

أساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة للعاملين - مدخل لدعم سمعة المنظمة دراسة استقصائية لآراء بعض القيادات الإدارية للمستشفيات الحكومية في محافظة اربيل/ إقليم كردستان

م.د. سرمد غانم صالح الياسين
كلية الحداثة الجامعة
sarmad_492@yahoo.com

م.د. شيماء محمد صالح حسن حميد
كلية الإدارة والاقتصاد /جامعة الموصل
Shms_1977@yahoo.com

المستخلص :

هدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة الدعم الذي تقدمه أساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة سمعة المنظمة وابعادها، وقد تم تأطير مشكلة البحث في إيضاح طبيعة العلاقة التي تربط بين أساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة للأفراد العاملين وسمعة المنظمة وهل يسهم تطبيق إحدى تلك الأساليب في تعزيز سمعة المنظمات عينة البحث؟ قد تم اختيار عدد من مستشفيات صحة مدينة اربيل ميدان للدراسة وانطلاقاً من الفرضية الرئيسية التي مفادها " لا توجد علاقة ارتباط واثر معنوية ذات دلالة إحصائية بين متغير تعديل السلوكيات غير المرغوبة وبين متغير سمعة المنظمة. وأخضعت للاختبار من خلال استمارة الاستبانة وبواقع (١٥٠) استمارة وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهمها وجود توجه واقعي نحو تبني آلية تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة للأفراد العاملين كوسيلة للحصول على سمعة جيدة مما يضيف للمنظمة قيمة تنافسية تميزها عن بقية المنظمات المنافسة لها واعتماداً على تلك النتائج خلصت البحث إلى عدد من التوصيات أهمها تبني الاستراتيجيات اللازمة لتنفيذ التطبيقات المتعلقة بالحد من السلوكيات غير المرغوبة وإطفائها في مجال تقديم الخدمات الصحية والوقائية والرعاية الاجتماعية وأن لا يشمل التطبيق على الوحدات الإدارية التابعة لها فحسب، وإنما يمتد إلى الجانب الخدمي الصحي العلاجي الذي تهدف المستشفيات تحقيقه الكلمات المفتاحية : التغذية الراجعة . حل المشكلات ، تكلفة الاستجابة ، الاقصاء ، سمعة المنظمة.

Abstract:

The present study aimed to identify the nature of the support provided by the methods of modifying the undesirable behaviors and the reputation of the organization. The study problem was framed. The study problem was framed in clarifying the nature of the relationship between the methods of modifying the undesirable behaviors of the working individuals and the reputation of the organization. Methods to enhance the reputation of sample study organizations? A number of Erbil city health hospitals were chosen as a field of study and based on the main hypothesis that "there is no statistically significant association and effect at 0.05 level between the variable of modifying undesirable behaviors and the reputation variable of the organization. The study has reached a number of results, the most important of which is the existence of a realistic approach towards adopting a mechanism to modify a number of undesirable behaviors of the working individuals as a means of obtaining a good reputation, which adds to the organization a competitive value that distinguishes it from the other

competing organizations. To study a number of recommendations including the adoption of strategies necessary to implement applications reduction behaviors spam and put them in the provision of health and preventive services and social care and that the application on its administrative units are not included, but extends to service the health aspect of therapeutic, which aims hospitals achieve

Keywords: Feedback. Problem solving, cost of response, exclusion, reputation of the organization

مقدمة :

أضحت عملية تعديل السلوكيات غير المرغوبة للعاملين في ميدان العمل هدفاً سامياً يستلزم من المنظمات تجنيد طاقاتها واستحضار أفكارها وعلى نحو يمكنها من اعتماد مجموعة من الآليات المساهمة في الحد من هذه السلوكيات والعمل على تجاوزها اخذين بنظر الاعتبار استحضر فكرة التعديل كاستراتيجية قائمة في ميدان السلوكيات، علماً أن هذه السلوكيات لها الأثر الذي يقتضى تبعات تنعكس بشكل على مكانة المستشفيات المبحوثة ، كما يمكن تحديد المقارنة ومجالات التنافس والعمل الضروري المتضمن أفكار تعديل السلوك وعدها أحد المرتكزات الأساسية لسمعة المنظمة ايماناً بفكرة مفادها " امتلاك المنظمة لسمعة ايجابية وطيبة هو نتاج سلوك اخلاقي ومسؤول من قبلها تجاه المجتمع واصحاب المصالح ذات العلاقة بيها ". كما أن البقاء في بيئة الأعمال بوساطة مجموعة مزايا تنافسية تعتمد على المقومات الأخلاقية، كتسليم الزبائن حاجاتهم التي يستحقونها وتزويدهم بمنتجات مأمونة ومعلومات وفيرة وبشكل يتماشى مع مضامين العمل الأخلاقي، وبما يجعل الزبائن مطمئنين ومقتنعين من أن هذه المنظمة قد اتخذت من الأبعاد الأخلاقية معياراً يميزها في ميدان تنافسي شديد وبشكل يضمن ديمومة تعامل الزبائن معها وتعزيز مكانتها في أذهانهم.

المحور الاول : منهجية البحث

أولاً. مشكلة البحث :

انطلق البحث باتجاه الاجابة عن تساؤل مفاده "هل تمتلك المستشفيات المبحوثة إمكانية توظيف مجموعة من الآليات لتعديل السلوكيات غير المرغوبة أو التخفيف من حدتها كالتعزيز الايجابي او العقاب وبما يدعم سمعتها ويعزز مكانتها في ميدان عملها؟". في ضوء ذلك يمكن بلورة مشكلة البحث وتأطيرها بالتساؤلات الآتية:

١. ما درجة إدراك الإدارة في المنظمات المبحوثة بشأن وجود سلوكيات غير مرغوبة في ميدان عملها . ؟
٢. ما السلوكيات غير المرغوب فيها في المنظمة؟ وما طبيعة الأساليب المستخدمة في تعديلها؟
٣. هل تمتلك المنظمات المبحوثة إمكانية لتوظيف مجموعة من الآليات في تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة أو التخفيف من حدتها؟
٤. إلى أي مدى يمكن للمنظمات أن تستحضر السلوكيات الايجابية لصالح توجهاتها في مجال تعزيز سمعتها؟
٥. هل هناك تباين فعلي في مستوى التأثير الذي تحدثه أساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة لتعزيز سمعة المنظمة في المنظمات المبحوثة؟

ثانياً. أهداف البحث :

تنطلق أهداف البحث الحالية من سعيها لتحقيق جملة من الاهداف والتي تعكس درجة من التفاعل مع متغيراتها الأساس عبر الإفادة من طروحات الباحثين في هذا المجال، لذا تحددت هذه الأهداف على النحو الآتي:

١. تشخيص السلوكيات غير المرغوبة على مستوى المنظمات المبحوثة في إطار الأبعاد المفسرة لها.
٢. تشخيص الآليات المعتمدة في تعديل تلك السلوكيات غير المرغوبة.
٣. اختبار العلاقة التوافقية بين تعديل السلوكيات غير المرغوبة وسمعة المنظمة وتحديد التباين بينهما.
٤. تحديد مدى تبني المستشفيات المبحوثة لأساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة المرنة منها والقسرية ومدى التباين في ذلك.

ثالثاً. أهمية البحث :

تتجلى أهمية البحث بالمؤشرات الآتية:

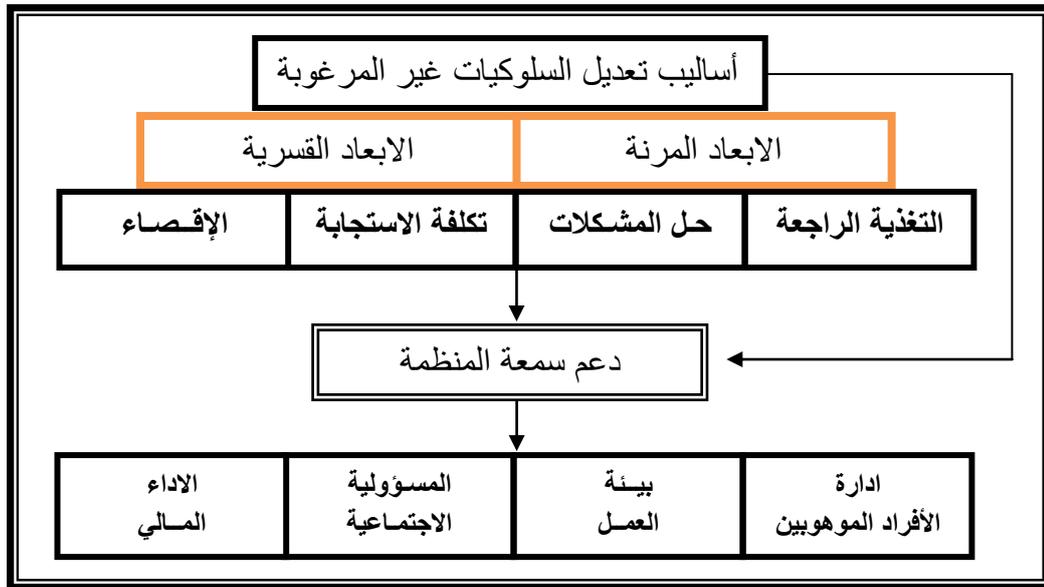
١. الأهمية الأكاديمية: تنطلق الأهمية النظرية للبحث الحالي من سعيه لتأمين خط منهجي بين متغيراته الأساس (تعديل السلوكيات غير المرغوبة، سمعة المنظمة) لكونهما الشريك الفاعل في ديمومة الفعل التنظيمي، وبالتالي إبراز حالات النجاح بدءاً من الفرد وصولاً إلى التنظيم بكامله، وفي ذلك إفادة حية مثلما هي مدخرات لإجراء دراسات مستقبلية تكشف عن حالات التأثير المتبادل بينهما وتفصح عن إمكانية التفاعل الحي وصولاً إلى ما يسهم في إثراء المكتبة العراقية والعربية.
٢. الأهمية الميدانية: تنبثق الأهمية الميدانية للدراسة من خلال إظهار وتفعيل مجموعة من المفاهيم المعاصرة وجعلها جزءاً من ثقافة المنظمات العراقية المعاصرة، ومن ثم الوقوف على واقعها وعدها متغيرات أساسية وبما يحفز البحث الحالي لاستنباط العلاقات والتأثيرات والتباين بين المتغيرين المبحوثين، مما يمكن أن يعزز الأهمية النظرية من جهة، ويساعد على خدمة الميدان المبحوث من جهة أخرى.

رابعاً. مخطط البحث :

يقدم مخطط البحث صورة معبرة عن فكرة البحث ، ويوضح طبيعة العلاقات واتجاهات التأثير بين متغيراتها، الشكل (١)، وقد حرصنا على تقديم مخطط يكون شاملاً لجميع متغيرات البحث في صورته الإجمالية، ومجسداً لمشكلة البحث ، والأهداف المتوقع تحقيقها، ولكي يتم فهم المخطط على نحو أكثر تفصيلاً، سيتم توضيح ما يأتي: يتكون المخطط من نوعين من المتغيرات، وهي:

أ. المتغير المستقل: وتشتمل على تعديل السلوكيات غير المرغوبة والذي يتضمن الأبعاد الآتية: المرنة متمثلة (بالتغذية الراجعة، حل المشكلات) الابعاد القسرية متمثلة (بتكلفة الاستجابة، ، الاقصاء).

ب. المتغير المعتمد: ويتمثل بدعم سمعة المنظمة وعواملها التي تمثلت بـ(بيئة العمل، إدارة الأفراد الموهوبين ، الأداء المالي ، المسؤولية الاجتماعية)



الشكل (١) مخطط البحث

المصدر : اعداد الباحثان

خامسا . فرضيات البحث

بغية اختبار مخطط البحث تبنت البحث الحالية الفرضيات الآتية:

١. **الفرضية الرئيسية الاولى:** لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم ابعاد البحث لدى قياداتها الادارية ، ويتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:
 - أ. الفرضية الفرعية الاولى: لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم اساليب تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى قياداتها الادارية .
 - ب. الفرضية الفرعية الثانية: لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم سمعة المنظمة بدلالة ابعادها لدى قياداتها الادارية
٢. **الفرضية الرئيسية الثانية :** لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغيرات البحث لدى المستشفيات ميدان البحث على وفق آراء أفراد العينة. ويتفرع منها:
 - أ. الفرضية الفرعية الاولى: لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوب لدى المستشفيات ميان البحث على وفق آراء المستجيبين .
 - ب. الفرضية الفرعية الثانية لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغير السمعة بدلالة ابعادها لدى المستشفيات ميان البحث على وفق آراء المستجيبين.
٣. **الفرضية الرئيسية الثالثة :** لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين متغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة وبين متغير السمعة بدلالة ابعادها . ويتفرع منها فرضيات فرعية وهي:
 - أ. الفرضية الفرعية الاولى: لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين الأساليب المرنة وبين ابعاد سمعة المنظمة .
 - ب. الفرضية الفرعية الثانية: لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين الأساليب القسرية وبين ابعاد سمعة المنظمة.
٤. **الفرضية الرئيسية الرابعة :** لا يوجد تأثير معنوي لمتغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة في متغير السمعة بدلالة ابعادها . . ويتفرع منها فرضيات فرعية وهي:
 - أ. الفرضية الفرعية الاولى: لا يوجد تأثير معنوي للأساليب المرنة في السمعة بدلالة ابعادها .
 - ب. الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد تأثير معنوي للأساليب القسرية في السمعة بدلالة ابعادها.

سادسا. أدوات البحث

أ. المصادر والمراجع الأكاديمية: اتجه البحث الى استخدام المتوفر من المراجع العلمية كالكتب والمصادر العربية كالإطاريح والرسائل الجامعية والدوريات والبحوث العلمية، فضلا عن استخدام المصادر الانكليزية ذات الصلة بموضوع البحث .

ب. استبانة البحث : وتعدّ الأداة الرئيسة في جمع البيانات والمعلومات بالنسبة للبحث ، وتضمنت الاستبانة بعد إجراء التعديلات عليها محورين: الأول: ويشتمل على فقرة المعلومات الشخصية والوظيفية لعينة البحث ، الثاني: تضمنت المتغيرات الاتية : (تعديل السلوكيات غير المرغوبة وسمعة المنظمة) .

المحور الثاني : الاطار النظري

➤ اساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة

اولا. مفهوم تعديل السلوكيات غير المرغوبة

يشير التعديل الى مجموعة من الإجراءات التي تستخدم لأحداث تغيير في سلوك الأفراد اعتماداً على أحداث تغييرات في البيئة التي يحدث فيها ذلك السلوك. أما بشأن الدلالة الاصطلاحية لمفهوم تعديل السلوكيات غير المرغوبة فقد تم توضيحه وفقا لوجهة نظر الباحثين وكالاتي:

الجدول (١) مفاهيم تعديل السلوكيات غير المرغوبة وفقا لوجهة نظر الباحثين

ت	الباحث والسنة	المفهوم
١	Kreitner,2007, 133	أيقاف المعززات التي كانت تتبع السلوك غير المرغوب او الغائها والتي كانت تحافظ على استمراريته أي توقيف التدعيم.
٢	Hopko, at.el., 2003, 709	الاستراتيجيات التي تستخدم للتخفيف من التكرار حدة السلوك غير الصحي وزيادة نسبة معدلات حدوث السلوكيات الصحية بشكل كبير.
٣	فايد، ٢٠٠٥، ٣٨٩	بمثابة عملية سحب للتعزيزات التي تلقى عادة ردود فعل خاصة تشجيعها أو العمل على عدم ترويجها ودعمها عن طريق تقديم العواقب السارة لها.
٤	Walker, at.el., 2010, 2	الأسلوب الفاعل لخفض السلوكيات غير المرغوبة وذلك اما بتقوية السلوك الايجابي او بمحو السلوك السلبي الذي تعلمه الفرد واعادة تعليمه سلوك ايجابي جديد يزيد من توافقه النفسي والاجتماعي مع زملائه في العمل والادارة.
٥	Kazdin,2012,3	الاجراء المطبقة بهدف احداث تغييرات في السلوك المستهدف من خلال اعادة تنظيم بيئة تعلم واحداث التغييرات الجوهرية في ردود افعال الفرد

المصدر: إعداد الباحثان بالاعتماد على المصادر الواردة فيه.

واستناداً لما تقدم، توصل البحث الحالي إلى التعريف الإجرائي الآتي: "وهي تلك الاستراتيجيات التي تتبعها الإدارة العليا تجاه السلوكيات غير المرغوبة للعاملين للحد منها وتجاهلها من خلال ايقاف أو إزالة كل المعززات التي تعمل على استمرارية تكرارها واستبدالها بسلوكيات جديدة مرغوبة .

ثانياً. أهمية تعديل السلوكيات غير المرغوبة

تتجلى أهمية عملية تعديل سلوك الأفراد كونه أسلوباً فعالاً في خفض السلوك غير المرغوب، ولاسيما عندما تصاحبه عملية تعزيز للسلوك المرغوب المراد الوصول إليه (السلوك المناقض)، إذ يحاول المعالج "محو السلوك غير المرغوب وذلك بإغفاله (غياب التعزيز) حتى ينتهي ذلك السلوك، فهو يشتمل على توقف الانتباه عند حدوث الاستجابات غير المناسبة التي يتم تعزيزها بشكل غير مناسب في البيئة الطبيعية (عبيد، ٢٠١٥، ٢٩٥).

وقد حددت دراسة (خليف، ٢٠١١، ٢٨٣) أهمية التعديل من خلال مشاركته الفاعلة في إزاحة السلوكيات غير المرغوبة بشكل تدريجي وبمرحل تعتمد أساسها عدة مداخل منها المدخل السلوكي: الذي يركز على المثبرات البيئية، والمدخل المعرفي: الذي ينصرف إلى درجة إدراك الفرد للمواقف التي يمر بها، فضلاً عن المدخل الإنساني: فقد تجلّى في إدراك الفرد لذاته، أما المدخل النفسي: يعني البوح بالمشكلات إلى أشخاص أكثر إدراكاً للمسؤولية للتنفيس عن المشاعر وطرح ومناقشة أهم المشكلات التي يعاني منها الفرد ومحاولة وضع الحلول المناسبة لمواجهتها. وبموجب ما تقدم، يؤكد البحث على أهمية التعديل ضمن المؤشرات الآتية:

١. تغيير منظم للسلوك غير المرغوب وبالشكل الذي يدرك من خلاله الفرد أن اتباعه للسلوك غير المرغوب فيه لن يحقق له الأهداف التي يسعى لتحقيقها من عمله في المنظمة.
٢. وسيلة علاجية يترتب عليها معالجة الكثير من الاضطرابات السلوكية التي تصيب الأفراد نتيجة ضغوط العمل التي يمرون بها والظروف المحيطة بهم فهو إجراء فعال وسريع لا يمس المشاعر أو الأحاسيس ولا يجرح الشعور.
٣. يحقق تبنى فلسفة تعديل السلوكيات غير المرغوبة إلى استحداث وتعلم سلوكيات عمل جديدة مرغوب فيها بديل السلوكيات السابقة، إذ يسهم هذا الإجراء في رفع مستوى كفاءة الأفراد وأدائهم من أجل الحصول على التعزيز المطلوب (الحوافز والمكافآت)

ثالثاً : اساليب تعديل السلوك

من مراجعة لعدد من الأدبيات والنظريات السلوكية والإنسانية التي بحثت في الأساليب الخاصة بتعديل السلوكيات غير المرغوبة التي تهدف إلى تحقيق تغييرات في سلوك الأفراد، وتساهم في بناء مناخ تنظيمي وأخلاقي ملائم يضمن تحقيق أهداف كل من المنظمة والأفراد العاملين لديها وبأكثر الأساليب ايجابية وفاعلية، سيتم عرض بعض تلك الأساليب التي يمكن استخدامها في تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة التي تم اعتمادها ضمن نموذج البحث الحالية ووفق النسق الآتي:

- ١- التغذية الراجعة: ويقصد بها ردود الفعل الخاصة بأداء الفرد في محاولة لمساعدته في التحقق من ذلك الأداء، فيما إذا كان يسير بالاتجاه الصحيح أو أنه بحاجة إعادة تعديل في سلوكياته الحالية نحو سلوكيات مرغوب فيها. (Leibold & Schwarz,2015,35)
- ٢- حل المشكلات: وهي العملية التي يستخدمها الأفراد من أجل السيطرة على المواقف والسلوكيات غير المألوفة مستنداً على الخبرات والمهارات المكتسبة سابقاً بغية الوصول إلى الحل الأفضل. (Jeotte,2012,37).
- ٣- تكلفة الاستجابة: ويقصد به حرمان الفرد لجزء من معززاته وامتيازاته جراء اتباعه لسلوكيات لا تتلاءم والقواعد المتبعة في المنظمة التي كان من المفترض أن يحصل عليها قبل قيامه بذلك السلوك غير المقبول. (Raiff,et.al.,2008,29).
- ٤- الاقصاء: ويقصد به خسارة الفرد للمعززات الايجابية لوقت معين التي تتوقف عند حدوث السلوك غير المرغوب ويعمل على احتمالية تقليله التكرار ه في المستقبل. (Koslewicz,2010,95)

➤ سمعة المنظمة

اولاً . مفهوم سمعة المنظمة

بغية الإحاطة بمفهوم سمعة المنظمة في الميدان المبحوث، فقد عمد البحث إلى الانطلاق من الدلالة اللغوية لمصطلح السمعة، إذ ورد في معجم الوسيط أن السمعة "اسم" وليس فعل، وهي الصيت أو الشهرة وهي الذكر المسموع، أو أنه "الروية العامة التي يكونها الأفراد عن شخص ما أو أي جهة أو مقدار الاحترام أو الاعجاب الذي يحصل عليه الشخص أو أي جهة استناداً إلى الأداء السابق" أما الأفعال التي كثيراً ما تستخدم مع مصطلح السمعة كموضوع هي: اكتساب، بناء

وتطوير، كسب، إنشاء) (المعجم الوسيط، ٢٠٠٨، ٢٧٩) وفيما يأتي أهم المفاهيم المرتبطة بسمعة المنظمة وفقاً لآراء عدد من الباحثين في هذا المجال وكما يوضحها الجدول (٢).

الجدول (2) مفاهيم سمعة المنظمة وفقاً لوجهة نظر عدد من الباحثين

ت	الباحث والسنة	المفهوم
١	Lange,2011,155	تصرفات ومواقف يحملها العملاء حول منظمة معينة سواء كانت سلبية أم ايجابية، فهي تعتمد على تقييم الزبائن للمنظمة على وفق معايير عديدة منها الخدمة، المعلومات، الموارد البشرية، وجودة الخدمات المقدمة... الخ.
٢	Iwu- Egwuonwu, 2011, 199	حكم المراقبين الجماعي على المنظمة مستندين إلى تقدير التأثيرات البيئية والاجتماعية و المالية المنسوبة إلى المنظمة بمرور الوقت.
٣	Waddington,2011,29	كافة الخطط والإجراءات التنظيمية والسلوكيات التي تمكن المنظمة من تحسين القدرة التنافسية لعلامتها التجارية وخلق الولاء لعلامة المنظمة التجارية.
٤	Adeosun & Ganiyu, 2013,222	تمثل الأهداف والقيم التي تخلق الشعور بالانتماء للمنظمة وإنها الآلية التي يستخدمها أصحاب المصلحة في تقييم المخاطر الناجمة عن تفاعلهم وتعاملهم مع المنظمة بصورة عامة.
٥	Irina,2014,100	سجل لمآثر المنظمة في الماضي فهي تمثل نتيجة الحكم على قدرة المنظمة في خلق قيمة تنافسية من منظور أصحاب المصالح.

المصدر: إعداد الباحثان بالاعتماد على المصادر الواردة فيه.

استناداً لما تقدم، يمكن تحديد المفهوم الإجرائي الذي توصل إليه البحث الحالي لسمعة المنظمة بأنها "وسيلة فعالة لقياس أداء المنظمة التي تعكس الانطباع الذهني للأطراف المتعاملة معها عن كل ما تقدمه المنظمة لجمهورها وأنظمتها وسياساتها الإدارية المتبعة سواء كانت تلك الأطراف الداعمة لها من (العاملين، الزبائن، المورد... إلخ) أو من الأطراف الأخرى (المنافسين، الحكومة، المقترضين...) وضمن بيئتها الداخلية والخارجية وبالشكل الذي يساعدها على خلق قيمة استراتيجية إضافية للمنظمة.

ثانياً. أهمية سمعة المنظمة

تتجلى أهمية السمعة التنظيمية في مدى تأثيرها على القرارات التي يتخذها أصحاب المصلحة التي لا تعتمد على مصادر المعلومات فحسب، بل تتوقف في العديد من قراراتها للاستثمار وخيارات العمل وتطوير المنتجات والبيع والشراء على سمعة المنظمة، إذ تحقق السمعة الجيدة للمنظمة نتائج ايجابية أبرزها: كسب الحرب لجذب المواهب وتعزيز القدرة على الاحتفاظ بهم، خفض تكاليف الإنتاج للوحدة الواحدة، تعزيز ثقة الزبائن بمنتجات المنظمة، خلق فرص للدخول في أسواق جديدة مما يقلل من كلفة رأسمال (Flatt & Kowalczyk, 2011,2).

وضمن ذات التوجه، أشارت دراسة (Bălan,2015,76) إلى أهمية سمعة المنظمة عبر المؤشرات الآتية:

١. الدور الإعلامي الذي توديه السمعة في كسب ثقة الزبائن وثقتها أزاء المنتجات المقدمة من قبل المنظمات واعتمادها كمؤشرات لتقييم أداء المنظمة بدلاً عن المؤشرات المتعلقة بالأداء المالي.
٢. الدور التعزيزي الذي يؤدي إلى استدامة الميزة التنافسية للمنظمة وزيادة إمكاناتها في تقليل حواجز الدخول إلى الأسواق وهي تساعد على تحديد المواقع المتباينة في السوق من خلال الفوائد التنافسية التي تحققها كونها من الأصول غير الملموسة التي يصعب تقليدها.

٣. تعد أداة تستخدمها المنظمة من أجل الحصول على الشرعية بين المجموعات المختلفة من الزبائن وتعزيز أدائها المستقبلي ومقياساً للمكانة الاجتماعية للمنظمة بين الموظفين داخلياً وأصحاب المصلحة خارجياً.

وبناء على ما تقدم، يشير البحث الحالي إلى أهمية سمعة المنظمة بوصفها بمثابة منظومة متكاملة لنتائج أعمال المنظمة في ضوء تفاعلها مع العناصر المكونة لبيئتها الداخلية والخارجية، وأداة يمكن من خلالها معرفة مدى تحقق المنظمة لأهدافها المنشودة ومستوى انجازاتها الحالية ومقارنتها مع ما سعت المنظمة للوصول إليه من أهداف مخطط لها، والكشف عن مستوى الانحراف وتشخيص أسبابه والمساعدة على معالجته والوقاية منه قبل حدوثه، فهي المرآة التي تعكس الصورة الحقيقية للمنظمة وأدائها.

ثالثاً : أبعاد سمعة المنظمة **Dimensions of Organization Reputation**

لم تعد سمعة المنظمة ما تصر القيادة والإدارة العليا للمنظمة على رؤيته، وإنما هي عين الناظر وما يراه الآخريين من أصحاب المصلحة ذات العلاقة (Nick & Booker,2007,1427)، وهي معرضة للتغيير نتيجة السلوكيات السلبية التي قد تقوم بها المنظمة، لذا فإن ما تحتاج إليه لدعم سمعتها هي إدارة استراتيجية قوية قادرة على بناء علاقات متينة ومثالية ومتكاملة وطويلة الأمد مع زبائنها تؤدي إلى نتائج ايجابية تعزز من سمعة المنظمة وموقعها التنافسي (Yang,2007,115)، لذا ينبغي تحديد الأبعاد الرئيسة المكونة لها وفقاً لآراء العديد من الباحثين ووفقاً للنموذج المعتمد في البحث الخاص بأبعاد سمعة المنظمة وكالاتي :

١ – **ادارة الافراد الموهوبين** : وتعني وضع الأفراد المناسبين ممن يمتلكون المواهب والمهارات والقدرات الفنية والإدارية في المواقع الحساسة للتعرف على الأداء المتميز الذي يساعد المنظمة للوصول إلى تحقيق الرضا لجمهوره والأطراف الأخرى ذات العلاقة (Sheok & Verma, 2014,10).

٢ – **بيئة العمل**: وهي تلك البيئة التي تشمل كل التقنيات والبنى التحتية والتكنولوجية والتشريعات والقوانين والسياسات والأهداف المرسومة وطبيعة التفاعلات التي تحدد العلاقات الرسمية وغير الرسمية للعنصر البشري ونظم الحوافز المادية والمعنوية والظروف المادية مجتمعة لتحقيق أهداف المنظمة والافراد العاملين على حد سواء" (Oludeyi,2015,33).

٣ – **المسؤولية الاجتماعية** : وهي التزام المنظمة في اتخاذ قرارات مهمة وتفعيلها بما فيه تحقيق لصالح أهداف المجتمع ومنفعته" (Daft,2003,320) ويرى (O'brien & Robinson,2002,3) المسؤولية الاجتماعية بأنها "فلسفة القيام بالأشياء الصحيحة"

٤ – **الاداء المالي** : هو القياس الذي يوضح الانجاز الذي تم تحقيقه من قبل المنظمة في فترة زمنية محددة والتي تهدف الحصول على المعلومات كافة التي تتعلق بكيفية جذب التمويل واستثماراته والية الاستخدام بما يحقق الاهداف الاستراتيجية الطويلة الامد بالنبة للمنظمة " (Almajali, . et.al.,2012,270).

➤ العلاقة بين اساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة ودعم سمعة المنظمة

عادة ما ترتبط سلوكيات الأفراد في أداء الأنشطة وطرائق التفاعل مع زملاء العمل وزبائن المنظمة أو أي جهة أخرى تتعامل معها، لذا فقد تجد المنظمة صعوبة كبيرة في تحديد من أين تبدأ عملية تأطير السلوكيات الايجابية للأفراد العاملين وأخلاقيات المنظمة، فالسلوكيات تؤثر وتغطي عادة على ثقافة المنظمة، وبما أن السلوك الايجابي للأفراد يعد من أساسيات النجاح لكونه يعكس ثقة المنظمة بموظفيها وأجهزتها، وكذلك ثقة المجتمع الذي تعمل في خدمته، فالنظام المنظمة ومسؤوليتها تجاه جميع الأطراف سوف يقود إلى تطوير العاملين ويعكس الاهتمام الذي يوليه هؤلاء العاملين للالتزام بالمعايير المنظمة، وبعبارة أخرى يؤثر عدم الالتزام بشكل مباشر على سمعة المنظمة

وحصتها السوقية ضمن بيئة عملها التنافسية ، كما أن اهتمام الإدارة بالأسس الصحيحة للحد من تكرار تلك السلوكيات يمكن تحديدها باتجاهين هما:

١. جعل الإدارة أكثر تحسناً عن الكيفية التي يفترض بهم اعتمادها في أداء أنشطتها وتفعيل سياساتها المتبعة.

٢. بذل الجهود المصنوية لمعالجة الأزمات والصراعات الناشئة عن تجاوز المعايير السلوكية، فضلاً عن سعيها نحو تنفيذ برامج تعزيز السلوكيات المرغوبة وتعديل السلوكيات غير المرغوبة وفقاً للمؤشرات الإيجابية التي تتبناها فلسفة المنظمة تجاه زبائنها وأصحاب المصالح والأطراف الأخرى نذكر منها:

أ. مساهمتها في تهذيب فرق العمل الجيدة وتطويرها في ظل بيئة عمل مناسبة، ومن خلال تبني استراتيجيات جذب واستقطاب الأفراد الموهوبين والمحافظة عليهم لكي لا يكونوا عرضة للتحويل نحو المنظمات المنافسة.

ب. تعدد ضمانات للتأكد من أن السياسات المتبعة في المنظمة هي المرغوبة لدى إدارة المنظمة والأفراد العاملين من جهة وديمومة متابعة الالتزام بتنفيذها وفقاً للسلوكيات المثلى في المواقف والظروف الطارئة من جهة أخرى.

ت. تساعد في إدارة القيم المقترنة بإدارة الجودة، والتخطيط الاستراتيجي وإدارة التنوع (إدارة تشكيلة المنتجات) التي تعدّ جميعاً من الحاجات التي تتطلب اهتماماً واسعاً في منظمات المعاصرة لأنها تفود إلى ما يميز المنظمة عن غيرها في ميدان النشاط التي تمارسه مما يسهم في تعزيز الصورة الإيجابية للمنظمة لدى زبائنها وزبائن المتعاملين معها وأصحاب المصالح لديها.

❖ المحور الثالث الجانب الميداني للدراسة

أولاً. وصف مجتمع البحث وعينته

تم اعتماد أسلوب المسح الشامل لمستشفيات القطاع الحكومي العراقية (مستشفيات إقليم كردستان) تحديداً، ونظراً لأهمية الدور الذي يمارسه هذا القطاع في تقديم الخدمات الصحية العلاجية منها والوقائية، وكونها عينة من المستشفيات الحكومية الرئيسية، فقد تم اختيارها لتكون مجالاً لاختبار مخطط البحث وفرضياته. وقد تم اختيار عينة البحث من القيادات الإدارية في تلك المستشفيات وفي المستويات الإدارية الثلاثة (كالمدرء، رؤساء الاقسام الادارية والفنية وكذلك رؤساء الاقسام الطبية او العلاجية وبواقع (١٥٠) مستجيب والذين لديهم الصلاحيات أو السلطات للسيطرة على الاداء بالنسبة للمستشفيات ميدان البحث وكذلك مسؤولين عن اداء سلوك العاملون في الخدمات الاخرى كالصحية او الرعاية المقدمة للمرضى . وفيما يأتي الجدول (٣) الذي يوضح واقع المستشفيات المبحوثة.

الجدول (٣) وصف مجتمع البحث

ت	اسم المستشفى	سنة التأسيس	عدد كوادرها الإجمالي			عدد الأسرة فيها
			الطبي	الفني	الإداري	
١	مستشفى الجمهوري التعليمي	١٩٥٨	٦٥٨	٢٠٠	٢٥٠	٣٤١
٢	مستشفى النساء والولادة التعليمي	١٩٨٣	٣٣٠	٥٠	١٢٠	٤٠١
٣	مستشفى طوارئ رزكاري	١٩٨٤	٢٨٤	١٦٨	١٥٠	٤٩١
٤	مستشفى أمراض الدم	١٩٩٩	١٧١	٢٠	٥٣	٥٠
٥	مستشفى طوارئ شرق اربيل	٢٠٠٧	٢٥٠	١٢٠	١٣٠	٦٧

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان

ثانياً. وصف الأفراد المبحوثين

يبلغ عدد العاملين الكلي (من المديرين ورؤساء الأقسام والشعب) في المستشفيات المبحوثة (٢٥٠) موظفاً موزعين على مجمل أقسامها وشعبها بواقع (١١٠) مديراً و(٦٠) رئيس شعب، فضلاً عن (٨٠) رؤساء أقسام. واتضح من خلال تفريغ استمارات الاستبانة، وقدر تعلق الأمر بالأفراد المبحوثين والبالغ عددهم (١٥٠) مبحوث من أصل (٢٠٠) استمارة تم توزيعها، بأنهم يتسمون بالخصائص الآتية ووفق ما موضح في الجدول أدناه :

جدول (٤) توزيع الأفراد المبحوثين بحسب النوع

الجنس	العدد	%
ذكر	105	٧٠
أنثى	45	٣٠
توزيع الأفراد المبحوثين بحسب الفئات العمرية		
الفئة العمرية	العدد	%
30-20	٢٢	15
40-31	٤٠	27
50-41	٦٨	45
51- فأكثر	٢٠	١٣
توزيع الأفراد المبحوثين بحسب التحصيل الدراسي		
التحصيل الدراسي	العدد	%
دبلوم عالي	٢٠	١٣
دبلوم فني	٣٠	٢٠
بكالوريوس	٥٥	37
جامعية عليا (بورج)	٤٥	٣٠
توزيع الأفراد المبحوثين بحسب مدة الخدمة في المستشفى		
مدة الخدمة في المستشفى	العدد	%
سنة واحدة فأقل	٦	٤
2-4 سنوات	١٤	9
5-9 سنوات	٢٨	19
10-14 سنوات	٤٩	33
15- فأكثر	٥٣	35
توزيع الأفراد المبحوثين بحسب عدد الدورات التدريبية التي شاركوا فيها		
عدد الدورات التدريبية	العدد	%
لا يوجد	٢٥	١٦
دورة واحدة	٥٠	٣٤
دورتان	٤٠	٢٧
ثلاث دورات فأكثر	٣٥	٢٣
المجموع	١٥٠	١٠٠

المصدر : اعداد الباحثان

١- أوضحت نتائج الجدول (٤) ان توزيع الأفراد المبحوثين بحسب الجنس : ان نسبة الذكور بلغت (٧٠%)، في حين مثلت نسبة الإناث من الأفراد المبحوثين (٣٠%)، ويلحظ من النسب أعلاه إن ارتفاع نسبة الذكور على الإناث يرجع إلى اعتبارات عديدة منها مهنية تتعلق بعدم قناعة المجتمع التامة بقدره المرأة على القيادة واتخاذ القرارات الاستراتيجية، وأخرى اجتماعية ترتبط بطبيعة المستشفى وكثرة الأعباء والمسؤوليات الملقة على عاتق المسؤولين وارتباطها المباشر بالمستفيدين من الخدمة الصحية.

٢- ان توزيع الأفراد المبحوثين بحسب الفئات العمرية: أن الفئة العمرية الثانية (31-٤٠) بلغت (27%)، في حين أن (45%) من أعمار المبحوثين كانت ضمن الفئة العمرية الثالثة (41-50)، وسجلت الفئة العمرية الرابعة (51- فأكثر) (13%). يلحظ من النسب أعلاه ارتفاع أعمار الأفراد المبحوثين وتركزت بين (31-50) سنة، إذ يمثل الجانب الايجابي في هذه النسب والخاصة بالأعمار ارتباطها بعامل الخبرة الذي ينعكس بشكل واضح في أغلبية أعمار القيادات الإدارية المتواجدة في مواقع المسؤولية، فضلاً عن ارتفاع الحد الأدنى لسن التقاعد وقلة حالات الاستقالة والفصل في المستشفيات المبحوثة والأهم من ذلك محدودية التعيينات.

٣. أوضح توزيع الأفراد المبحوثين بحسب المؤهل العلمي: تبين بأن (13%) من المبحوثين هم من حملة شهادة الدبلوم العالي، في حين شكل حملة شهادة الدبلوم الفني (20%) من المبحوثين، وشكل حملة الشهادة البكالوريوس (37%) من المبحوثين، واحتلت هذه النسبة المرتبة الثالثة، وشكل حملة شهادة جامعية عليا (٣٠%) من المبحوثين، وتعكس هذه النسبة توزيع القيادات الادارية حسب مؤهلاتهم العلمية اعتماد المستشفيات المبحوثة في عملها على الملاكات الطبية ذات التخصصات الدقيقة التي تضمن حصول المراجعين والمستفيدين من المرضى على التشخيص المناسب والرعاية الصحية ذات الجودة العالية وبالتوقيت المناسب

٤. أن توزيع الأفراد المبحوثين بحسب مدة الخدمة: أن (9%) من الأفراد المبحوثين لديهم خدمة في المستشفى تتراوح بين (2-4) سنوات، في حين شكل الأفراد الذين لديهم خدمة تتراوح بين (5-9) سنة (١٩%)، وشكل الأفراد الذين لديهم خدمة لمدة سنة واحدة فأقل (٤%) من إجمالي عينة البحث ، في حين أن (٣3%) من الأفراد المبحوثين تراوحت خدمتهم بين (10-14) سنة، وشكل الأفراد المبحوثين الذين تتراوح مدة خدمتهم من (15- فأكثر) نسبة (٣٥%). وتعكس هذه النسب ارتفاعاً في مدة خدمة القيادات الادارية في المستشفيات المبحوثة منذ تأسيسها لأهمية وجودها في مركز المدينة والمكانة التي تحتلها في القطاع الصحي للإقليم.

٥- ان توزيع الأفراد المبحوثين بحسب عدد الدورات التدريبية التي شاركوا فيها: تبين بأن (٣٤%) من الأفراد المبحوثين قد شاركوا في دورة تدريبية واحدة، في حين شكل الأفراد الذين لم يتلقوا دورات تدريبية من قبل الشركة (١٦%) من إجمالي عينة البحث ، وشكل الأفراد الذين شاركوا في ثلاث دورات تدريبية فأكثر (٢٣%)، في حين شكل الأفراد المبحوثين الذين التحقوا بدورتين تدريبيتين (٢٧%)، وتعكس هذه النسب عدد الدورات التدريبية المقدمة من قبل المستشفيات للأفراد.

ثالثاً. وصف متغيرات البحث وتشخيصها

١. وصف وتشخيص اساليب أطفاء السلوكيات غير المرغوبة: تشير معطيات الجدول (٥) الخاصة بالتوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة وباستخدام (٢٠) عبارة وعلى النحو الآتي :

الجدول (٥)
المقاييس الوصفية لفقرات اساليب تعديل السلوكيات

	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاستجابة						مقياس الاتجاه		
			لا اتفق		محايد		اتفق		التسلسل		
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار			
الاساليب المرنة	0.5	2.6	4	6	26	39	70	105	X ₁	التغذية الراجعة	
	0.6	2.5	11.3	17	22	33	66.7	100	X ₂		
	0.5	2.7	5.3	8	12.7	19	82	123	X ₃		
	0.6	2.5	11.3	17	22.7	34	66	99	X ₄		
	0.5	2.7	7.3	11	12.7	19	80	120	X ₅		
	0.4	2.6	7.84		19.22		72.9		المؤشر الكلي		
				لا اتفق		محايد		اتفق			
				%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
		0.7	2.3	18	27	24.7	37	57.3	86	X ₆	حل المشكلات
		0.8	2.3	21.3	32	25.3	38	53.3	80	X ₇	
	0.8	2.3	21.3	32	26	39	52.6	79	X ₈		
	0.8	2.3	25.3	38	17.3	26	57.3	86	X ₉		
	0.8	2.4	20.7	31	14.7	22	64.6	97	X ₁₀		
	0.7	2.3	21.3		21.6		57		المؤشر الكلي		
			لا اتفق		محايد		اتفق				
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار			
الاساليب القسرية	0.7	2.3	19.3	29	28	42	52.6	79	X ₁₁	تكلفة الاستجابة	
	0.7	2.5	13.3	20	22	33	64.6	97	X ₁₂		
	0.8	2.2	25.3	38	29.3	44	45.3	68	X ₁₃		
	0.7	2.4	18.6	28	21.3	32	60	90	X ₁₄		
	0.7	2.4	19.3	29	18.6	28	62	93	X ₁₅		
	0.7	2.3	21.1		32.8		46.1		المؤشر الكلي		
				لا اتفق		محايد		اتفق			
				%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
		0.7	2.3	١٩,٣	٢٩	٢٥,٣	٣٨	٥٥,٣	٨٣	X ₁₆	الإقصاء
		0.8	2.4	٢٠	٣٠	١٠,٦	١٦	٦٩,٣	١٠٤	X ₁₇	
	0.7	2.3	١٨,٦	٢٨	٢٣,٣	٣٥	٥٨	٨٧	X ₁₈		
	0.7	2.5	١٤,٦	٢٢	١٩,٣	٢٩	٦٦	٩٩	X ₁₉		
	0.8	2.4	٢٠,٦	٣١	١٦	٢٤	٦٣,٣	٩٥	X ₂₀		
	0.7	2.3	18.6		19		62.4		المؤشر الكلي		

المصدر : اعداد الباحثان

١- أوضحت نتائج الجدول (٥) حصول اسلوب التغذية الراجعة اعلى نسبة اتفاق من بين اساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة بلغت (٧٢,٩%) وبأعلى وسط قدره (٢,٦) وبانحراف معياري

قدره (٠,٤) أي إن مقدار التثنتت في إجابات عينة البحث ضئيل مما يؤكد حرص ادارة المستشفى تزويد الافراد بنتائج تقييم ادائهم فهي تساعدهم على اكتشاف نقاط القوة التي يمتلكوها والعمل على استثمارها لصالح تحقيق أهدافهم وبالعكس معالجة جميع نقاط الضعف التي تسبب لهم مشكلات في العمل وتحرمهم من الحصول على امتيازات جديدة .

٢. بينما حصل اسلوب حل المشكلات نسبة اتفاق بلغت (٥٧%) وبوسط حسابي بلغ (٠,٣) مما يعكس مدى استخدام إدارة المستشفى للأساليب العلمية الحديثة في مناقشة المشكلات ومعالجتها وإتباعها إجراءات وخطوات سريعة وامتلاكها لحلول وبدائل أخرى للتخلص من المشكلات التي قد تواجهها الأفراد خلال عملهم.

٣. في حين سجل اسلوب تكلفة الاستجابة أقل نسبة اتفاق من بين إجابات أفراد العينة مقارنة ببقية الأساليب الأخرى بلغت (46.1%) وبمقدار تثنتت قدره (٠,٧). مما يؤكد ضعف إدراك إدارة المستشفى لاتباع اسلوب فرض الغرامات وقطع المكافآت بحق الأفراد المخالفين وحرمانهم من جميع المعززات الممنوحة لهم بهدف التقليل من احتمالية حدوث السلوكيات غير المرغوبة في المستقبل .

٤. كما تبين ان (٦٢,٤%) من أفراد العينة يدركون أن إدارة المستشفى تستمد سلطتها في إقصاء أفرادها غير الكفؤين ممن لم تجدي معهم نفعاً، ولم يستجيبوا للإنذارات الأولية والنهائية والمطلقة بحقهم من قبل الإدارة العليا في تنفيذ ذلك الإجراء مستندة على الوقائع والتقارير الموضوعية عن أدائهم وسلوكياتهم غير المرغوبة .

٢-وصف وتشخيص ابعاد سمعة المنظمة

تشير معطيات الجدول (6) الخاصة بالتوزيعات الالترارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة وباستخدام (٢٠) عبارة وعلى النحو الآتي :

الجدول (٦) المقاييس الوصفية لفقرات ابعاد سمعة المنظمة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاستجابة						ت	المتغير
		لا اتفق		محايد		اتفق			
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
0.8	2.1	26	39	34	51	40	60	X ₂₁	إدارة الأفراد الموهوبين
0.8	2.1	29	43	24	36	47.3	71	X ₂₂	
0.8	2.3	25.3	38	19	28	56	84	X ₂₃	
0.8	1.9	34	51	34	51	32	48	X ₂₄	
0.8	2	35.3	53	21.3	32	43.3	65	X ₂₅	
0.8	2	30		26		44		المؤشر الكلي	
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق		محايد		اتفق			
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
0.8	2.2	25.3	38	29.3	44	45.3	68	X ₂₆	بيئة العمل
0.8	2.3	22	33	24.7	37	53.3	80	X ₂₇	
0.8	1.9	38	57	25.3	38	36.7	55	X ₂₈	
0.8	2	32.7	49	25.3	38	42	63	X ₂₉	
0.8	2	34	51	27.3	41	38.7	58	X ₃₀	
0.8	2	30.4		26.4		43.2		المؤشر الكلي	

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق		محايد		اتفق			
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
0.7	2.5	13.3	20	23.3	35	63.3	95	X66	الأداء المالي
0.7	2.4	16.7	25	22	33	61.3	92	X67	
0.7	2.5	13.3	20	20.7	31	66	99	X68	
0.7	2.3	18	27	26.7	40	55.3	83	X69	
0.8	2.2	24.7	37	23.3	35	52	78	X70	
٠,٧	٢,٣	١٧,٢		٢٣,٣		٥٩,٥		المؤشر الكلي	
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق		محايد		اتفق			
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
0.7	2.4	١٧,٣	٢٦	٢١,٣	٣٢	٦١,٣	٩٢	X36	المسؤولية الاجتماعية
0.7	2.4	١٦,٧	٢٥	٢٣,٣	٣٥	٦٠	٩٠	X37	
1.2	2.2	٢٧,٣	٤١	٢٩,٣	٤٤	٤٢,٧	٦٤	X38	
0.8	2.2	٢٤,٢	٣٦	٢٦,٨	٤٠	٤٩	٧٣	X39	
0.8	2.2	٢٦,٧	٤٠	٢٠,٧	٣١	٥٢,٧	٧٩	X40	
0.8	2.2	22.4		24.3		53.3		المؤشر الكلي	

المصدر : اعداد الباحثان

أ . أوضحت نتائج الجدول (٦) حصول بعد الاداء المالي على اعلى نسب اتفاق في اجابات المبحوثين بلغت أن (٥٩,٥%) وبأعلى وسط حسابي قدره (٢,٣) وباقل مقدار تشتت بلغ (٠,٧) مقارنة بالأبعاد الاخرى لسمعة المنظمة التي تعكس مدى مساهمة الأداء المالي الجيد في اتخاذ القرارات الاستراتيجية الهامة للمستشفى، فضلاً عن مساهمته الهامة في تطوير قدرات الملاكات الفنية والمهنية لكادر المستشفى .

ب . كما حققت المسؤولية الاجتماعية نسبة اتفاق (٥٣,٣%) مما يشير الى مدى اهتمام الإدارة العليا بتوفير بيئة آمنة صحياً واجتماعياً لأفرادها لتلتزم بقوانين الحماية من الأخطار المهنية والأمراض والحوادث الناتجة عن العمل.

ج . بينما سجل كل من بعد ادارة الافراد الموهوبين وبيئة العمل اقل نسب اتفاق لإجابات المبحوثين بلغت (٤٤ %) (٤٣,٢) على التوالي وبواقع وسط حسابي قدره (٢) بأعلى مقدار تشتت تمثل (٠,٨) مما يعكس ضعف ادارة المستشفى في اتباع استراتيجية سياسة جذب الأفراد والمحافظة على العقول العلمية والاختصاصات الطبية والمهنية والأفراد الموهوبين في كافة المستويات التنظيمية وتنمية مهارات وقدرات الأفراد العاملين فيها بشكل مستمر والمشاركة الدورية بالدورات التدريبية فضلاً عن توفير أماكن للخدمات الرئيسية كالحمامات النظيفة، أماكن الصلاة، الاستراحة، المطاعم والكافتيريا وغيرها .

رابعاً : اختبار أنموذج البحث وفرضياتها

➤ اختبار الفرضية الرئيسية الاولى : لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم ابعاد البحث لدى قياداتها الادارية . ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية الآتية :

١ . لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم اساليب تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى قياداتها الادارية . اذ تم استخدام One-Sample T Test وذلك لغرض معرفة تبني اساليب تعديل

السلوكيات غير المرغوبة من قبل القيادات الادارية في المستشفيات ميدان البحث وكما مبين في الجدول (٧) :

أ. يبين قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لُبعد تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة (مجتمعة) بلغت (99.184)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) وبمستوى معنوية (٥%) والذي يبين مدى تبني المستشفيات ميدان البحث لُبعد تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة.

ب. يبين قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير التغذية الراجعة بلغت (81.684) أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) وبمستوى معنوية (٥%) مما يدل على تبني عذا المتغير في المستشفيات ميدان البحث .

ت. يبين قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير حل المشكلات بلغت (56.278)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149)، وبمستوى معنوية (٥%) وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث.

ث. إن قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير تكلفة الاستجابة بلغت (66.086)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149)، وبمستوى معنوية (٥%) ، وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث .

ج. إن قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير الإقصاء بلغت (73.060)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149)، وبمستوى معنوية (٥%) وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث .

د. وتشير هذه النتائج إلى تبني المستشفيات ميدان البحث لُبعد ومتغيرات تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة، لهذا سيتم رفض فرضية العدم الأولى ، وتُقبل الفرضية البديلة التي تنص على تبني المستشفيات ميدان البحث دعم اساليب تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى قياداتها الادارية وكانت نتائج هذه الفرضية متفقة مع ما قدمته دراسة (Alias, et.al., 2013) على أهمية استخدام أساليب تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة للأفراد العاملين ودورها في دعم سمعة المنظمة.

الجدول (٧) اختبار (One-Sample T Test) لُبعد اساليب تعيل السلوكيات غير المرغوبة

الاختبار	الُبعد والمتغيرات	التغذية الراجعة	حل المشكلات	تكلفة الاستجابة	الإقصاء
One-Sample T) (Test	81.684	56.278	66.086	73.060	
Sig.	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
الاختبار	الُبعد والمتغيرات	تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة	المتغيرات المرنة	المتغيرات القسرية	
One-Sample T) (Test	99.184	81.746	99.971		
Sig.	0.000	0.000	0.000		

N=150

الجدولية (T)=1.149

عند مستوى معنوية (0.05)

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج البرنامج الإحصائي SPSS.

٢. لا تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم سمعة المنظمة بدلالة أبعادها لدى قياداتها الادارية . ومن معطيات الجدول (٨) يتضح ما يأتي:

أ. يبين قيمة اختبار (One-Sample T Test) المحسوبة لُبُعد دعم السمعة بلغت (79.479)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) وبمستوى معنوية (٥%) مما يشير إلى تبني المستشفيات ميدان البحث لُبُعد دعم سمعة المنظمة وهي تمثل أقل علاقة ارتباطا .

ب. يبين قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير ادارة الافراد الموهوبين بلغت (49.978)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) ، وبمستوى معنوية (٥%)، وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث .

ت. إن قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير بيئة العمل بلغت (43.970)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) ، وبمستوى معنوية (٥%)، وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث .

ث. إن قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير الأداء المالي بلغت (58.797)، أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) ، وبمستوى معنوية (٥%)، وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث .

ج. إن قيمة (One-Sample T Test) المحسوبة لمتغير المسؤولية الاجتماعية بلغت (63.593) أذ يتضح انها اكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (1.149) وبمستوى معنوية (٥%)، وهذا يدل تبني هذا المتغير من قبل المستشفيات ميدان البحث ويمثل العلاقة الاقوى ارتباطا ، وتبين تلك النتائج بوجود علاقات توافقية ذات دلالة معنوية لمتغير دعم سمعة المنظمة، لهذا فإن فرضية الأولى العدم ترفض، ويتم قبول الفرضية البديلة التي تنص على " تتبنى المستشفيات ميدان البحث دعم سمعة المنظمة بدلالة أبعادها لدى قياداتها الادارية ، وكانت نتائج هذه الفرضية متفقة مع ما قدمته دراسة (Flatt & Kowalczyk,2011)

الجدول (٨) اختبار (One-Sample T Test) لأبعاد سمعة المنظمة

المسؤولية الاجتماعية	الاداء المالي	بيئة العمل	ادارة الافراد الموهوبين	البُعد والمتغيرات الاختبار
63.593	٥٨,٧٩٧	٤٣,٩٧٠	٤٩,٩٧٨	One-Sample T) (Test
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig.
سمعة المنظمة				البُعد والمتغيرات الاختبار
79.479				One-Sample T) (Test
٠,٠٠٠				Sig.

N=150

(T)=1.149 الجدولية

عند مستوى معنوية (0.05)

٣. الفرضية الرئيسية الثانية : لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغيرات البحث لدى المستشفيات ميدان البحث على وفق آراء أفراد العينة. ويتفرع عن الفرضية الرئيسية الثانية الفرضيات الفرعية الآتية :

١. لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوب لدى المستشفيات ميدان البحث على وفق آراء المستجيبين. اذ تصح معطيات الجدول (٩) عن الآتي:

أدخل متغير الاساليب المرنة في المرحلة الأولى بَعْدَه من أكثر المتغيرات أهمية، إذ بلغت الأهمية النسبية (0.655)، أي إن الاختلافات المفسرة في تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة بالنسبة للمستشفيات ميدان البحث البالغة (65.5%) والتي تعكس أهمية المتغيرات المرنة لُبُعد تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة للمستشفيات المبحوثة .

ب. دخل متغير الاساليب القسرية في المرحلة الثانية، إذ تبين درجة الأهمية النسبية الميينة بمقدار (1.000)، إذ تعكس تلك القيمة مجموع (المتغيرات المرنة والمتغيرات القسرية).

الجدول (٩) الأهمية النسبية للمتغيرات (المجمعة) لبعده تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة

الأهمية	الأهمية النسبية	الإحصائي المتغيرات
1	0.655	المتغيرات المرنة
2	1.000	المتغيرات القسرية

N=150

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان

بعمامة... ومن النتائج تبين أن الأهمية النسبية لمتغيرات تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة للمستشفيات المبحوثة سواءً على مستوى المتغيرات المرنة أو المتغيرات القسرية تختلف من متغير إلى آخر، وبناء على ذلك ترفض فرضية العدم الفرعية الأولى ويتم قبول الفرضية البديلة".
٢. لا يتباين مستوى الأهمية النسبية لمتغير السمعة بدلالة ابعادها لدى المستشفيات ميان البحث على وفق آراء المستجيبين. إذ تفصح معطيات الجدول (١٠) عن الآتي:

أ. دخل متغير بيئة العمل في المرحلة الأولى بعده من أكثر المتغيرات أهمية، إذ بلغت الأهمية النسبية (0.616)، ويعني ذلك أن درجة الاختلافات المفسرة في دعم سمعة المنظمة بالنسبة للمستشفيات ميدان البحث والتي بلغت (61.6%) مما يدل على أهمية هذا المتغير.
ب. ويتم تفسير متغير المسؤولية الاجتماعية مع المتغير الأول والتي بلغت (0.815)، مما يوضح مدى الاختلافات المفسرة في دعم السمعة بالنسبة للمستشفيات ميدان البحث والتي بلغت (81.5%) تعكس مدى الأهمية للمتغيرين (بيئة العمل، المسؤولية الاجتماعية) معاً.
ت. اما المرحلة الثالثة كانت للاداء المالي إذ يفسر هذا المتغير مع المتغير الأول والثاني مقداره (0.889)، مما يوضح مدى الاختلافات المفسرة في دعم السمعة بالنسبة للمستشفيات ميدان البحث. والتي دخل فيها متغير الاداء المالي مع المتغيرين السابقين ما مقداره (88.9%) تعكس الأهمية لتلك المتغيرات الثلاثة معاً.
ث. دخل متغير ادارة الافراد الموهوبين في المرحلة الأخيرة، إذ تبين قيمة الأهمية النسبية بمقدار (1.000)، إذ تعكس تلك القيمة مجموع المتغيرات الاربعة مجتمعة معاً.

وتشير النتائج الواردة إن المستشفيات المبحوثة تهتم بالدرجة الأولى في بيئة العمل لما لها من أهمية كبيرة، في خلق المناخ الملائم والصحي للعمل والثقة في نفوس العاملين، وتوفير فرص التقدم والإبداع واتباع أنماط الإشراف المناسبة والتحديد الدقيق للوظائف، فضلاً عن توفير الإمكانيات المادية والتسهيلات المناسبة التي تبعد الأفراد عن ممارسات السلوكيات غير مرغوبة في المنظمة، وبفضل وجود تلك البيئة المليئة بالحاجات والرغبات سيساعد المنظمة على التخلص من كل ما يخفض مستوى رضا أفرادها ويؤثر في سمعتها من وجهة نظر أصحاب المصلحة والأطراف الأخرى معها، بعمامة... وفق ما ظهر من نتائج فإن الأهمية النسبية لمتغيرات دعم سمعة المنظمة تختلف من متغير إلى آخر، عليه ترفض الفرضية الفرعية الثانية وتقبل الفرضية البديلة.

الجدول (١٠) الأهمية النسبية لمتغيرات تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة

الأهمية	الأهمية النسبية	الإحصائي
---------	-----------------	----------

		المتغيرات
1	0.616	بيئة العمل
2	0.815	المسؤولية الاجتماعية
3	0.889	الاداء المالي
٤	1.000	إدارة الأفراد الموهوبين

N=150

المصدر: إعداد الباحثان

➤ **الفرضية الرئيسية الثالثة:** لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين متغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة وبين متغير السمعة بدلالة أبعادها. والتي يتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:
١. لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين الأساليب المرنة وبين أبعاد سمعة المنظمة .

توضح مخرجات الجدول (١١) بوجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية موجبة بين متغير الاساليب المرنة وبين ابعاد سمعة المنظمة . وما يتعلق بقوة العلاقة ، تبين مخرجات الجدول (٨) انها متباينة، وتمثل تلك العلاقة بين الاساليب المرنة وبين ادارة الافراد الموهوبين اعلى ارتباط، اذ بلغت درجة معامل الارتباط (0.567) وبمستوى معنوية (٥%) بنما اوضحت العلاقة بين الاساليب المرنة وبين المسؤولية الاجتماعية اقل ارتباطاً، اذ بلغت درجة معامل الارتباط (0.275) وبمستوى المعنوية المذكور. أما فيما يخص العلاقات الأخرى فجاءت بحسب درجة معامل الارتباط واقعة بين قوة علاقتي الارتباط المذكورة أنفاً وبعمامة. ويمكن تفسير النتائج السابقة برفض الفرضية الفرعية الثانية ويتم قبول الفرضية البديلة.

الجدول (١١) نتائج علاقة الارتباط بين متغير الاساليب المرنة و ابعاد سمعة المنظمة

الاداء المالي	المسؤولية الاجتماعية	بيئة العمل	إدارة الأفراد الموهوبين	الاساليب المرنة
0.391**	0.465**	0.508**	0.514**	

N=150

عند مستوى معنوية (0.05)

المصدر: الجدول من إعداد الباحثان

➤ **لا توجد علاقة ارتباط معنوية بين الأساليب القسرية وبين أبعاد سمعة المنظمة .**
اذ تشير نتائج الجدول (١٢) عن وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين متغير الاساليب القسرية وبين ابعاد سمعة المنظمة وما يتعلق بقوة العلاقة ، تبين مخرجات الجدول (١٢) انها متباينة، إذ بدت العلاقة بين الاساليب القسرية وبين ادارة الافراد الموهوبين اعلى ارتباط، اذ بلغت درجة معامل الارتباط (0.473) وبمستوى المعنوية (0.05) بينما اوضحت العلاقة بين الاساليب القسرية وبين الاداء المالي أنها اقل ارتباطاً، اذ بلغت درجة معامل الارتباط (0.336) وبمستوى المعنوية المذكور. أما فيما يخص العلاقات الأخرى فجاءت بحسب درجة معامل الارتباط واقعة بين قوة علاقتي الارتباط المذكورة أنفاً. ويمكن تفسير النتائج السابقة برفض الفرضية الفرعية العدمية الثانية وقبول البديلة.

الجدول (١٢) نتائج علاقة الارتباط بين متغيرات دعم سمعة المنظمة

الاداء المالي	المسؤولية الاجتماعية	بيئة العمل	إدارة الأفراد الموهوبين	الاساليب القسرية
0.336**	0.425**	0.403**	0.368**	

N=150

عند مستوى معنوية (0.05)

خامسا : الفرضية الرئيسية الرابعة

" لا يوجد تأثير معنوي لمتغير تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة في متغير السمعة بدلالة أبعادها ..

اذ تشير تلك النتائج في جدول (١٣) تحليل المعنوية بين تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة ودعم سمعة المنظمة ، اذ تشير تلك النتائج من خلال تحليل الانحدار بوجود تأثير معنوي بين تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة ودعم سمعة المنظمة ، كما بلغت قيمة معامل (p-value) (0.000) اذ تمثل اقل مستوى معنوية المفترض الذي اعتمده البحث والبالغ (0.05) ، ويدعم ذلك قيمة (F) المحتسبة ، اذ بلغت (122.913) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (3.844) عند درجتي حرية (1,149)، وقد فسر تأثير تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة في دعم سمعة المنظمة بمقدار معامل التحديد (R²) البالغة (0.455)، اذ تمثل الباقي إلى متغيرات خارجية لم تدخل في نموذج البحث. كما بلغت قيمة (β₁) (0.675) وهي تشير أن تغييرا بمقدار وحدة واحدة في تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة يؤدي إلى تغيير في دعم سمعة المنظمة بمقدار (0.675)، وبناء على ذلك ترفض الفرضية الرئيسية الرابعة وتقبل الفرضية البديلة.

الجدول (١٣) علاقة الأثر بين تعديل السلوكيات غير المرغوبة ودعم سمعة المنظمة

تعديل عدد من السلوكيات غير المرغوبة					المتغيرات المستقلة
P – value	F المحسوبة	R ²	β ₁	β ₀	المتغير المعتمد
0.000	122.913	0.455	0.675	0.821	دعم سمعة المنظمة

(الجدولية F) تشير إلى قيمة 3.844 N= 150 d.f=(1,149) *P ≤ 0.05

وتتفرع عن الفرضية الرئيسية الرابعة الفرضيات الفرعية الآتية:

١. لا يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للأساليب المرنة في أبعاد سمعة المنظمة تشير النتائج المبينة في الجدول (١٤) تحليل المعنوية بين المتغيرات المرنة ودعم سمعة المنظمة، اذ تشير تلك النتائج من خلال تحليل الانحدار وجود تأثير معنوي بين المتغيرات المرنة ودعم سمعة المنظمة ، إذ بلغت قيمة معامل (p-value) (0.000) اذ تمثل اقل مستوى معنوية المفترض الذي اعتمده البحث والبالغ (0.05) ، وتدعم قيمة (T) المحتسبة والبالغة (10.329) والتي هي أكبر من القيمة الجدولية لها والبالغة (1.645) وبدرجة حرية (1,149)، وقد فسرت تأثير المتغيرات المرنة في دعم سمعة المنظمة بمقدار معامل التحديد (R²) البالغة (0.419)، اذ تمثل الباقي إلى متغيرات خارجية لم تدخل في نموذج البحث. كما بلغت قيمة (β₁) (0.65) وهي تشير أن تغييرا بمقدار وحدة واحدة في المتغيرات المرنة يؤدي إلى تغيير في دعم سمعة المنظمة بمقدار (0.65) وبناء على ذلك، ترفض الفرضية الفرعية الاولى ويتم قبول البديلة.

الجدول (١٤) علاقة الأثر بين المتغيرات المرنة ودعم سمعة المنظمة

المتغيرات المرنة					المتغيرات المستقلة
P – value	T المحسوبة	R ²	β ₁	β ₀	المتغير المعتمد
0.000	10.329	0.419	0.65	0.647	دعم سمعة المنظمة

(الجدولية T) تشير إلى قيمة 1.645 N= 150 d.f=(1,149) *P ≤ 0.05

المصدر: إعداد الباحثان بالاعتماد على نتائج البرنامج الإحصائي SPSS.

٢. لا يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للأساليب القسرية في أبعاد سمعة المنظمة. تشير معطيات جدول (١٥) إلى تحليل المعنوية بين المتغيرات القسرية ودعم سمعة المنظمة كما أوضحت نتائج تحليل الانحدار إلى وجود تأثير معنوي بين المتغيرات القسرية ودعم السمعة، كما بلغت قيمة معامل (p-value) (0.000) إذ تمثل أقل مستوى المعنوية المفترض الذي اعتمده البحث والبالغ (0.05) ويدعم بقيمة (T) المحتسبة والبالغة (8.415) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.645) وبدرجة حرية بلغت (1,149)، وقد فسر تأثير المتغيرات القسرية في دعم سمعة المنظمة بمقدار معامل التحديد (R²) البالغة (0.324)، تمثل الباقي إلى متغيرات خارجية لم تدخل في أنموذج البحث. كما بلغت قيمة (β₁) (0.696) وهي تشير أن تغيراً بمقدار وحدة واحدة في المتغيرات القسرية يؤدي إلى تغيير في دعم سمعة المنظمة بمقدار (0.696) وبناء على ذلك ترفض الفرضية الفرعية العدمية الثانية وتقبل البديلة.

الجدول (١٥) علاقة الأثر بين المتغيرات القسرية ودعم سمعة المنظمة

المتغيرات القسرية					المتغيرات المستقلة
P – value	T المحسوبة	R ²	β ₁	β ₀	المتغير المعتمد
0.000	8.415	0.324	0.696	0.569	دعم سمعة المنظمة

*P ≤ 0.05 d.f=(1,149) N= 150 (الجدولية T) تشير إلى قيمة 1.645

الاستنتاجات والمقترحات

الاستنتاجات :

- أظهرت المعايير الميدانية قدرة المستشفيات المبحوثة على المفاهيم التي تبناها البحث ومحاولة تشخيصها، إذ تهدف المستشفيات المبحوثة من عملية التعديل للسلوكيات غير المرغوبة بأساليبها المرنة والقسرية لتقليل والحد من ظهور تلك السلوكيات التي تنعكس بشكل مباشر في أداء الأفراد وبمستوى الخدمات المقدمة وما يترتب عليه من آثار سلبية في سمعة المستشفيات المبحوثة.
- وجود توجه واقعي نحو تبني آلية تعديل لعدد من السلوكيات غير المرغوبة للأفراد العاملين كوسيلة للحصول على الأداء المتميز الذي يضيف قيمة تنافسية للمنظمة لها تميزها عن بقية المنظمات المنافسة لها، وذلك من خلال الاختبار الذي يبين وجود العلاقات التوافقية لإجابات الأفراد المستجيبين، وبالنظر إلى الأهمية النسبية للمتغيرات تختلف من متغير إلى آخر ضمن المستشفيات المبحوثة، وأن هناك علاقات ارتباط معنوية متفاوتة في أقيامها ضمن المتغيرات لُبعد التعديل للسلوكيات غير المرغوبة.
- أظهرت نتائج تحليل الارتباط عن وجود العلاقات التوافقية لإجابات الأفراد المستجيبين ارتباط معنوي وعكسي بين متغيرات دعم سمعة المنظمة، سواءً ما درست في إطار علاقة كل متغير مع المتغيرات الأخرى كل على حدة،
- يعكس التباين المفسر في المستشفيات المبحوثة تجاه تبني دعم سمعة المنظمة تأثير أساليب التعديل لعدد من السلوكيات غير المرغوبة الذي قد تعود أهم أسبابه إلى الآثار النفسية والاجتماعية السلبية التي قد يتركها لدى الفرد المخالف والذي بدوره يولد ردود فعل معاكسة لدى الراضين أو غير المقنعين بعدالة تلك الإجراءات وكثيراً ما يظهرونها بتصرفات سلبية وتخريبية يستفزون من خلالها إداراتهم وتدفعها إلى اعتماد آليات التعديل وجانب آخر تؤدي الأساليب القسرية منها إلى تقييد سلوكيات الأفراد بالشكل الذي يجعل منها أشبه بالقوالب الجاهزة خشية الخروج عن السلوك المرغوب وترفض التغيير والتطوير.

٥. أظهرت نتائج تحليل الارتباط عن توافر علاقات ارتباط طبيعية معنوية وعكسية بين اساليب تعديل السلوكيات غير المرغوبة بنوعيتها المرن والقسري وسمعة المنظمة إذ بدت العلاقة بين الاساليب المرنة وسمعة المنظمة الأعلى ارتباطاً، فيما بدت العلاقة بين الاساليب القسرية وسمعة المنظمة بوصفها الأقل ارتباطاً، أما بقية العلاقات الأخرى فجاءت بحسب قوة معامل الارتباط واقعة بين قوة علاقتي الارتباط المذكورة آنفاً.

المقترحات :

١. على المستشفيات المبحوثة الوعي بأهمية تفعيل الأنظمة الحديثة التي تبني على الأسس الموضوعية لا على الاعتبارات الشخصية عند تشخيص القواعد السلوكية المرغوب فيها وغير المرغوب ممارساتها بالنسبة للأفراد العاملين التي تتمثل في إرشادهم وتوعيتهم بأهمية الامتثال للسلوكيات الايجابية وعن النتائج المتحققة لممارستها وتوضيح أهم العواقب المترتبة عن ممارسة غير المرغوب منها وتأثيراتها السلبية تجاه مختلف الأطراف المتعاملة مع المنظمة ذات العلاقة.

٢. زيادة التنظير في دراسة سمعة المنظمة تواكباً مع المستجدات المعاصرة في بيئة الأعمال والسعي المستمر من قبل الباحثين لبناء أدوات بحثية مناسبة لقياسها في منظمات الأعمال وكافة القطاعات التجارية منها والخدمية.

٣. ضرورة العمل على تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في المستشفيات المبحوثة، وذلك من خلال الاستعانة بأحدث الأساليب العلمية والتقنية ولكافة النشاطات العلاجية والوقائية والإدارية منها وأحدث الأجهزة المتطورة منذ لحظة دخول المستشفى وحتى خروجه منها.

٤. ايجاد قنوات اتصال اجتماعية تسهم في دعم الفهم والاحترام والود المتبادل ما بين المستشفيات المبحوثة والزبائن، مما يفسر حاجة الزبائن الملحة لخدماتها وإلى احترامها لرغباته، لذا فإن هذه المهمة لا تقتصر على الإدارة العليا فحسب، وإنما هي تقع ضمن إطار مسؤولية الأفراد العاملين في إظهار الصورة المشرفة للمنظمة لدى أصحاب المصالح وكسب تأييدهم من خلال ممارساتهم للنشاطات الآتية:

- أ. حسن استقبال المراجعين والمستفيدين من خدمات المستشفى.
- ب. الرد على استفساراتهم وإمدادهم بالتوجيهات والإرشادات اللازمة لتلقي العناية المطلوبة.
- ت. معالجة كافة الشكاوى والملاحظات المدونة بخصوص المواقف والحالات الطارئة أو المفاجئة التي يمر بها الأفراد والمستفيدين على حدٍ سواء للوصول إلى الحلول المثلى لتلك الحالات.

المصادر :

- أولاً. المصادر العربية
١. احمد ، نصار سيد ، مصطفى محمد ، محمد درويش ، ايمن عبد الله ، ٢٠٠٨ ، المعجم الوسيط ، الطبعة الاولى ، دار إحياء التراث العربي للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت .
 ٢. خليف، سلطان أحمد، ٢٠١١، أثر الذكاء التنظيمي لدى القيادة الإدارية في إطفاء السلوكيات غير المرغوبة للعاملين - دراسة لأراء عينة من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة الموصل، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد ٤، العدد ٧.
 ٣. عبيد، ماجدة السيد، ٢٠١٥، الاضطرابات السلوكية، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
 ٤. فايد، حسين علي، ٢٠٠٥، المشكلات النفسية والاجتماعية، ط١، مؤسسة طيبة للنشر، القاهرة، مصر.
- ثانياً. المصادر الأجنبية

1. Waddington, Andrew John, 2011, Investing The Impact of Brand Reputation Oon Brand Architecture Strategies: A Study on South African Automotive Company, Thesis Master Department of Management, Rhodes University.

2. Adeosun, Ladipo, *et.al*, 2013, "Corporate Reputation as a Strategic Asset ", *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 4, No. 2. .
3. Almajali, Amal Yassin, *et.al*, 2012, " Factors Affecting the Financial Performance of Jordanian Insurance Companies Listed at Amman Stock Exchange ", *Journal of Management Research*, Vol. 4, No. 2.
4. Jeotee, Kunchon, 2012, Reasoning Skills, Problem Solving Ability and Academic Ability: Implications for Study Programme and Career Choice in The Context of Higher Education in Thailand, A Thesis Submitted for The Degree of Doctor of Education, School of Education, Durham University.
5. Bălan, Dragoș Alexandru, 2015, "Bridging the Gap in Defining Corporate Reputation: An Extensive Literature Review, Original Paper, No. 46.
6. Flatt, Sylvia J., Kowalczyk, Stanley J., 2011, " Corporate Reputation Persistence and its Diminishing Returns ", *International Journal of Business and Social Science*, Vol. 2, No. 19.
7. Irina, Ioana, 2014, Corporate Reputation's Place in Measuring Business Performance, *The Yearbook of The "Gh.Zane" Institute of Economic Research*, Vol. 23, Issue 1.
8. Iwu-Egwuonwu, Ronald Chibuike, 2011, "Corporate Reputation & Firm Performance: Empirical Literature Evidence ", *International Journal of Business and Management*, Vol. 6, No. 4.
9. Kostewicz, Douglas E., 2010, A Review of Timeout Ribbons, *Journal The Behavior Analyst Today*, Vol. 11, No. 2.
10. Lange, Donald & Lee, Peggy M., 2011, "Organizational Reputation " A Review, *Journal of Management*, Vol. 37, No. 1.
11. Leibold, Nancyruth & Schwarz, Laura Marie, 2015, "The Art of Giving Online Feedback," *The Journal of Effective Teaching*, Vol. 15, No.1.
12. Nick, Bontis & Booker, Lorne D., 2007, " The Mediating Effect of Organizational Reputation on Customer Loyalty and Service Recommendation in The Banking Industry ", *Emerald Group Publishing Limited*, Vol. 45, No. 9.
13. Raiff, Bethany R., *et.al*, 2008, " Response-Cost Punishment with Pigeons: Further Evidence of Response Suppression Via Token Loss" , *Journal of Learning & Behavior*, Volume 36, Issue No. 1.
14. Sheok, Sanjula & Verma Anju, 2014, " Impact of Talent Management in Nurturing Future Leaders," *The International Journal of Business & Management*, Vol. 2, Issue 11.
15. Yang, Sung-Un, 2007, "An Integrated Model for Organization-Public Relational Outcomes, Organizational Reputation, and Their Antecedents ", *Journal of Public Relations Research*, Vol. 19, No. 2.
16. Daft, Richard, 2003, *Organization Theory and Design*, 10th ed., West Publishing Co., New York.
17. O'brien, Dan & Robinson, J. Mark, 2002, *Integrating Corporate Social Responsibility With Competitive Strategy*, The Center for Corporate Citizenship at Boston University.

18. Walker, James E. and Shea, Thomas M., 2010, Behavior Management: A Practical Approach for Educators, 6th ed., Merrill Pub. Co., Columbus.
19. Hopko, Derek R., C.W. Lejuezb, Kenneth J. Ruggieroc, Georg H. Eifertd, 2003, Clinical Psychology Review, Vol. 23. www.sciencedirect.com
20. Kazdin, A., ٢٠١٢, The History of Behavior Modification, Beltimor, University Park Press.
21. Kreitner, R. & KinicKi A., 2007, Organizational Behavior, McGraw-Hill, Irwin .
22. Oludeyi, Olukunle S,2015, A review of literature on work environment and work commitment : implication for future research in citadels of learning .

