

شكل رقم (2-6) أنموذج الدراسة المصدر: من تأليف الباحث اعتماداً على الأدبيات السابقة والنظريات العلمية ذات

الصلة

الفصل الثالث منهجية الدراسة

3.1 تمهيد

تماشياً مع طبيعة موضوع الدراسة ومن أجل وصفها ، اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي؛ حيث تقوم من خلاله بجمع البيانات والمعلومات وتحليلها وصولاً إلى الحقائق العلمية حول الظاهرة التي ستساهم في القضاء أو التقليل من شأنها والحد من خسائرها وتأثيراتها الاجتماعية والاقتصادية بهدف رفع كفاءة قطاع الصحة لمواجهة الأزمات وإيجاد الحلول الجذرية لها، وتحقيقاً لذلك اعتمد الباحث على الاستنباط كأداء من أدوات البحث العلمي، وقد تم اختبار أنموذج الدراسة وفرضياتها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية ، وذلك عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS)، وبرنامج نمذجة المعادلة البنائية (SEM-AMOS)..

وفيما يتعلق بتقسيم هذا الفصل فسوف يتم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث رئيسية حيث سيتناول المبحث الأول من هذا الفصل شرحاً حول حجم المجتمع وأسلوب تحديد واختبار العينة وسيتم توضيح أداة الدراسة ومحتوياتها (المقياس) والمصادر التي بنيت عليها والتحقق من صدق محتواها وثباتها؛ أما المبحث الثاني سيتناول التحليل العاملي لمقياس الدراسة وعوامله الرئيسية واختبار التوزيع الطبيعي لفقراتها بهدف الوصول إلى مقياس دقيقاً لضمان تعميم نتائجها النهائية؛ ومن المبحث الثالث سيتم التطرق إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في اختبار فرضيات الدراسة الحالية تمهيداً لاستخدامها في الفصل الرابع من هذه الدراسة.

3.2 مجتمع و عينة الدراسة

يتألف مجتمع الدراسة من العاملين بمستشفى طرابلس المركزي، وهم متخدي وأصحاب القرار بهذا المرفق من موظفي ذوي الخبرة الإدارية عن غيرهم والذي تمثل في رئيس مجلس إدارته وأعضائهم ، ومدير إدارته ومساعدتهم، ورؤساء أقسامه وكذلك رؤساء الوحدات، على اعتبار هذه الشريحة لديها الدراية والمعرفة بطبيعة الأزمات التي واجهت المركزي أو التي قد تواجهها في المستقبل القريب، فضلاً عن معرفتهم الوثيقة بمستوى التدريب المقدم للموظفي المستشفى وأيضاً لهم الدراية بمفهوم الثقافة التنظيمية . ونظراً إلى صغر حجم الدراسة اعتمد الباحث أسلوب العينة الشمولية (المجتمع بالكامل) . وبلغ عددهم (565) وذلك وفقاً للمجالات الهامة والهيكلي التنظيمي للمستشفى، كما تم توزيع استبانة الدراسة على كافة المجتمع، وقد تم استرداده (447) استبانة منها، أي ما نسبته (79%)؛ من مجمل الاستبانات الموزعة؛ وهي نسبة جيدة ومقبولة، وبعد فحص الاستبانات تبين أن ما يحقق الشروط المطلوبة للتحليل هو مانسبته (73%)، وبذلك يكتمل عدد الاستبانات الخاصة للدراسة هو (413) استبانة صالحة للتحليل، والجداول التالية يبين عدد الاستبانات الموزعة والمستردة والمخاضعة للتحليل:

جدول رقم (1-3) عدد الاستبانات الموزعة وعدد الاستبانات المستردة ونسبة الاسترداد

حجم مجتمع الدراسة	حجم العينة	أسلوب اختبار العينة	عدد الاستبانات الموزعة	عدد الاستبانات المستردة	عدد الاستبانات الصالحة	نسبة الاستبانات المستردة إلى حجم العينة
565	565	الشمولية	565	447	413	79%

3.3 أداة الدراسة.

في هذا الجانب تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع المعلومات اللازمة لهذه الدراسة باعتبارها من أنسب أدوات البحث العلمي التي تحقق أهداف الدراسة المسحية وللحصول على المعلومات والحقائق المرتبطة بواقع معين ، ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبانة ، وذلك من خلال جزأين. يتضمن الجزء الأول مجموعة من الأسئلة والتي تعكس المعلومات العامة والمتعلقة بالخصائص الديموغرافية وكذلك الوظيفية لأفراد عينة الدراسة والمتمثلة في (الجنس - مستوى التعليمي - الخبرة - مستوى الوظيفي) ، و الجزء الثاني اشتمل على مجموعة من الأسئلة والتي تقيس العوامل المؤثرة في العامل المستقل (التدريب) والعامل الوسيط (الثقافة التنظيمية) بأبعادها الرئيسية والذي يتمثل في مجموعة من الأسئلة لقياس المتغيرات المؤثرة ، بالإضافة إلى مجموعة من الأبعاد التي تقيس المتغير التابع والذي يمثل إدارة الأزمات، كما سيتم توزيع الاستبانات على عينة الدراسة بخطاب رسمي من رئيس الشؤون الثقافية بالجمعية الأكاديمية الليبية بالبيزا لتذليل الصعوبات التي قد يواجهها الباحث في مرحلة التوزيع و الاسترجاع وذلك لخصوصية بعض القائمين على هذا المركزي الصحي.

3.4 مصادر البيانات.

سوف يتم استخدام مصادر البيانات و المعلومات التالية:

أ- المصادر الأولية: وتتمثل في إعداد النمط المحدد من الاستبانة و الذي سوف تحوي على مجموعة من الأسئلة، التي تتناول الفرضيات الأربع الرئيسية، بهدف التعرف على مدى تأثير تدريب الكوادر البشرية على الثقافة التنظيمية وإدارة الأزمات.

ب- المصادر الثانوية: و سوف تتمثل في مراجعة واستقصاء الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، من الكتب و الأبحاث و المقالات و الدراسات و الرسائل الجامعية، وخاصة المواضيع المتعلقة بإدارة الأزمات والعوامل المؤثرة عليها.

جدول رقم (2-3) درجات مقياس ليكرت

الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

الجدول رقم (3-3) يوضح عدد ونوع متغيرات الدراسة وعدد الفقرات التي تمثلها في الاستبانة والمصادر التي تم الاعتماد عليها في اختيار المقاييس:

جدول رقم (3-3) خلاصة قياسات متغيرات الدراسة .

ت	المتغير الكامن	النوع	عدد الفقرات	القياس
1	التدريب	مستقل	10	مقياس ليكرت-5
2			10	مقياس ليكرت-5
3			10	مقياس ليكرت-5
4			10	مقياس ليكرت-5
5	الثقافة التنظيمية	وسيط	8	مقياس ليكرت-5
6			10	مقياس ليكرت-5
7			8	مقياس ليكرت-5
8			10	مقياس ليكرت-5
9			9	مقياس ليكرت-5
10	إدارة الأزمات	تابع	7	مقياس ليكرت-5
11			7	مقياس ليكرت-5
12			7	مقياس ليكرت-5
13			8	مقياس ليكرت-5
14			7	مقياس ليكرت-5

3.5 اختبار الصدق وثبات الاستبانة.

1. صدق المحتوى.

يعرف صدق المحتوى بأنه مدى تمثيل فقرات أداة القياس للمحتوى المقصود ، والهدف من صدق المحتوى هو تحديد مدى ارتباط فقرات المقياس بمحتواها (دودين، 2010). ولاختبار صدق محتوى الاستبانة تم عرضها على مجموعة من المحكمين في مجال العلوم الإدارية وإدارة المستشفيات البالغ عددهم تسعة محكمين (مرفق بالملاحق)، للتحقق من صدقها و أن الفقرات التي تتضمنها تقيس الأفكار التي صممت من أجلها، واقترح طرق تحسينها وذلك بالإضافة أو بالحذف أو إعادة الصياغة وغير ذلك مما يرويه إضافة للدراسة ولعرفة مدى صلاحيتها كأداة للقياس قبل استخدامها و ذلك للوصول إلى مستوى عالٍ من تعميم النتائج. بالإضافة إلى عرضها على متخصص في اللغة العربية للتأكد من صياغة العبارات بالشكل الصحيح والسليم. كما استطاع الباحث من خلال ملاحظات المحكمين إدخال التعديلات بالحذف والإضافة بإشماراة الدراسة حتى وصلت إلى صورتها النهائية، وبذلك تحقق الصدق الظاهري لأداة الدراسة بعد اعتماد الباحث موافقة المحكمين كمعيار لقبولها.

جدول رقم (4 -3) يوضح إلى أي مدى تم تعديل المقياس بعد التحكيم

المتغيرات	عدد الفقرات قبل التحكيم	عدد الفقرات بعد التحكيم	ملاحظات
التحريم	43	40	تم حذف 3 فقرات
الثقافة الإسلامية	46	46	لاشي
إدارة الأزمات	37	36	تم حذف فقرة واحدة
المسحوق	126	122	-

2. ثبات الاستبانة.

يعرف ثبات الاستبانة بمدى قدرتها على إعطاء نتائج مماثلة إذا ما طبقت تحت الظروف والشروط نفسها. وقام الباحث بدراسة استطلاعية (Pilot Study) وذلك بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (40)، أربعمائة شخصاً من موظفي مستشفى طرابلس المركزي، وذلك للتأكد من وضوح الأسئلة، حيث يشير (Poznanski, 1997) إلى أن معامل "ألفا كرونباخ" كلما كان (80%) فأكثر دل ذلك على الثبات والاتساق الداخلي للمقياس المستخدم، في حين يشير معظم الباحثين إلى أن من (60% - 70%) هو الحد الأدنى لمعامل الثبات (الوق، الله، 2002)، ويعتبر هذا الاختبار من أكثر الطرق شيوعاً لقياس اختبار الثبات، (Miller, 1995) وقد انضحني هذه الدراسة أن معاملات ألفا كورنباخ لجميع الأبعاد مرتفعة حيث كان معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.854) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات. كما قام الباحث بإجراء الاختبار على عبارات كل متغير من المتغيرات على حده و حساب معامل الثبات، كما في الجدول رقم (5-3):

جدول رقم (3-5) معاملات الثبات لعبارات المقياس اختبار ألفا كرونباخ

ت	المتغير الكامن	أبعاد القياس	عدد الفقرات	معامل الثبات
1	التدريب	ردة الفعل	10	0.914
2		السلوك	10	0.772
3		التعلم	10	0.912
4		النتائج	10	0.789
معامل الثبات للمحور الأول				
		-	40	0.846
5	الثقافة التنظيمية	السياسات	8	0.865
6		القيم	10	0.914
7		المعتقدات	9	0.871
8		الاتجاهات	10	0.901
9		التوقعات	9	0.912
معامل الثبات للمحور الثاني				
		-	46	0.893
10	إدارة الأزمات	تغيير المسار	7	0.702
11		الاحتياط	7	0.917
12		التفتيت	7	0.793
13		المواجهة	8	0.785
14		الاحتواء	7	0.911
معامل الثبات للمحور الثالث				
		-	36	0.822
المجموع				
		-	122	0.854

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل المتغيرات الممثلة لبنود الاستمارة تزيد عن (0.80). ولقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بنود الاستمارة (0.854) مما يدل على درجة الاتساق الداخلي لبنود الاستمارة ككل وهذا ما يعطي للاستمارة درجة معتبرة من الثبات تؤهلها لأن تكون وسيلة لجمع المعلومات بالإضافة إلى عنصر الصدق الذي تطرقنا إليه آنفاً.

3.6 التحليل العاملي لمتغيرات الدراسة.

لا يعتبر التحليل العاملي من الأدوات الإحصائية التي تقوم على دراسة الفرضيات ؛ بل هو عبارة عن أداة لتنظيم وتنقية وتلخيص فقرات الاستبانة وجعلها في أقل عدد من العوامل لكي تسهل على الباحث دراسة فرضياته ؛ بالإضافة إلى أنه خطوة استباقية يجب على الباحث القيام بها قبل أن ينطلق في دراسة فرضياته (Hair، 2006)، واستخدم هذا النوع من التحليل لغرض تلخيص فقرات المقياس وجعلها في عدد أقل من العوامل ؛ ولكي تسهل استخدامها في دراسة الفرضيات المقترحة في الدراسة ؛ وهذا بعد التأكد من الصدق والثبات لفقرات المقياس ؛ ويهدف التحليل العاملي إلى تلخيص الفقرات وتحديد العلاقة فيما بينها بطريقة علمية دقيقة ومقصودة والكشف عن نمط العلاقة فيما بينها ؛ وللتحليل العاملي عدة أنواع ولقد اعتمد الباحث طريقة التحليل بطريقة المركبات الرئيسية .

ولقد استخدم اختبار مقياس كايير - ماير - أولكين بهدف اختبار الجودة الكلية لفقرات المقياس بالإضافة إلى التأكد من أن حجم العينة بأنه مناسب لعملية التحليل، ولقد اعتمد الباحث أيضا عتبة التشعب لفقرات المقياس أكبر (0.45) واعتبر أفضل تشعب عاملي للمفردات الجيدة والقابلة للاعتماد في التحليل العاملي، كما أن هنالك طرق عدة لتحديد قيمة هذه التشعبات. ويضيف (Hair alt، 1998) إن مفردات التشعب العاملية القابلة للاعتماد في التحليل العاملي تكون تشعبات جيدة عندما تصل الي (0.50) أو أكثر وبالتالي يتم حذف التشعبات التي تشعبت في أكثر من عامل.

1. اختبار الفروض الإحصائية العامة لاستبانة تدريب الكوادر البشرية.

أ. التوزيع الطبيعي (Normal Distribution) لاستبانة تدريب الكوادر البشرية.

جدول رقم (6-3) يعرض فقرات استبانة تدريب الكوادر البشرية الذي مثل في أربعة أبعاد رئيسية (ردة الفعل، التعلم، السلوك، النتائج) ومعالم الإحصاء الوصفي والثبات حيث تشير النتائج الموضحة بالجدول أن قيم محك الالتواء (Skewness) ومحك التفلطح (Kurtosis) لكل فقرة من فقرات استبانة تدريب الكوادر البشرية أقل من (3) بالنسبة لمحك الالتواء وأقل من (7) بالنسبة لمحك التفلطح وبالتالي نستنتج أن التوزيع كان طبيعياً لجنة الدراسة على الفقرات (Kline, 2011).

جدول (6-3) المتوسط والانحراف المعياري والتفلطح والالتواء والثبات لفقرات استبانة تدريب الكوادر البشرية

Reliability	Kurtosis	Skewness	Std. Deviation	Mean	ت
الثبات	التفلطح	الالتواء	الانحراف المعياري	المتوسط	فقرات استبانة تدريب الكوادر البشرية
البيانات الأولية: تقييم ردة فعل المتدربين					
.830	-.911	-.630	1.297	3.70	1 أرى بأن عملية التقييم بأكملها تحظى باهتمام كبير من الإدارة المستشفى.
.827	-.739	-.680	1.249	3.66	2 أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يعتبر مطلباً وظيفياً ذو أولوية أدنى فنادية بضرورة هذه البرامج.
.852	-1.337	.208	1.384	2.83	3 أرى بأن الالتحاق ببرامج التدريب يساهم في تنمية شبكة علاقات الشخصية.
.829	-.360	-.789	1.186	3.67	4 أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يخرجني من جو الملل في العمل داخل المستشفى.
.834	-.614	-.643	1.219	3.55	5 أرى بأن التدريب ينفذ فقط من أجل استكمال الجانب الإداري المطلوب من المستشفى.
.834	-.733	-.573	1.217	3.55	6 تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين بالنسبة لبرامج التدريب لوجود خبرات للمستشفى على عمل هذا التقييم.
.842	-1.084	-.291	1.251	3.33	7 تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين بالنسبة لبرامج التدريب لأنها لا تتطلب الوقت الكثير لأجرائها
.849	-1.178	-.131	1.287	3.12	8 تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين بالنسبة لبرامج التدريب وذلك لوجود خطط تطويرية في المستشفى.
.852	-1.166	.003	1.265	3.06	9 تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين بالنسبة لبرامج التدريب لإيمان إدارة المستشفى بقيمة التقييم.
.854	-1.151	-.176	1.244	3.15	10 تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين

بالنسبة لبرامج التدريب بسبب قلة التكاليف التي تتطلبها عملية التقييم.					
البعد الثاني: تقييم التعلم					
.905	-0.915	-0.524	1.273	3.45	1 تقوم إدارة المستشفى اختبارات قبل وبعد عملية التدريب لقياس مدى التعلم الحاصل بعد العملية التدريبية .
.896	-0.972	-0.441	1.268	3.46	2 تقوم إدارة المستشفى بعمل اختبار بعد عملية التدريب فقط لقياس مدى التعلم الحاصل بعد عملية التدريب .
.895	-0.749	-0.615	1.244	3.59	3 تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلية التدريب باستخدام نماذج محاكاة التدريب بواقع العمل في المستشفى .
.892	-0.711	-0.712	1.271	3.71	4 تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلية التدريب عن طريق تقييم الإمكانات المتوفرة للمتدربين.
.895	-0.832	-0.647	1.313	3.62	5 تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلية التدريب باستخدام نموذج التقييم الذاتي.
.894	-0.981	-0.549	1.307	3.59	6 تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلية التدريب باستخدام نموذج التقييم الجماعي .
.896	-0.998	-0.605	1.380	3.57	7 تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلية التدريب عن طريق مراقبة المهارات التدريبية في العمل .
.898	-1.135	-0.444	1.326	3.46	8 أعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في منحي معرفة ومهارات عديدة عن موضوعات مختلفة.
.899	-1.042	-0.462	1.309	3.46	9 أعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في تطوير إمكانياتي الإدارية والمهنية .
.899	-1.195	-0.381	1.332	3.43	10 أعتقد أن الهدف الرئيسي من عملية التدريب هو خلق كادر مهني قادر على أن يستطيع التكيف مع ظروف العمل المختلفة باستخدام سلوكيات جديدة ثم اكتسابها من عملية التدريب
البعد الثالث: تقييم السلوك					
.879	-1.155	-0.413	1.353	3.41	1 تقوم إدارة المستشفى باستخدام ملاحظة أداء المتدربين في محيط العمل لتقييم أثر البرنامج التدريبي على مستوى سلوك المتدربين.
.875	-1.097	-0.423	1.321	3.42	2 تقوم إدارة المستشفى باستخدام قصص النجاح الإدارية كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.876	-1.100	-0.461	1.346	3.46	3 تقوم إدارة المستشفى باستخدام تقييم الأداء كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي

					على سلوك المتدربين.
.878	-1.115	-488	1.359	3.51	4 تقوم إدارة المستشفى بمراجعة سجلات العمل اليومية وسجلات الأداء لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.878	-1.045	-500	1.330	3.49	5 تقوم إدارة المستشفى بتسجيل الشكايات كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.878	-1.139	-355	1.320	3.35	6 تقوم إدارة المستشفى بعمل تقييم من قبل المرؤوسين للمتدربين لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.877	-1.133	-362	1.309	3.36	7 تقوم إدارة المستشفى باستخدام التقييم الذاتي كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.872	-1.236	-406	1.407	3.39	8 تقوم إدارة المستشفى باستخدام المقابلة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.873	-1.027	-568	1.373	3.51	9 تقوم إدارة المستشفى باستخدام المتابعة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.876	-1.010	-561	1.356	3.51	10 تقوم إدارة المستشفى باستخدام تقييم النظراء (المتدربين في نفس المستوى) كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
البعد الرابع: تقييم النتائج التنظيمية					
.894	-924	-585	1.320	3.58	1 تقوم إدارة المستشفى بمقارنة مستوى الخدمات قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.891	-1.034	-491	1.324	3.45	2 تقوم إدارة المستشفى بمقارنة الهدى المالي قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.890	-1.057	-481	1.327	3.49	3 تقوم إدارة المستشفى بمقارنة سجلات الأداء للموظفين قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.890	-1.159	-518	1.420	3.50	4 تقوم إدارة المستشفى بمقارنة عدد الشكاوى من العملاء قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.892	-1.191	-419	1.361	3.40	5 تقوم إدارة المستشفى بمقارنة مستوى الجودة للخدمات المقدمة قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.

.894	-1.203	-0.358	1.340	3.35	6	تقوم إدارة المستشفى بتحليل مستويات أداء وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.896	-1.165	-0.339	1.328	3.31		تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من مديري وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.893	-1.135	-0.342	1.296	3.36	8	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من العاملين بوحدات عمل أخرى (من غير المتدربين) لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.892	-1.152	-0.403	1.356	3.38	9	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من المسؤولين بالوزارات والجهات المعنية المختلفة لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.894	-1.188	-0.385	1.346	3.40	10	تقوم إدارة المستشفى بمقارنة خبر الوقت قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
0.964						الثبات العام لمقياس التدريب

ب. ثبات الفقرات (Reliability of Items) لاستبانة تدريب الكوادر البشرية.

أفرزت نتائج التحليل الإحصائي بوجود تناسق لفقرات مقياس الكوادر البشرية في قياس العامل الذي تمثله ، وتحديدًا في قياس " التدريب " . كما كشف لنا الجدول السابق رقم (6-3) أن ثبات كل فقرة من فقرات استبانة التدريب على اختبار كرونباخ ألفا تراوح بين (0.827) للفقرة رقم (2) في البعد الثاني وبين (0.905) للفقرة رقم (1) في البعد الأول. وهذه يدل على أنها تنصص بالثبات وتجاوزها المحك المحدد سلفاً.

2: نتائج التحليل العملي بطريقة المركبات الرئيسية لاستبانة تدريب الكوادر البشرية.

أ. مصفوفة الارتباط (Correlation Matrix) لاستبانة تدريب الكوادر البشرية.

كشفت نتائج مصفوفة الارتباط بين فقرات استبانة تدريب الكوادر البشرية كما هي موضحة في جدول رقم (3-7). بأن قيم الارتباط بين فقرات مقياس التدريب تراوحت ما بين (0.315) إلى (0.777) وهذا يدل على أن فقرات المقياس صالحة لاستخدام و وفق لمعيار المحدد (0.85، Brawn، 2006).

الجدول التالي رقم (3-7) يكشف لنا العلاقات الارتباطية بين فقرات المقياس لاستبانة التدريب بأبعادها الأربعة.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
 جامعة العلوم الإسلامية الماليزية
 ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

جدول (7-3) مصفوفة الارتباط بين فقرات مقياس التدريب

الأبعاد	الفقرة	1	2	4	5	6	2	3	4	5	8	9	6	7	8	10	5	6	7	8	
تقديم ردة المحل	1	1.000																			
	2	.777	1.000																		
	4	.625	.717	1.000																	
	5	.543	.652	.763	1.000																
	6	.498	.569	.704	.681	1.000															
	2	.441	.515	.542	.532	.506	1.000														
التعلم	3	.411	.514	.497	.476	.528	.696	1.000													
	4	.496	.580	.527	.496	.553	.585	.750	1.000												
	5	.501	.527	.489	.534	.476	.497	.497	.590	.687	1.000										
	8	.419	.416	.367	.309	.379	.398	.398	.403	.460	.405	1.000									
	9	.399	.441	.438	.346	.404	.414	.414	.416	.422	.440	.430	1.000								
	6	.393	.427	.406	.434	.367	.361	.361	.315	.387	.387	.387	.387	1.000							
السلوك	7	.411	.442	.429	.474	.361	.373	.361	.388	.408	.361	.373	.361	.423	1.000						
	8	.442	.518	.452	.469	.397	.486	.486	.469	.448	.408	.424	.424	.456	.456	1.000					
	10	.481	.527	.473	.434	.415	.424	.424	.408	.448	.448	.424	.424	.456	.456	.456	1.000				
	4	.576	.565	.489	.435	.415	.423	.423	.456	.408	.408	.424	.424	.456	.456	.456	.456	1.000			
	5	.522	.513	.443	.377	.421	.448	.448	.400	.400	.400	.424	.424	.456	.456	.456	.456	.456	1.000		
	6	.495	.471	.413	.330	.430	.425	.425	.447	.425	.425	.447	.447	.456	.456	.456	.456	.456	.456	1.000	
النتائج	7	.466	.434	.427	.360	.402	.313	.313	.340	.362	.340	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	
	8	.483	.476	.418	.425	.392	.421	.385	.421	.454	.401	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	
	4	.576	.565	.489	.435	.415	.423	.423	.456	.408	.408	.424	.424	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456
	5	.522	.513	.443	.377	.421	.448	.448	.400	.400	.400	.424	.424	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456
	6	.495	.471	.413	.330	.430	.425	.425	.447	.425	.425	.447	.447	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456	.456
	7	.466	.434	.427	.360	.402	.313	.313	.340	.362	.340	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362	.362
8	.483	.476	.418	.425	.392	.421	.385	.421	.454	.401	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	.407	

ب. مقياس كايزر-ماير-أولكين واختبار بارتليت لاستبانة التدريب (KMO and Bartlett's) بالنظر إلى الجدول رقم (3-8) يتبين أن نسبة مقياس كايزر-ماير-أولكين تساوي (.922). وهذا يعني أن جودة المقياس عالية وأن أيضا العينة كافية لإجراء هذا التحليل بالإضافة إلى الدلالة الإحصائية التي بلغت (0.000) وهذا يشير إلى وجود العلاقة وإن هذا المقياس صالحاً في عملية التحليل ويمكن الاعتماد عليه (Field 2006).

جدول (3-8) كمو واختبار باتليت KMO and Bartlett's Test

.922	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	
	مقياس كايزر-ماير-أولكين	
5524.442	Approx. Chi-Square	
	مربع كاي التقريبي	
190	Df	Bartlett's Test of Sphericity
	درجات الحرية	اختبار بارتليت
0.000	Sig.	
	مستوى الدلالة	

UNIVERSITI SAINS ISLAMIC MALAYSIA
 الجامعة الإسلامية العالمية
 ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

ج. تقديرات الشبوع أو الاشتراكات لاستبانة التدريب (Communalities):

يبيّن الجدول رقم (9-3) نسبة اشتراك أو شبوع كلّ فقرة في تكوين العامل الكامن الذي سيتحدد من خلال مصفوفة التبشيع ، حيث يجب أن تكون نسبة الشبوع لكلّ فقرة تصل إلى (0.50) فأكبر، وبالنظر إلى الجدول رقم (9-3) يتّضح أن كلّ فقرات استبانة التدريب كانت ذات شبوع أو اشتراكات أعلى من النسبة المحددة في بناء العامل الكامن "التدريب" وهذا ما يوضحه الجدول رقم (9-3) .

جدول (9-3) الشبوع أو الاشتراكات لاستبانة التدريب Communalities

Extraction	Initial	فقرات استبانة التدريب
الاستخلاص	الدرجة الأولى للشبوع	
البعء الأول: تقييم ردة فعل المتدريبيين		
.676	1.000	أرى بأن عملية التقييم بمجمّلها تخطى باهتمام كبير من إدارة المستشفى
.738	1.000	أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يعتبر مطلب وظيفي دون ادنى قناعه بضرورة هذه البرامج
.797	1.000	أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يخرجني من جو الملل في العمل داخل المستشفى .
.792	1.000	أرى بأن التدريب ينفذ فقط من أجل التكمال الجانب الإداري المطلوب من المستشفى .
.669	1.000	تتم عملية تقييم ردة فعل المتدريبيين بالنسبة لبرنامج التدريب لوجود خبرات للمستشفى على عمل هذا التقييم .
البعء الثاني: تقييم التعلم		
.659	1.000	تقوم إدارة المستشفى بعمل اختبار بعد عملية التدريب فقط لقياس مدى التعلم الحاصل بعد عملية التدريب .
.793	1.000	تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلة التدريب المتخادم نماذج محاكاة التدريب بواقع العمل في المستشفى .
.739	1.000	تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلة التدريب عن طريق تقييم الإمكانيات المتوفرة للمتدريبيين .
.594	1.000	تقوم إدارة المستشفى باختبار التدريب باستخدام نموذج التقييم الذاتي .
.587	1.000	أعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في منحي معارف ومهارات عديدة عن موضوعات مختلفة .
.494	1.000	أعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في تطوير إمكانياتي الإدارية والمهنية .

البعد الثالث: تقييم السلوك		
.641	1.000	تقوم إدارة المستشفى بعمل تقييم من قِبل المرؤوسين للمتدربين لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.780	1.000	تقوم إدارة المستشفى باستخدام التقييم الذاتي كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين .
.740	1.000	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المقابلة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.
.504	1.000	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المتابعة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين .
البعد الرابع: تقييم النتائج التنظيمية		
.585	1.000	تقوم إدارة المستشفى بمقارنة عدد الشكاوى من العملاء قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.638	1.000	تقوم إدارة المستشفى بمقارنة مستوى الجودة للخدمات المقدمة قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.685	1.000	تقوم إدارة المستشفى بتحليل مستويات أداء وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية .
.715	1.000	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من مديري وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.
.529	1.000	تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من العاملين بوحدات عمل أخرى (من غير المتدربين) لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.

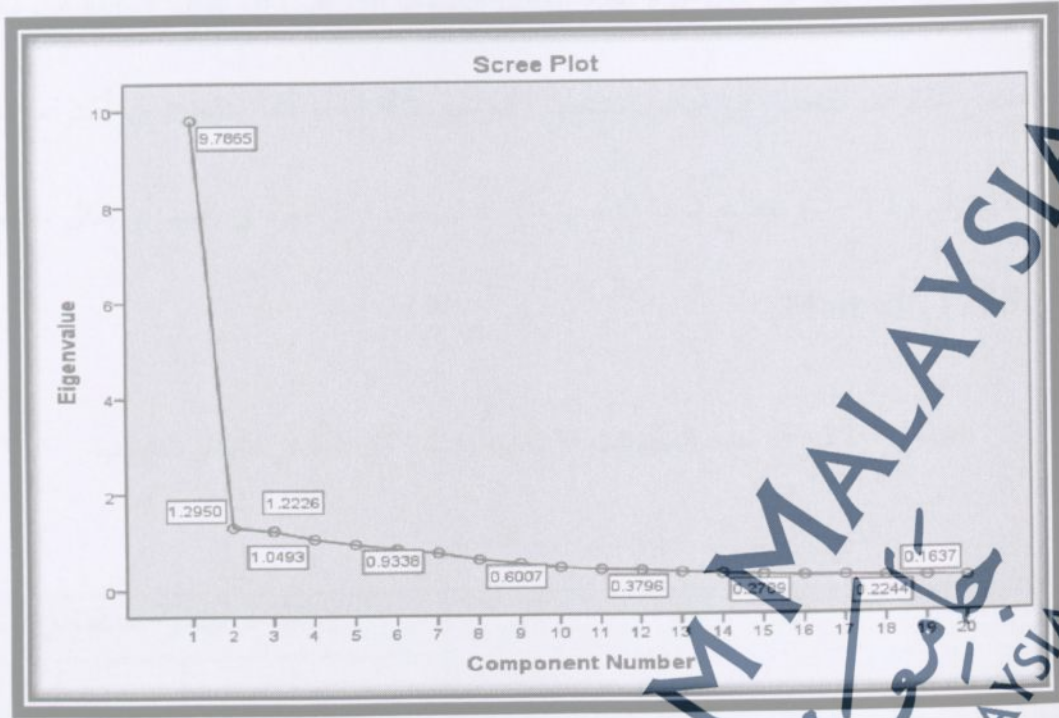
د.نسبة التباين الكلي المشروح أو المقشر:

يتضح من الجدول التالي أن نسبة التباين الكلي كانت (66.767%) وهذا يدل على أن فقرات الاستبانة المستخدمة فسرت عامل التدريب بنسبة (66.767%) ، وتعتبر هذه النسبة عالية للاستبيان في العلوم الإدارية والإنسانية ، ونسبة مساهمة كل عامل لتفسير عامل التدريب لأبعاد الأربعة على التوالي كانت (18.014%، 17.051% ، 16.652%، 15.050%). أما جدول Eigen تبين أن عدد المكونات الكامنة أو العوامل المستخلصة من تلك الفقرات التي تقيس عامل التدريب هي أربعة أبعاد متمثلة في البعد الأول تقييم ردة الفعل ، والثاني تقييم السلوك و الثالث تقييم

التعلم و الرابع تقييم النتائج التنظيمية ، كما أن قيمة أيجن (Eigen) للعوامل الأربعة على التوالي كانت تتجاوز الواحد (9.787، 1.295، 1.223، 1.049) موضحة في جدول رقم (10-3) . لوحظ أن عدد جداول أيجن (Eigen) والموضحة في الشكل رقم (3-3) والتي يتجاوز قيمتها (1).

جدول (10-3) التباين الكلي المشروح Total Variance Explained

Rotation Sums of Squared Loadings			Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component
مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشعب بعد التدوير			مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشعب قبل التدوير			جدول أيجن الأولية لقيمة الارتباط			
Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	العنصر
النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	
18.014	18.014	3.6	48	48.9	9.787	48	48.9	9.787	1
35.065	17.051	3.4	55	6.47	1.295	55	6.47	1.295	2
51.717	16.652	3.3	61	6.11	1.223	61	6.11	1.223	3
66.767	15.050	3.0	66	5.24	1.049	66	5.24	1.049	4
						71	4.66	.934	5
						75	4.16	.834	6
						79	3.73	.747	7
						82	3.00	.601	8
						84	2.57	.515	9
						87	2.12	.426	10
						88	1.88	.380	11
						90	1.82	.364	12
						92	1.59	.318	13
						93	1.39	.279	14
						94	1.25	.250	15
						96	1.16	.232	16
						97	1.12	.224	17
						98	1.00	.200	18
						99	.899	.180	19
						100	.818	.164	20



شكل (1-3) جذر أو قيمة أيجن Eigenvalue

هـ. نسبة التحميل أو التبعيات لكل فقرة في البعد

لقد استخلص الباحث من التحليل العاملي وبطريقة المراتب الرئيسة أربعة عوامل كامنة لمقياس

التدريب والتي تمثلت في (تقييم ردة الفعل ، تقييم التعلم ، تقييم السلوك ، تقييم النتائج التنظيمية)

؛ حيث تشعب في كل عامل ما لا يقل عن 4 فقرات فضلاً إلى نسبة كل فقرة في بناء العامل فكانت وفق

المعيار المحدد ، فكانت الأسئلة (1,2,4,5,6) مرتبطة بعامل العامل الأول وهو تقييم ردة الفعل،

بالجذر الكامن (9.787) ؛ والفقرات (2,3,4,5,8,9) بالجذر الكامن (1.295) كانت مرتبطة

بالعامل الثاني ؛ وهو تقييم التعلم ؛ والأسئلة (6,7,8,10) كانت مرتبطة بالعامل الثالث وهو تقييم

السلوك ، وبالجذر الكامن (1.223) ؛ وأخيراً الأسئلة (4, 5, 6,7,8) كانت مرتبطة بالعامل الرابع

وهو تقييم النتائج التنظيمية ؛ و بالجذر الكامن (1.049) .

وقد حذف الباحث مالا يقل عن 20 فقرة لعدم إيفائها الشروط التي يجب أن تتوافر في الفقرات لكي تبقى من ضمن الفقرات التحليل التي يكون تشعبها أكبر من 0.45 أو أنها تشعبت في أكثر من عامل الجدول التالي رقم (3-11) يوضح نسبة التحميل أو التشعبات لكل فقرة في البعد أو مجال مقياس التدريب (Hair alt, 1998).

الجدول (3-11) عدد المكونات الأساسية وتشعب كل فقرة في مقياس التدريب

ت	الفقرات	الأبعاد الرئيسية للمقياس		
		ردة الفعل	التعلم	السلوك
1	أرى بأن عملية التدريب بمجموعها تعطي باهتمام كبير من إدارة المستشفى.	.572		
2	أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يعتبر مطلباً وظيفياً دون ادنى فتاعة بضرورة هذه البرامج.	.670		
4	أرى بأن الالتحاق في برنامج التدريب يخرجني من جو الملل في العمل داخل المستشفى.	.791		
5	أرى بأن التدريب ينفذ فقط من أجل استكمال الجانب الإداري المطلوب من المستشفى.	.800		
6	تتم عملية تقييم ردة فعل المتدربين بالنسبة لبرنامج التدريب لوجود خبرات للمستشفى على عمل هذا التقييم.	.692		
2	تقوم إدارة المستشفى بعمل اختبار بعد عملية التدريب فقط لقياس مدى التعلم الحاصل بعد عملية التدريب.	.658		
3	تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلة التدريب باستخدام نماذج محاكاة التدريب بواقع العمل في المستشفى.	.795		
4	تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلة التدريب عن طريق تقييم الإمكانات المتوفرة للمتدربين.	.705		
5	تقوم إدارة المستشفى باختبار فاعلة التدريب باستخدام نموذج التقييم الذاتي.	.563		
8	اعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في منحي معارف ومهارات عديدة عن موضوعات مختلفة.	.547		
9	اعتقد بأن عملية التدريب ساهمت بشكل كبير في تطوير إمكانياتي الإدارية والمهنية.	.512		

	.559			تقوم إدارة المستشفى بعمل تقييم من قبل المروسين للمتدربين لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.	6
	.629			تقوم إدارة المستشفى باستخدام التقييم الذاتي كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المعربين .	7
	.732			تقوم إدارة المستشفى باستخدام المقابلة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين.	8
	.798			تقوم إدارة المستشفى باستخدام المتابعة كوسيلة لتقييم البرنامج التدريبي على سلوك المتدربين .	10
.736				تقوم إدارة المستشفى بمقارنة عدد الشكاوى من العملاء قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية.	4
.826				تقوم إدارة المستشفى بمقارنة مستوى الجودة للخدمات المقدمة قبل وبعد العملية التدريبية لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية	5
.762				تقوم إدارة المستشفى بتحليل مستويات أداء وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية	6
.508				تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من مديري وحدة العمل لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية	7
.736				تقوم إدارة المستشفى باستخدام المعلومات الواردة من العاملين بوحدة عمل أخرى (من غير المتدربين) لتقييم البرنامج التدريبي على مستوى النتائج التنظيمية	8
1.04	1.223	1.295	0.787	الجذر الكامن	
0.84	0.832	0.865	0.903	معامل الفا كرونباخ	

3. اختبار الفروض الإحصائية الخاصة باستبانة الثقافة التنظيمية .

أ. التوزيع الطبيعي (Normal Distribution) لاستبانة الثقافة التنظيمية.

جدول رقم (3-12) يوضح فقرات عامل الثقافة التنظيمية الذي مثل بخمسة أبعاد رئيسية وهي

(السياسات والإجراءات، القيم ، المعتقدات ، الاتجاهات ، التوقعات)، حيث كشفت معالم الإحصاء

الوصفي والثبات كما هو موضح بالجدول التالي بأن كافة فقرات العامل الوسيط (الثقافة التنظيمية)

اتصفت بالتوزيع الطبيعي وفقاً لنتائج قيم محك الالتواء (Skewness) ومحك التفلطح (Kurtosis) لكل فقرات من فقرات استبانة الثقافة التنظيمية حيث كانت جميع الفقرات أقل من (3) بالنسبة لمحك الالتواء وأقل من (7) بالنسبة لمحك التفلطح وبالتالي نستنتج أن التوزيع كان طبيعياً لعينة الدراسة على فقرات المقياس (Kline, 2011).

جدول (3-12) المتوسط والانحراف المعياري والتفلطح والالتواء والثبات لفقرات استبانة الثقافة التنظيمية

Reliability	Kurtosis	Skewness	Std. Deviation	Mean	ت
الثبات	التفلطح	الالتواء	الانحراف المعياري	المتوسط	في استبانة الثقافة التنظيمية
البعد الأول: السياسات والإجراءات					
.966	-1.136	-.425	1.339	3.40	1 يوجد التزام واضح من قبل الموظفين بسياسات وإجراءات العمل المعتمدة في المستشفى.
.966	-1.003	-.546	1.344	3.46	2 تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق أهداف المستشفى.
.966	-1.001	-.535	1.347	3.50	3 هناك معرفة لدى الموظفين بطبيعة السياسات والإجراءات المتبعة.
.966	-1.123	-.418	1.314	3.42	4 تراعى السياسات والإجراءات ثقافة الموظفين داخل المستشفى.
.966	-1.126	-.473	1.382	3.45	5 تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق معايير الجودة المطلوبة.
.966	-1.207	-.428	1.391	3.43	6 توفر السياسات والإجراءات المعتمدة مناخ ملائم لتنفيذ مهام وواجبات الموظف.
.966	-1.330	-.349	1.455	3.29	7 تساعد السياسات والإجراءات المتبعة في تعزيز الولاء والانتماء للمستشفى.
.966	-1.205	-.354	1.374	3.33	8 تتسم السياسات والإجراءات المتبعة بالوضوح التام لدى الموظفين
البعد الثاني: القيم التنظيمية					
.966	-1.230	-.473	1.451	3.44	1 تنظر إدارة المستشفى إلى

					العنصر البشري بأنه من أهم الموارد المتاحة في المستشفى.
.966	-1.201	-.432	1.355	3.47	2 يوجد حرية في عملية تقديم الأفكار الجديدة التي تسعى إلى تطوير إجراءات العمل .
.967	-1.063	-.468	1.350	3.42	3 يتقبل الموظفون الضغوط والمخاطر من أجل مصلحة المستشفى وتطويره .
.966	-1.117	-.455	1.346	3.46	4 يحافظ الموظفون على علاقات عمل طيبة تستند إلى مبدأ التعاون والتكامل في إنجاز المهام .
.966	-1.137	-.468	1.391	3.40	5 تعمل إدارة المستشفى بشكل مسرور لإرضاء الزبون والمحافظة عليه من خلال الخدمات المتميزة التي تقدمها للزبان .
.966	-1.081	-.510	1.370	3.49	6 يتوفر لدى الموظفون المهارة والقدرة الكافية على التكيف مع المتغيرات والتطورات الجديدة .
.966	-1.203	-.383	1.366	3.38	7 يقوم الموظفون بإداء المهام والواجبات دون إشراف حيث يتوفر لديهم القدرة على تحمل المسؤولية .
.966	-1.145	-.436	1.365	3.44	8 يلتزم الموظفون بالمستشفى في مواعيد العمل الرسمية حسب النظام الإداري المعتمد .
.966	-1.145	-.395	1.323	3.43	9 محافظة الموظفون باستمرار على ممتلكات المستشفى ومقدراته مما يساهم في تعزيز مكانة المستشفى وتطويره .
.966	-1.147	-.411	1.361	3.41	10 هناك اهتمام من قبل الموظفون بأهمية عامل الوقت لإنجاز المهام والواجبات في الفترة الزمنية المحددة .
البعد الثالث: المعتقدات التنظيمية					
.966	-1.183	-.356	1.320	3.37	1 يوجد فئات مشتركة لدى الموظفون بأهمية المشاركة في عملية اتخاذ القرارات .
.966	-1.213	-.403	1.387	3.34	2 هناك معتقدات لدى الموظفون بأن الرضاء الوظيفي يساهم في إنجاز المهام والواجبات بالجودة والكفاءة المطلوبة .
.966	-1.133	-.395	1.330	3.35	3 هناك أفكار مشتركة لدى

					الموظفون ترغب بأن يتيح نظام الاتصال الإداري المتبع حرية أكبر في تبادل الأفكار بين المستويات الإدارية المختلفة .
.966	-1.183	-.416	1.364	3.41	4 يعتقد الموظفون بضرورة زيادة في حجم المكافآت والحوافز والمزايا السنوية الممنوحة لهم .
.966	-1.081	-.480	1.330	3.48	5 يتوفر لدى الموظفون الاعتقاد بأهمية تطوير علاقات العمل بين الأقسام المختلفة لتجسيد روح التعاون والتكامل أثناء تأدية المهام
.966	-1.055	-.501	1.348	3.48	6 يعتقد الموظفون بأن طبيعة مهام العمل تتطلب التطوير المستمر للمعارف والمهارات والقدرات
.966	-1.088	-.460	1.333	3.46	7 يقدرون الموظفون ذاتياً بالاحاطة بالدرجات التدريبية رغبة في تطوير أداء العمل .
.966	-1.236	-.317	1.359	3.34	8 يتاح للموظف المسئول عن إنجاز عمل معين فرصة اتخاذ معظم القرارات المتعلقة بالعمل دون الرجوع إلى رئيسه المباشر .
.966	-1.248	-.341	1.393	3.52	9 يستخدم الموظفون أسباب وطرق حديثة لتأدية مهامهم الوظيفية .
البند الرابع: الاتجاهات التنظيمية					
.966	-1.265	-.447	1.425	3.47	1 هناك توجه لدى الموظفون بتعزيز قدراتهم ومهاراتهم من أجل القدرة على الابداع والابتكار وتطوير نظم العمل .
.966	-1.276	-.412	1.415	3.43	2 هناك توجه واضح من قبل إدارة المستشفى نحو تطوير قدرات الأفراد وذلك لمواكبة التطورات والمتغيرات الجديدة .
.966	-1.246	-.351	1.364	3.37	3 تقوم إدارة المستشفى باستمرار في عملية التطوير المؤسسي بهدف تعزيز الموقع التنافسي له .
.966	-1.138	-.406	1.335	3.34	4 يتجه الموظفون نحو ترسيخ علاقات عمل مميزة مع رؤسائهم لتحقيق حالة من الانسجام والتوافق مما يساعد على مزيداً من التقدم والانتاج .

.966	-1.152	-.351	1.323	3.33	5 هناك رغبة وميول لدى الموظفين بالاعتماد على المشاركات الجماعية وتشكيل فرق العمل كأسلوب في حل مشكلات العمل والقضايا التي نهتم الموظفون .
.966	-1.092	-.364	1.320	3.32	6 تقوم إدارة المستشفى بشكل مستمر بتوفير أحدث التقنيات والأجهزة المتقدمة بهدف إنجاز الأعمال بالكفاءة والسرعة المطلوبة .
البعد الخامس: التوقعات التنظيمية					
.966	-1.130	-.380	1.329	3.40	1 أتوقع بأن إدارة المستشفى تأخذ في الاعتبار الجهود التي يبذلها الموظف الكفء والمميز والذي يحافظ على مكانة المستشفى وسمعته .
.966	-1.218	-.291	1.335	3.32	2 يتوقع الموظفون بأن تقوم إدارة المستشفى بتشجيعهم وتحفيزهم من أجل تطوير أدائهم .
.966	-1.132	-.418	1.332	3.39	3 يتوقع الموظفون بأن إدارة المستشفى تأخذ في الاعتبار الجهود الذي يبذلها الموظف المميز الذي يحافظ على مكانة المستشفى وسمعته .
.966	-1.171	-.350	1.330	3.31	4 يتوقع الموظفون بأن تتناسب الصلاحيات الممنوحة لهم من إدارة المستشفى مع حجم مسؤولياتهم .
.966	-1.192	-.378	1.364	3.39	5 يتوقع الموظفون من إدارة المستشفى بأن تفصل بين العمل والعلاقات الشخصية .
.966	-1.074	-.475	1.339	3.46	6 توفر إدارة المستشفى الأمان الوظيفي للفرد طالما أنه ملتزم بالأنظمة والقوانين واللوائح الداخلية للمستشفى .
.966	-1.065	-.470	1.295	3.48	7 يتوقع الرؤساء بأن يقوم الموظف بكافة مهامه وواجباته طالما انه يحصل على كافة حقوقه الوظيفية التي تنص عليها الانظمة واللوائح الداخلية للمستشفى .
.966	-1.130	-.410	1.349	3.33	8 تسعى إدارة المستشفى دوماً لتلبية ما يتوقعه الموظف من

					المستشفى من علاوات وحوافز ومكافئات .
.966	-1.050	-.499	1.329	3.40	9 يقوم الموظف ببذل الجهود اللازمة من أجل تحقيق انجاز العمل بالجودة المطلوبة التي تتوقعها إدارة المستشفى من الموظف .
0.967	الثبات العام لمقياس الثقافة التنظيمية				

ب. ثبات الفقرات (Reliability of Items) لاستبانة الثقافة التنظيمية.

من الجدول السابق أيضا يتضح لنا بأن ثبات كل فقرة من فقرات استبانة الثقافة التنظيمية على اختبار كرونباخ ألفا قد تجاوز (0.80) بحيث كان الثبات الكلي لعامل الثقافة التنظيمية وفق المعيار المحدد (0.967) ، وهذا يدل على جودة التناسق الداخلي لفقرات الثقافة التنظيمية.

4. نتائج التحليل الفصلي بطريقة المركبات الرئيسية لاستبانة الثقافة التنظيمية.

أ. مصفوفة الارتباط (Correlation Matrix) لاستبانة الثقافة التنظيمية.

كشفت نتائج الفروض الإحصائية بأن مصفوفة الارتباط بين فقرات استبانة الثقافة التنظيمية كما هي موضحة في جدول رقم (3-13) أما قيم الارتباط بين فقرات مقياس الثقافة التنظيمية لم تصل إلى درجة الانصهار التام (أكبر من 0.85) حيث تراوحت ما بين (0.301) إلى (0.735) وهذا يدل على أن فقرات المقياس صالحة لاستخدام و وفق لمعيار المعدد (Brown 0.85 (2006). الجدول التالي رقم (3-13) يكشف لنا العلاقات الارتباطية بين فقرات المقياس لاستبانة الثقافة بأبعادها الخمس.

جدول (3-13) مصفوفة الارتباط بين فقرات مقياس الثقافة التنظيمي

الأبعاد	فقرة 1						فقرة 2						فقرة 3						فقرة 4						فقرة 5						فقرة 6					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
السياسات	1.000																																			
	.657	1.000																																		
	.539	.683	1.000																																	
	.464	.579	.713	1.000																																
	.440	.510	.522	.686	1.000																															
القيم التنظيمية	.398	.364	.381	.425	.371	1.000	.371	.344	.358	.416	.326	.388	.417	.407	.407	.412	.414	.412	.412	.414	.414	.412	.412	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	.371	
	.457	.457	.457	.457	.457	.668	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	.478	
	.391	.452	.407	.464	.518	.562	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	.518	
	.351	.424	.435	.452	.412	.414	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	.412	
	.349	.357	.407	.417	.388	.326	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	.388	
	.319	.389	.356	.363	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	.332	
المعتقدات	.318	.367	.388	.370	.288	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	.347	
	.342	.366	.355	.383	.344	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	.358	
	.397	.418	.384	.456	.458	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	.399	
	.379	.358	.417	.451	.370	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	.394	
الاتجاهات	.388	.361	.356	.382	.352	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	.419	
	.338	.371	.370	.388	.388	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	.301	
	.338	.442	.386	.442	.435	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	.444	
التوقعات	.338	.430	.394	.410	.402	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	.376	
	.362	.427	.378	.375	.406	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	
	.338	.416	.423	.415	.432	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	
	.362	.427	.378	.375	.406	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	.452	
	.338	.416	.423	.415	.432	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	
	.338	.416	.423	.415	.432	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	.506	

ب. مقياس كايزر- ماير- أولكين واختبار بارتليت لاستبانة الثقافة التنظيمية (KMO and Bartlett's)

كشفت لنا نتائج التحليل العاملي بطريقة المركبات الرئيسية بأن نسبة مقياس كايزر- ماير- أولكين تساوي (0.907) وهذا يعني أن جودة مقياس عامل الثقافة التنظيمية عالية وأن أيضا العينة كافية لاجراء هذا التحليل مناسبة بالإضافة إلى الدلالة الإحصائية التي بلغت (0.000) وهذا يشير إلى وجود العلاقة وإن هذا المقياس صالحاً في عملية التحليل ويمكن الاعتماد عليه في اختبار فرضيات الدراسة (Field, 2006).

جدول (14-3) كبر واختبار باتليت KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	
.907	مقياس كايزر-ماير-أولكين
5507.384	Approx. Chi-Square مربع كاي التقريبي
210	df درجات الحرية
0.000	Sig. مستوى الدلالة

Bartlett's Test of Sphericity
اختبار بارتليت

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

ج. تقديرات الشروع أو الاشتراكات لاستبانة الثقافة التنظيمية (Communalities):

بيّن الجدول رقم (15-3) أن كل فقرات استبانة الثقافة التنظيمية كانت ذات شيوخ أو اشتراكات أعلى من النسبة المحددة ويمكن أن نخلص بأن كافة فقرات المقياس كانت عالية وهذا ما يوضحه الجدول رقم (15-3).

جدول (15-3) الشروع أو الاشتراكات لاستبانة الثقافة التنظيمية Communalities

Extraction	Initial	ت
الاستخلاص	الدرجة الأولية للشيوخ	فقرات استبانة الثقافة التنظيمية
البعد الأول: السياسات والإجراءات		
.570	1.000	1 يوجد التزام واضح من قبل الموظفين بسياسات وإجراءات العمل المعتمدة في المستشفى.
.723	1.000	2 تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق أهداف المستشفى.
.764	1.000	3 هناك معرفة لدى الموظفين بطبيعة السياسات والإجراءات المتبعة.
.720	1.000	4 تراعى السياسات والإجراءات ثقافة الموظفين داخل المستشفى.
.592	1.000	5 تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق معايير الجودة المطلوبة.
البعد الثاني: القيم التنظيمية		
.609	1.000	3 يتقبل الموظفون الضغوط والمخاطر من أجل مصلحة المستشفى وتطويره.
.787	1.000	4 يحافظ الموظفون على علاقات عمل طيبة تستند إلى مبدأ التعاون والتكامل في إنجاز المهام.
.797	1.000	5 تعمل إدارة المستشفى بشكل مستمر لإرضاء الزبائن والمحافظة عليه من خلال الخدمات المتميزة التي تقدمها للزبائن.
.577	1.000	6 يتوفر لدى الموظفون المهارة والقدرة الكافية على التكيف مع المتغيرات والتطورات الجديدة.
البعد الثالث: المعتقدات التنظيمية		
.570	1.000	1 يوجد قناعات مشتركة لدى الموظفون بأهمية المشاركة في عملية اتخاذ القرارات.
.810	1.000	2 هناك معتقدات لدى الموظفون بأن الرضاء الوظيفي يساهم في إنجاز المهام والواجبات بالجودة والكفاءة المطلوبة.
.759	1.000	3 هناك افكار مشتركة لدى الموظفون ترغب بأن يتيح نظام

		الاتصال الإداري المتبع حرية أكبر في تبادل الأفكار بين المستويات الإدارية المختلفة .
.573	1.000	4 يعتقد الموظفون بضرورة زيادة في حجم المكافآت والحوافز والعلوات السنوية الممنوحة لهم .
البعد الرابع: الاتجاهات التنظيمية		
.681	1.000	1 هناك توجه لدى الموظفون بتعزيز قدراتهم ومهاراتهم من أجل القدرة على الابداع والابتكار وتطوير نظم العمل .
.863	1.000	2 هناك توجه واضح من قبل إدارة المستشفى نحوى تطوير قدرات الأفراد وذلك لمواكبة التطورات والمتغيرات الجديدة .
.701	1.000	3 تقوم إدارة المستشفى باستمرار في عملية التطوير المؤسسي بهدف تعزيز الموقع التنافسي له .
البعد الخامس: التوقعات التنظيمية		
.617	1.000	2 يتوقع الموظفون بان تقوم إدارة المستشفى بتشجيعهم وتحفيزهم من أجل تطوير أدائهم .
.765	1.000	3 يتوقع الموظفون بان إدارة المستشفى تأخذ في الاعتبار الجهود الذي يبذلها الموظف المميز الذي يحافظ على مكانة المستشفى لسمعته .
.762	1.000	4 يتوقع الموظفون بان تتناسب الصلاحيات الممنوحة لهم من إدارة المستشفى مع حجم مسؤولياتهم .
.719	1.000	5 يتوقع الموظفون من إدارة المستشفى بان تفصل بين العمل والعلاقات الشخصية .
.604	1.000	6 توفر إدارة المستشفى الأمان الوظيفي للعقد طالما انه ملتزم بالنظم والقوانين واللائحة الداخلية للمستشفى

د. نسبة التباين الكلي المشروح أو المفسر:

يتضح لنا من الجدول المشار إليه أدناه أن نسبة التباين الكلي كانت (69.344%) وهذا يدل على أن فقرات الاستبانة المستخدمة فسرت عامل الثقافة التنظيمية بنسبة (69.344%) ، كما كانت النسبة المساهمة لكل عامل لتفسير الثقافة التنظيمية بأبعادها الخمس على التوالي كانت (15.872%، 15.214%، 14.360%، 13.461%، 10.437%) .

أما في ما يتعلق بجذور أيجن (Eigen) أوضحت نتائج التحليل العاملي بطريقة المركبات الرئيسة أن عدد المكونات الكامنة أو العوامل المستخلصة من تلك الفقرات التي تقيس عامل الثقافة التنظيمية هي خمسة

أبعاد فقط وفقاً لمحتواها النظري ، كما أن قيمة أيجن (Eigen) للعوامل الخمس على التوالي كانت تتجاوز الواحد الصحيح وبقيم (9.528) للبعد الأول، والثاني والثالث والرابع والخامس كانت على التوالي بقيم (1.142، 1.328، 1.017، 1.548) كما هي موضحة في جدول رقم (16-3) .

جدول (16-3) التباين الكلي المشروح Total Variance Explained

Rotation Sums of Squared Loadings			Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component المكون أو النسبة
مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشيع بعد التدوير			مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشيع قبل التدوير			جذور أيجن الأولية المصفوفة الارتباط			
Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	
النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	
15.872	15.872	3.33	45.3	45.36	9.52	45.36	45.36	9.528	1
31.086	15.214	3.19	52.7	7.371	1.54	52.74	52.74	1.548	2
45.446	14.360	3.01	59.0	6.322	1.32	59.06	59.06	1.328	3
58.907	13.461	2.82	64.5	5.439	1.14	64.50	64.50	1.142	4
69.344	10.437	2.19	69.3	4.843	1.01	69.34	69.34	1.017	5
						73.14	3.796	.797	6
						76.84	3.706	.778	7
						80.12	3.279	.689	8
						82.95	2.825	.593	9
						85.55	2.606	.547	10
						87.86	2.305	.484	11
						89.69	1.833	.385	12
						91.41	1.719	.361	13
						92.88	1.467	.308	14
						94.11	1.233	.259	15
						95.29	1.180	.248	16
						96.36	1.071	.225	17
						97.41	1.046	.220	18
						98.42	1.015	.213	19

						99.21	.793	.167	20
						100	.782	.164	21

و من التحليل أيضاً يتبين بأن هنالك تطابق لعدد المكونات الكامنة المستخلصة مع الإطار النظري ، ويمثل هذا التطابق أيضاً معيار أساسي لكفاءة استبانة الثقافة التنظيمية ، كما أن عدد جذور أيجن (Eigen) والموضحة في الشكل رقم (4-3) كانت خمسة عوامل مستقلة.



شكل (2-3) هذا أو قيمة أيجن Eigenvalue

٥. نسبة التحميل أو التشبعات لكل فقرة في الجدول

استخلص من التحليل العاملي وبطريقة المركبات الرئيسة خمسة عوامل كامنة لقياس الثقافة

التنظيمية والتي تمثلت في (السياسات والإجراءات، القيم التنظيمية، المعتقدات، الاتجاهات، التوقعات)

؛ حيث تشبع في كل عامل مالا يقل عن 4 فقرات فضلاً إلى نسبة كل فقرة في بناء العامل كانت أكبر من

(0.45) وهو ما يسمى بعبء التشبع التي اعتمدها الباحث في تحليلاته فكانت

الأسئلة (1،2،3،4،5) مرتبطة بقياس العامل الأول وهو السياسات والإجراءات، بالجذر الكامن

(9.528) ؛ والفقرات (6,5,4,3) بالجذر الكامن (1.548) كانت مرتبطة بالعامل الثاني "القيم"
 ؛ والأسئلة (1,2,3,4) كانت مرتبطة بالعامل الثالث "المعتقدات" وبالجذر الكامن (1.328) ؛ و
 الأسئلة (1,2,3) كانت مرتبطة بالعامل الرابع "الاتجاهات" ؛ وبالجذر الكامن (1.142) ، والعامل
 الخامس والآخر "التوقعات" ارتبطت به الفقرات التالية (6,2,3,4,5) وبالجذر الكامن (1.017)
 . وقد حذف الباحث ما لا يقل عن 21 فقرة لعدم أيفائها الشروط التي يجب أن تتوافر في الفقرات لكي
 تبقى من ضمن الفقرات التحليل التي يكون تشعبها أكبر من 0.45 أو أنها تشعبت فبأكثر من عامل
 الجدول التالي رقم (17-3) يكشف لنا نسبة التحميل أو التشعبات لكل فقرة في البعد أو مجال
 مقياس التشعب .

الجدول (17-3) عدد المكونات الأساسية وتشعب كل فقرة في مقياس الثقافة التنظيمية

للمقياس الأبعاد الرئيسية						
ت	الفقرات	السياسات	القيم	المعتقدات	الاتجاهات	التوقعات
1	يوجد التزام واضح من قبل الموظفين بسياسات وإجراءات العمل المعتمدة في مستشفى .	661				
2	تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق أهداف المستشفى .	737				
3	هناك معرفة لدى الموظفون بطبيعة السياسات والإجراءات المتبعة .	807				
4	تراعى السياسات والإجراءات ثقافة الموظفون داخل المستشفى .	747				
5	تسهم السياسات والإجراءات المتبعة في تحقيق معايير الجودة المطلوبة .	614				
3	يتقبل الموظفون الضغوط والمخاطر من أجل مصلحة المستشفى وتطويره .	675				
4	يحافظ الموظفون على علاقات عمل	809				

				طيبة تستند إلى مبدأ التعاون والتكامل في إنجاز المهام .	
		.789		5 تعمل إدارة المستشفى بشكل مستمر لإرضاء الزبون والمحافظة عليه من خلال الخدمات المتميزة التي تقدمها للزبان .	
		.649		6 يتوفر لدى الموظفون المهارة والقدرة الكافية على التكيف مع المتغيرات والتطورات الجديدة .	
		.612		1 يوجد قناعات مشتركة لدى الموظفون بأهمية المشاركة في عملية اتخاذ القرارات .	
		.831		2 هناك معتقدات لدى الموظفون بأن الرضاء الوظيفي يساهم في إنجاز المهام والواجبات بالجدوة والكفاءة المطلوبة .	
		.808		3 هناك أفكار مشتركة لدى الموظفون ترغب بأن يتيح نظام الانجاز الإداري المتمتع حرية أكبر في تبادل الأفكار بين المستويات الإدارية المختلفة .	
		.630		4 يعتقد الموظفون بضرورة زيادة في حجم المكافآت والحوافز والعلوات السنوية الممنوحة لهم .	
	.672			1 هناك توجه لدى الموظفون بتعزيز قدراتهم ومهاراتهم من أجل القدرة على الابداع والابتكار وتطوير نضم العمل .	
	.828			2 هناك توجه واضح من قبل إدارة المستشفى نحو تطوير قدرات الأفراد وذلك لمواكبة التطورات والمتغيرات الجديدة .	
	.772			3 تقوم إدارة المستشفى باستمرار في عملية التطوير المؤسسي بهدف تعزيز الموقع التنافسي له .	
	.700			2 يتوقع الموظفون بأن تقوم إدارة المستشفى بتشجيعهم وتحفيزهم من أجل تطوير أدانهم .	
	.774			3 يتوقع الموظفون بأن إدارة المستشفى تأخذ في الاعتبار الجهود التي يبذلها الموظف المميز الذي يحافظ على مكانة المستشفى وسمعته .	
	.800			4 يتوقع الموظفون بأن تتناسب الصلاحيات الممنوحة لهم من	

					إدارة المستشفى مع حجم مسؤولياتهم .
.724					5 يتوقع الموظفون من إدارة المستشفى بأن تفصل بين العمل والعلاقات الشخصية .
.533					6 توفر إدارة المستشفى الأمان الوظيفي للفرد طالما انه ملتزم بالنظم والقوانين واللوائح الداخلية للمستشفى .
1.017	1.142	1.327	1.547	9.527	الحفز الكامن
.872	.833	.835	.854	.873	معامل ألفا كرونباخ

5. اختبار الفروض الإحصائية الخاصة باستبانة إدارة الأزمات .

أ. التوزيع الطبيعي (Normal Distribution) لاستبانة إدارة الأزمات.

جدول رقم (18-3) يوضح فقرات عامل إدارة الأزمات الذي مثل بخمسة أبعاد رئيسية وهي (أسلوب تغيير المسار ، أسلوب الاحتياط العموي ، أسلوب تفتيت الأزمات ، أسلوب مواجهة الأزمات ، أسلوب احتواء الأزمات)، بحيث كشفت معالم الإحصاء الوصفي والثبات كما هو موضح بالجدول التالي بأن كافة فقرات العنصر (إدارة الأزمات) انصفت بالتوزيع الطبيعي وفقاً لنتائج قيم محك الالتواء (Skewness) ومحك التفلطح (Kurtosis) لكل فقرة من فقرات استبانة إدارة الأزمات حيث كانت جميع الفقرات أقل من (3) بالنسبة لمحك الالتواء وأقل من (7) بالنسبة لمحك التفلطح وبالتالي نستنتج أن التوزيع كان طبيعياً لعينة الدراسة على فقرات المقياس (Kline, 2011).

جدول (18-3) المتوسط والانحراف المعياري والتفطح والالتواء والثبات لفقرات استبانة إدارة الأزمات

Reliability	Kurtosis	Skewness	Std. Deviation	Mean	فقرات استبانة إدارة الأزمات	ت
الثبات	التفطح	الالتواء	الانحراف المعياري	المتوسط		
البعد الأول: أسلوب تغيير المسار						
.969	-1.286	-.437	1.445	3.45	إن الأزمات السابقة كان لها تأثير على مسار أداء المستشفى .	1
.969	-1.208	-.439	1.374	3.44	تحاول إدارة المستشفى إلى لفت انتباه الجمهور إلى موضوع مختلف عن موضوع الأزمة غالباً يكون إيجابياً	2
.969	-1.198	-.362	1.350	3.37	تتعامل إدارة المستشفى مع الأزمات بناء على الخيارات المتاحة لشدتها.	3
.969	-1.144	-.462	1.376	3.39	تتعامل إدارة المستشفى بتقرب الجانب العقل من الجانب العاطفي عند توجيه الأزمة.	4
.969	-1.220	-.415	1.404	3.35	توفر إدارة المستشفى التقنيات اللازمة المتعلقة بالاتصالات والخاصة بإدارة الأزمة لدى إدارة.	5
.969	-1.117	-.468	1.360	3.37	تضع الإدارة خطط متكاملة تتعامل مع أي نوع من الأزمات.	6
.969	-1.183	-.437	1.378	3.42	تأخذ إدارة المستشفى عامل الوقت عند التعامل مع الأزمات بعين الاعتبار وبدقة متناهية.	7
البعد الثاني: الإحباط التعبوي						
.969	-1.118	-.462	1.347	3.40	تدرك إدارة المستشفى أهمية وجود (حد أمان) لمخزون الموارد واحتياجات المستشفى	1
.969	-1.113	-.450	1.354	3.41	عادة ما تقوم إدارة المستشفى بتوفير مخزون كافي من المتطلبات .	2
.969	-1.225	-.411	1.398	3.34	تقوم إدارة المستشفى عادة بتوفير مخزون من السيولة النقدية لمواجهة الأزمات.	3
.969	-1.085	-.490	1.348	3.46	توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية وإجراءات التعامل مع الأزمات المحتملة.	4
.969	-1.072	-.441	1.335	3.38	يسهل الحصول على الإمكانيات البشرية المطلوبة من الأقسام الأخرى عند الحاجة لهما من أجل التعامل مع الأزمة.	5
.969	-1.206	-.349	1.377	3.30	يسهل الحصول على الإمكانيات المادية المطلوبة من الإدارات والأقسام الأخرى عند الحاجة لها للتعامل مع الأزمة	6
.969	-1.148	-.401	1.355	3.37	يسهل الحصول على الإمكانيات التقنية	7

					المطلوبة من الإدارات والأقسام الأخرى عند الحاجة لهما للتعامل مع الأزمة
البعد الثالث: أسلوب تفتيت الأزمة					
.969	-1.186	-.372	1.348	3.34	تمتلك إدارة المستشفى معلومات كافية عن طبيعة الأزمة التي تواجهها
.969	-1.151	-.439	1.374	3.41	تولي إدارة المستشفى اهتمام بعمليات رصد وتجميع اشارات وعلامات الخطر التي قد تكون سبب في احتمالية وقوع الأزمة
.969	-1.265	-.393	1.410	3.38	تمتلك إدارة المستشفى نظم انذار مبكر يساعد على اكتشاف الأزمات قبل حدوثها
.969	-1.257	-.443	1.435	3.40	تقوم إدارة المستشفى بتقييم خطط إدارة الأزمات السابقة بقصد تطويرها وتحسينها من أجل التعامل مع الأزمات المستقبلية
.969	-1.238	-.405	1.411	3.35	تقوم إدارة المستشفى بإجراء الدراسات الضرورية لتحديد الصلابة المتعارضة المسببة للأزمة
.969	-1.283	-.367	1.410	3.32	تعتمد إدارة المستشفى على الخبراء والمختصين في تفتيت (الجزنة) الأزمة بنجاح
.969	-1.368	-.274	1.447	3.27	إدارة المستشفى حافة ما تكون قادرة على تفتيت الأزمة بنجاح
البعد الرابع: أسلوب مواجهة الأزمة					
.969	-1.283	-.376	1.421	3.33	أحرص على سرعة جمع المعلومات الكافية والدقيقة المتعلقة بالأزمة ليسهل مواجهتها
.970	-1.033	-.541	1.352	3.53	أضع خطة شاملة لمواجهة الأزمة
.970	-1.118	-.478	1.385	3.42	أخذ قرارات سريعة وحاسمة ومناسبة لمواجهة الأزمة.
.969	-1.325	-.148	1.358	3.47	أقوم بالسيطرة على الموقف وتوجيهه الوجهة السليمة.
.969	-1.380	-.042	1.374	2.96	أحرص على خفض التوتر واستعادة الروح المعنوية للعاملين ليتمكنوا من مواجهة الأزمة
.969	-1.348	-.031	1.365	3.08	أحرص على إيجاد جدول أولويات يتسم بالدقة الفاعلة لمواجهة الأزمة
.969	-1.412	-.054	1.423	3.05	أتبنى سياسة الباب المفتوح في الاتصالات الداخلية والخارجية
.969	-1.469	-.048	1.441	3.15	استعين بالتقنيات الحديثة كالحاسب الآلي والانترنت والخبرات الخارجية للتعامل مع الأزمة
البعد الخامس: أسلوب احتواء الأزمة					

1	أعمل على حصر الأزمة في نطاق محدد داخل المستشفى حتى لا تنتشر	3.17	1.421	-0.142	-1.408	.969
2	أعمل على تجميد الأزمة عند المرحلة التي وصلت إليها .	3.11	1.370	-0.138	-1.300	.969
3	العمل بسرعة ودقة على تحريك الإحتياجات المادية والبشرية الضرورية لاحتواء الأزمة .	3.08	1.419	-0.095	-1.362	.969
4	استوعب الضغوط المولدة للأزمة من أجل إبقائها قوتها المؤثرة	3.09	1.377	-0.118	-1.319	.969
5	أعمل على عدم نشر الشائعات والمبالغ عن الحديث عن الأزمة حتى لا يتفاهر حدوثها	3.11	1.466	-0.068	-1.462	.969
6	تقوم إدارة المستشفى باعتماد فرق متخصصة من الداخل لاحتواء الأزمة	3.10	1.397	-0.066	-1.347	.969
7	استطاعت إدارة المستشفى خلال السنوات السابقة من اعنواء الأزمات	3.03	1.391	-0.058	-1.368	.969
.970	الثبات العام لمقياس إدارة الأزمات					

ب. ثبات الفقرات (Reliability of Items) لاستبانة إدارة الأزمات.

وبالنظر إلى الثبات من الجدول نفسه نلاحظ هناك تناسق للفقرات في قياس العامل الذي تمثله ، وتحديدًا هنا في قياس عامل " إدارة الأزمات " كما هو موضح بالجدول السابق رقم (3-18) أن ثبات كل فقرات من فقرات استبانة إدارة الأزمات على اختبار كرونباخ ألفا قد تجاوز المعيار المحدد (0.60) . حيث كان الثبات الكلي لعامل إدارة الأزمات عالٍ ممتاز (0.970) ، وهذا يدل على جودة التناسق الداخلي لفقرات إدارة الأزمات.

6. نتائج التحليل العاملي لاستبانة إدارة الأزمات.

أ. مصفوفة الارتباط (Correlation Matrix) لاستبانة إدارة الأزمات.

دلت نتائج الفروض الإحصائية بأن مصفوفة الارتباط بين فقرات استبانة إدارة الأزمات كما هي موضحة في جدول رقم (3-19)، بأن قيم الارتباط بين فقرات مقياس إدارة الأزمات لم تصل إلى درجة الانصهار التام (أكبر من 0.85) حيث تراوحت ما بين (0.260) إلى (0.810) و هذا يدل على أن

فقرات المقياس صالحة لاستخدام ولأیوجد بها تداخل وتشابه كبير (التعداد الخطي) بين فقراتها وفق لمعيار

المحدد 0.85 Brown (2006).

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA

جدول (3-19) مصفوفة الارتباط بين فقرات مقياس إدارة الأزمات

الأبعاد	فقرة	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
تغير المسار	1	1.000														
	2	.761	1.000													
	3	.678	.791	1.000												
	4	.532	.642	.709	1.000											
	5	.504	.541	.558	.672	1.000										
الاحتياط التعويضي	1	.455	.479	.443	.436	.518	1.000									
	2	.459	.486	.482	.443	.479	.518	1.000								
	3	.461	.464	.479	.455	.479	.438	.479	1.000							
	4	.473	.497	.507	.490	.511	.438	.479	.438	1.000						
	5	.439	.438	.446	.384	.428	.510	.438	.436	.436	1.000					
تفتيت الأزمة	1	.512	.473	.474	.486	.428	.487	.428	.428	.459	1.000					
	2	.490	.485	.467	.448	.458	.428	.428	.428	.428	.459	1.000				
	3	.481	.469	.457	.455	.458	.436	.436	.436	.436	.436	.459	1.000			
	4	.499	.435	.435	.465	.458	.458	.458	.458	.458	.458	.459	.459	1.000		
	5	.442	.421	.398	.420	.458	.407	.420	.458	.458	.458	.459	.459	.459	1.000	
	6	.482	.485	.437	.411	.397	.407	.436	.436	.436	.436	.436	.436	.436	.436	1.000
	7	.338	.328	.277	.317	.321	.397	.397	.397	.397	.397	.397	.397	.397	.397	.397
مواجهة الأزمة	1	.430	.405	.443	.433	.361	.383	.383	.383	.383	.383	.383	.383	.383	.383	
	2	.400	.380	.436	.415	.379	.379	.379	.379	.379	.379	.379	.379	.379	.379	
	3	.419	.421	.450	.455	.414	.414	.414	.414	.414	.414	.414	.414	.414	.414	
	4	.424	.412	.421	.408	.378	.408	.378	.408	.408	.408	.408	.408	.408	.408	
أحتواء الأزمة	1	.358	.383	.383	.396	.384	.395	.384	.395	.384	.395	.384	.395	.384	.395	
	2	.408	.400	.400	.396	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	
	3	.408	.400	.400	.396	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	
	4	.424	.412	.412	.408	.378	.408	.378	.408	.408	.408	.408	.408	.408	.408	
	5	.408	.400	.400	.396	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	
	6	.408	.400	.400	.396	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	.395	
	7	.358	.383	.383	.396	.384	.395	.384	.395	.384	.395	.384	.395	.384	.395	

ب. مقياس كايزر- ماير- أولكين واختبار بارتليت لاستبانة إدارة الأزمات (KMO and Bartlett's

أوضحت نتائج التحليل العاملي بطريقة المركبات الرئيسية بأن نسبة مقياس كايزر- ماير- أولكين والتي تساوي (0.934) وهذا يعني أن جودة العامة للمقياس عالية وأن أيضا العينة كافية لاجراء هذا التحليل فضلاً عن وجود الدلالة الإحصائية التي بلغت (0.001) والذي يشير أيضا إلى وإن هذا المقياس صالحاً في عملية التحليل ويمكن الاعتماد عليه في اختبار فرضيات الدراسة (Field, 2006)

جدول (3-20) كمو واختبار باتليت KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	
.934	مقياس كايزر- ماير- أولكين
8766.792	Approx. Chi-Square مربع كاي التقريبي
325	Bartlett's Test of Sphericity اختبار بارتليت
0.000	Sig. مستوى الدلالة

ج. تقديرات الشبوع أو الاشتراكات لاستبانة إدارة الأزمات (Commonalities):

يبين الجدول رقم (3-21) نسبة اشتراك أو شبوع كل فقرة في تكوين العامل الكامن الذي سيتحدد من خلال مصفوفة التبوع ، حيث يجب أن تكون نسبة الشبوع لكل فقرة تساوي الحد الأدنى (0.50) ، وبالنظر إلى الجدول رقم (3-21) يتضح أن كل فقرات استبانة إدارة الأزمات كانت ذات شبوع أو اشتراكات أعلى من النسبة المحددة ويمكن أن نخلص بأن كافة فقرات المقياس كانت عالية وهذا ما يوضحه الجدول رقم (3-21) .

جدول (21-3) الشروع أو الاشتراكات لاستبانة إدارة الأزمات Communalities

Extraction	Initial	ت
الاستخلاص	الدرجة الأولية للشروع	فقرات استبانة إدارة الأزمات
البعد الأول: أسلوب تغيير المسار		
.685	1.000	1 إن الأزمات السابقة كان لها تأثير على مسار أداء المستشفى .
.803	1.000	2 تحاول إدارة المستشفى إلى لفت انتباه الجمهور إلى موضوع مختلف عن موضوع الأزمة غالباً يكون إيجابياً
.816	1.000	3 تتعامل إدارة المستشفى مع الأزمات بناء على الخيارات الملائمة لشدها
.707	1.000	4 تتعامل إدارة المستشفى بتغلب الجانب العقلي عن الجانب العاطفي عند توجيها الأزمة
.580	1.000	5 توفر الإدارة المستشفى التفتيات اللازمة المتعلقة بالاتصالات والخاصة بإدارة الأزمة لدى إدارة
البعد الثاني: الاحتياط التعبوي		
.681	1.000	1 تدرك إدارة المستشفى أهمية وجود رهد أمان لمخزون المواد واحتياجات المستشفى
.741	1.000	2 عادة ما تقوم إدارة المستشفى بتوفير مخزون كافي من المتطلبات .
.769	1.000	3 تقوم إدارة المستشفى عادة بتوفير مخزون من السيولة النقدية لمواجهة الأزمات.
.739	1.000	4 توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية واجراءات التعامل مع الأزمات المحتملة .
.550	1.000	5 يسهل الحصول على الإمكانيات البشرية المطلوبة من الأقسام الأخرى عند الحاجة لهما من أجل التعامل مع الأزمة
البعد الثالث: أسلوب تنفيذ الأزمة		
.607	1.000	3 تمتلك إدارة المستشفى نظم انذار مبكر يساعد على اكتشاف الأزمات قبل حدوثها
.707	1.000	4 تقوم إدارة المستشفى بتقييم خطط إدارة الأزمات السنوية بقصد تطويرها وتحسينها من أجل التعامل مع الأزمات المستقبلية
.774	1.000	5 تقوم إدارة المستشفى بإجراء الدراسات الضرورية لتحديد المصالح المتعارضة المسببة للازمة
.752	1.000	6 تعتمد إدارة المستشفى على الخبراء والمتخصصين في تفتيت (تجزئة) الأزمه بنجاح
.750	1.000	7 إدارة المستشفى عادة ما تكون قادرة على تفتيت الأزمة بنجاح
البعد الرابع: أسلوب مواجهة الأزمة		
.697	1.000	1 أحرص على سرعة جمع المعلومات الكافية والدقيقة المتعلقة بالأزمة ليسهل مواجهتها

2	أضع خطة شاملة لمواجهة الأزمة	1.000	.798
3	أخذ قرارات سريعة وحاسمة ومناسبة لمواجهة الأزمة .	1.000	.807
4	أقوم بالسيطرة على الموقف وتوجيهه الوجهة السليمة.	1.000	.656
البعد الخامس: أسلوب احتواء الأزمة			
1	أعمل على حصر الأزمة في نطاق محدد داخل المستشفى حتى لا تنتشر	1.000	.734
2	أعمل على تجميد الأزمة عند المرحلة التي وصلت إليها .	1.000	.754
3	العمل بسرعة ودقة على تحريك الإمكانيات المادية والبشرية الضرورية لاحتواء الأزمة	1.000	.772
4	استوعب الضغوط المتولدة للأزمة من أجل إبقائها قوتها المؤثرة	1.000	.778
5	أعمل على عدم نشر الشائعات والمبالغت عن الحديث عن الأزمة حتى لا يتفاقم حدوثها	1.000	.787
6	تقوم إدارة المستشفى باعتماد فرق متخصصة من الداخل لاحتواء الأزمة	1.000	.702
7	ستساعدت إدارة المستشفى خلال السنوات السابقة من احتواء الأزمات بنجاح	1.000	.646

د. نسبة التباين الكلي المشروح أو المفسر:

يتضح من الجدول (22-3) أن نسبة التباين الكلي كانت (72.284%) وهذا يدل على أن فقرات الاستبانة المستخدمة فسرت عامل إدارة الأزمات بنسبة عالية وممتازة ، وهذه النسبة مقبولة في العلوم الإنسانية ، كما كانت النسبة المساهمة لكل عامل لتفسير إدارة الأزمات بأبعادها الخمس على التوالي كانت (20.449%، 14.448%، 14.446%، 13.881%، 9.060%) .

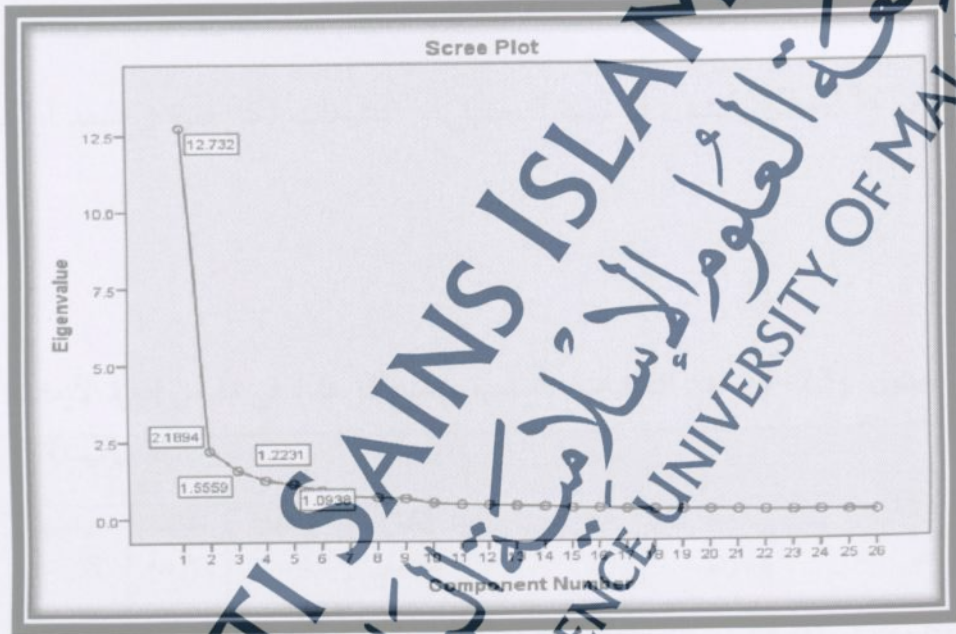
أما جذور أيجن (Eigen) الأولية تبين أن عدد المكونات الكامنة أو العوامل المستخلصة من تلك الفقرات التي تقيس عامل إدارة الأزمات هي خمسة أبعاد فقط وفقاً لنظريتها كما أن قيمة أيجن (Eigen) للعوامل الخمس على التوالي كانت تتجاوز الواحد الصحيح وقيم (12.732) للبعد الأول، والثاني والثالث والرابع والخامس كانت على التوالي بقيم (2.189، 1.556، 1.223، 1.094) كما هي موضحة في جدول رقم (22-3).

جدول (22-3) التباين الكلي المشروح Total Variance Explained

Rotation Sums of Squared Loadings			Extraction Sums of Squared Loadings			Initial Eigenvalues			Component
مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشيع بعد التدوير			مجموع المربعات المستخلصة لقيم التشيع قبل التدوير			جذور أيجن الأولية لمصفوفة الارتباط			
Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	Cumulative %	% of Variance	Total	العنصر
النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية	مشاركة كل جذر لكل مكون في التباين	الجذر الكامن لكل مكون	
20.449	20.449	5.31	48.9	48.9	12.7	48.96	48.96	12.732	1
34.897	14.448	3.75	57.3	8.42	2.18	8.421	8.421	2.189	2
49.342	14.446	3.75	63.3	5.98	1.55	5.984	5.984	1.556	3
63.223	13.881	3.60	68.0	4.70	1.22	4.704	4.704	1.223	4
72.284	9.060	2.35	72.2	4.20	1.09	4.207	4.207	1.094	5
						3.397	3.397	.883	6
						2.637	2.637	.686	7
						2.506	2.506	.652	8
						2.389	2.389	.621	9
						1.813	1.813	.471	10
						1.637	1.637	.426	11
						1.537	1.537	.400	12
						1.383	1.383	.359	13
						1.262	1.262	.328	14
						1.064	1.064	.277	15
						1.052	1.052	.273	16
						.934	.934	.243	17
						.867	.867	.225	18
						.824	.824	.214	19
						.777	.777	.202	20
						.738	.738	.192	21
						.661	.661	.172	22
						.639	.639	.166	23

	.603	.603	.157	24
	.525	.525	.137	25
	.474	.474	.123	26

كما يتضح من التحليل بأن تطابق عدد المكونات الكامنة المستخلصة مع النموذج النظري الافتراضي أو الإطار النظري المحدد سلفاً ، ويمثل أيضا معيار أساسي يعكس كفاءة استبانة إدارة الأزمات ، كما لوحظ أن عدد جذور أيجن (Eigen) والموضحة في الشكل رقم (3-5) والتي يتجاوز قيمتها (1) كانت خمسة



شكل (3-3) جذور أيجن Eigenvalue

هـ. نسبة التحميل أو التشبعات لكل فقرة في البعد

لقد استخلص الباحث من التحليل العاملي وبطريقة المركبات الرئيسة خمسة عوامل كامنة لمقياس

إدارة الأزمات والتي تمثلت في (تغيير المسار، الاحتياط التعبوي، تفتيت الأزمات، مواجهة الأزمات،

احتواء الأزمات) ؛حيث تشبع في كل عامل ما لا يقل عن 4 فقرات فضلاً إلى نسبة كل فقرة في بناء

العامل كانت من ضمن المعيار المحدد فكانت الأسئلة، (1،2،3،4،5) مرتبطة بقياس العامل الأول

"تغيير المسار" بالجذر الكامن (12.732) ؛ والفقرات (1,2,3,4,5) ذات الجذر الكامن (2.189) كانت مرتبطة بالعامل الثاني "الاحتياط" ؛ والأسئلة (3,4,5,6,7) كانت مرتبطة بالعامل الثالث "التفتت" وبالجذر الكامن (1.556) ؛ و الأسئلة (1, 2,3,4) كانت مرتبطة بالعامل الرابع "المواجهة" و بالجذر الكامن (1.223) ، والعامل الخامس والآخر "الاحتواء" ارتبطت به جميع فقراته وهي (5,4,3,2,1,6,7) وبالجذر الكامن (1.094) . وتم حذف ما لا يقل عن 10 فقرة لعدم إيفائها الشروط التي يجب أن تتوفر في الفقرات لكي تبقى من ضمن الفقرات أو أنها تشعبت في أكثر من عامل . بينما احتفظ البعد الخامس "أحتواء الأزمات" بجميع فقراته السبع .

الجدول التالي رقم (23-3) يكشف لنا نسبة التحميل أو التشعبات لكل فقرة في البعد أو مجال مقياس إدارة الأزمات .

الجدول (23-3) عدد العبارات الأساسية وتشعب كل فقرة في مقياس إدارة الأزمات

ت	الفقرات	للمقياس الأبعاد الرئيسية			
		تغيير المسار	الاحتياط التعبوي	تفتت الأزمات	مواجهة الأزمات
1	إن الأزمات السابقة كان لها تأثير على معيار أداء المستشفى .	704			
2	تحاول إدارة المستشفى إلى لفت انتباه الجمهور إلى موضوع مختلف عن موضوع الأزمة غالباً يكون إيجابياً	.810			
3	تتعامل إدارة المستشفى مع الأزمات بناء على الخيارات الملائمة لشدتها	.817			
4	تتعامل إدارة المستشفى بتغلب الجانب العقلي عن الجانب العاطفي عند توجيه الأزمة	.742			
5	توفر إدارة المستشفى التقنيات اللازمة المتعلقة بالاتصالات والخاصة بإدارة الأزمة لدى إدارة	.609			
1	تدرك إدارة المستشفى أهمية وجود (حد أمان)	.666			

				لمخزون المواد واحتياجات المستشفى	
		.752		عادة ما تقوم إدارة المستشفى بتوفير مخزون كافي من المتطلبات .	2
		.789		تقوم إدارة المستشفى عادة بتوفير مخزون من السيولة النقدية لمواجهة الأزمات.	3
		.731		توجد تعليمات إدارية واضحة تحدد كيفية وإجراءات التعامل مع الأزمات المحتملة .	4
		.592		يسهل الحصول على الإمكانات البشرية المطلوبة من الأقسام الأخرى عند الحاجة لهما من أجل التعامل مع الأزمة .	5
		.632		تمتلك إدارة المستشفى نظم إنذار مبكر يساعد على اكتشاف الأزمات قبل حدوثها	3
		.769		تقوم إدارة المستشفى بتقييم خطط إدارة الأزمات السليمة بقصد تطويرها وتحسينها من أجل التعامل مع الأزمات المستقبلية.	4
		.742		تقوم إدارة المستشفى بإجراء الدراسات الضرورية لتحديد المساح المتعارضة المسببة للاثمة	5
		.751		تعتمد إدارة المستشفى على الخبراء والمتخصصين في تفتيت (محنة) الأزمة بنجاح	6
		.559		إدارة المستشفى عادة ما تكون قادرة على تفتيت الأزمة بنجاح	7
	.479			أحرص على سرعة جمع المعلومات الكلية والدقيقة المتعلقة بالأزمة ليسهل مواجهتها	1
	.790			أضع خطة شاملة لمواجهة الأزمة	2
	.836			أحرص قرارات سريعة وحاسمة ومناسبة لمواجهة الأزمة .	3
	.501			أقوم بالسيطرة على الموقف وتوجيهه الوجهة السليمة.	4
	.476			أعمل على حصر الأزمة في نطاق محدد داخل المستشفى حتى لا تنتشر	1
	.766			أعمل على تجميد الأزمة عند المرحلة التي وصلت إليها .	2
	.779			العمل بسرعة ودقة على تحريك الإمكانات	3

					المادية والبشرية الضرورية لاحتواء الأزمة .
.813					4 أستوعب الضغوط المولدة للأزمة من أجل إبقائها قوتها المؤثرة
.803					5 اعطى عدم نشر الشائعات والمبالغيات عن الحديث عن الأزمة حتى لا يتفاقم حدوثها
.812					6 تقوم إدارة المستشفى باعتماد فرق متخصصة من الداخل لاحتواء الأزمة
.734					7 استطاعت إدارة المستشفى خلال السنوات السابقة من احتواء الأزمات بنجاح
1.094	1.22	1.55	2.18	12.73	الجذر الكامن
.935	.844	.898	.891	.898	معامل الفا كرونيا

3.7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في اختبار فرضيات الدراسة

اعتمد الباحث في اختبار فرضيات دراسته على أسلوب إحصائي متقدم والمعروف باسم " نموذج المعادلة البنائية " في اللغة العربية والمشهور عالمياً باسم (Structural Equation Modeling-SEM) وتتميز المعادلة البنائية النموجية مقارنة بنظيرها من الطرق الإحصائية التقليدية في كونها قادرة على اختبار مجموعة من المتغيرات المعقدة في آن واحد مع مراعاة المتغيرات الوسيطة إن وجدت، ونادراً ما تتوفر هذه الميزة في الطرق التقليدية الأخرى ، هذا ما أظن الباحث إلى استخدام برنامج (SEM) ولقلة نسبة الأخطاء والقدرة على تحليل مثل تلك النماذج. وفيما يلي نستعرض الخطوات الرئيسية التي سيقوم بها الباحث لاختبار فرضياته في الفصل اللاحق.

3.7.1 خطوات التحليل الإحصائي باستخدام أسلوب نمذجة المعادلة البنائية (SEM):

هذا الجانب سيستعرض الباحث الخطوات الرئيسية التي سيقوم بتطبيقها بالفصل الرابع في اختبار فرضيات الدراسة الحالية والتعرف على الإجراءات الإحصائية التي سيستخدم في هذه الدراسة لاحقاً:

الخطوة الأولى: اختبار نتائج التحليل العاملي التوكيدي

التحليل العاملي التوكيدي خطوة من خطوات نمذجة المعادلة البنائية والتي تهدف إلى دراسة الارتباط بين العامل النظري (الكامن) وبين أبعاد (المؤشرات) التي تمثله، مثال ذلك عامل التدريب (الكامن) وبين أبعاد (معرفة الفعل، تقييم المعلم، تقييم السلوك، تقييم النتائج)، وهكذا بالنسبة لبقية عوامل الدراسة، كما إن استخدام يساعد على تقليص من عدد الفقرات أو حتى الأبعاد إلى العدد الذي يتناسب مع بيانات الدراسة، كما يهدف أيضاً إلى فحص أدلة الصدق البنائي (Construct Validity) للمقياس أو الاستبانة وذلك بناءً على وجود نظرية علمية مسبق (Prior Knowledge) أو أدبيات علمية أو بناءً على نتائج التحليل العاملي الاستكشافي (Principal Component Analysis)، ويشتمل الصدق البنائي على نوعين من الصدق وهما الصداق الفطري (Convergent Validity) وصدق التمايز (Discriminant Validity). واختبار نتائج التحليل العاملي التوكيدي فقد أشار (Kline, 2011) إلى أربعة مؤشرات رئيسية تهدف إلى قياس مدى التطابق أو الملائمة بين النموذج النظري الافتراضي وبين الواقع المقاس من خلال البيانات المجمعة، وتمثل هذه المؤشرات في التالي:

1. درجات الحرية (P-Value):

يقصد بالقيمة الفائية الفرق بين نسبة مصفوفة القيم الواقعية ومصفوفة القيم المتوقعة من خلال نسبة مستوى الدلالة (P)، وهنا إذا كانت مستوى الدلالة أعلى من (0.05) فإنه يدل على عدم

وجود فروق أو اختلاف بين النموذج الافتراضي للدراسة والبيانات المجمعة بمعنى وجود تطابق ، وإذا كانت مستوى الدلالة أقل من (0.05) فإنه لا يعني بالضرورة وجود فروق بين النموذج الافتراضي للدراسة والبيانات المجمعة ، وربما يحدث هذا بسبب زيادة حجم العينة عندما يتجاوز عن 200 حالة ، ويفضل الاستعانة والاعتماد على مؤشرات أخرى للتطابق Black & Hair (1998). ويستخدم مربع كاي مع النسبة الفئوية لقياس التباين أو الاختلاف أو التناقض أو الانحراف بين مصفوفة الارتباط للعينة ومصفوفة المطابقة لاختبار النسبة الفئوية والتي ينبغي أن تكون أكبر من 0.05، إلا أن اختبار مربع كاي عادة ما يتأثر بعلم المتغيرات التي يقدرها النموذج، فكلما كثرت القيم المقدرة ارتفعت قيمة مربع كاي، وهو إشارة بوجود التمايز بين مصفوفة الارتباط للبيانات الحقيقية ومصفوفة الارتباط المنتجة من النموذج والتي تؤثر سلباً على النتائج المتحصلة. ويعد النموذج الذي يحتوي على عدد كبير من المعلمات (Parameter) التي يراعى تقديرها أفضل بكثير من النموذج الذي يحتوي على عدد قليل من المعلمات (إبراهيم، 2009). فإن احتوى النموذج على عدد المعلمات الموجودة في البيانات الأصلية بذلك يكون اختبار مربع كاي يساوي الصفر، والذي يدل على أن النموذج مطابق للبيانات تمام التطابق. ولكن عادة ما لا يحدث كذلك بمعنى تأثير اختبار مربع كاي والنسبة الفئوية بحجم العينة. لذا، يرجى أن تكون قيمة اختبار مربع كاي أقرب إلى صفر وتكون النسبة الفئوية أكبر من 0.05. ليكون النموذج مقبولاً (البرق وآخرون، 2013).

2. مربع كاي المعياري النسبي (Relative or Normed Chi-Square) :

يتم الحصول عليه من خلال قسمة قيمة مربع كاي على درجات الحرية، وإذا كانت أقل من (5)

دل على قبول النموذج ولكن إذا كانت أقل من (2) دل على أن النموذج مطابق تماماً للبيانات وهناك

العديد من الدراسات والبحوث التي تستخدم مستوى دلالة مربع كأي كمؤشر لجودة المطابقة، كما يجب أيضاً عدم الاقتصار على هذا المعيار بل الأخذ في الاعتبار مؤشرات إضافية أخرى (Kline, 2011).

3- مؤشر المطابقة المقارن (CFI) Comparative Fit Index .

هذا المؤشر طور (Bentler, 1990) ويهدف إلى المقارنة بين النموذج النظري الافتراضي الذي يؤكد على وجود علاقات بين المتغيرات وبين النموذج الصفري الذي يؤكد عدم وجود علاقات أو ارتباطات وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0-1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، حيث إن القيمة المتساوي (0.90) فأعلى تدل على حسن مطابقة النموذج مع البيانات (Barbara, 1996).

4- مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA) :

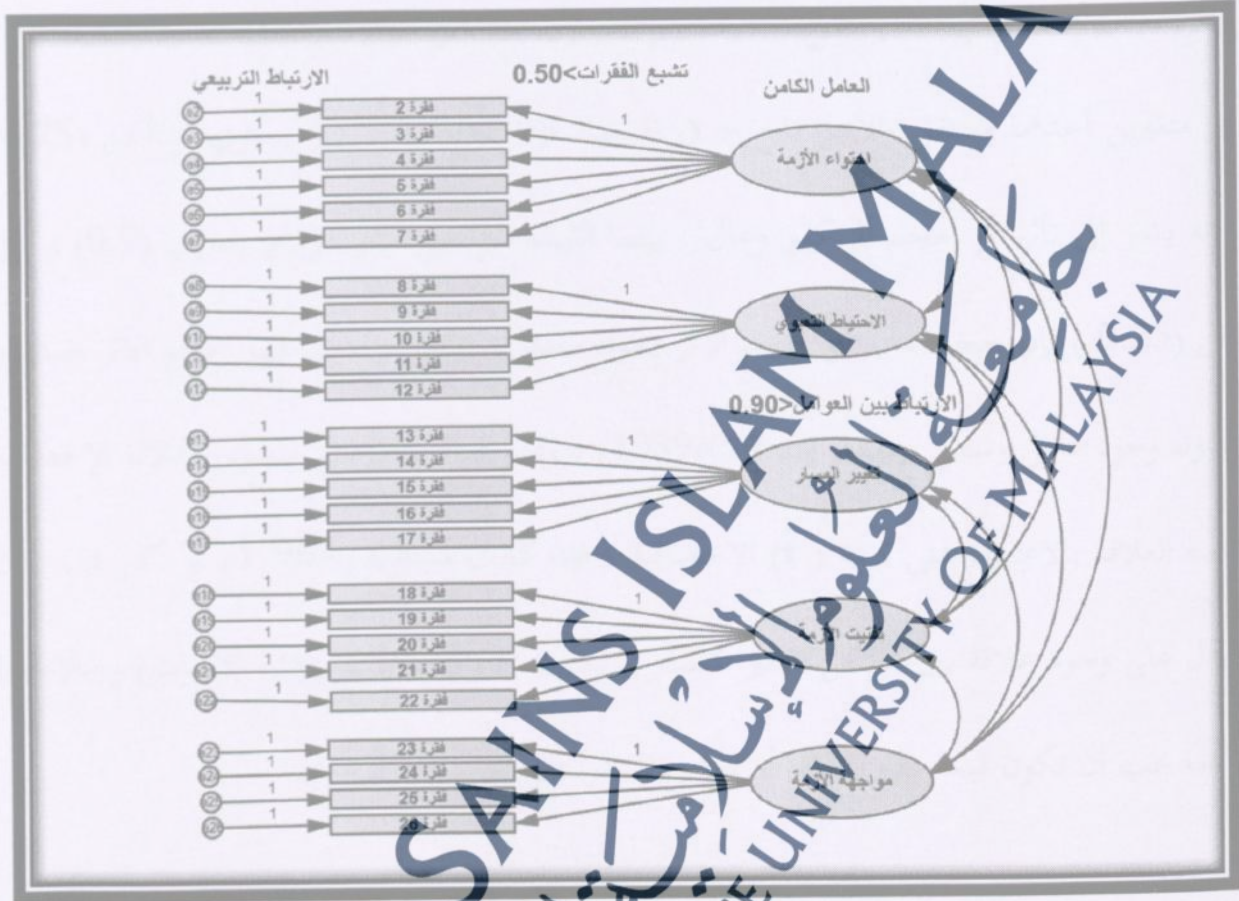
وهو من ضمن مؤشرات جودة المطابقة ويهدف إلى دراسة الفروق بين العينة والمجتمع الكلي من خلال بعض المصفوفات فإذا كانت قيمته (0.05) فأقل دل ذلك على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وإذا كانت القيمة محصورة بين (0.05 ، 0.08) دل ذلك على أن النموذج يطابق بيانات العينة ، وأما إذا كانت القيمة أعلى من (0.08) وأقل من (0.1) فهي (Kline, 2011) بأنها لا تزال مقبولة ، أما إذا زادت قيمته عن (0.1) فيتم رفض النموذج (James, 2003) & (George, 2002). وفي حال عدم تحقق النموذج النظري الافتراضي للقيم المحددة في مؤشرات التطابق مع البيانات المجمعة من عينة الدراسة و المذكورة أعلاه فإن الباحث يلجأ إلى تعديل النموذج النظري الافتراضي وذلك بالإعتماد على مؤشر التعديل (Modification Index) في برنامج أموس (AMOS) ، بهدف تعديل النموذج النظري من خلال حذف بعض الفقرات أو إجراء عملية ارتباط

بين خطأ القياس بين فقرتين ، وهذا التعديل يهدف أيضاً للوصول إلى النموذج النظري الافتراضي وفقاً للقيم المحددة لمؤشرات تطابق النموذج.

3.7.2 . قبول واعتماد النموذج النظري بعد اختبار التحليل العاملي التوكيدي.

تهدف هذه الخطوة إلى التحقق من ملائمة النموذج للتحليل العاملي التوكيدي من خلال التحقق من نتائج اختبار العلاقة أو الارتباط بين عاملين كامنيين أو أكثر بهدف اختبار صدق التمايز (Discriminant Validity) بين تلك العوامل ، ويتضح ذلك من نسبة العلاقة بين عاملين والتي يجب ألا تقل عن نسبة (0.20) ولا تتجاوز (0.90)، كما أن ضرب نسبة العلاقة بين عاملين بنفسها يطلق عليه التباين المشترك (Shared Variance-SV) بمعنى تربيع الارتباط بين عاملين كامنيين في النموذج . كما يجب أيضاً التحقق من نتائج التحليل العاملي التوكيدي الصدق التقاربي (Convergent Validity) بين العامل الكامن وأبعاده الرئيسية ، وللتحقق من هذا المعيار يجب أن تكون جميع الارتباطات أو التشعبات أو التحميل (Factor loading) تساوي أو تفوق (0.70) وتعتبر نسبة وفق المعيار المحدد لذلك، في حين نسبة التحميل التي تتجاوز (0.50) أيضاً لا تزال مقبولة ، كما أن المتوسط الحسابي للارتباط التربيعي لكل فقرات العامل الواحد Squared Multiple Correlation (R²) الذي يعرف بـ "التباين المستخلص" (Average Variance Extracted - AVE) يجب أن لا يقل عن (0.50) كحد أدنى ويعتبر أيضاً أحد أدلة على الصدق التقاربي . كما أعطى كلاً من فورنل و لاركر (Fornell-Larcker Criterion) معياراً أساسياً كدليل لصدق التمايز وينص هذا المعيار على أن متوسط التباين المستخلص (AVE) لكل عامل في المقياس يجب أن يكون أعلى من التباين المشترك (Shared Variance-SV) لجميع العلاقات أو الارتباطات

بين العاملين ، فإن تحقق هذا المعيار فإن الاستبانة تتميز بصدق التمايز ، و يمكن أيضا تجاوز هذه المعايير في حالة وجود اطار نظري أو نظرية أو نموذج نظري قوي في الدراسة.



شكل رقم (3-4) المفاهيم العامة للمجيب العلمي التكميلي على نموذج إدارة الأزمات

3.7.3. البناء المتكامل لنمذجة المعادلة البنائية Full SEM

يهدف البناء المتكامل لنمذجة المعادلة البنائية إلى اختبار العلاقة بين العاملين الكامنين أو أكثر بهدف معرفة تأثير العامل الأول والذي يسمى بالمتغير الخارجي (Exogenous Variable) كعامل التدريب بهذه الدراسة على العامل الآخر ويسمى المتغير الداخلي (Endogenous Variable) كعامل إدارة

الأزمات.

3.7.4. إجراءات اختبار البناء المتكامل لنموذج المعادلة البنائية (FULL SEM).

الإجراء الأول: تحديد التقديرات المعيارية في التأثير المباشر وحجم الأثر.

يسمى حجم الأثر (Effect Size) بمعامل التحديد أو الارتباط التربيعي و يشير إلى مدى تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع ، حيث يتم الحصول عليه عن طريق ضرب قيمة العلاقة بين عاملين أو متغيرين أحدهما مستقل والآخر تابع - في نفسها، فإذا كان حجم الأثر يساوي أو أكبر (0.25) فإنه يشير إلى تأثير أو حجم أثر كبير وعال ، بينما القيمة التي هي أكبر من أو يساوي (0.9) و أقل من (0.5) فإن حجم التأثير أو حجم الأثر يكون معتدل ، وأقل من ذلك فهو حجم الأثر ضئيل و بدون وجود عامل وسطي يتهمل (Cohen، 1989) ، وهنا يتم الحكم على مستوى الدلالة الإحصائية لهذه العلاقة بالاعتماد على قيمة (t) الإحصائية ، فإذا كانت مساوية (1.964) أو أكبر فإن ذلك يدل على وجود علاقة بين عامل من المتغير المستقل (التدريب) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) و بالإضافة كما يجب أن تكون قيمة هذه العلاقة أو معامل المسار على الأقل (0.20).

3.7.5 تحديد التقديرات المعيارية في التأثير غير المباشر وحجم الأثر.

يشير هذا التأثير إلى وجود علاقة ارتباطية غير مباشرة بين متغير مستقل (خارجي) ومتغير تابع (داخلي) مع وجود عامل وسطي بينهما ، بمعنى و وفقاً لهذه الصياغة والمتمثلة في الشكل رقم (3-5) فقد مثله المتغير مستقل "التدريب بالرمز (X) الذي يؤثر على متغير آخر وسطي (M) "الثقافة التنظيمية والذي بدوره يؤثر على عامل أو متغير ثالث (Y) (تابع أو داخلي) إدارة الأزمات . و هذه التحليل يجب أن يكون تحليل متزامن وفوري دون اللجوء إلى تحليل متعدد أو على مراحل ، كما هذا النوع من التحليل يفترض وجود عوامل كامنه (Latent Variables) كما هو الحال في مخطط هذه الدراسة ، حيث

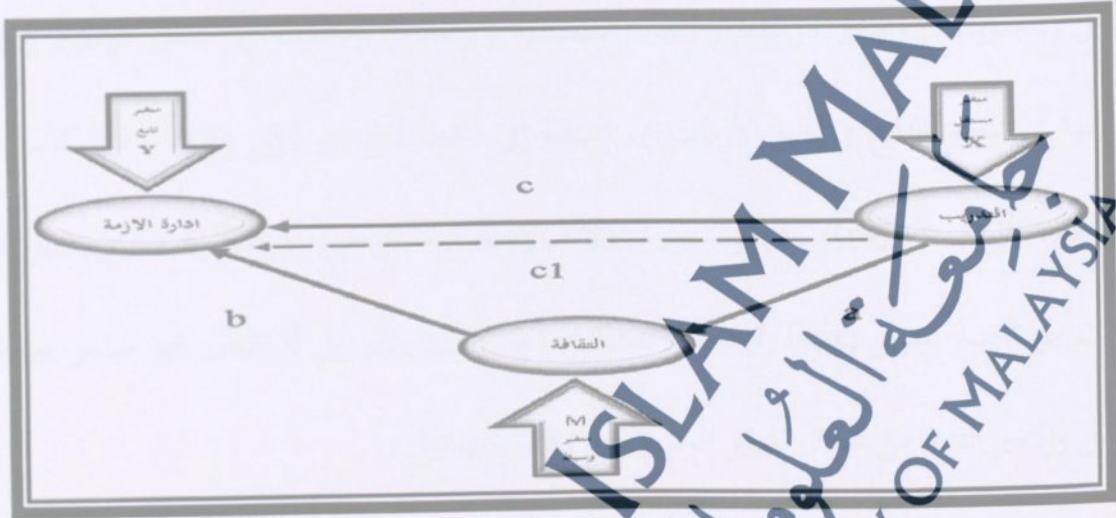
العوامل الثلاثة (التدريب و الثقافة التنظيمية و إدارة الأزمات) لكل منها عدة أبعاد ، بالإضافة إلى ذلك ، فالمتغيرات وفقاً لنموذج البناء المتكامل كامنة تكون على هيئة (دوائر) وليست قياسية (مستطيلات) كما هو الحال في تحليل المسار . كما أن هناك شرط أساسي في التأثير غير المباشر أو المتغير الوسيط حيث لا يتطلب الأمر وجود علاقة مباشرة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) للحكم على وجود تأثير للمتغير الوسيط والمتمثلة في العلاقة المرموز لها بحرف (c) في شكل رقم (3-5) . فهذا الأمر يتعلق بالتساؤل هل المتغير الوسيط كلي أو جزئي ؟ وللحكم على ذلك لا بد من أن تكون العلاقة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) ذا دلالة إحصائية المرموز لها بحرف (a) كما في الشكل رقم (3-5) . كما أن العلاقة أو المسار بين المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) يجب أن تكون هي أيضاً ذا دلالة إحصائية للعلاقة المرموز لها بحرف (b) في الشكل رقم (3-5) . وإذا كانت أحدهما غير دالة إحصائية فلا يفضل للباحث الخوض في تساؤلات التأثير الوسيط أو التأثير غير المباشر.

3.7.6 حساب قيمة التأثير غير المباشر وحجم الأثر

وبالنظر إلى شكل (3-7) فإن علاقة التأثير غير مباشر يرمز لها بالسهم المتقطع (G1) ، وللحصول على هذه القيمة فإنه يتم ضرب قيمة المسار أو العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير الوسيط (التدريب مع الثقافة التنظيمية) أي العلاقة المرموز لها بحرف (a) في الشكل مع قيمة المسار أو العلاقة بين المتغير الوسيط والمتغير التابع (الثقافة التنظيمية وإدارة الأزمات) ، أي العلاقة المرموز لها بحرف (b)

كما في الشكل ويمكن أيضاً الحصول عليها من خلال مخرجات برنامج أموس (Amos) وهي حاصل جمع قيمة العلاقة المباشرة للمتغير المستقل (التدريب) وللمتغير التابع (إدارة الأزمات) ، وكذلك قيمة

العلاقة غير مباشرة (C1+C) ويطلق عليها قيمة التأثير الكلي ويمكن الحصول عليها أيضا من خلال مخرجات برنامج أموس (Amos). الشكل التالي يشرح طرق حساب وتحديد حجم الأثر بطريقتي التأثير المباشرة وغير مباشرة.



شكل رقم (5) يوضح المفاهيم المتعلقة بتحديد حجم الأثر المباشر وغير مباشر

3.7.7 طرق اختبار مستوى الدلالة الإحصائية للمتغير الوسيط.

بالنظر إلى الشكل رقم (3-7) فإن علاقة التأثير غير مباشرة بين لها بالسهم المتقطع (C1) ، والجزء السابق يوضح إجراءات الحصول على قيمة العلاقة غير مباشرة ، وهذه العلاقة غير مباشرة يمكن دراسة دلالتها الإحصائية بواسطة عدة طرق ، وتعبير آخر يمكن الاعتماد على طرق كثيرة في اختبار المتغير الوسيط أو التأثيرات غير مباشرة ومنها قيمة (t) الإحصائية للمسار أو العلاقة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) والعلاقة أو المسار بين المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) ، فإذا كانت قيمة (t) الإحصائية أكبر من (1.964) فإن ذلك يشير إلى أن التأثيرات غير مباشرة بين المتغير المستقل والمتغير التابع من خلال المتغير الوسيط ذو دلالة

إحصائية، تطبيق نفس الإجراءات المذكورة في الخطوة السابقة على معامل المسار ، إذا كانت قيمة معامل المسار أكبر من (0.20) للعلاقة (a) والعلاقة (b) فإن ذلك يشير إلى إن التأثير غير مباشر بين المتغير المستقل والمتغير التابع من خلال المتغير الوسيط ذو دلالة إحصائية . كما يتم الاعتماد على اختبار سوبل (online-Sobel Test) وذلك عن طريق استخدام قيمة المسار أو العلاقة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) والعلاقة أو المسار بين المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) والمتغير التابع (إدارة الأزمات)، إضافة إلى الخطأ المعياري لكل علاقة ، فإذا كانت قيمة (t) الإحصائية أكبر من (1.964) ومستوى الدلالة الإحصائية أقل من (0.05) التي يحصل عليها الباحث من اختبار سوبل (online-Sobel Test) فإن ذلك يشير إلى أن التأثير غير مباشر بين المتغير المستقل والمتغير التابع من خلال المتغير الوسيط ذو دلالة إحصائية.

3.7.8 التحقق من دور المتغير الوسيط بين العلاقة (جزئي أو كلي).

في حالة هناك علاقة مباشرة بين المتغير المستقل والتابع والرموز لها بحرف (C) في الشكل رقم (3-5) أي أنه لا توجد علاقة مباشرة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) وغير دالة إحصائية فإن المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) في هذه الحالة متغير وسطي كلي (Full Mediation)، بمعنى آخر أن المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) هو العامل الوحيد الذي يؤثر على المتغير التابع (إدارة الأزمات) بدون المتغير المستقل (التدريب) ، وإذا كانت هناك علاقة مباشرة بين المتغير المستقل (التدريب) والمتغير التابع (إدارة الأزمات) ودالة إحصائية فإن المتغير الوسيط (الثقافة التنظيمية) في هذه الحالة هو متغير وسطي جزئي (Partial Mediation) وليس الوحيد في التأثير على المتغير التابع (إدارة الأزمات) .

3.8 الخلاصة

تناول الباحث في هذا الفصل منهجية البحث بشكلها المفصل حيث اشتملت على المقدمة وأهم الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة، من ثم تطرق الباحث إلى الأسلوب المستخدم في جمع البيانات من خلال تصميم أداة الدراسة (استبانة) وعرض محتوياتها بعد التأكد من صدق المحتوى بعرضها على مجموع من الأساتذة المتخصصين، وإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة من مجتمع الدراسة بهدف التأكد من صدق الثبات، ثم قام الباحث بإجراء الفروض الإحصائية العامة لاختبار التوزيع الطبيعي للبيانات، واختبارات التحليل العاملي لاستخلاص عوامل الدراسة وصولاً إلى تحديد أهم الإجراءات والمؤشرات الإحصائية التي سيعتمدها الباحث في اختبار فرضيات الدراسة باستخدام أسلوب نمذجة المعادلة البنائية (SEM)

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
 الجامعة الإسلامية العالمية
 ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA