

محددات البرامج التدريبية ومدى ملائمتها
لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين
في مستشفى الصحة النفسية بجدة

إعداد

د. عبير فاروق حامد أكبر

وزارة الصحة السعودية

الشؤون الصحية بجدة

المستخلص

هدفت الدراسة تعرف الأسس النظرية للاحتياجات التدريبية في الفكر الإداري المعاصر والوقوف على مدى ملاءمة البرامج التدريبية للاحتياجات المتدربين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، ورصد واقع المحتوى (المعرفي - المهاري - السلوكي) للبرامج التدريبية لتلبية الاحتياجات التدريبية من وجهة نظر عينة الدراسة والتوصل لمجموعة من التوصيات والمقترحات الإجرائية لتفعيل محددات البرامج التدريبية ومدى ملاءمتها لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي واستعان بالاستبانة كأداة للدراسة الميدانية.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين من (الأطباء والفنيين والأخصائيين والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المهاري للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين من (الأطباء والفنيين والأخصائيين والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين من (الأطباء والفنيين والأخصائيين والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

Abstract

The study aimed to identify the theoretical foundations of the training needs in the contemporary administrative thought, to identify the appropriateness of the training programs to needs of the trainees in the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia, to observe the reality of the (cognitive, skillful and behavioral) content of the training programs to meet the training needs from the point of view of the study sample and to reach a set of recommendations and procedural proposals to activate the determinations of the training programs and their suitability to meet the training needs of workers at the Mental Health Hospital in Jeddah. The study used the descriptive analytical method and the questionnaire as a tool for the field study.

The study reached the following results: There is a statistically significant relationship between the cognitive content of the current training programs and the needs of the trainees (doctors, technicians, specialists and administrators) at the Mental Health Hospital in Jeddah. There is a statistically significant relationship between the skillful content of the current training programs and the needs of the trainees (doctors, technicians, specialists and administrators) at the Mental Health Hospital in Jeddah. There is a statistically significant relationship between the behavioral content of the current training programs and the needs of the trainees (doctors, technicians, specialists and administrators) at the Mental Health Hospital in Jeddah.

1. مقدمة:

تعد العملية التدريبية من أهم مقاييس التطور والتقدم والنجاح كما يمثل تحديد الاحتياجات، التدريبية العنصر الرئيس والهيكل في صناعة التدريب حيث تقوم عليه تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات المختلفة، ويمكن أن يطيح أي خلل بهذا الهيكل بجميع الجهود التي تبذلها المؤسسات ومنها المستشفيات من أجل الارتقاء بمستوى مهارة وكفاءة العاملين بها، وبالتالي الازدهار المنشود للمؤسسة. (عبد الرحمن توفيق، 2004، ص106)

ويلعب التدريب الإداري دوراً أساسياً في التنمية الإدارية بمستشفيات الصحة نظراً لما له من ارتباط مباشر في الكفاية الإنتاجية ، ولكي يحقق التدريب أهدافه لابد أن يسير وفق خطوات علمية سليمة، تبدأ بتحديد الاحتياجات التدريبية حيث تقرر في ضوءها الأهداف التي يراد تحقيقها من خلال البرامج التدريبية والطرق المتبعة لبلوغها.

وبالرغم من أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية في نجاح العملية التدريبية، فإن هناك من الدلائل ما يشير إلى أن التخطيط للعملية التدريبية لم يحظ بالاهتمام الواجب من القائمين على شئونه، الأمر الذي يدعو إلى التساؤل حول مدى فعالية التدريب.

وتعد العملية التدريبية أحد أهم مقاييس التطور والنجاح الذي يصنف المنظمات، وهذا ما يفسر الموازنة المالية التي ترصدها المنظمات الذكية للعملية التدريبية، ولنجاح العملية التدريبية ينبغي توافر مفهوم واضح ودقيق للتدريب لدى أطراف العملية التدريبية من مدرب ومتدرب ومسئول التدريب، عما لذلك من تأثير في الإعداد الصحيح والتنفيذ السليم للبرامج التدريبية، واتباع الأساليب الحديثة في العملية التدريبية التي تفي باحتياجات الموارد البشرية العاملة في المستشفيات وتنمي معارفهم ومهاراتهم. (مرعي، 2001، ص9).

2. مشكلة الدراسة:

تولي المملكة العربية السعودية اهتمام بالغ لتنمية الموارد البشرية لديها، وذلك من خلال ما تخصصه لها من دعم مادي سخي ومستمر في جميع خطط التنمية المتعاقبة، حيث تم تخصيص نحو (444.6) بليون ريال للإنفاق على تنمية الموارد البشرية خلال الخطة الخمسية العاشرة، بزيادة نسبتها (67%) من المبالغ المعتمدة خلال الخطة التاسعة، وتشكل هذه المبالغ نسبة (50.6%) وهي النسبة الأكبر، من مجموع المخصصات المعتمدة في خطة التنمية التاسعة (وزارة الاقتصاد والتخطيط، 1435، ص105).

وفي القطاع الصحي تقوم وزارة الصحة في إطار الاستراتيجية العامة للدولة بتنمية العنصر البشري السعودي، ووضعت لهذا الغرض البرامج التدريبية الهادفة إلى التمكن من التخصص في مجالات المهن الصحية والطبية. وبالرغم مما حظي به القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية من اهتمام في السنوات الأخيرة، إلا أنه لم يكن كافياً، فالتحديات التي يواجهها كثيرة، فما زالت مشكلة تحويلات العلاج في الخارج قائمة، كما أن بعض المستشفيات لا تسير على نحو منظم من حيث اتخاذ القرارات وعمليات التطوير، وأن هناك ضرورة ملحة لإعادة ترتيب متطلبات النجاح وضغط العمل الهائل، مما يستدعي تطبيق مجموعة وسياسات والإجراءات لضمان التطوير المتكامل المبني على الاحتياجات الحقيقية.

وقد تم التركيز على تطوير مدخلات البرنامج التدريبي والتطوير المستمر لأساليب التدريب مع الاهتمام بالتطبيق العملي والميداني ووضع الأسس المتعلقة بالتدريب، حيث استمرت وزارة الصحة في إتاحة فرص الالتحاق بالبرامج التدريبية للقوى العاملة بجميع تخصصاتها سواء أكان في الداخل أم الخارج، من أجل رفع كفاءة العاملين وتحسين مستوى أدائهم، ومواكبة التطورات التقنية والأساليب والنظم الحديثة وتأهيل منسوبيها في التخصصات التي تحتاجها الوزارة، وبلغ عدد الملتحقين عام 1435هـ لتطوير المهارات الفنية (41870) فرداً وعدد الأطباء في برامج الزمالة والدارسات العليا (795) طبياً (وزارة الصحة، 2014).

ولتحقيق ما سبق تحاول الباحثة التحقق من مدى ملائمة البرامج التدريبية لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة ودرجة استفادة المتدربين من هذه البرامج التدريبية بأعلى قدر ممكن لتنمية الموارد البشرية من أجل الارتقاء بمستوى مهارات وقدرات وكفاءات العاملين إلا أن أي خلل في البرامج التدريبية سوف يقف عقبة أمام الجهود التي تبذلها الوزارة من أجل الارتقاء بمستوى العاملين.

بالرغم مما حظي به القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية من اهتمام في السنوات الأخيرة إلا أنه لم يكن كافياً، فالتحديات التي يواجهها كثيرة، فما زالت شكاوي الجمهور مستمرة من ضعف كفاءة الخدمة. كما تعاني المستشفيات من ضغط العمل الهائل.

وبالنظر لهذه الظروف فإنه يستوجب الاهتمام بمستشفيات الصحة النفسية لتعزيز من قدرتها على القيام بأعبائها الوظيفية المتعاظمة، وعلى ضوء ما سبق يمكن طرح عدد من الأسئلة التالية:

أسئلة البحث:

1. ما الأسس النظرية للاحتياجات التدريبية في الفكر الإداري المعاصر؟
2. ملامحة البرامج التدريبية للاحتياجات المتدربين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية؟
3. ما واقع المحتوى (المعرفي -المهاري- السلوكي) للبرامج التدريبية لتلبية الاحتياجات التدريبية من وجهة نظر عينة الدراسة؟
4. ما مكونات البرنامج التدريبي المقترح؟
5. ما التوصيات والمقترحات الإجرائية لتفعيل البرنامج التدريبي المقترح لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة؟

3. أهداف البحث:

هدف البحث ما يلي:

1. الوقوف على مدى ملائمة البرامج التدريبية للاحتياجات المتدربين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
2. رصد واقع المحتوى (المعرفي -المهاري- السلوكي) للبرامج التدريبية لتلبية الاحتياجات التدريبية من وجهة نظر عينة الدراسة.
3. طرح برنامج تدريبي مقترح في اطار نتائج الدراسة.

4. أهمية البحث:

استمد البحث أهميته من أهمية التدريب بالنسبة للفرد والمنظمة والمجتمع والتمثلة في دوره برفع أداء المتدربين في المنظمات سواء أكان في معارفهم أم مهاراتهم أم سلوكياتهم، وتبحث أهمية البحث من الآتي:

1. من المأمول أن يفيد البحث القائمين على العملية التدريبية في عملية اختيار البرامج التدريبية التي تلبي الاحتياجات التدريبية للعاملين بالمستشفى الصحة النفسية والتي ترفع من مستوى الأداء.
2. قد يفيد البحث واضعي السياسات ومتخذي القرارات بضرورة الأخذ بتحديد الاحتياجات التدريبية لوضع برامج تدريبية تتناسب مع هذه الاحتياجات.
3. من المأمول أن تساهم نتائج البحث في تحديد الاحتياجات التدريبية للمتدربين بمستشفى الصحة النفسية بجدة للعمل على تلبيةها من قبل المسؤولين.
4. يفيد البحث في تحليل جودة العملية التدريبية وتأثيرها على إقبال العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة للالتحاق بالبرامج التدريبية.

5. يساعد البحث القائمين على العملية التدريبية في عملية اختيار البرامج التدريبية من حيث (المادة العلمية – الهدف من البرنامج التدريبي – الفئة المستهدفة – أساليب التدريب).

5. فرضيات البحث:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المهاري للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

6. منهج البحث وأداته:

نظرة لطبيعة البحث الراهن فقد تم استخدام المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة، كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً حيث يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، ووصفاً كمياً ودرجات ارتباطها مع الظاهر المختلفة. (ذوقان عبيدات، 2002، ص211).

حدود البحث:

تحدد البحث بالحدود التالية:

1. الحدود الموضوعية: وضع محتويات البرنامج التدريبي الذي يعمل على تلبية الاحتياجات التدريبية (المهارية والمعرفية والسلوكية) للعاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
2. الحدود البشرية: عينة من الأطباء والفنيين والأخصائيين والإداريين.
3. الحدود المكانية: مستشفى الصحة النفسية بجدة بالمملكة العربية السعودية.
4. الحدود الزمنية: تم تطبيق أداة الدراسة الميدانية (الاستبانة) في العام الدراسي 1439-1440هـ.

7. الاحتياجات التدريبية (إطار نظري):

1-7. مفهوم الاحتياجات التدريبية:

تعرف بأنها مجموعة التغيرات المطلوب إحداثها في معارف ومعلومات ومهارات واتجاهات الأفراد العاملين في الإدارة لتعديل أو تطوير سلوكهم حتى يمكن تحقيق وصولهم إلى الكفاية الإنتاجية في أدائهم والقضاء على القصور أو العجز في هذا الأداء، وبالتالي زيادة فعاليتهم في العمل. (يوسف عبد المعطي مصطفى، 2007، ص91)

7-2. أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية:

إن تحديد الاحتياجات التدريبية يؤدي أهمية كبرى في نجاح أي منظمة من المنظمات التدريبية في تحقيق أهدافها وتتلخص هذه الأهمية في النقاط التالية: (رداح الخطيب وأحمد الخطيب، 2006، ص230)

- أ. كونها العامل الحقيقي في رفع كفاءة العاملين في تأدية الأعمال المسندة إليهم.
 - ب. تعد الأساس الذي يقوم عليه أي نشاط تدريبي.
 - ج. تعد العامل المؤثر يوجه التدريب إلى الاتجاهات الصحيحة المناسبة.
 - د. تعد العامل الأساس في توجيه الامكانيات المتاحة للتدريب إلى الاتجاه السليم الصحيح.
 - هـ. عدم التعرف على الاحتياجات التدريبية مسبقاً يؤدي إلى ضياع الجهد والمال والوقت المبذول .
 - و. معرفه الاحتياجات التدريبية يسبق أي نشاط تدريبي مهني ويأتي قبل تصميم البرامج التدريبية.
- وهناك عدة اعتبارات تؤكد أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية وهي: (حسن الطعاني، 2007، ص65).

- يتيح تخطيط التدريب على أساس واقعي للاحتياجات التدريبية الفعلية الفرص العادلة لتقدم الموظفين وزيادة كفاءتهم وتحسين أداهم.
 - يعطي ضوءاً كاشفاً عن مستوى الموظفين المطلوب تدريبهم وعددهم وعن مجالات تدريبهم.
 - يوصل إلى قرارات فعالة وسليمة وباتجاه التخطيط والتصميم، ويوصل إلى معلومات صحيحة عن واقع العمل ومشكلاته.
 - تؤدي عملية تحديد الاحتياجات التدريبية إلى تخفيض النفقات والتقليل من الهدر.
- وهناك حقيقة ثابتة يسلم بها معظم الباحثين والممارسين في مجال التدريب مفادها أن فاعلية تخطيط وتصميم وتنفيذ وتقييم البرامج التدريبية يعتمد أساساً على فاعلية عملية تحديد الاحتياجات التدريبية، إذا يترتب على ذلك تقرير النوع المطلوب من التدريب ومستوى الأداء

المطلوب لمواجهة مشكلات عملية محددة ، كما يترتب عليها تقرير أهداف البرامج التدريبية بدقة ومعرفة الكفايات والمهارات المطلوب اكسابها. (عبدالله الغامدي، 2002، ص 53-54)

7-3. أهداف تحديد الاحتياجات التدريبية:

هدف تحديد الاحتياجات التدريبية إلى سد الفجوة في الأداء الحالي لشاغل الوظيفة من خلال برامج وأنشطة تدريبية (فردية أو جماعية) لتزويده بما يلي: (عبدالرحمن توفيق، 2006، ص 50)

أ. معارف عن الوظيفة Knowledge

ب. مهارات لكيفية أدائها Skills

ج. اتجاهات تحقق له النجاح في الأداء Atritudes

الاحتياجات التدريبية هي الفرق بين المستوى المعرفي أو المهاري المطلوب لأداء عمل معين، وذلك المستوى الواجب توافره عند الفرد الذي يؤدي هذا العمل. (أسامة محمد علي، 2014، ص 44)

وتعرف بأنها المعلومات أو المهارات أو الاتجاهات التي يراد تنميتها في شخص أو عدد من الأشخاص أو يراد صقلها، أو تغييرها وتعديلها؛ وذلك استعداداً لمواجهة تغييرات متوقعة تنظيمية أو تكنولوجية أو غير ذلك من نواحي التطوير. (أسامة محمد علي، 2014، ص 44)

إن الاحتياجات التدريبية متجددة ومستمرة وهي تظهر في أحوال ومراحل كثيرة في حياة المنظمة وعملياتها، وهي:

- الإعداد والتمهيد والتقديم للأفراد الجدد عند تعيينهم في وظائف المنظمة.
- الترقية والندب في السلم الوظيفي والإدارات المختلفة في المنظمة.
- تغيير المسار المهني أو الوظيفي للأفراد والنقل من عمل لآخر.
- إدخال تغييرات تكنولوجية في الآلات والمعدات أو الطرق والأساليب.
- إدخال تغييرات تنظيمية لاستحداث وظائف أو تغيير اختصاصات أو تعديل الأهداف أو تطوير التوصيف الوظيفي.
- عندما تحدث مشكلات خاصة تستلزم التدريب كانهخفاض الإنتاجية أو سوء العلاقات أو ضعف المركز التنافسي.

وحيث يحقق البرنامج التدريبي المنفذ هدفه فذلك يعني أنه سد الفجوة، لتظهر الحاجة لبرنامج تدريبي لاحق يوجه نحو أداء أفضل وأحسن وهكذا، وينبغي أن تصنف الاحتياجات التدريبية وفقاً لنوع التدريب المطلوب إن كان أثناء العمل داخل المنظمة أو خارج العمل وبعيداً عن المنظمة،

وتصنف أيضاً وفقاً للمدة الزمنية للبرنامج التدريبي، إن كانت البرامج قصيرة المدى أو متوسطة أو طويلة.

ويمكن التمييز بين مرحلتين أساسيتين في عملية تحديد الاحتياجات التدريبية:

المرحلة الأولى: تشخيص كم ونوع الاحتياجات الفعلية لكل منظمة أو وزارة أو مؤسسة وفقاً لأهدافها وموازنتها وقواها البشرية المتاحة وتوقعاتها المستقبلية، وتقع مسؤولية ذلك على المنظمة ذاتها التي تكون عادة أعرف بواقعها وبمشاكلها، ويمكنها إن أحست بعدم قدرتها على ذلك الاستعانة بخبير أو مستشار ممن يعملون في الأجهزة المركزية للخدمة المدنية أو معاهد التنمية أو في المكاتب الاستشارية الخاصة.

المرحلة الثانية: حصر وتصنيف وترتيب هذه الاحتياجات وفقاً لنوعها ومددها ومستلزماتها ومستوياتها تمهيدا لصياغتها في برامج وخطط قابلة للتنفيذ ويتولى هذه المرحلة جهة مركزية على صعيد الدولة أو على صعيد الوزارة أو المؤسسة.

وهذا يعني أن مسؤولية تحديد الاحتياجات التدريبية عملية تضامنية مشتركة تتعاون فيها الأجهزة المركزية والفرعية والمحلية أفقياً وعمودياً، كما يشارك فيها مختصون وأصحاب الحاجة مع الخبراء والاختصاصيين في دواوين الخدمة المدنية ومعاهد الإدارة والتنمية الإدارية ومراكز التطوير والبحث والاستشارة. (الكبيسي، 2015)

4-7. طرق جمع البيانات لتحديد الاحتياجات التدريبية:

هناك عدة طرق لجمع البيانات حيث تمكن القائم على تحديد الاحتياجات التدريبية من الاستعانة بها: (رداح الخطيب، وأحمد الخطيب، 2006، ص 306-308)

أ. المقابلة الشخصية: ويعتبر أسلوب المقابلة الشخصية من أنجح الوسائل وأكثرها فاعلية لجمع البيانات وهي تفاعل بين شخصين وجهاً لوجه في توجيه الأسئلة وتلقي الأجوبة عليها.

ب. الملاحظة: حيث تمكن الملاحظة الباحث من مراقبة وملاحظة الوضع القائم لإعطاء معلومات دقيقة عن الحالة.

ج. الاختبارات: وتعتبر وسيلة لملاحظة وشرح أداء الأفراد في ظل ظروف مراقبة بقصد قياس أداء الأفراد في وظائفهم الحالية، والتي عن طريقها يمكن التعرف على نواحي القصور التي يحتاج الأفراد علاجها عن طريق التدريب.

- د. الاستبانة: وهي عبارة عن أسئلة يتم كتابتها على هيئة قائمة تستخدم لجمع المعلومات عن الموضوع المراد بحثه.
- هـ. تحليل المشكلات: من أهم وسائل التدريب تحليل مشكلات العمل، ومعرفة السبب الحقيقي للمشكلة التي يساهم التدريب في حلها وعلاجها.
- و. دراسة السجلات والتقارير: وتظهر دراسة السجلات نقاط الضعف التي تحتاج إلى علاج وتدريب، وتمتاز لإظهار مشكلات الأداء بوضوح تام، وتقدم المعلومات للرؤساء والمسؤولي التدريب، وتقديم اقتراحات لحل المشكلات وتحديد التدريب اللازم.
- ز. آراء العاملين: يعتبر العامل التربوي (الفرد) هو الأقدر على تحديد نوع التدريب الذي يحتاج إليه، وإن أخذ رأي العاملين في التدريب، وفي أنواع التدريب التي يحتاجونها يجعلهم يقبلون على التدريب بدرجة كبيرة.
- ح. تقويم الأداء: وهو يعطي الأفراد مؤشراً واضحاً على الواجبات التي لم تنجز وأسباب عدم إنجازها، كما تبين نتيجة التقويم مدى حاجة العاملين إلى التدريب يلاحظ أن طرق جمع المعلومات تختلف فيما بينها، وذلك لأختلاف الدراسات وأنواعها.
- وقد تتكامل أكثر من أداة لجمع البيانات في دراسة واحدة، وذلك لتدعيم موضوع الدراسة والوفاء بكافة جوانب البحث، وتغطية كل جزئياتها بالأداة والوسيلة المناسبة.

5-7. ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين:

لتحديد البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين هناك ثلاثة عناصر رئيسية وهي ما تعرف بمكونات الأداء Performance Component وهي على النحو التالي:

أولاً - المكون المعرفي Cognitive Component:

ويتضح من خلال خصائص البرامج التدريبية حيث إن كل مدرب يمتلك قدرًا من المعلومات الغزيرة في مجال تخصصه الأكاديمي، ويشمل ذلك معرفته بعض الحقائق والبيانات الرئيسية، فضلاً عن استيعابه المفاهيم والمعلومات التي تنتمي إلى مجال تخصصه والعلاقة بينها، والتنظيم المنطقي للمعارف في هذا المجال، ووثيق الصلة بمعرفة المدرب بمجال تخصصه الأكاديمي، إتقانه أساليب البحث المتبعة في هذا المجال، فالمعرفة وحدها لم تعد كافية لإنسان العصر الحاضر، بل لا بد أن تقترن بأسلوب البحث عن المعرفة وتجديدها. حيث إن التزايد المعرفي في

شتى العلوم والتخصصات في العصر الحالي، أصبحت في حاجة إلى مدرب متخصص في جميع المجالات وأن يكون مثقفاً.

لذلك أصبح للثقافة مفهوماً جديداً، فالمثقف هو الذي يملك من القدرات والمهارات والكفايات ما يمكنه من الحصول على أي معلومات يحتاج إليها في أقل وقت وبأيسر جهد وأقل تكلفة.

وأشار باورز إلى أن المعارف نقصد بها معرفة الشخص وفهمه موضوعاً معيناً (باورز، 2004: ص31)، فالمطلب الأساس هو المعرفة بالمادة العلمية موضوع التدريب، فالمدرّب لا يستطيع أن يدرّب على ما لا يعرفه ويمكن تقسيم المعلومات والخبرات التي يجب أن تتوافر في المدرّب إلى:

أ. المعرفة: يجب أن يكون المدرّب على دراية تامة بأحدث المعلومات النظرية والتطبيقات العملية، وطرق الأداء اللازمة لعملية التدريب، عن طريق الاطلاع الدائم على أحدث المراجع والكتب والنشرات العملية والإخبارية التي تصدر حديثاً.

ب. الخبرة التخصصية: يجب أن يكون الشخص الذي اختير للعمل كمدرّب ذا خبرة جيدة وكفاءة عالية في المادة العلمية اللازمة للعمل التدريبي، سواء أكانت معلومات نظرية أم تطبيقات عملية وطرق أداء أفضل. ثم لا بد أن يعمل المدرّب فترة من الوقت مشرفاً (وهي الوظيفية التي يطلب منه تنمية مهارات القائم بها) فالمدرّب لا يلمّ بما يقلق ويزعج المتدربين وما يعترضهم من مشكلات، إلا إذا عمل مكانهم. ومن الناحية العملية قلما نجد المدرّب الذي يجمع بين المعرفة والخبرة وفي هذه الحالة تضطر هيئة التدريب إلى الاستعانة بشخص يملك الناحية النظرية وآخر لديه الخبرة العملية.

ج. الثقافة التربوية والنفسية والثقافة العامة: يجب أن يلمّ المدرّب بالتربية وعلم النفس وعلم الاجتماع والفلسفة، حيث إن الإلمام بهذه العلوم تمكّن المدرّب من فهم طبيعية المتدربين وتجعله أكثر إدراكاً لحاجاتهم وأشدّ إحساساً بمشاكلهم ودوافعهم، وبذلك يتمكن من توفير الجو المناسب لحسن التجاوب والتفاعل بينه وبينهم، حتى يضمن استفادتهم واستيعابهم لما يقوم بتدريبتهم عليه.

أما الثقافة العامة، فبقدر ما هي مهمة لكل متعلم فإنها أكثر أهمية لكل فرد يقوم بعمل تعليمي أو تدريبي، لأن عمله سيعرضه لشتى المواقف الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، فإن لم يكن ملماً بالحد الأدنى الذي يؤهله لمواجهة مثل هذه المواقف فإنه سيتعرض للمواقف الصعبة التي تؤثر على أدائه لمهمته بكفاءة. ويذكر باورز أنه يعتمد مستوى المعرفة لدى المدرّب على طبيعة الدورة التدريبية ومحتواها. وغالباً تحتاج الموضوعات العلمية المعقدة إلى معرفة عميقة، في حين

لا تتطلب الموضوعات السهلة إلا خلفية علمية بسيطة. كما أن الموضوعات التي تعتمد بشكل أساس على قدرات المدرب العلمية (التي لم يسبق طرحها) تحتاج إلى معرفة جيدة من قبل المدرب.

وفيما يلي قائمة ببعض أوجه المعرفة المطلوبة لدى المدرب:

- لابد من توافر القدر الكافي من المعرفة بموضوع البرنامج التدريبي.
- المعرفة الكافية بالمنظمة أو المؤسسة التدريبية وبالمنظمات التي لها علاقة.
- معرفة بمجتمع المتدربين.
- معرفة بكيفية تعليم الكبار.
- معرفة بعملية التدريب نفسها، وتشمل تحديد الاحتياجات التدريبية، وتطوير المنهج، والتدريب، ثم التقويم (باروز، 2004: 32).

ويضيف حسنين قائمة بكفايات المدرب المعرفية، حيث اشتملت على معرفة المدرب بحصر أنواع الطرق التدريبية، وخلفية نظرية عن تخطيط وتصميم التدريب، والإحاطة بالمعايير المستخدمة لكتابة الأهداف السلوكية، وفهم أنماط التعلم المختلفة، ومعرفة نقاط القوة ومواطن الضعف في الأدوات والأساليب التجريبية، وفهم متطلبات التدريب المالية واللوجستية والتسهيلات المختلفة، ومعرفة أساليب الاتصال الفعال، ومعرفة المبادئ الأساسية للتيسير، امتلاك مفاهيم أساسية في تقويم التدريب، ومعرفة الاحتياجات التدريبية، ومعرفة أدوات التقويم المختلفة (حسنين، 2002: 89).

فبعد تحديد الهدف من البرنامج التدريبي يتم تحديد المحتوى والمضمون، وترى الباحثة أنه يجب مراعاة ودراسة الفئة المستهدفة من التدريب وتحديد طبيعتها ليتم تصميم محتوى ومضمون البرنامج التدريبي بصورة صحيحة وناجحة، فالمادة العلمية يتم تصميمها في ضوء المعارف والاتجاهات والمهارات والمعلومات اللازمة للفئة المستهدفة، يكون مضمون ومحتوى البرنامج التدريبي يتوافق بأن يصبح الفرد قادرًا على مواكبة مستجدات العصر ومواجهة المشكلات والتغلب عليها، فإن ذلك يتطلب زيادة قدرته على التفكير المبدع وتزويده بكافة المعلومات التي يحتاجها في المستقبل حيث إن هذا العصر عصر تسارع المعرفة ومتغير يتطلب معرفة ما يستجد من معلومات حديثة.

وحيث إن التدريب في مستشفيات الصحة النفسية يختلف عن التدريب في المستشفيات الأخرى نتيجة أن هذه المستشفيات بحاجة إلى كوادر بشرية كفوءة وذات قدرة ومهارة للتعامل مع نفسية المرضى ثانياً.

ثانياً: المكون المهاري Skillful Componets

يتميز البرنامج التدريبي عن البرامج الفعلية بقدرته على ترجمة المعلومات والنظريات إلى الاستخدام العملي، وتسهيل مهمة المشاركين في استخدام حصيلة تدريبهم وظانفهم وأعمالهم بصورة ميسرة.

ويمثل الأساس المهاري مفاتيح النجاح في حقيبة المدرب الذاتية ويساعده على جعل وظيفته سهلة، فهو يستخدم المعارف والمهارات لتقديم معلومات وخبرات واضحة وجذابة، وهو يستجيب للمستهدفين بصورة واضحة ويعمل على تهيئة تعلم مناسبة وإيجابية (هلال، 2004: ص12).

وتعرف المهارات: بأنها تلك النشاطات التي يقوم بها الشخص بصورة متمرسه وممتقنة (باروز، 2004: 31)، فالقاعدة النظرية المتسعة والمتطورة غالباً ما تكون متوافرة عند الكثير من المتخصصين والباحثين والعلماء، والبعض منهم تذاع شهرته العلمية أو الفنية في الوسط الذي يعمل فيه، بل ويمتد إلى مسافات أوسع، إلا أنهم مع ذلك لا يستطيعون أن يقوموا بدور المدرب بطريقة ناجحة، لافتقادهم المهارات الضرورية، حيث إن هذه القاعدة نظرية مماثلة في كيفية توصيل ما يملكون من معلومات للآخرين، واكتساب المهارات الأساسية للقيام بهذا العمل. ويعتقد الكثير من العاملين في مجال التعليم بأشكاله وأنواعه المختلفة أنه يكتسب هذه المهارات بمجرد حصوله على وظيفة معلم أو (مدرب)، بل يحاول أن يؤكد أن طريقته في توصيل المعلومات هي الأكثر تناسباً، مع أنه أكتسبها بالممارسة العشوائية دون توجيه أو تدريب.

والمهارة المقصود بها: المهارة في الأداء التدريبي، حيث إنه توجد مهارات وقدرات تدريبية تعتبر متطلباً ضرورياً للتطبيق الناجح للتدريب، ومتطلب كل وظيفة ينبع من طبيعة المهام التي تغطيها هذه الوظيفة، علماً بأن كل دورة تدريبية لها متطلباتها التي قد تختلف عن الدورات التدريبية الأخرى (العصيمي، 1430 / 2009: ص 56 - 60).

وترى الباحثة أنه يجب زيادة ورفع مستوى أداء المتدربين، بأن يتضمن محتوى البرنامج التدريبي إكسابهم مهارات جديدة وضرورية للقيام بالأعمال الخاصة بهم، وعليهم تطويع وتطبيق ما استفادوا به من معلومات في مجال عملهم.

ثالثاً: المكون السلوكي Behavioral Componets

يعتمد الأساس السلوكي للمتدربين على تنمية سلوكياتهم في العمل بكفاءة أعلى، ويعتمد ذلك على قدرات المدرب الخاصة، حيث إنه نموذج لسلوك المتدربين، وسلوك المدرب يقوم على مجموعة من مبادئ الاتصال الشخصي الناجح منها: (هلال، 2001م: 31)

البرنامج التدريبي أن يقيم أداء المتدرب وليس شخصية المتدرب، وأن يسعى لإيجاد بيئة تشجع وتعزز ثقة المتدربين في قدراتهم الخاصة في اكتساب المعلومات والمهارات المطلوبة، لتحقيق الهدف التدريبي الذي انضموا إلى البرنامج التدريبي من أجله، كما أنه على المدرب إدراك الهدف الحقيقي من تعليقات ومناقشات المتدربين وتوجيههم بالطريقة الصحيحة ليستفيدوا من التدريب، كما أن مكافأة المتدرب على السلوك المرغوب فيه شيء جيد يدفعه إلى التكرار.

والبرامج التدريبية لها دوراً مهماً وواضحاً في إكساب المتدربين السلوك المطلوب بواسطة مشاهدة الأداء واستخلاص السمات العامة ونقلها إلى الوظيفة، ويضيف اللامي والنعيمة قدرات المدرب المسلكية الخاصة بأساليب التدريب، وهي التي تتعلق بالقدرات التربوية وبدور المدرب في مساعدة المتدربين للحصول على المعلومات والمهارات والسلوكيات اللازمة وتشمل عدداً من العناصر، من أهمها: (اللامي والنعيمة، 2003م: ص52)

أ. القدرة على إيصال المعلومات ونقل المهارات إلى المتدربين بالكفاءة اللازمة والمستوى المطلوب.

ب. القدرة على اكتشاف الفروق الفردية ومراعاتها في المواقف التدريبية.

ج. القدرة على تنمية الاتجاهات السليمة في العمل لدى المتدربين، كالتعلم الذاتي، الأسلوب العلمي، العمل الجماعي، وغير ذلك.

د. القدرة على تقديم خدمات توجيهية وإرشادية للمتدربين، سواء أكان في مجال التخصص أم في مجال الوظيفة والعمل.

وعلى ضوء ما سبق يتضح أن الاحتياجات التدريبية في حاجة إلى برامج تدريبية ملائمة وتعتمد على مكونات الأداء الثلاثة سواء أكان المكون المعرفي أم المهاري أم السلوكي التي تعمل على تطوير وتحسين أداء العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

6-7. البرامج التدريبية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

يتناول هذا المحور أهمية التدريب في وزارة الصحة السعودية، وأهداف إدارة التدريب بوزارة الصحة، جهود المملكة في الاهتمام بالعاملين في وزارة الصحة، وميزانية التدريب في وزارة الصحة، وذلك على النحو التالي:

أ- أهمية التدريب في وزارة الصحة السعودية

أولت وزارة الصحة اهتماماً كبيراً بتطوير القوى العاملة (الموارد البشرية) حيث إنها هي الركيزة الحقيقية للتطوير، وتعمل الوزارة على تطوير وتنمية العاملين بها من خلال ثلاثة محاور أساسية هي: (<http://www.moh.gov.sa>)

الأول - الابتعاث الخارجي: وهو إتاحة الفرصة لمنسوبي وزارة الصحة الأكاديمية والتدريبية المعتمدة خارج المملكة، وقد حظيت الوزارة بنصيب وافر من فرص الابتعاث الخارجي من خلال مكرمة خام الحرمين الشريفين.

الثاني- الإيفاد الداخلي: وهو إتاحة الفرصة لمنسوبي وزارة الصحة للحصول على درجات علمية ومؤهلات عليا من الجامعات والجهات الأكاديمية والتدريبية المعتمدة داخل المملكة.

الثالث - الالتحاق بالبرامج التدريبية: حيث بنيت الخطة الاستراتيجية لتطوير مركز التدريب الرئيس التابع للإدارة العامة للتدريب والابتعاث والتي تعمل على تنمية مهارات وتطوير مهارات وقدرات منسوبي وزارة الصحة من خلال دراسة الاحتياجات التدريبية وإعداد وتنفيذ أنشطة وبرامج متخصصة وعامة في المجالين الصحي والإداري، وبناءً على ذلك فقد تبني مركز التدريب الرئيس منهجية علمية في كل مراحل العملية التدريبية بدءاً من دراسة وتحديد الاحتياجات التدريبية ومروراً بإعداد وتصميم البرامج التدريبية ثم تقييم الأداء لكافة هذه المراحل ضماناً لجودتها، ويأتي هذا تحقيقاً للخطة المرسومة لمركز التدريب ليصبح متميزاً في مجال التدريب الصحي بالمملكة العربية السعودية.

كما أن وزارة الصحة تعمل - حالياً - على تطوير مراكز التدريب بالمناطق والمحافظات والمرافق الصحية التابعة بها، ودعم مراكز تطوير المهارات الفنية القائمة - حالياً - من خلال إعادة هيكلتها وتوفير كافة التجهيزات والمستلزمات التدريبية، وعقد اتفاقيات تعاون مشترك مع الجهات المعتمدة محلياً لتنفيذ برامج مشتركة في مجال دعم الحياة الأساس والمتقدم والرعاية الحرجة.

ب - أهداف إدارة التدريب بوزارة الصحة السعودية

تسعى إدارة التدريب بوزارة الصحة السعودية تحقيق الأهداف التالية:

(<http://www.moh.gov.sa>)

- تحقيق استراتيجية الوزارة في تنمية الموارد البشرية من خلال التخطيط والتنفيذ لبرامج الإيفاد والابتعاث بناءً على دراسة الاحتياجات الفعلية من القوى العاملة المؤهلة.
- تطوير الأداء بمركز التدريب الرئيس بحيث يكون قادرًا على تلبية الاحتياجات التدريبية للمستهدفين من منسوبي ديوان الوزارة والمناطق.
- تنمية المهارات الفنية للكادر الصحي من خلال إعداد وتنفيذ الدورات التدريبية دعم الحياة الأساسية والمتخصصة.
- تحسين أداء منسوبي وزارة الصحة من الإداريين من خلال الدورات المعتمدة من المعاهد والجامعات داخل وخارج المملكة.
- القيام بكافة الإجراءات المتعلقة بعملية الترشيح والقبول للدورات التدريبية والبعثات الداخلية والخارجية والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.
- دراسة واتخاذ القرارات اللازمة فيما يخص طلبات تمديد فترة الابتعاث أو الإيفاد أو تغيير التخصص وكافة الاحتياجات الطارئة للمبتعثين والموفدين.

ج - ميزانية التدريب في وزارة الصحة

رصدت وزارة الصحة ميزانية عام (1435هـ) مقدرة بنحو (400) مليون ريال مخصصة للتدريب وابتعاث منسوبيها ورفع قدرات العاملين في الوزارة، مشيراً إلى أن تلك الميزانية فاقت الميزانيات المرصودة لوزارة الصحة خلال السنوات الماضية والبالغة (38) مليون ريال لتدريب منسوبي وزارة الصحة (<http://www.moh.gov.sa/depts/Training/Pages/home>)

وعلى ضوء ما سبق يتضح أن وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية تبذل جهداً كبيراً لتحسين وتطوير أداء منسوبيها في مجال التخصصات الصحية من خلال الابتعاث الخارجي والإيفاد الداخلي والتدريب على رأس العمل حتى ترتقي بمواردها البشرية ورفع إنتاجيتهم.

4. الدراسات السابقة:

علي، أسامة محمد (2014) دراسة بعنوان: "الاحتياجات التدريبية ووسائل تحديدها". هدفت الدراسة التعرف على مفهوم الاحتياجات التدريبية ووسائل تحديدها والمشكلات التي تواجه الاحتياجات التدريبية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وكانت الدراسة نظرية

عرضت فيها مفهوم التدريب وأهدافه كما تناولت الدراسة الاحتياجات التدريبية من حيث مفهومها، وطرق تحديد الاحتياجات التدريبية (تحليل التنظيم - تحليل العمل - تحليل الأفراد) وكذلك عرضت لمصادر المعلومات اللازمة لتحديد الاحتياجات التدريبية (المصادر الأولية والثانوية) وأخيراً عرضت الدراسة للمشكلات الرئيسية عند تحديد الاحتياجات التدريبية في المنظمات العربية.

وفي دراسة الشملة، عبد الفتاح أحمد (2013). بعنوان: "الاحتياجات التطويرية للمستشفيات الحكومية الفلسطينية في الضفة الغربية". هدفت الدراسة تحديد الاحتياجات التطويرية للمستشفيات الحكومية الفلسطينية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وكانت أداة الدراسة (الاستبانة). وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها:

أ. العمل على وضع خطة استراتيجية لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين بالمستشفيات.
ب. تشكيل فريق وطني لتطوير المستشفيات ووضع آلية لدعم المستشفيات.
ج. إنشاء وحدات استشفائية مركزية متخصصة في الأمراض التي تندر فيها الكفاءات المتخصصة.

د. وضع برنامج لاستقطاب الكفاءات المهنية من الأطباء والإداريين.
هـ. تصميم نظام تكاملي بين الجامعات والمستشفيات حيث تقوم الجامعات بالدور البحثي والتدريبي والاستشاري وتقوم المستشفيات بالدور الخدماتي.

وفي دراسة الروابدة، محمد (2013) بعنوان: "واقع الاحتياجات التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة". هدفت الدراسة الوقوف على واقع الاحتياجات التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة، ومعرفة أثر الوسائل والأساليب التي تتبعها في تحديد احتياجاتها التدريبية على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية التي تنظمها أو تشارك فيها وبين تحليل العلاقة بين تحديد الاحتياجات التدريبية وكفاءة وفاعلية البرامج التدريبية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة للدراسة الميدانية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها ما يلي:

أ. أن تحديد الاحتياجات التدريبية له أثر إيجابي على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة، حيث أن المستشفيات بتحديد احتياجات موظفيها التدريبية تكون قد قطعت شوطاً كبيراً في اتجاه نجاح العملية التدريبية بحيث يساهم هذا التحديد في عملية توجيه التدريب نحو مواطن الضعف لديهم أو ما تقتضيه الحالة الراهنة

لتطور الأعمال وبخاصة في المجال الصحي الذي يشهد كل يوم ظهور العديد والجديد من الوسائل التكنولوجية المستخدمة ضمن إطار العمل.

ب. وجود فروق في استجابات أفراد العينة تجاه العلاقة بين تحديد الاحتياجات التدريبية وكفاءة وفاعلية البرامج التدريبية السابقة تبعاً لمتغيري (المؤهل التعليمي وعدد سنوات الخبرة)، وأوصت الدراسة بأهمية: تقدير الاحتياجات التدريبية في المستشفيات بطرق علمية مستحدثة مع تحديد الاحتياجات التدريبية من ناحية تنمية الموارد البشرية وفقاً لتغير أساليب الأداء التقني والإلكتروني.

أما دراسة عيسى، سيد (2012). بعنوان: "أثر التدريب على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية. (دراسة على عينة من المستشفيات الجزائرية). هدفت الدراسة تحليل أثر التدريب في تحسين الجودة الشاملة الصحية بالمستشفيات الجزائرية محل الدراسة فقد اعتمدت الدراسة على تصميم قائمة استقصاء وتوزيعها على عينة من العاملين (أطباء، ممرضات، إداريين) تم اختياره موففاً لطريقة العينة العشوائية الطبقية التناسبية في المستشفيات الجزائرية المتواجدة على مستوى ولاية البليدة باختلاف هياكله. وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى $(a \leq 0.05)$ بين متغيرات التدريب (تحديد الاحتياجات التدريبية، تصميم البرامج والدورات التدريبية، تنفيذ العملية التدريبية، تقييم العملية التدريبية، تقييم بيئة العمل الداخلية) وأبعاد متغير الجودة الشاملة الصحية (مستوى الرضا الوظيفي، مستوى الكفاءة التشغيلية، مستوى التحسين المستمر للعلاقة مع المرضى). وبناء على نتائج الدراسة تم تقديم عدد من التوصيات والمقترحات ومنها:

أ. ترسيخ القناعة لدى إدارة المستشفى والعاملين في كافة المستويات التنظيمية بأهمية التدريب والفوائد الناجمة عن تطبيقه.

ب. العمل على توفير الموارد البشرية المؤهلة والقادرة على تطبيق العملية التدريبية،

ج. توفير البرامج التدريبية والتعليمية الخاصة بإدارة الجودة الشاملة لكافة العاملين والمعنيين بالجودة.

د. إجراء الدراسات العلمية للتعرف على احتياجات العاملين ونقاط الضعف وكفاءتهم.

هـ. إعداد الخطط التدريبية السنوية للتدريب وفقاً للاحتياجات التدريبية بمشاركة العاملين من مختلف المستويات الإدارية والطبية.

و. تقييم البرامج التدريبية بشكل مستمر والاستفادة من الخبرات المحلية والأجنبية.

وأعد سينجر، وآخرون (2011)، دراسة بعنوان: تقييم البرامج التدريبية الموجهة لمديري المستشفيات. هدفت الدراسة تقييم البرامج الموجهة لمديري المستشفيات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج دراسة الحالة عن طريق اختيار اثني عشر مجموعة من مديري المستشفيات بشكل عشوائي للمشاركة في البرنامج التدريبي، وتم استخراج البيانات من أربع دورات تدريبية على مدى (15) شهراً وتقييم مدى حدوث تغير في وعي المشاركين والسلوكيات المهنية. ومن أهم نتائج الدراسة ما يلي:

أ. الحاجة إلى تدريب القيادات في المستشفيات وإمكانية تأثير التدريب في زيادة المعارف والمهارات والسلوكيات المستهدفة.

ب. زيادة التوعية في استخدام سلوكيات ومهارات القيادة لدى الكثير وتنسيق للجهود. وأوصت الدراسة: بتعزيز العمل الجماعي وتعزيز سلوكيات معينة موجهة نحو التعلم للقيادات والتي يمكن أن يؤدي إلى حدوث التغيير السلوكي في المجموعات متعددة التخصصات من مديري المستشفيات.

وفي دراسة لويزا، وآخرون(2010). بعنوان: نتائج تدريب الفريق القائم على الفصول الدراسية لموظفي المستشفى. هدفت الدراسة عرض منهجية الدراسات لتقييم نتائج التدريب القائم على أسلوب الفصول الدراسية والتدريب الجماعي لموظفي المستشفى. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج تحليل المضمون عن طريق اختيار عدد (18) متدرب، والإعداد للبرامج التدريبية، وأساليب التقييم. ومن أهم نتائج الدراسة:

أ. أن ردود فعل المشاركين في جميع البرامج التدريبية كان إيجابياً في جميع الدراسات، وكان التأثير جزئياً على العمليات السريرية في معظم الحالات إيجابياً.

ب. النتائج على مستوى المريض كانت محدودة.

ومن أهم توصيات الدراسة: أن تدريب الفريق على أساس الفصل الدراسي لموظفي المستشفى هي وسيلة لتحسين سلامة المرضى.

وفي دراسة الخطيب، بلال (2009). بعنوان: "تحديد الاحتياجات التدريبية للمرضى العاملين في مستشفيات إقليم الشمال في الأردن". هدفت الدراسة التعرف على استخدام تحليل وظائف الممرضين العاملين في مستشفيات إقليم الشمال في تحديد الاحتياجات التدريبية لهم وعلاقتها بالمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، وسنوات الخبرة)، وتكونت عينة الدراسة من (354) ممرض وممرضة في المستشفيات الحكومية الأردنية. وقد

استخدمت استبانة معدة مسبقاً لجمع البيانات من عينة الدراسة بطريقة طبقية عرضية عشوائية. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ. أن مستوى الاحتياجات التدريبية للممرضين العاملين في مستشفيات إقليم الشمال كانت متوسطة.

ب. لا توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين الاحتياجات التدريبية والمتغيرات الشخصية والوظيفية.

وأوصت الدراسة: بضرورة الاهتمام من قبل أصحاب القرار في وزارة الصحة الأردنية بالاحتياجات التدريبية (الإدارية والإشراقية) لرؤساء أقسام التمريض وربطها مع المهام التي يقومون بها، وكذلك التركيز على أن فعالية برامج التدريب والتنمية الإدارية ليست مسؤولية خاصة بالقطاع المهمم بالتدريب بل هي مسؤولية كل مدير في وزارة الصحة.

وأعد رافيكيم، وآخرون " (2008). بعنوان: محددات نجاح البرامج التدريبية لمقدمي الرعاية الصحية على فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز في النظم الصحية في المؤسسات الطبية والمستشفيات. هدفت الدراسة تقييم أثر البرامج التدريبية التي تلقاها عدداً من الأطباء والممرضين وفني المختبرات في أحد المستشفيات بولاية كارنا تاكا في الهند. واستخدمت الدراسة منهج تحليل المضمون في تقييم البرنامج التدريبي الذي كان على ثلاثة مستويات وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

أ. أن التعلم الجماعي على رأس العمل هو أحد المعايير المهمة التي تؤدي إلى رعاية بشكل فعال للمرضى بعد أن يتم الانتهاء من الدورات التدريبية.

ومن أهم توصيات الدراسة: أن نجاح البرنامج التدريبي يشجع على إجراء المزيد من برامج التدريب لمختلف موظفي المستشفى لنجاح التشخيص والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي دراسة برهوم، أديب وآخرون (2007)، بعنوان: "أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي"، دراسة تطبيقية على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية. هدفت الدراسة تقويم المبادئ العلمية التي تقوم عليها العملية التدريبية التي تتم في مستشفيات وزارة التعليم العالي حيث يتم تدريب الكوادر الطبية والتمريضية وتأهيلها ومدى انعكاس جودة العملية التدريبية على جودة الخدمات الطبية المقدمة فيها. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي وكانت أداة الدراسة استبيان تم تطبيقه على عينة من الأطباء المتخصصين، وكذلك استبيان وجه لطلاب الدراسات العليا الذين يكملوا دراستهم في المستشفى كمتدربين. واستبيان وجه

للكادر التمريضي في المستشفى واستبيان وجه للإداريين في المستشفى. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ. معظم الإداريين في الكوادر التمريضي والإداري في المستشفى لا يخضعون لدورات تدريبية بعد الالتحاق بالعمل، أما بالنسبة لطلاب الدراسات العليا فيعد تدريبهم مستمراً بحسب طبيعة دراستهم.

ب. غياب مراعاة التجديد والتطوير في أنشطة التدريب وأساليبه.

ج. الاعتماد على أسلوب محدد في التدريب، ويعد التطبيق العملي هو الأسلوب السائد في المستشفى.

د. إن خطة المستشفى لتطوير خدماتها تحتاج إلى تدعيم وتحسين أو اعتماد خطة أفضل (كاعتماد مدخل الجودة الشاملة).

هـ. لوحظ أثناء الدراسة كثرة عدد المتدربين تحت إشراف مدرب واحد وهذا يؤثر في جودة العملية التدريبية والطبية التي سيقدمها المتدربون.

5. الدراسة الميدانية:

تتناول الدراسة الميدانية من خلال الاستبانة التي قامت الباحثة بتطبيقها من أجل تحقيق أهداف البحث وتشمل هذه الإجراءات أهداف الدراسة الميدانية، ومجتمع وعينة البحث، وخطوات بناء أداة الدراسة، والإجراءات التي أتبعته للتحقق من صدق وثبات الأداة، والأساليب الإحصائية المستخدمة في عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية، تحليلاً إحصائياً علمياً يحقق أهدافها ويختبر فرضياتها.

الأول- الهدف من الدراسة الميدانية التعرف على واقع المحتوى المعرفي والمهاري والسلوكي للبرامج التدريبية التي تلبي احتياجات المتدربين (الأطباء والفنيين والإخصائيين والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

الثاني- إجراءات الدراسة الميدانية وتوضيحها الدراسة كما يلي:

9-1. مجتمع وعينة الدراسة:

1 - مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة الحالية هو جميع موظفي مستشفى الصحة النفسية بجدة، ويتكون مجتمع الدراسة كما الجدول التالي:

جدول (1)

خصائص مجتمع الدراسة

م	مجتمع الدراسة	مستشفى الصحة النفسية
1	عدد الأطباء	50
2	فنيين وأخصائيين	345

3	عدد الإداريين	203
	الإجمالي	598

2 - عينة الدراسة :

نظراً لكبر أفراد مجتمع الدراسة (598) موظف، وقلة الإمكانيات الوقتية والمادية فقد تم استخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة عند توزيع الاستبانة على عينة الدراسة لكل من (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) حسب الجدول التالي:

جدول (2)
أفراد عينة الدراسة

م	الوظيفة	العدد	النسبة المئوية
1	الأطباء	44	%12
2	فنيين وأخصائيين	182	%51
3	الإداريين	133	%37
	الإجمالي	359	%100

3- الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لكل مستوى من مستويات المتغيرات المختلفة لوصف عينة الدراسة، وتعرض في الجدول التالي:

▪ توزيع أفراد العينة وفقاً للنوع:

جدول (3)
توزيع عينة الدراسة وفقاً للنوع (ذكر - أنثى)

م	النوع	الأطباء		الفنيين والأخصائيين		الإداريين		الإجمالي	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	المجموع	النسبة
1	ذكر	14	%70	53	%54.1	49	%58.3	116	%57.4
2	أنثى	6	%30	45	%45.9	35	%41.7	86	%42.6
	المجموع/النسبة	20	%100	98	%100	84	%100	202	%100

يتضح من الجدول السابق: أن عينة البحث تضمنت ذكور وإناث، حيث تضمنت العينة نسب من الجنسين في مجتمع البحث، إلا أنه نسبة الإناث أقل في جميع المهن عن الذكور، وقد يرجع ذلك إلى انخفاض عدد الإناث اللاتي يعملن في مستشفيات الصحة النفسية بجدة.

▪ توزيع أفراد العينة وفقاً للمؤهل العلمي:

جدول (4) توزيع عينة الدراسة وفقاً للمؤهل العلمي

م	المؤهل العلمي	الأطباء		الفنيين والأخصائيين		الإداريين		الإجمالي	
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	المجموع
1	ثانوي	0%	0	51.0%	50	50%	42	45.5%	92
2	كلية صحية	0%	0	33.7%	33	8.3%	7	19.8%	40
3	بكالوريوس	45%	9	15.3%	15	33.3%	28	25.7%	52
4	ماجستير	55%	11	0%	0	8.3%	7	9%	18
	المجموع/النسبة	100%	20	100%	98	100%	84	100%	202

يتضح من الجدول السابق: أن عينة الدراسة تضمنت درجات علمية مختلفة من البكالوريوس والماجستير والثانوي والكلية الصحية، إلا أن نسبة المؤهل التعليمي الأعلى اختلفت في كل مهنة عينة الدراسة، أي أن غالبية عينة الدراسة تتوفر لديهم الكفاءة العلمية والقدرة على تفهم أسئلة الاستبانة والإجابة عنها، وهذا مؤشر على كفاءة عينة الدراسة.

▪ توزيع أفراد العينة وفقاً لسنوات الخبرة:

جدول (5)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لسنوات الخبرة

م	سنوات الخبرة	الأطباء		الفنيين والأخصائيين		الإداريين		الإجمالي	
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	المجموع
1	من 5 سنوات وأقل	20%	4	20.4%	20	9.5%	8	15.8%	32
2	من 6 إلى 10 سنوات	10%	2	25.5%	25	10.7%	9	17.8%	36
3	من 11 إلى 15 سنوات	35%	7	28.6%	28	17.9%	15	24.8%	50
4	من 16 إلى 20 سنة	5%	1	10.2%	10	10.7%	9	10%	20
5	من 21 سنة فأكثر	30%	6	15.3%	15	51.2%	43	31.6%	64
	المجموع/النسبة	100%	20	100%	98	100%	84	100%	202

يتضح من الجدول السابق: أن عينة الدراسة تنوعت في سنوات الخبرة، إلا أنها الأعلى تمثيلاً في فئة (من 11- 15 سنة) في مهنة الأطباء بنسبة (35%)، وفي مهنة الفنيين والأخصائيين بنسبة (28.6%)، بينما في مهنة الإداريين الأعلى تمثيلاً كان لمن لديهم خبرة (من 21 سنة فأكثر) بنسبة (51.2%)، وهذا مؤشر على كفاءة عينة الدراسة.

▪ توزيع أفراد العينة وفقاً للدورات التدريبية:

جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفقاً للدورات التدريبية

م	عدد الدورات التدريبية	الأطباء		الفنيين والأخصائيين		الإداريين		النسبة	المجموع
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد		
1	لم أحصل على دورات تدريبية	10%	2	10.2%	10	11.9%	10	10.9%	22
2	دور واحدة	30%	6	23.5%	23	17.9%	15	21.8%	44
3	دورتان	40%	8	44.9%	44	36.9%	31	41.1%	83
4	ثلاث دورات فأكثر	20%	4	21.4%	21	33.3%	28	26.2%	53
	المجموع/ النسبة	100%	20	100%	98	100%	84	100%	202

ويتضح من الجدول السابق: أن عينة الدراسة تنوعت في نسب الحصول على الدورات التدريبية الخاصة بطبيعة عملهم، إلا أنها الأعلى تمثيلاً في كل المهن هي (دورتان) بنسبة (40%) في مهنة الأطباء، ونسبة (44.9%) في مهنة الفنيين والأخصائيين، وبنسبة (36.9%) في مهنة الإداريين، أي إن هنالك نسبة صغيرة لم تحصل على دورات تدريبية وقد يرجع ذلك للتخصص الوظيفي أو ربما ضعف إدراك إدارة المستشفى لأهمية الدورات التدريبية ودورها الفعال في تحسين أداء الموظفين.

9-2. أداة الدراسة :

تم الاعتماد على استبانة صممت خصيصاً لأغراض جمع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية، على النحو التالي:

أ - خطوات بناء الاستبانة

مرت الاستبانة بعدة خطوات قبل الوصول إلى شكلها النهائي الذي تم اعتماده للتطبيق الميداني، وذلك وفقاً للخطوات المنهجية التالية:

- الخطوة الأولى: تحديد الهدف من الاستبانة: الهدف الرئيس تمثل في: درجة ملائمة محتويات البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين.
 - الخطوة الثانية: تحديد مجالات القياس للاستبانة: تمثلت مجالات القياس للاستبانة في ثلاثة محاور رئيسية هي: (المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية، المحتوى المهاري للبرامج التدريبية، المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية).
 - الخطوة الثالثة: صياغة عبارات الاستبانة.
 - الخطوة الرابعة: تحديد نوعية الاستجابات.
 - الخطوة الخامسة: صياغة تعليمات الاستبانة: تم صياغة تعليمات الاستبانة بتعريف أفراد عينة الدراسة على الهدف من البحث، مع مراعاة وضوح العبارات وملاءمتها لمستوى أفراد العينة، والتأكيد على كتابة البيانات الخاصة بمتغيرات البحث، وتضمنت الاستبانة توضيح كيفية وضع الإجابات.
 - الخطوة السادسة: خروج الاستبانة بصورتها النهائية: قامت الباحثة بإخراج الاستبانة في صورتها النهائية، بعد إجراء التعديلات على العبارات، وفقاً لجميع التعديلات والملاحظات من أعضاء هيئة التدريس، وبذلك أصبحت الاستبانة جاهزة للتطبيق الميداني.
- ب - وصف أداة الدراسة
- تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من:
- الجزء الأول: يتعلق بالبيانات الأساسية وتشمل: النوع، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، عدد الدورات التدريبية.
 - الجزء الثاني: ويشمل محاور الاستبانة الثلاثة والتي تعتمد على قياس درجة ملائمة محتويات البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين بمستشفى الصحة النفسية وهي:
 - المحور الأول: المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية، ويشمل على (12) عبارة.
 - المحور الثاني: المحتوى المهاري للبرامج التدريبية، ويشمل على (12) عبارة.
 - المحور الثالث: المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية، ويشمل على (12) عبارة.
- ج - طريقة الاستجابة من قبل العينة
- تم استخدام مقياس ليكرت Likert الخماسي لتحديد درجة الموافقة لكل عبارة، حيث تم تخصيص الدرجة الموزونة (5) لاستجابات أفراد العينة على العبارات لمستوى "ممتازة"، والدرجة

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يوضح جدول (9) أن جميع معاملات الارتباط في جميع محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة عالية جداً، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)، وبذلك يعد المجال صادقاً لما وضع لقياسه، وعليه يمكن تطبيق الاستبانة على أفراد العينة.

- حساب معامل ثبات الدراسة Reliability

تم حساب معامل الثبات لكل محور من محاور الاستبانة، وحساب معامل الثبات الكلي لأداة الدراسة باستخدام معامل التجزئة النصفية، ويوضحها الجدول التالي:

جدول (10)

معامل الثبات التجزئة النصفية Split-Half لأداة الدراسة ومحاورها

م	المحور	الثبات	الأطباء	الفنيين والأخصائيين	الإداريين
1	المحتوى التدريبي	المعرفي للبرامج	0.880	0.935	0.971
2	المحتوى التدريبي	المهاري للبرامج	0.888	0.942	0.922
3	المحتوى التدريبي	السلوكي للبرامج	0.914	0.961	0.928
4	درجة ملائمة البرامج التدريبي		0.965	0.954	0.956
	الثبات الكلي لأداة الدراسة		0.877	0.923	0.921

يوضح الجدول (10) أن ثبات محاور الدراسة لمعامل ثبات أداة الدراسة بطريقة التجزئة النصفية (Split-Half)، قد بلغ الثبات الكلي لأداة الدراسة (0.877) في عينة الأطباء، وبلغ الثبات الكلي لأداة الدراسة (0.923) في عينة الفنيين والأخصائيين، وبلغ الثبات الكلي لأداة الدراسة (0.921) في عينة الإداريين، وقد تقارب المجتمع في العينة في نتيجة الثبات الكلي لأداة الدراسة، وهو معامل ثبات مرتفع ومناسب لأغراض الدراسة، كما تعد جميع معاملات الثبات لمحاور الدراسة

مرتفعة، ومناسبة لأغراض هذه الدراسة، مما يشير إلى تمتع الاستبانة بالثبات ومن ثم صالحيتها للتطبيق.

9-3. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم تحليل البيانات عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) إصدار (20) باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1. معامل الارتباط بيرسون : Pearson Correlation Coefficient لقياس درجة الارتباط.

2. معامل ارتباط التجزئة النصفية لحساب ثبات الاستبانة Split-Half.

3. التكرارات والنسب المئوية.

4. المتوسط الحسابي Arithmetic Mean.

5. اختبار "كا²" (Chi-Square Test).

6. اختبار (One Way ANOVA).

9-4. نتائج الدراسة الميدانية (تحليلها وتفسيرها)

فيما يلي عرض النتائج التي تم التوصل إليها ومناقشتها وتحليلها.

1- استجابات أفراد العينة حول المحور الأول:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية واختبار مربع كاي (Chi-Square Test) "كا²" لجميع

العبارات في المحور الأول: المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية.

جدول (11)

نتائج اختبار "كا²" المحور الأول: المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية

م	العبارة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
1	فقرات برنامج التدريب تلبى احتياجاتي المعرفية.	الأطباء	2.70	متوسط	4.992	2	5.99	**0.082
		الفنيين	3.72	مرتفع	14.464	2	5.99	*0.001
		الإداريين	3.75	مرتفع	5.275	3	7.82	**0.153
2	المحتوى المعرفي للبرنامج يناسب عدد ساعات البرنامج التدريبي.	الأطباء	4.00	مرتفع	4.873	2	5.99	**0.087
		الفنيين	3.53	مرتفع	31.038	4	9.49	*0.000
		الإداريين	3.42	مرتفع	40.580	4	9.49	*0.00

*0.007	7.82	3	12.114	مرتفع	3.90	الأطباء	محتوى البرنامج المعرفي يتوافق مع قدراتي.	3
*0.00	7.82	3	38.571	مرتفع	3.63	الفنيين		
*0.00	9.49	4	30.159	مرتفع	3.75	الإداريين		
**0.087	5.99	2	4.873	مرتفع	4.00	الأطباء	محتوى البرنامج المعرفي يتوافق مع متطلبات عملي.	4
*0.006	3.84	1	7.521	مرتفع	3.57	الفنيين		
*0.00	9.49	4	30.159	مرتفع	4.00	الإداريين		
**0.065	9.49	4	8.865	مرتفع	3.90	الأطباء	أُتيحت لي فرص المناقشة وأبداء الرأي خلال البرنامج التدريبي.	5
*0.035	5.99	2	6.716	متوسط	3.28	الفنيين		
*0.00	9.49	4	56.813	مرتفع	3.50	الإداريين		
**0.068	5.99	2	5.375	مرتفع	4.00	الأطباء	الاستماع إلى أحدث المعلومات النظرية في مجال تخصصي.	6
*0.00	5.99	2	55.791	مرتفع	3.64	الفنيين		
*0.00	7.82	3	32.033	مرتفع	4.08	الإداريين		
*0.001	9.49	4	18.729	مرتفع	3.80	الأطباء	تدربت على أحدث التطبيقات العملية في مجال تخصصي.	7
*0.00	7.82	3	18.769	مرتفع	3.83	الفنيين		
*0.00	7.82	3	38.973	مرتفع	3.75	الإداريين		
*0.003	7.82	3	13.721	مرتفع	3.90	الأطباء	نمت البرامج التدريبية التي حضرتها معارف جديدة لم أكن أعرفها.	8
*0.00	9.49	4	83.342	مرتفع	3.63	الفنيين		
*0.00	9.49	4	32.153	مرتفع	3.83	الإداريين		
*0.018	5.99	2	8.046	مرتفع	3.90	الأطباء	المحتوى المعرفي للبرامج التي التحقت بها ممتازة.	9
*0.005	7.82	3	12.958	مرتفع	3.75	الفنيين		
*0.00	9.49	4	48.881	مرتفع	4.08	الإداريين		
*0.018	5.99	2	8.046	مرتفع	3.90	الأطباء	المحتوى المعرفي المكتسب من البرامج التدريبية ملائم لاحتياجاتي.	10
*0.005	7.82	3	12.958	مرتفع	3.75	الفنيين		
*0.00	9.49	4	32.902	مرتفع	3.92	الإداريين		
**0.219	7.82	3	2.430	مرتفع	3.70	الأطباء	الدعم العلمي للموضوع من ناحية مصادر كافية لتغطية الموضوع.	11
*0.00	7.82	3	45.890	مرتفع	3.59	الفنيين		
*0.00	9.49	4	34.200	مرتفع	4.09	الإداريين		
*0.004	5.99	2	10.989	مرتفع	3.75	الأطباء	لغة الشرح والمادة	12

*0.00	9.49	4	48.903	مرتفع	3.90	الفنيين	العلمية واضحة للبرنامج التدريبي زاد من معلوماتي.	13
*0.00	9.49	4	30.523	مرتفع	3.75	الإداريين		
*0.027	5.99	2	7.231	مرتفع	3.90	الأطباء	تم مراعاة الفروق الفردية بين المتدربين.	13
*0.00	9.49	4	61.473	متوسط	3.26	الفنيين		
*0.00	7.82	3	29.647	مرتفع	3.83	الإداريين		
*0.00	14.07	7	32.895	مرتفع	3.78	الأطباء	المتوسط للمحور الأول: المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية	13
*0.00	16.92	9	107.714	مرتفع	3.62	الفنيين		
*0.00	22.36	13	61.875	مرتفع	3.51	الإداريين		

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)
** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق أنه:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
- كما يتضح أن قيمة (كالمحسوبة) أعلى لدى مهنة الفنيين والأخصائيين بقيمة (107.879)، يليها في الترتيب مهنة الإداريين بقيمة (61.875)، يليها فئة الأطباء بقيمة (32.895)، ويرجع ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين كالفنيين في المختبرات والصيدلية وقسم الأشعة تكون بحاجة للبرامج التدريبية والمحتوى المعرفي للبرامج التدريبية أكثر من غيرها.
- كما حصلت عبارة (نمت البرامج التدريبية التي حضرتها معارف جديدة لم أكن أعرفها) على أعلى قيمة (كالمحسوبة) (83.342) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الفنيين والأخصائيين، ثم عبارة (تم مراعاة الفروق الفردية بين المتدربين) بقيمة (61.473) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الفنيين والأخصائيين، وربما يعود ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين تعتمد بشكل كبير على المراقبة الذاتية لمؤدي العمل كالفنيين في المختبرات والصيدلية وقسم الأشعة، كما أن مراعاة الفروق الفردية تزيد من قدراتهم وأنماط تعلمهم وخلفياتهم.
- ومن خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة: اتضح عن عينة البحث يوافقون على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين بمستشفى الصحة النفسية بجدة، وهذا يتفق مع دراسة (الروابدة، 2013م)، والتي

توصلت إلى أن تحديد الاحتياجات التدريبية له أثر إيجابي على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة.

2 - استجابات أفراد العينة حول المحور الثاني:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المهاري للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية واختبار مربع كاي (Chi-Square Test) "كا²" لجميع العبارات في المحور الثاني: المحتوى المهاري للبرامج التدريبية.

جدول (12)

نتائج اختبار "كا²" المحور الثاني:
المحتوى المهاري للبرامج التدريبية

م	العبرة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
1	اكتسبت مهارات فنية جديدة في العمل من البرنامج التدريبي.	الأطباء	3.50	مرتفع	1.358	1	3.84	**0.244
		الفنيين	4.10	مرتفع	14.464	3	7.82	*0.002
		الإداريين	4.25	مرتفع	30.159	3	7.82	*0.00
2	ساعدني البرنامج التدريبي على التعامل مع المواقف التي أواجهها بمهارة.	الأطباء	3.70	مرتفع	2.698	1	3.84	**0.100
		الفنيين	3.89	مرتفع	2.411	2	5.99	*0.300
		الإداريين	3.92	مرتفع	36.345	4	9.49	*0.00
3	المحتوى المهاري للبرنامج التدريبي ساهم في تنمية الإبداع والابتكار لدى	الأطباء	3.70	مرتفع	5.034	1	3.84	**0.08
		الفنيين	3.69	مرتفع	8.844	1	3.84	*0.003
		الإداريين	3.58	مرتفع	24.532	4	9.49	*0.00
4	المحتوى المهاري للبرنامج التدريبي ساهم في تنمية أسلوب المناقشة المتطور	الأطباء	3.60	مرتفع	21.733	3	7.82	*0.00
		الفنيين	3.68	مرتفع	32.545	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.92	مرتفع	19.048	4	9.49	*0.001
5	تطبيق مهارات التدريب يناسب احتياجاتي في العمل.	الأطباء	3.80	مرتفع	4.692	2	5.99	**0.096
		الفنيين	3.83	مرتفع	18.984	2	5.99	*0.00
		الإداريين	4.00	مرتفع	23.400	3	7.82	*0.00

م	العبرة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
6	مدة البرنامج التدريبي كافية لاكتسابي المهارات المطلوبة من البرنامج.	الأطباء	3.80	مرتفع	19.984	4	9.49	*0.001
		الفنيين	3.36	متوسط	62.679	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.08	متوسط	32.186	4	9.49	*0.00
7	استخدمت المهارات المكتسبة من البرنامج التدريبي في عملي.	الأطباء	3.50	مرتفع	14.133	3	7.82	*0.003
		الفنيين	3.44	متوسط	32.545	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.83	مرتفع	28.809	4	9.49	*0.00
8	استخدام أسلوب الحالات العملية في البرنامج التدريبي تنمي مهاراتي.	الأطباء	3.80	مرتفع	7.506	2	5.99	*0.023
		الفنيين	3.75	مرتفع	11.537	3	7.82	*0.009
		الإداريين	3.83	مرتفع	26.278	4	9.49	*0.00
9	غير البرنامج التدريبي بعض مهاراتي في أداء عملي بشكل أفضل.	الأطباء	3.90	مرتفع	26.510	4	9.49	*0.00
		الفنيين	3.74	مرتفع	38.571	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.58	مرتفع	29.549	4	9.49	*0.00
10	المحتوى المهاري المكتسب من البرامج التدريبية ملائم لاحتياجاتي.	الأطباء	3.80	مرتفع	8.046	2	5.99	*0.018
		الفنيين	3.44	متوسط	11.451	2	5.99	*0.003
		الإداريين	3.67	مرتفع	29.650	3	7.82	*0.00
11	المحتوى المهاري للبرامج التدريبية راعي الفروق الفردية بين المتدربين.	الأطباء	3.60	مرتفع	15.404	3	7.82	*0.002
		الفنيين	3.04	متوسط	12.455	3	7.82	*0.006
		الإداريين	3.42	متوسط	12.373	3	7.82	*0.006
12	ساعدني على التطبيق بأمثلة واقعية في مجال عملي	الأطباء	3.20	متوسط	20.078	2	5.99	*0.00
		الفنيين	3.54	مرتفع	25.011	4	9.49	*0.00
		الإداريين	4.08	مرتفع	15.300	4	9.49	*0.004
13	لغة الشرح والمادة العلمية واضحة للبرنامج التدريبي زاد من مهاراتي.	الأطباء	3.60	مرتفع	10.211	2	5.99	*0.006
		الفنيين	3.39	متوسط	11.537	3	7.82	*0.009
		الإداريين	3.75	مرتفع	41.625	4	9.49	*0.00
	المتوسط للمحور الثاني:	الأطباء	3.65	مرتفع	35.976	9	16.92	*0.00

م	العبارة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
	المحتوى المهاري للبرامج التدريبية	الفنيين	3.61	مرتفع	156.000	11	19.68	*0.00
		الإداريين	3.76	مرتفع	66.938	16	26.29	*0.00

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

1. أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المهاري للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
2. كما يتضح أن قيمة (كا² المحسوبة) أعلى لدى مهنة الفنيين والأخصائيين بقيمة (156.000)، يليها في الترتيب مهنة الإداريين بقيمة (66.938)، يليها فئة الأطباء بقيمة (35.976)، ويرجع ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين كالفنيين في المختبرات الصيدلانية وقسم الأشعة تكون بحاجة للبرامج التدريبية لزيادة مهاراتهم في أداء العمل.
3. كما حصلت عبارة (مدة البرنامج التدريبي كافية لاكتسابي المهارات المطلوبة من البرنامج) على أعلى قيمة (لكا² المحسوبة) (62.679) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الفنيين والأخصائيين ويعود ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين تكفيهم مدة البرنامج التدريبي لاكتساب المهارات التي يحتاجونها، ثم عبارة (لغة الشرح والمادة العلمية واضحة للبرنامج التدريبي زاد من مهاراتي) بقيمة (41.625) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الإداريين، وربما يعود ذلك إلى أن مهنة الإداريين زاد من مهاراتها أثناء التدريب لغة المدرب الواضحة وتناوله للمادة العلمية واضح مما ساعد في استفادتهم من البرنامج التدريبي.
4. ومن خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة: اتضح عن عينة البحث يوافقون على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى المهاري للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين بمستشفى الصحة النفسية بجدة، وهذا يتفق مع دراسة (الروابدة، 2013م)، والتي توصلت إلى أن تحديد الاحتياجات التدريبية له أثر إيجابي على كفاءة وفعالية البرامج التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة.

3 - استجابات أفراد العينة حول المحور الثالث:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة.

وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية واختبار مربع كاي (Chi-Square Test) "كا²" لجميع العبارات في المحور الثالث: المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية.

جدول (13)

نتائج اختبار "كا²" المحور الثالث:
المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية

م	العبرة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
1	المهارات التي حصلت عليها خلال التدريب عززت قدرتي على التعامل مع الآخرين	الأطباء	3.900	مرتفع	13.60	3	7.82	*0.004
		الفنيين	3.79	مرتفع	30.67	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.92	مرتفع	44.33	4	9.49	*0.00
2	اتبع البرنامج التدريبي منهج سلوكي ساعدني في تغيير ذاتي	الأطباء	4.10	مرتفع	7.600	2	5.99	0.022
		الفنيين	3.69	مرتفع	8.204	3	7.82	*0.042
		الإداريين	3.83	مرتفع	23.33	3	7.82	*0.00
3	استهدف البرنامج التدريبي سلوكي أكثر من شخصيتي أثناء التدريب	الأطباء	3.80	مرتفع	4.00	3	7.82	**0.261
		الفنيين	3.18	متوسط	31.184	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.83	مرتفع	44.33	4	9.49	*0.00
4	تعلمت سلوكيات جديدة خلال البرنامج التدريبي	الأطباء	3.40	متوسط	13.600	3	7.82	*0.004
		الفنيين	3.30	متوسط	35.776	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.92	مرتفع	18.67	3	7.82	*0.00
5	تم تعديل السلوكيات الخاطئة من خلال البرنامج التدريبي.	الأطباء	3.60	مرتفع	8.800	3	7.82	*0.032
		الفنيين	3.44	متوسط	24.143	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.50	مرتفع	9.33	3	7.82	*0.025
6	عزز البرنامج التدريبي ثقفتي في العمل.	الأطباء	3.40	متوسط	7.200	3	7.82	**0.066
		الفنيين	3.39	متوسط	69.918	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.42	متوسط	15.17	4	9.49	*0.004
7	التدريب التي حصلت عليها من البرنامج	الأطباء	4.10	مرتفع	7.200	3	7.82	**0.066
		الفنيين	3.64	مرتفع	43.531	4	9.49	*0.00

م	العبرة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
	التدريبي نشطت من اندفاعي للعمل.	الإداريين	3.83	مرتفع	32.67	4	9.49	*0.00
8	التدريب الذي حصلت عليه من البرنامج التدريبي عزز من قناعاتي بأهمية التدريب	الأطباء	4.00	مرتفع	4.00	3	7.82	**0.261
		الفنيين	3.84	مرتفع	40.367	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.92	مرتفع	32.67	4	9.49	*0.00
9	البرنامج التدريبي اكسبني سلوكيات جديدة من العمل كفريق	الأطباء	4.30	مرتفع	5.200	2	5.99	**0.074
		الفنيين	3.68	مرتفع	30.673	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.92	مرتفع	14.99	3	7.82	*0.003
10	البرنامج التدريبي حفزني على المشاركة الإيجابية	الأطباء	4.20	مرتفع	1.600	2	5.99	**0.449
		الفنيين	3.85	مرتفع	17.404	3	7.82	*0.001
		الإداريين	4.00	مرتفع	23.33	3	7.82	*0.00
11	المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية راعي الفروق الفردية بين المتدربين	الأطباء	4.30	مرتفع	2.800	2	5.99	**0.247
		الفنيين	3.30	متوسط	14.347	4	9.49	*0.006
		الإداريين	3.33	متوسط	23.33	3	7.82	*0.00
12	أحتوى المحتوى السلوكي للبرنامج التدريبي على أنماط المتدربين	الأطباء	3.70	مرتفع	13.600	3	7.82	*0.004
		الفنيين	3.70	مرتفع	13.102	3	7.82	*0.004
		الإداريين	3.58	مرتفع	15.17	4	9.49	*0.004
13	غير البرنامج التدريبي بعض سلوكياتي في أداء عملي بشكل أفضل	الأطباء	3.50	مرتفع	7.600	2	5.99	*0.022
		الفنيين	3.79	مرتفع	30.673	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.42	متوسط	15.17	4	9.49	*0.004
14	غير البرنامج التدريبي بعض اتجاهاتي نحو طبيعة عملي بشكل أفضل	الأطباء	4.00	مرتفع	6.400	2	5.99	*0.041
		الفنيين	3.63	مرتفع	21.265	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.67	مرتفع	26.83	4	9.49	*0.00
15	المحتوى السلوكي المكتسب من البرامج التدريبية ملائم لاحتياجاتي	الأطباء	4.00	مرتفع	4.00	3	7.82	**0.261
		الفنيين	3.64	مرتفع	29.796	4	9.49	*0.00
		الإداريين	3.58	مرتفع	13.50	2	5.99	*0.017
16	ساعدني على	الأطباء	3.70	مرتفع	4.00	3	7.82	**0.261

م	العبارة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
	التطبيق بأمثلة واقعية في مجال عملي.	الفنيين	3.79	مرتفع	18.816	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.67	مرتفع	21.00	4	9.49	*0.00
	المتوسط للمحور الثالث: المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية	الأطباء	3.66	مرتفع	2.600	8	16.92	**0.691
		الفنيين	3.60	مرتفع	23.89	9	18.31	*0.00
		الإداريين	3.70	مرتفع	21.33	9	18.31	*0.00

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)
** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة، كما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات المتدربين (الأطباء) بمستشفى الصحة النفسية بجدة، وقد يرجع ذلك إلى أن الأطباء لا يستفيدون من المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية بالقدر الكافي.
- كما يتضح أن قيمة (كا²المحسوبة) أعلى لدى مهنة الفنيين والأخصائيين بقيمة (23.89)، يليها في الترتيب مهنة الإداريين بقيمة (21.33)، ويرجع ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين كالفنيين في المختبرات والصيدلية وقسم الأشعة تكون بحاجة للبرامج التدريبية مع مراعاة الفروق الفردية بينهم، ويعزز من ثقتهم بأنفسهم، ويحسن من أداءهم للعمل.
- كما حصلت عبارة (غير البرنامج التدريبي بعض سلوكياتي في أداء عملي بشكل أفضل) على أعلى قيمة (لكا²المحسوبة) (30.673) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الفنيين والأخصائيين ويعود ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين قد استفادوا بشكل أكبر من المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية وأنهم أدوا أعمالهم بشكل أفضل بعد البرامج التدريبية)، ثم عبارة (المحتوى السلوكي المكتسب من البرامج التدريبية ملائم لاحتياجاتي) بقيمة (29.769) وقيمة إحصائية معنوية تساوي (0.00) وهي أقل من القيمة المعنوية (0.05)، لدى الفنيين والأخصائيين، وربما يعود ذلك إلى أن البرامج التدريبية كانت ملائمة لاحتياجات الفنيين والأخصائيين أكثر من غيرهم.
- ومن خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة: اتضح عن عينة البحث يوافقون على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية الحالية واحتياجات

المتدربين بمستشفى الصحة النفسية بجدة، وهذا يتفق مع دراسة (الروابدة، 2013م)، والتي توصلت إلى أن تحديد الاحتياجات التدريبية له أثر إيجابي على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة.

خامسا - تحليل درجة ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين

وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية واختبار مربع كاي (Chi-Square Test) "كا²" لجميع العبارات في مدى ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين.

جدول (14) نتائج اختبار "كا²" لاحتياجات المتدربين

م	العبارة	عينة البحث	المتوسط الحسابي	الاتجاه	"كا ² " المحسوبة	درجات الحرية	"كا ² " الجدولية	الدلالة
1	البرامج التدريبية شملت احتياجاتك الفعلية للمعارف	الأطباء	4.00	مرتفع	8.800	3	7.82	*0.032
		الفنيين	3.735	مرتفع	26.571	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.583	مرتفع	14.000	3	7.82	*0.003
2	البرامج التدريبية شملت احتياجاتك الفعلية للمهارات	الأطباء	3.600	مرتفع	5.200	2	5.99	**0.074
		الفنيين	3.704	مرتفع	13.102	3	7.82	*0.004
		الإداريين	3.583	مرتفع	12.667	3	7.82	*0.032
3	البرامج التدريبية شملت احتياجاتك الفعلية في السلوكيات	الأطباء	3.200	متوسط	7.600	2	5.99	*0.022
		الفنيين	3.643	مرتفع	18.490	3	7.82	*0.00
		الإداريين	3.917	مرتفع	14.000	3	7.82	*0.003
4	البرامج التدريبية شملت احتياجاتك الفعلية بشكل عام	الأطباء	3.200	متوسط	1.600	2	5.99	**0.449
		الفنيين	3.653	مرتفع	16.776	3	7.82	*0.001
		الإداريين	3.667	مرتفع	18.667	3	7.82	*0.00
احتياجات المتدربين	الأطباء	3.500	مرتفع	2.400	6	12.59	**0.879	
	الفنيين	3.684	مرتفع	46.082	9	16.92	*0.00	
	الإداريين	3.688	مرتفع	22.167	6	12.59	*0.001	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)
** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

1. ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين (الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة كانت بدرجة متوسطة، وعدم ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين (الأطباء) بمستشفى الصحة النفسية بجدة، مما يتطلب من مصممي البرامج التدريبية مراعاة ملائمتها للأطباء، وأن تلبي احتياجاتهم المعرفية والمهارية والسلوكية.
2. كما يتضح أن قيمة (كا²المحسوبة) أعلى لدى مهنة الفنيين والأخصائيين بقيمة (46.082)، يليها في الترتيب مهنة الإداريين بقيمة (22.167)، ويرجع ذلك إلى أن مهنة الفنيين والأخصائيين كالفنيين في المختبرات والصيدلانية تتنوع أعمالهم وتختلف باختلاف مواقعهم في العمل وتمثل البرامج التدريبية أهمية كبيرة لهم.
3. ومن خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة: اتضح من عينة البحث ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات المتدربين (الفنيين والأخصائيين، الإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة، وهذا يتفق مع دراسة (الروابدة، 2013م) والتي توصلت إلى أن تحديد الاحتياجات التدريبية له أثر إيجابي على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة، حيث أن المستشفيات بتحديد احتياجات موظفيها التدريبية تكون قد قطعت شوطاً كبيراً في اتجاه نجاح العملية التدريبية، ويتفق مع دراسة (عيسى، 2012م) والتي توصلت إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متغيرات التدريب (تحديد الاحتياجات التدريبية، تصميم البرامج والدورات التدريبية، تنفيذ العملية التدريبية، تقييم العملية التدريبية، تقييم بيئة العمل الداخلية) وبين مستوى التحسين المستمر للعلاقة مع المرضى.
- 5-9. تحليل لتأثير المتغيرات الديموغرافية على استجابات أفراد العينة على محاور الاستبانة

1 - متغير النوع:

ويوضح جدول (15) التالي:

جدول (15)

خصائص وسمات أفراد العينة حسب النوع (ذكر - أنثى)

م	المحاور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
1	المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية.	ذكر	116	3.56	0.708	0.773	غير دالة
		انثى	86	3.32	0.665		
2	المحتوى المهاري للبرامج التدريبية.	ذكر	116	3.54	0.775	1.809	غير دالة
		انثى	86	3.47	0.711		
3	المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية.	ذكر	116	3.58	0.781	1.439	غير دالة
		انثى	86	3.43	0.763		

من الجدول السابق يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في جميع محاور الاستبانة، وكذلك درجة ملائمة البرامج التدريبية (المحتوى المعرفي - والمحتوى المهاري - والمحتوى السلوكي) لاحتياجات المتدربين (الأطباء، والفنيين والأخصائيين، والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة تعزى لمتغير النوع وذلك لصالح الذكور.

2 - متغير المؤهل العلمي:

ويوضحه جدول (16) التالي:

جدول (16)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) طبقاً لاختلاف متغير المؤهل

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية.	بين المجموعات	14.108	3	4.703	9.130	*0.00
	داخل المجموعات	101.984	198	0.515		
	المجموع	116.092	201			
المحتوى المهاري للبرامج التدريبية.	بين المجموعات	19.610	3	6.537	9.661	*0.00
	داخل المجموعات	133.971	198	0.667		
	المجموع	153.581	201			
المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية.	بين المجموعات	29.061	3	9.687	14.128	*0.00
	داخل المجموعات	135.761	198	0.686		
	المجموع	164.822	201			
مدى ملائمة البرامج التدريبية.	بين المجموعات	11.867	3	3.956	5.749	*0.00
	داخل المجموعات	136.231	198	0.688		
	المجموع	148.098	201			
المجموع الكلي للاستبانة	بين المجموعات	17.780	3	5.927	11.257	*0.00
	داخل المجموعات	104.242	198	0.526		
	المجموع	122.021	201			

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$)
 ** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار تحليل التباين الأحادي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، في جميع محاور الاستبانة، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدى ملائمة البرامج التدريبية (المحتوى المعرفي، المحتوى المهاري، والمحتوى السلوكي) لاحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة تعزى لمتغير المؤهل الدراسي.
- وهذا يعني أن أداء أفراد مجتمع الدراسة تختلف باختلاف المؤهل الدراسي، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن تحسن الأداء بالمستشفى يرتقي كلما ارتقى المؤهل العلمي، كما أن قيمة "ف" تساوي (14.128) لدى المحور الثالث: المحتوى المهاري للبرامج التدريبية وهو الأعلى قيمة بين المحاور.

6 - متغير سنوات الخبرة

ويوضحه جدول (17) التالي:

جدول (17)
نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) طبقاً لاختلاف متغير الخبرة

الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المحاور
*0.014	3.226	1.784	4	7.136	بين المجموعات	المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية.
		553.	197	108.956	داخل المجموعات	
			201	116.092	المجموع	
*0.00	7.235	4.918	4	19.672	بين المجموعات	المحتوى المهاري للبرامج التدريبية.
		680.	197	133.909	داخل المجموعات	
			201	153.581	المجموع	
*0.012	3.284	2.576	4	10.305	بين المجموعات	المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية.
		784.	197	154.517	داخل المجموعات	
			201	164.822	المجموع	
*0.00	7.670	4.989	4	19.956	بين المجموعات	مدى ملائمة البرامج التدريبية.
		650.	197	128.141	داخل المجموعات	
			201	148.098	المجموع	
*0.00	5.356	4.297	3	12.891	بين المجموعات	المجموع الكلي للاستبانة
		0.551	198	109.130	داخل المجموعات	
			201	122.021	المجموع	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار تحليل التباين الأحادي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، في جميع محاور الاستبانة، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدى ملائمة البرامج التدريبية (المحتوى المعرفي، المحتوى المهاري، والمحتوى السلوكي) لاحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة تعزى لمتغير الخبرة.
- وهذا يعني أن آراء أفراد مجتمع الدراسة تختلف باختلاف الخبرة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أنه مع ازدياد سنوات الخبرة تزداد الخبرة العملية في تشكيل الخلفية المعلوماتية للموظفين التي

تساعد على مدى احتياجهم للبرامج التدريبية لتزيد م خبراتهم في العمل، كما أن قيمة "ف" تساوي (9.569) لدى المحور الثالث: المحتوى المهاري للبرامج التدريبية وهو الأعلى قيمة بين المحاور.

7 - متغير عدد الدورات التدريبية

ويوضحه جدول (18) التالي:

جدول (18)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) طبقاً لاختلاف متغير عدد الدورات التدريبية

الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المحاور
*0.012	1.934	1.102	3	3.305	بين المجموعات	المحتوى المعرفي للبرامج التدريبية.
		0.570	198	112.786	داخل المجموعات	
		/	201	116.092	المجموع	
*0.005	4.476	3.251	3	9.754	بين المجموعات	المحتوى المهاري للبرامج التدريبية.
		0.726	198	143.826	داخل المجموعات	
		/	201	153.581	المجموع	
*0.013	3.705	2.920	3	8.760	بين المجموعات	المحتوى السلوكي للبرامج التدريبية.
		0.788	198	156.062	داخل المجموعات	
		/	201	164.822	المجموع	
*0.00	6.283	4.291	3	12.873	بين المجموعات	مدى ملائمة البرامج التدريبية.
		0.683	198	135.225	داخل المجموعات	
		/	201	148.098	المجموع	
*0.006	4.297	2.486	3	7.459	بين المجموعات	المجموع الكلي للاستبانة
		0.579	198	114.562	داخل المجموعات	
		/	201	122.021	المجموع	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

** الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha > 0.05$).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار تحليل التباين الأحادي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، في جميع محاور الاستبانة، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدى ملائمة البرامج التدريبية (المحتوى المعرفي، المحتوى المهاري،

والمحتوي السلوكي) لاحتياجات المتدربين (الأطباء، الفنيين والأخصائيين، والإداريين) بمستشفى الصحة النفسية بجدة تعزى لمتغير الدورات التدريبية.

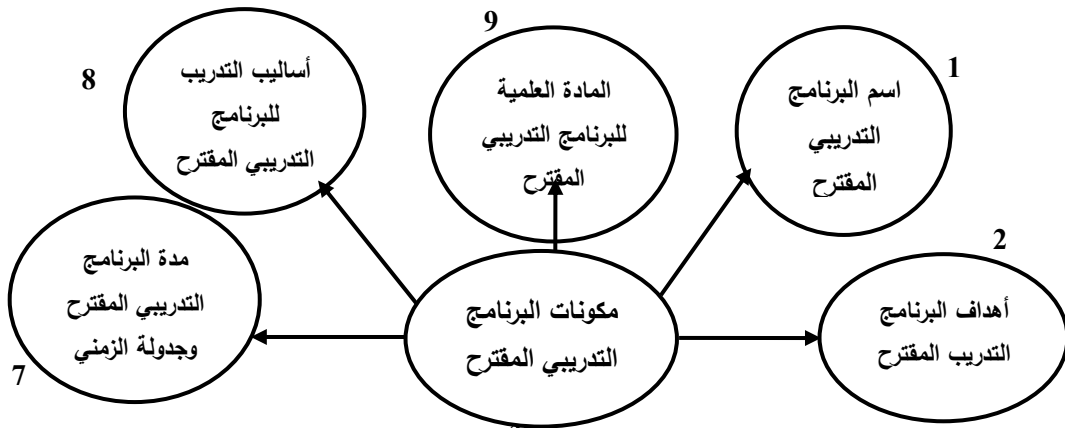
- وهذا يعني أن آراء أفراد مجتمع الدراسة تختلف باختلاف الخبرة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أهمية التدريب حيث انه المدخل الأساسي لإكسابهم المهارات اللازمة، وتحويل الجانب العلمي النظري إلى جانب تطبيقي، الأمر الذي يساعد هؤلاء الموظفين على تبني الأساليب والأدوات الإدارية الجديدة والحديثة وتطبيقها مما يؤدي إلى تحسن مستوى الأداء بشكل مستمر، كما أن قيمة "ف" تساوي (6.283) ومدى ملائمة البرامج التدريبية وهو الأعلى قيمة بين المحاور.

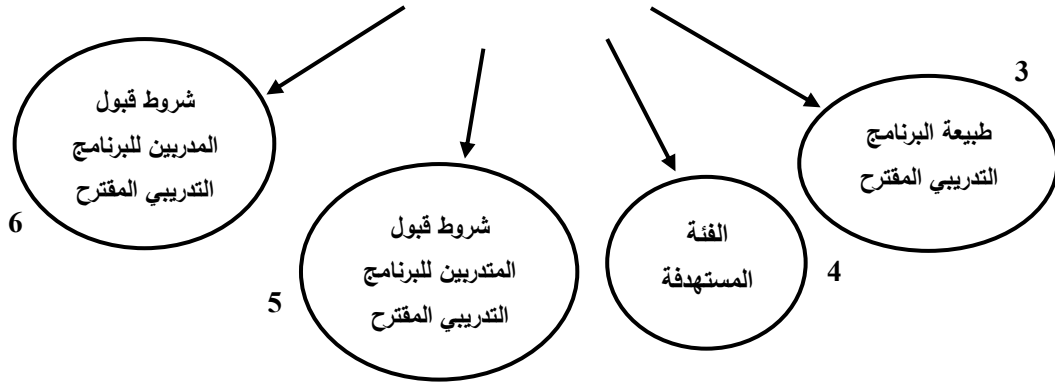
6. البرنامج التدريبي المقترح

توصل البحث إلى بناء برنامج تدريبي مقترح لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة، وقد انبثق البرنامج من الاحتياجات التدريبية الفعلية للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة، ويتوقع من هذا البرنامج عند تطبيقه أن يعمل على تنمية وتطوير المعارف والمهارات والاتجاهات للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة، مما يؤثر إيجابياً على أدائهم ككل.

أولاً - مكونات البرنامج التدريبي المقترح

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والدراسة النظرية والدراسة الميدانية، تم بناء البرنامج التدريبي المقترح وفق عدة عناصر هي اسم البرنامج والأهداف، طبيعة البرنامج ومحتواه، الفئة المستهدفة، شروط قبول المتدربين وشروط قبول المدربين، مدة البرنامج وجدولة الزمني، أساليب التدريب للبرنامج التدريبي المقترح وأخيراً المادة العلمية للبرنامج التدريبي المقترح، ويوضح الشكل التالي:





شكل (1)

يوضح مكونات البرنامج التدريبي المقترح

ويتضح من الشكل السابق أن البرنامج التدريبي المقترح يتكون من المكونات التالية:

1 - اسم البرنامج التدريبي المقترح

برنامج تدريبي مقترح لتلبية الاحتياجات التدريبية للعاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة.

2 - أهداف البرنامج التدريبي المقترح ومنها ما يلي:

الهدف العام: يهدف البرنامج التدريبي المقترح تمكين وتنمية قدرات ومهارات ومعلومات واتجاهات العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة؛ وذلك كخطوة تالية لترجمة الاحتياجات التدريبية للعاملين إلى أهداف البرنامج التدريبي.

ويتفرع من الهدف العام للبرنامج التدريبي المقترح أهداف خاصة هي:

- أ. رفع كفاية العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
- ب. تنمية مهارات العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة في توظيف التطبيقات المتنوعة التي تخدم مجال عملهم.
- ج. إكساب المتدربين مهارات التعامل مع الحاسوب والانترنت والتطبيقات المتنوعة التي تخدم مجال عملهم.
- د. إكساب المتدربين القدرة على مواكبة المستجدات التكنولوجية الحديثة التي تساعدهم في مجال عملهم.
- هـ. إكساب المتدربين مهارات البحث عن مصادر المعرفة التي تفيدهم في مجال عملهم.

3 - طبيعة البرنامج التدريبي المقترح

البرنامج التدريبي المقترح عبارة عن برنامج لتطوير أداء العاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة وفقاً لاحتياجاتهم التدريبية.

4 - الفئة المستهدفة

يستهدف البرنامج التدريبي المقترح جميع العاملين في مستشفى الصحة النفسية بجدة من أطباء وممرضات وإداريين وغيرهم بغرض إكسابهم معارف ومهارات واتجاهات معاصرة.

5 - شروط قبول المتدربين بالبرنامج التدريبي المقترح

ومن هذه الشروط ما يلي:

- أ. أن يكون المتدربين مما يعملوا في مستشفى الصحة النفسية بجدة.
- ب. أن يملأ طلب الالتحاق بالبرنامج التدريبي بالبيانات الوظيفية المطلوبة.
- ج. ألا يكون المتدرب ملتحقاً بدورات أخرى في نفس الوقت.
- د. أن يتم الموافقة على الالتحاق بالبرنامج التدريبي من قبل وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- هـ. أن يتعهد المتدرب بالالتزام بالمشاركة الفاعلة في جميع الأنشطة ويبدل الجهد اللازم لتمامها.
- و. عدم الانسحاب من البرنامج التدريبي إلا لأسباب قاهرة يقتنع بها المسئولون عن البرنامج التدريبي.

6 - شروط قبول المدربين للبرنامج التدريبي المقترح

ومن هذه الشروط ما يلي:

- أ. أن يكون لديه معرفة جيدة وخبرة طويلة بموضوعات البرنامج التدريبي.
- ب. أن تتوافر لديه المهارات التطبيقية والوظيفية لموضوعات البرنامج التدريبي.
- ج. أن تتوافر لديه القدرة على إدارة وتنظيم مجموعات المتدربين وأنشطة التدريب من خلال ورش العمل وغيرها.
- د. أن تتوافر لديه قدره على تقويم فاعلية البرنامج التدريبي وأثره على المتدربين.

7 - مدة البرنامج التدريبي المقترح وجدولة الزماني

سيتم تنفيذ البرنامج التدريب من الساعة العاشرة صباحاً وحتى الساعة الواحدة ظهراً، وهذا الوقت هو الأنسب لتنفيذ جلسات البرنامج المقترح نظراً لإمكانية خروج المتدربين إلى عملهم ومتابعة التدريب.

- عدد الساعات التدريبية اليومية (3) ساعات، هناك (4) ساعات إضافية إلى الساعات التدريبية مقسمة على يومين (ساعتان) يوم افتتاح البرنامج التدريبي و (ساعتان) يوم الاحتفال بإنهاء البرنامج التدريبي.
- عدد الأيام التدريبية (9) أيام مقسمة على (3) أسابيع بواقع (3) أيام في الأسبوع، إضافة إلى يومي الافتتاح والاحتفال بالتخرج وإنهاء التدريب .
- مجموع الساعات التدريبية (ساعتان+9 ساعات تدريس) في الأسبوع الأول (9) ساعات تدريسية في الأسبوع الثاني (ساعتان+9 ساعات تدريبية) في الأسبوع الثالث، يصبح مجموع عدد ساعات البرنامج التدريبي (31) ساعة تدريبية.

8 - أساليب التدريب للبرنامج التدريبي المقترح:

تقترح الباحثة وضع مجموعة من الأساليب التدريبية الحديثة لتنفيذ البرنامج التدريبي المقترح بما تناسب مع طبيعة العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة، ومن هذه الأساليب ما يلي:

- أ. المحاضرات Lecture
- ب - دراسة الحالة Case study
- ج. ورش العمل Workshops
- د. العرض العملي Scientific Display
- هـ. المناقشة والمناظرة Discussion and Debate و. المحاكاه Simulation
- ز. العصف الذهني Brain Sterming
- ح. تمثيل الأدوار Role-Playing

9 - المادة العلمية للبرنامج التدريبي المقترح:

- يحتوي البرنامج التدريبي المقترح على العديد من الموضوعات الإثرائية الفاعلة ومنها:
 - أ. موضوعات متعلقة بمهام العاملين بمستشفى الصحة النفسية بجدة.
 - ب. موضوعات معرفة حتى يمتلك المتدرب قدراً من المعلومات الغزيرة في مجال تخصصه.
 - ج. موضوعات مهارية تساعد المتدرب على امتلاك مجموعة من الأنشطة ويكون متمرس ومتقن لها.
 - د. موضوعات تعتمد على الأساس السلوكي للمتدربين وتعمل على تنمية سلوكياتهم في العمل بكفاءة عالية.

- مصادر الحصول على المادة العلمية في البرنامج التدريبي المقترح – منها:
 - نتائج البحوث والدراسات التربوية السابقة المماثلة.
 - المؤتمرات المحلية والعالمية.
 - تحديد الفجوة بين أهداف وإمكانات الواقع الحالي وأهداف البرنامج التدريبي المقترح.
 - المكتبات المحلية والعالمية.
 - آراء الخبراء المختصون في مجال الصحة النفسية.
 - المواقع الإلكترونية ذات العلاقة بطبيعة عمل المتدربين.
- شروط المادة العلمية المقدمة للبرنامج التدريبي المقترح:
 - ومن هذه الشروط ما يلي:
 - أن تحقق المادة التعليمية أهداف البرنامج.
 - الواقعية والدقة في محتويات المادة العلمية.
 - أن تتضمن مهارات واتجاهات جديدة في ميدان العمل.
 - أن تحتوي على أساليب تدريبية حديثة ومواكبة لاحتياجات المتدربين والتدريب.
 - قابلية البرنامج المقترح للتطبيق.

ثانياً – متطلبات تنفيذ البرنامج التدريبي المقترح

هناك عدة متطلبات منها:

1 – متطلبات مادية:

- توافر مختبر حاسوب مجهز بمواصفة فنية عالية وحديثة.
- وجود تعيينات دراسية لموضوع البرنامج التدريبي المقترح وعناصره.
- وجود أقراص تخزين قابلة للإزالة (Flash Memory)
- ماسح ضوئي، كاميرا وثائقية، كاميرا رقمية خاصة بجهاز الحاسوب – هاتف محمول.
- خدمة الانترنت فائقة الجودة والسرعة.
- سبورة تفاعلية.

2 – متطلبات بشرية:

- تتكون إدارة البرنامج التدريبي من مدير إداري للبرنامج ومدير فني للبرنامج.

- المدربون (من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات - أصحاب الخبرة في مجال الصحة النفسية).
 - مشرفان إداريان لتوفير مستلزمات التدريب من أدوات وأجهزة ولديهم خبرة بتشغيل الأجهزة التي تستخدم وصيانتها.
 - موظفو سكرتارية.
 - 3 - متطلبات تشريعية:
 - إصدار الموافقات الإدارية اللازمة لعقد البرنامج التدريبي المقترح من قبل وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
 - إصدار التعليمات الرسمية اللازمة لتفرغ المتدربين من الأطباء والممرضات والإداريين بمستشفى الصحة النفسية بجدة للمشاركة في البرنامج التدريبي المقترح خلال فترة التدريب.
 - 4 - متطلبات نفسية:
 - تنظيم ورش عمل لتوعية المشاركين بأهمية تطوير الأداء وتحسينه وإقناعهم بضرورة التدريب لإثراء البرنامج التدريبي المقترح.
 - مشاركة الفئة المستهدفة في تحديد وقت التدريب المناسب لهم.
- ثالثاً - حوافز التدريب
- ستمنح الفئة المستهدفة (الذين ينهون متطلبات البرنامج التدريبي المقترح) شهادة تثبت نجاحهم واجتيازهم البرنامج التدريبي المقترح، وشهادة أخرى تقديراً لجهودهم المبذولة خلال فترة البرنامج التدريبي.
- رابعاً - أساليب التقييم:
- ومن هذه الأساليب ما يلي:
- أ - أساليب تقييم أداء المتدربين:
- يتم تقييم أداء المتدربين بالطرق والأساليب المناسبة لما تم تحديده من قبل الخبراء بوزارة الصحة أساتذة جامعيين بكليات الطب وخاصة الطب النفسي.
- أسلوب الاستقصاء: وبموجبه يوزع على المتدربين بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي استمارة أو استبانة تتضمن معايير موضوعية على شكل أسئلة يجوبون عنها.

أسلوب الملاحظة المباشرة: من خلالها يمكن تقويم البرنامج التدريبي، والمدرسين أو ملاحظة ذلك من خلال المناقشات والحوارات التي تدور بين بعضهم البعض.

الحفل الختامي: خلال الاجتماع الأخير يتم سؤال المتدربين عن رأيهم في البرنامج التدريبي.

وأخيراً : قياس أثر التدريب من خلال تطبيق المتدربين للبرنامج التدريبي المقترح.

ب - أساليب التقويم النهائي للبرنامج التدريبي:

يتم تقويم البرنامج التدريبي عن طريق مجموعة من الأساليب والأنشطة التي تم تحديدها سابقاً من قبل الخبراء العاملين في وزارة الصحة وأساتذة الجامعات، وكانت ذات موافقة كبيرة من أهمها ما يلي:

- مدى تحقق البرنامج التدريبي لأهدافه.
- التعرف على مدى علاج الاحتياج التدريبي التي حددها المتدرب قبل البدء في البرنامج التدريبي المقترح.
- قياس المهارات المكتسبة.
- تحليل المشكلات التي واجهت المتدرب أثناء التدريب.
- الاستبانات الإلكترونية.

خامساً - آليات تنفيذ البرنامج التدريبي المقترح:

1. الاستعانة بخبراء في إعداد البرامج التدريبية.
2. إيجاد مدرسين وإعدادهم إعداداً جيداً للقيام بتنفيذ البرنامج التدريبي المقترح.
3. متابعة في سير البرنامج التدريب المقترح.
4. وضع خطط موضع التنفيذ لتحقيق التطوير والتحسين المطلوب من البرنامج التدريبي.
5. المساهمة في عملية التقويم للمدرسين والمتدربين.
6. العمل على تحديد نوع المهارات والمعلومات والاتجاهات المطلوبة لاتمام البرنامج التدريبي المقترح.
7. ترتيب أولويات البرنامج التدريبي المقترح.
8. المراقبة والتنسيق لعمليات التدريب وتحديد جدولها الزمني.
9. إعداد التقارير عن المدرسين والمتدربين.
10. المساعدة في تحديد أهداف البرنامج التدريب المقترح.
11. الإشراف على تكلفة البرنامج التدريبي المقترح.

سادساً – المشكلات التي قد تواجه تطبيق البرنامج التدريبي المقترح وكيفية التغلب عليها:

ومن هذه المشكلات ما يلي:

1. إسناد عمليات التخطيط للبرنامج التدريبي وتنفيذها وتقييمها إلى غير المختصين والمهتمين، ويتم التغلب على هذه المشكلة عن طريق إسناد عمليات التخطيط والتنفيذ إلى الخبراء الذين يشهد لهم بالخبرة والمعرفة.
2. ضعف التزام المتدربين بحضور البرنامج التدريبي المقترح، نظراً لأنه سيعقد خلال فترة الدوام الرسمي للعمل ، ويمكن التغلب على ذلك من خلال إصدار الموافقات الرسمية للتفرغ أثناء فترة التدريب.
3. وجود مقاومة للتغيير لدى بعض عناصر الفئة المستهدفة، والذين لا يرغبون بإحداث أي تغيير على وظائفهم ومواقعهم التي يشغلونها، ويمكن التغلب عليها بمعرفة أسباب معارضتهم وتنظيم ورش العمل لتوعيتهم بأهمية التغيير وإقناعهم بضرورة التدريب وانعكاساته الإيجابية على وظائفهم.

توصيات البحث:

وفي ضوء ما سبق من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة والدراسة الميدانية يمكن أن يقدم البحث عدداً من التوصيات التي من الممكن أن تساعد في وضع برامج تدريبية ملائمة وملبية لاحتياجات المتدربين ومنها:

1. على إدارة مستشفى الصحة النفسية بجدة مراجعة مدى ملائمة البرامج التدريبية لاحتياجات الأطباء والإداريين في أبعاد المحتوى المعرفي والمهاري والسلوكي للبرامج التدريبية .
2. على مصممي البرامج التدريبية بمستشفى الصحة النفسية بجدة مراعاة تحسين وتطوير البرامج التدريبية لمهنة الأطباء وبناء مجموعة برامج تدريبية تتسق مع ما تنادي به الاتجاهات المعاصرة في التدريب من تقليل الفترة الزمنية للتدريب وتركيزه على أهداف محددة.
3. العمل على توفير الكوادر المؤهلة للقيام بعملية تحديد الاحتياجات التدريبية بطرق علمية سليمة، وتحفيز المتدربين للتعبير عن احتياجاتهم التدريبية.
4. أهمية استخدام أسلوب تحليل المتدرب لتحديد احتياجاته التدريبية، وذلك من خلال قياس أدائه الحالي وقدرته المستقبلية وما تتطلبه وظيفته من معارف ومهارات وسلوك، وخبرات عملية ومؤهلات علمية، وذلك باستخدام الطرق العلمية للتوصل إلى النتائج بدراسة متطلبات المتدرب من جوانب المواصفات الوظيفية والخصائص الشخصية، والجوانب السلوكية.

5. تعتبر الحاجة إلى كفاءات طبية متخصصة من أكثر الاحتياجات التدريبية إلحاحاً في هذا البحث.
6. الحاجة إلى التعامل مع ضغوط العمل فكانت ملحة جداً في العيادات حيث يتطلب فترة انتظار طويلة.
7. الاحتياجات التدريبية لاستخدام الأجهزة التكنولوجية الحديثة، والصيانة المتخصصة.
8. ضرورة إيجاد أجهزة حاسوب متقدمة وعمل ترتيبات تتناسب مع أدوار الشبكة الإلكترونية المطلوبة.
9. ضرورة وضع معايير مهنية وشفافية العمل بالمستشفيات.
10. تدريب العاملين على وضع خطط للتعامل مع الطوارئ أو الأزمات المتوقعة.
11. ضرورة استقطاب الكفاءات الطبية والإدارية اللازمة للعمل بالمستشفيات مع المحافظة على الكفاءات الموجودة.
12. ضرورة تأسيس مراكز استشفائية مركزية متخصصة في الصحة النفسية وأمراضها التي يندر فيها المتخصصون.
13. قيام الإدارة العامة للمستشفيات وكل مستشفى على حده بتصميم خطط استراتيجية لتلبية الاحتياجات التدريبية حسب الأولويات التي توصل إليها البحث على أن يتم استخراج تقرير سنوي مفصل عن تقييم أداء المستشفى.
14. أن تقوم وزارة الصحة بتشكيل فريق وطني لدعم وتطوير مستشفى الصحة النفسية مالياً وإدارياً يعمل وفق خطة شاملة ومتكاملة.
15. أن تعمل الإدارة العامة للمستشفيات على تعميم تجربة التكاملية بين المستشفيات الحكومية والجامعات تحقيقاً للمصلحة المتبادلة ، وتقوم بموجبه الجامعات بالدور البحثي والتدريبي والاستشاري، والمستشفيات بالدور الخدماتي وتدريب الطلبة من خلال ورش العمل والندوات والمؤتمرات التي يتوقع من الجامعات أن تحتضنها.
16. أن تعمل وزارة الصحة على استقطاب الكفاءات الطبية المتخصصة والنادرة وابتعاث مجموعة من الأطباء لدورات طبية في مختلف التخصصات على أن تقترن بخطة لضمان الاستمرارية في عملهم.
17. أن تضع وزارة الصحة خطة لتلبية الاحتياجات التدريبية في إطار التدريب المؤسسي والذاتي (انترنت- الاشتراك في مجلات علمية ... وغير ذلك)، وعقد مؤتمرات وندوات ونشاطات طبية متخصصة بصفة دورية لتطوير المهارات والقدرات والكفاءات.

المراجع

1. أحمد سيد مصطفى (2000). إدارة الموارد البشرية، كلية التجارة، جامعة بنها.
2. أديب برهوم، وبسام زاهر، ووائل السليمان (2007م). أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات التعليم العالي، دراسة تطبيقية على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية، مجلة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد (29)، العدد (2)، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، سورية، ص 105-185.
3. أسامة محمد علي (2014). الاحتياجات التدريبية ووسائل تحديها، مؤتمر استشارات والتدريب، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، جامعة الدول العربية، ص 40-57.
4. بوباروز (2004). المدرب المتميز- فن لإيصال الرسالة التدريبية، ترجمه القحطاني، سعد هادي، مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، الرياض.
5. ثامر ياسر البكري (2005م). إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان.
6. جابر عبد الحميد جابر، أحمد خيرى كاظم (2010). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط (4)، دار النهضة العربية، القاهرة.
7. حسن أحمد الطعاني (2002). التدريب مفهومه وفعالياته. بناء البرامج التدريبية وتقويمها، دار الشروق، عمان.
8. حسين محمد حسنين (2000م). أدوات للتقويم في إطار التدريب والتعليم، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان.
9. — (2005). تقويم التدريب مصدر مواد مرجعية وتدريبية في إطار تقويم التدريب، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان.

10. حسين محمد حسنين(2002). المدرب الفعال 1000 فكرة وفكرة، ط (2)، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان.
11. ذوقان عبيدات (2002). البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه، دار اسامة للنشر والتوزيع، الرياض.
12. رداح الخطيب وأحمد الخطيب (2006). التدريب ، المدخلات العمليات – المخرجات، مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية للنشر والتوزيع، إربد، الأردن.
13. رداح الخطيب وأحمد الخطيب (2006). التدريب الفعال، دار الكتاب العالمي للنشر والتوزيع. عمان، الاردن
14. سليمانالفارس (2000م). إدارة الموارد البشرية والأفراد، منشورات جامعة، دمشق.
15. عامر خضر الكبيسي (2015). إدارة الموارد البشرية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودرسات، القاهرة.
16. عبد الرحمن توفيق (2002). موسوعة التدريب والتنمية البشرية- العملية التدريبية، الطبعة الثانية، مركز الخبرات المهنية للإدارة (بميك) ، القاهرة.
17. عبد الرحمن توفيق (2004). موسوعة التدريب والتنمية البشرية- التدريب الفعال بالأهداف والنتائج، مركز الخبرات المهنية للإدارة (بميك) ، القاهرة.
18. — (2006). تحديد الاحتياجات التدريبية، مركز الخبرات المهنية للإدارة (بميك)، القاهرة.
19. عبد الفتاح أحمد الشملة (2013). الاحتياجات التطويرية للمستشفيات الحكومية الفلسطينية في الضفة الغربية، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد (15)، العدد (1)، جامعة النجاح الوطنية - نابلس.
20. عبد المعطي محمد عساف (2000). التدريب وتنمية الموارد البشرية – الأسس العمليات، دار زهران، عمان ، الأردن.
21. علي السلمي (2006م). إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية -منظور استراتيجي، مكتبة غريب ، القاهرة.
22. كمال يونس(2013م). تحديد الاحتياجات التدريبية، المؤتمر العربي للتدريب وتنمية الموارد البشرية- رؤية مستقبلية، الأردن.
23. محمد بن علي الروابدة (2013م). واقع الاحتياجات التدريبية في المستشفيات الحكومية بمحافظة جدة على كفاءة وفاعلية البرامج التدريبية، كلية الاقتصاد والإدارة، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

24. محمد عبد الغني هلال(2001م). أسس ومبادئ التدريب، مركز تطوير الأداء والتنمية، القاهرة.
25. محمد عبد الغني هلال (2003م). أساليب المشاركة الفعالة في التدريب، مركز تطوير الأداء والتقنية، دار الكتب، القاهرة
26. — (2004م).دراسة الاحتياجات والتخطيط للتدريب، مصر، مركز تطوير الأداء والتنمية، القاهرة.
27. — (2007م). موسوعة التدريب (10) مهارات تطوير الأداء التدريبي، متابعة وتقييم التدريب، مركز تطوير الأداء والتنمية، القاهرة.
28. محمد عبد الفتاح ياغي (1983). أساليب تحديد الاحتياجات المدرسية، المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مجلد (7)، العدد (1)، عمان - الأردن، ص ص20-29.
29. — (2010). التدريب الإداري بين النظرية والتطبيق، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.الاردن
30. محمد مرعي مرعي(2001م). دليل التدريب في المؤسسات والإدارات، سلسلة رضا للمعلومات، دار الرضا، دمشق.
31. نجم العزاوي (2006). التدريب الإداري، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
32. — (2009م). جودة التدريب الإداري ومتطلبات المواصفة الدولية الأيزو 10015، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
33. وجدي حجازي (2010). التدريب في القرن الحادي والعشرين، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية.
34. وزارة الاقتصاد والتخطيط (1435هـ). المملكة العربية السعودية.
35. وزارة الصحة (2014).الكتاب الإحصائي السنوي، المملكة العربية السعودية 2014/1435م، المملكة العربية السعودية: وزارة الصحة.
36. وزارة الصحة، الإدارة العامة للتدريب والابتعاث، تاريخ الدخول 1436/9/10هـ.

<http://www.moh.gov.sa/depts/Training/Pages/objectives.as>

PX

37. وليم تريسي (2004). تصميم نظم التدريب والتطوير، ترجمة الجبالي، سعد أحمد، الطبعة الثالثة، الرياض: معهد الإدارة العامة.

38. يوسف عبد المعطي مصطفى (2007). الإدارة التربوية مداخل جديدة لعالم جديد، دار الفكر العربي، القاهرة.

39. Al Sauge, Reached (2009). Assessment on The Effectiveness of The Training Programs with Special Reference to Ministry of Education In Oman.
40. Berry, G.K. (1991). "When Mangers Become Architects of Their own Learning".
41. Cifalino, A., Baraldi, S. (2009). "Training Programs and Performance Measurement. Downs, D.A. (2009). "Dupont Circle Diversiphily", Academic Questions, Vol. 22, No, 2, pp.207-225.
42. Hiten, B., (2003). Methods and Techniques of Training Public Enterprise Managers, Lijbljana: International Center for Public Enterepeise.
43. Louise IsagerRabl, Doris Stergaard, and TorbenMogensen (2010). Outcomes of classroom-based team training interventions for multi professional hospital staff. A systematic review, QualSaf Health Care 2010; 19 e27 koi: 10.1136/qshc.
44. R. Ravikuma, R., Washington, M. Bhakthavatsalam, J. Shankar, J. Jangay, and M. Khizer (2008). Success of combined health care providers training program on HIV/AIDS in health systems in medical institutions and in tertiary care hospitals, AIDS 2008 – XVII Internationall AIDS Conference. 2008
45. Singer SJ, Hayes J, Cooper JB, Vogt JW, Sales M, Aristidou A, Gray GC, Kiang MV, and Meyer GS. (2011). A case for safety leadership team training of hospital managers, Health Care Manage Rev. 2011 Apr-Jun. 36(2): 188200. doi.