

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة

١. التمهيد

٢. خصائص عينة الدراسة.

٣. قياس صدق وثبات أداة البحث

٤. التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة.

٥. معاملات الارتباط الخطى بين متغيرات الدراسة

٦. نتائج اختبار صحة فروض الدراسة.

٧. الخلاصة.

١. التمهيد

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة الميدانية التي تم تحليلها إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS الإصدار ٢٨، كما يتضمن الإحصاء الوصفي للعينة محل الدراسة، اختبار صدق وثبات الاستبيانات المستخدمة في جمع البيانات المطلوبة من عينة الدراسة الحالية. بالإضافة إلى ذلك، من أجل اختبار فرضيات البحث ومدى ملاءمة النموذج، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي البسيط عبر SPSS-V 28

٢. خصائص عينة الدراسة

- ❖ تم توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً للنوع - المؤهل العلمي - سنوات الخبرة في المجال الصحي - طبيعة العلاقة مع المجال الصحي.
- ❖ تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وتتمثل في المعلومات الديموغرافية التي تشمل:
- النوع ويشتمل على (ذكر، أنثى).
- المؤهل العلمي وتشمل (ثانوي، دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
- عدد سنوات الخبرة في المجال الصحي وتشمل (أقل من ٥ سنوات / من ٥ إلى ١٠ سنوات / ١١ سنة فأكثر).
- طبيعة العلاقة مع المجال الصحي وتشمل (مستثمر، موظف في القطاع الصحي، زائر أو مراجع، أخرى)

وتوضح الجداول والرسومات والفقرات التالية تصنيف العينة محل الدراسة، كما لما يلي:

توصيف عينة الدراسة

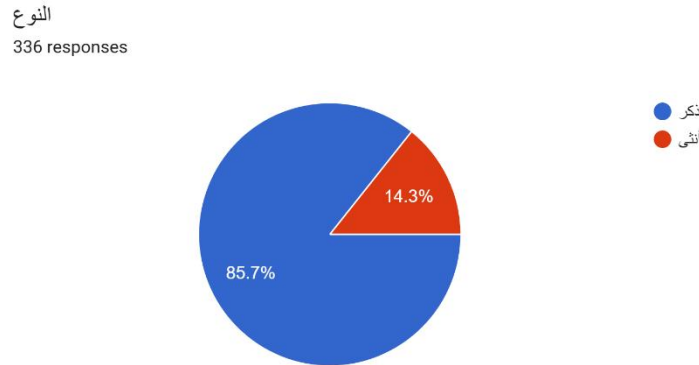
المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة من إجمالي العينة
النوع	١. ذكر	٢٨٨	٨٥,٧ %
	٢. أنثى	٤٨	١٤,٣ %
	إجمالي	٣٣٦	١٠٠ %
المؤهل العلمي	١. ثانوي	٢٧	٨,٠ %

٢. دبلوم	٩٠	% ٢٦,٨
٣. بكالوريوس	١٤٥	% ٤٣,٢
٤. دراسات عليا	٧٤	% ٢٢,٠
إجمالي	٣٣٦	% ١٠٠
١. أقل من ٥ سنوات	٨٦	% ٢٥,٦
٢. من ٥ إلى ١٠ سنوات	٢٠	% ٦,٠
٣. ١١ سنة فأكثر	٢٣٠	% ٦٨,٥
إجمالي	٣٣٦	% ١٠٠
١. مستثمر في القطاع الصحي	٤	% ١,٢
٢. موظف في القطاع الصحي	٢٢٤	% ٦٦,٧
٣. زائر أو مراجع	٨٣	% ٢٤,٧
٤. أخرى	٢٥	% ٧,٤
إجمالي	٣٣٦	% ١٠٠

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على النتائج الإحصائية للدراسة الميدانية (ن = ٣٣٦ مفردة)

من بيانات الجدول رقم (١ / ٤) تم استخلاص النتائج الآتية:

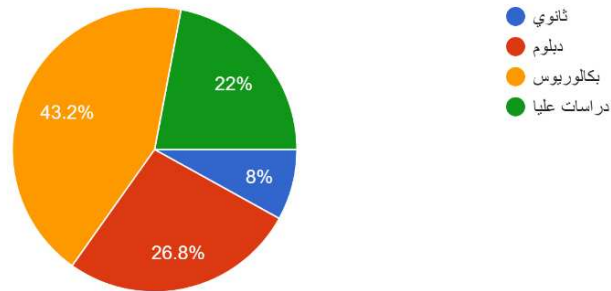
- **بالنسبة للنوع:** أظهرت النتائج الإحصائية أن يوجد تفاوت كبير بين عدد الذكور والإناث بالعينة حيث أن عدد الذكور أكبر من عدد الإناث، حيث بلغ عدد الذكور ٢٨٨ مفردة بنسبة ٨٥,٧ % من إجمالي العينة، بينما بلغ عدد الإناث ٤٨ مفردة بنسبة ١٤,٣ % من إجمالي العينة. كما موضح بالشكل التالي:



تصنيف العينة وفقاً للنوع

- وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي: بلغ عدد من يحملون مؤهل ثانوي ٢٧ مفردة بنسبة ٨,٠ % من إجمالي أفراد العينة. وبلغ عدد من يحملون مؤهل دبلوم ٩٠ مفردة بنسبة ٢٦,٨ %، بينما بلغ عدد من يحملون مؤهل جامعي ١٤٥ مفردة بنسبة ٤٣,٢ % من إجمالي أفراد العينة. أخيراً، بلغ عدد من يحملون مؤهل الدراسات العليا ٧٤ مفردة بنسبة ٢٢ % من إجمالي أفراد العينة. الشكل التالي يوضح ذلك.

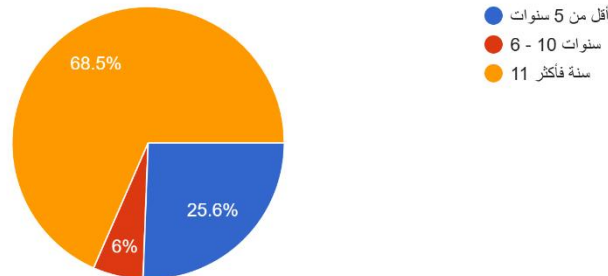
المؤهل العلمي
336 responses



تصنيف العينة وفقاً للمؤهل العلمي

- وفيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة في المجال الصحي فإن ٨٦ مفردة أقل من ٥ سنوات خبرة بنسبة ٢٥,٦ %. بينما مستوى الخبرة من ٦ إلى ١٠ سنوات جاء به ٢٠ مفردة بنسبة ٦,٠ % ومستوى الخبرة أكثر من ١١ سنة جاء به ٢٣٠ مفردة بنسبة ٦٨,٥ % من إجمالي العينة. الشكل التالي يوضح ذلك.

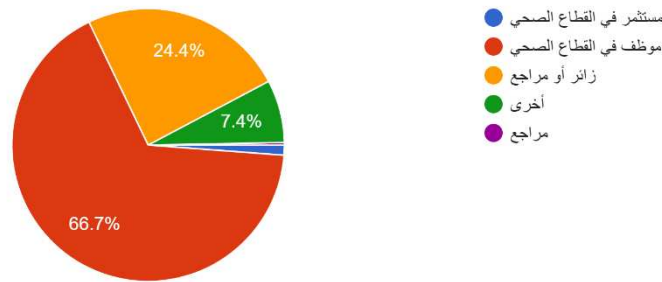
سنوات الخبرة في المجال الطبي
336 responses



تصنيف العينة وفقاً لعدد سنوات الخبرة في المجال الصحي

- أما فيما يتعلق بطبيعة العلاقة مع المجال الصحي: فإن ٤ مفردة من العينة يعمل بالاستثمار بالقطاع الصحي بنسبة ١,٢ % وأن ٢٢٤ مفردة يعمل موظفاً بالقطاع الصحي بنسبة ٦٦,٧ % وأن ٨٣ مفردة زائراً أو مراجعاً بنسبة ٢٤,٤ % وأن ٢٥ مفردة له علاقة بالقطاع الصحي مختلفة حيث يمكن أن يكون مورداً أو فنياً بنسبة ٧,٤ % والشكل التالي يوضح ذلك.

طبيعة العلاقة مع المجال الصحي
336 responses



تصنيف العينة وفقاً لطبيعة العلاقة مع المجال الصحي

٣. قياس الصدق والثبات لأداة الدراسة

من أجل التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للاستبانة المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة. كما تم قياس الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة عن طريق قياس قيمة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS-V.28 والفقرات والجداول التالية توضح ذلك.

٣,١ صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة

تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة عن طريق استخراج معاملات الارتباط بين كل فقرة والمقياس التي تنتمي إليه

- صدق الاتساق الداخلي: يقصد به مدي اتساق كل عبارة من عبارات الاستبانة للمتغير الذي تنتمي إليه، لذا قام الباحث بقياس الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير التي تنتمي إليه. وفقاً لدراسة Kaiser (1974) وإذا كان معامل الارتباط أقل من ٠,٥ يتم حذفه من الاستبانة.

والجداول التالية توضح النتائج الاحصائية الخاصة ب (معاملات الارتباط الانحراف المعياري، قيمة T المحسوبة، وقيمة P value) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانات، كما يلي:

نتائج معامل الارتباط الخاصة باختبار صدق الاتساق الداخلي لمقاييس متغيرات الدراسة

المتغير	العبارات	معامل الارتباط	Standard Seviation (STDEV)	T Statistics	P Values	AVE متوسط التباين المستخرج
تطوير استراتيجيات الاستثمار	ت ١	0.74	0.85	87.40	0.000	0.64
	ت ٢	0.75	0.73	106.43	0.000	
	ت ٣	0.80	0.83	90.71	0.000	
	ت ٤	0.78	0.84	88.88	0.000	
	ت ٥	0.79	0.90	81.02	0.000	
	ت ٦	0.73	0.75	101.42	0.000	
	ت ٧	0.81	0.83	85.77	0.000	
	ت ٨	0.81	0.80	90.96	0.000	
	ت ٩	0.79	0.76	96.47	0.000	
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	ت ١٠	0.85	0.83	87.85	0.000	
	ت ١١	0.73	0.84	85.54	0.000	
	ت ١٢	0.75	0.78	95.06	0.000	
	ت ١٣	0.76	0.75	99.04	0.000	
	ت ١٤	0.86	0.82	89.69	0.000	
	ت ١٥	0.83	0.82	90.37	0.000	
	ت ١٦	0.84	0.84	87.93	0.000	

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١). (ن = ٣٣٦ مفردة)

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول بالأعلى:

- مقياس تطوير استراتيجيات الاستثمار: جميع معاملات الارتباط لكل العبارات ترتبط ارتباط قوي مع المتغير التابعة لها، عند قيم أكبر من ٠.٧. بالإضافة إلى أن قيم كل معاملات الارتباط للعبارات دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠١ وفقاً لذلك فقد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.
- مقياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة: جميع معاملات الارتباط للعبارات التي تقيس متغير أداء المؤسسات الصحية الخاصة (الأداء المالي، رضا المرضى) قيمتها أكبر من ٠.٧ بالإضافة

إلى أن قيم كل معاملات الارتباط للعبارة دالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠١ وفقاً لذلك فقد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

٣.٢ ثبات أداة الدراسة

يشير ثبات الاستبيان إلى الاستقرار في نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية محددة. لقياس ثبات الاستبانة المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة، تم احتساب قيم ألفا كرونباخ كما بالجدول التالي:

معاملات الثبات لمحاور استبيان تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة والاستبيان ككل

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: تطوير استراتيجيات الاستثمار	٩	٠,٩٣٦
البعد الأول: التطوير التكنولوجي	٣	٠,٨٤٧
البعد الثاني: تطوير البنية التحتية	٣	٠,٨٧١
البعد الثالث: تطوير الموارد البشرية	٣	٠,٩١٣
المحور الثاني: أداء المؤسسات الصحية الخاصة	٧	٠,٩٣٠
البعد الأول: الأداء المالي	٤	٠,٨٧٨
البعد الثاني: رضا المرضى	٣	٠,٩١٨
الاستبانة ككل	١٦	٠,٩٦٠

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١). (ن = ٣٣٦ مفردة)

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول بالأعلى أن قيم معاملات الثبات لمقاييس الدراسة كما يلي:

- **مقياس تطوير استراتيجيات الاستثمار:** أظهرت النتائج الإحصائية أن قيم ألفا كرونباخ، ٠,٩٣٦ مما يشير إلى أن القيم أكبر ٠,٧ وفقاً (Hair et al 2010) فقد تحقق ثبات المقياس.
- **مقياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة:** أظهرت النتائج الإحصائية أن قيم ألفا كرونباخ هي ٠,٩٣٠. كذلك، قيم ألفا كرونباخ، لأبعاد المقياس، على الترتيب هم : الأداء المالي (٠,٨٧٨)، رضا المرضى (٠,٩١٨)، مما يشير إلى أن جميع القيم أكبر ٠,٧ وفقاً Hair (et al 2010) فقد تحقق ثبات المقياس.

وفقا للنتائج الاحصائية بالأعلى، التي اثبتت صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، مما يعني إمكانية الاعتماد على نتائجها وصلاحيه هذه الاستبانات للتطبيق والوثوق بها، واستخدامها في إجراء التحليلات الخاصة باختبار فروض الدراسة.

٤. التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

قد تم قياس استجابات أفراد العينة لفقرات المقياس، طبقا لمقياس ليكرت الخماسي، وفقا لما يلي:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
٥	٤	٣	٢	١

وقد تم حساب مستوى الأهمية وفقا للمعادلة التالية:

تم حساب الوزن النسبي المقابل لكل فئة عن طريق ضرب المتوسط الحسابي في $100 \div 5$ (المقياس الخماسي) = ٢٠ % ويوضح الجدول التالي دلالة المتوسطات الحسابية، كما يلي:

دلالة المتوسطات الحسابية

قيمة المتوسط الحسابي	النتيجة (الاتجاه العام)	الوزن النسبي %	مستوى (درجة) الممارسة/ الأهمية
من ١ إلى أقل من ١,٨٠	غير موافق بشدة	من ٢٠ إلى أقل من ٣٦ %	منخفض جدا
من ١,٨٠ إلى أقل من ٢,٦٠	غير موافق	من ٣٦ إلى أقل من ٥٢ %	منخفض
من ٢,٦٠ إلى أقل من ٣,٤٠	محايد	من ٥٢ إلى أقل من ٦٨ %	متوسط
من ٣,٤٠ إلى أقل من ٤,٢٠	موافق	من ٦٨ إلى أقل من ٨٤ %	مرتفع
من ٤,٢٠ إلى أقل من ٥	موافق بشدة	من ٨٤ إلى ١٠٠ %	مرتفع جدا

يوضح الجدول التالي التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة متمثلة في الأوساط الحسابية بالاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي، والانحرافات المعيارية للمتغيرات طبقا للجدول المتعلق بدلالة المتوسط الحسابي. حيث يتم النظر إلى دلالة المتوسط الحسابي الموضح في الجدول بالأعلى لمعرفة أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار بأبعاده وكذلك أداء المؤسسات الصحية الخاصة وأبعادها، وذلك وفقا لوجهة نظر عينة الدراسة. وذلك كما يلي:

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة

المتغيرات		المتوسط الحسابي		الانحرافات المعيارية		الاتجاه العام		مستوى الأهمية / الممارسة	
تطوير استراتيجيات الاستثمار	التطوير التكنولوجي	٤,١٤	٤,٠٧	٠,٧١	٠,٦٦	موافق	موافق	مرتفع	مرتفع
	تطوير البنية التحتية	٤,٠٩		٠,٧٥		موافق		مرتفع	
	تطوير الموارد البشرية	٣,٩٦		٠,٧٣		موافق		مرتفع	
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	الأداء المالي	٤,٠٣	٤,٠٤	٠,٦٩	٠,٦٩	موافق	موافق	مرتفع	مرتفع
	رضا المرضى	٤,٠٦		٠,٧٧		موافق		مرتفع	

يتضح من الجدول الخاص بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة ما يلي:

- **تظهر نتائج توصيف المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار):** إلى أن الاتجاه العام لمفردات عينة الدراسة هي الموافقة، مما يدل على تحقيق مستوى مرتفع من تطبيق استراتيجيات الاستثمار بالقطاع الصحي الخاص، وذلك، حيث كان المتوسط الحسابي لأراء أفراد العينة هو (٤,٠٧) بنسبة موافقة مرتفعة عند انحراف معياري (٠,٦٦)
- **بالنسبة لتوصيف المتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة):** أوضحت النتائج أن الاتجاه العام لمفردات عينة الدراسة هي الموافقة، مما يدل على تحقيق مستوى مرتفع من تحسن أداء المؤسسات الصحية بالقطاع الخاص. حيث بلغ المتوسط الحسابي للمتغير ككل (٤,٠٤) عند انحراف معياري (٠,٦٩)، كذلك أوضحت النتائج الإحصائية الوصفية لأبعاد أداء المؤسسات الصحية، أن الاتجاه العام لها من قبل مفردات عينة الدراسة هو الموافقة عند مستوى تطبيق مرتفع لدى القطاع الخاص، حيث نجد أن المتوسط الحسابي لبعد الأداء المالي هو (٤,٠٣) عند انحراف معياري (٠,٦٩)، المتوسط الحسابي لبعد رضا المرضى هو (٤,٠٦) عند انحراف معياري (٠,٧٧).

وفقا للنتائج الوصفية لمتغيرات الدراسة، أشارت النتائج الإحصائية الوصفية فيما يتعلق بالمتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار) إلى أن الاتجاه العام لدى عينة الدراسة هو الموافقة وأن تطبيقه في القطاع الصحي الخاص مرتفع، بينما كانت النتائج الإحصائية الوصفية للمتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة) وأبعاده ذات مستوى مرتفع في القطاع الصحي، وذلك من وجهة نظر عينة الدراسة.

٥. معاملات الارتباط الخطى بين متغيرات الدراسة

يعرض الجدول التالي معاملات الارتباط الخطى (البيرسون) بين متغيرات الدراسة، والتي تم قياسها باستخدام SPSS-V.28 وذلك على النحو التالي:

معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

Correlations								
		التطوير التكنولوجي	البنية التحتية	الموارد البشرية	استراتيجيات الاستثمار	الأداء المالي	رضا المرضى	أداء المؤسسات الصحية
التطوير التكنولوجي	Pearson Correlation	1	.785**	.691**	.908**	.701**	.731**	.758**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير البنية التحتية	Pearson Correlation	.785**	1	.719**	.923**	.685**	.690**	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير الموارد البشرية	Pearson Correlation	.691**	.719**	1	.888**	.744**	.731**	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير استراتيجيات الاستثمار	Pearson Correlation	.908**	.923**	.888**	1	.783**	.791**	.833**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
الأداء المالي	Pearson Correlation	.701**	.685**	.744**	.783**	1	.788**	.939**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
رضا المرضى	Pearson Correlation	.731**	.690**	.731**	.791**	.788**	1	.952**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	Pearson Correlation	.758**	.727**	.779**	.833**	.939**	.952**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	336	336	336	336	336	336	336

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

❖ الارتباط الخطي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأبعادها (كمتغير مستقل) وأداء المؤسسات الصحية الخاصة وأبعادها (كمتغير تابع):

- تبين وجود ارتباط معنوي قوي موجب (٠,٨٣٣) بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية (إجمالي كمتغير تابع) عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠١).
- تبين وجود ارتباط معنوي قوي موجب بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وبين كل بعد من أبعاد أداء المؤسسات الصحية الخاصة (الأداء المالي، رضا المرضى) عند معامل ارتباط ٠,٧٨٣ و ٠,٧٩١ على الترتيب، كمتغيرات تابعة عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠١)
- يلاحظ مما سبق أن قيم معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة مرتفعة، ومما يدل على قوة هذا الارتباط.

❖ الارتباط الخطي بين أبعاد أداء المؤسسات الصحية الخاصة وبين متغير أداء المؤسسات الصحية الخاصة ككل، وبين بعضها البعض

- يتضح من نتائج الجدول السابق وجود ارتباط موجب معنوي بين أداء المؤسسات الصحية الخاصة وبين أبعادها (الأداء المالي، رضا المرضى) عند مستوى دلالة (٠,٠١)

٦. نتائج اختبار فروض الدراسة

يتعلق هذا الجزء باختبار صحة الفرض الرئيسي للدراسة وما يتبعه من فروض فرعية، ويتم عرض النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها باستخدام كلا من الحزمة الإحصائية SPSS ٧.28 على النحو التالي:

الفرض الرئيسي للدراسة:

- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة في القطاع الصحي السعودي

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي فروضا فرعية كما يلي:

ف ١: توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة.

ف ٢: توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى في المؤسسات الصحية الخاصة.

نتائج اختبار الفرض الرئيس للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه " - توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis بين تطوير استراتيجيات الاستثمار محل الدراسة كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (إجمالاً) كمتغير تابع.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.833 ^a	.693	.692	.38331

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	110.978	1	110.978	755.344	.000 ^b
Residual	49.073	334	.147		
Total	160.051	335			

a. Dependent Variable: أداء المؤسسات الصحية الخاصة

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.507	.130		3.885	.000
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.870	.032	.833	27.484	.000

a. Dependent Variable: أداء المؤسسات الصحية الخاصة

أداء المؤسسات الصحية الخاصة	$R = 0.833$ $R^2 = 0.693$	تطوير استراتيجيات الاستثمار
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------

يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة (٠,٠١).
- وتشير قيمة معامل الارتباط ($R = ٠,٨٣٣$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (إجمالاً).

- يشير معامل التحديد المعدل (R) إلى أن (٦٩ %) من التباين الحاصل في أداء المؤسسات الصحية الخاصة (أجمالاً) يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.
- تشير قيمة (ت) (T.Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث إن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (ت) أقل من (٠.٠٠١).

وبناءً على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الرئيسي الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (أجمالاً) كمتغير تابع.

نتائج اختبار الفرض الفرعي الأول للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة. ويختبر هذا الفرض العلاقات المباشرة بين تطوير استراتيجيات الاستثمار (إجمالاً) كمتغير مستقل، والأداء المالي كمتغير تابع.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.783 ^a	.613	.612	.42943

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	97.763	1	97.763	530.130	.000 ^b
Residual	61.594	334	.184		
Total	159.356	335			

a. Dependent Variable: الأداء المالي

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.709	.146		4.852	.000
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.816	.035	.783	23.025	.000

a. Dependent Variable: الأداء المالي

الأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة	R = 0.783 R ² = 0.613	تطوير استراتيجيات الاستثمار
--------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------

يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig. F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة ٠,٠١
 - وتشير قيمة معامل الارتباط ($R= ٠,٧٨٣$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة
 - يشير معامل التحديد المعدل (R^2) إلى أن (٦١ %) من التباين الحاصل في الأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.
 - تشير قيمة (ت) (T.Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث أن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (ت) أقل من (٠,٠١).
- وبناء على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الفرعي الأول الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل والأداء المالي (كمتغير تابع) للمؤسسات الصحية الخاصة.

نتائج اختبار الفرض الفرعي الثاني للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى في المؤسسات الصحية الخاصة". يختبر هذا الفرض العلاقات المباشرة بين تطوير استراتيجيات الاستثمار محل الدراسة كمتغير مستقل، ورضا المرضى كمتغير تابع.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.791 ^a	.626	.625	.47259

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	125.032	1	125.032	559.831	.000 ^b
Residual	74.595	334	.223		
Total	199.627	335			

a. Dependent Variable: رضا المرضى

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1					
(Constant)	.304	.161		1.894	.059
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.923	.039	.791	23.661	.000

a. Dependent Variable: رضا المرضى

رضا المرضى	$R = 0.791$ $R^2 = 0.626$	تطوير استراتيجيات الاستثمار
------------	------------------------------	-----------------------------

يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig. F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة ٠,٠١
- وتشير قيمة معامل الارتباط ($R = ٠,٧٩١$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة
- يشير معامل التحديد المعدل (R^2) إلى أن (٦٣ %) من التباين الحاصل في رضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.
- تشير قيمة (T. Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث إن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (T) أقل من (٠,٠١).
- وبناء على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الفرعي الثاني الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل ورضا المرضى (كمتغير تابع).

❖ الخاتمة

وفقا للنتائج الإحصائية التي تم عرضها يتبين أن:

- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة.
- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة
- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة

٧. الخلاصة

من أجل التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الحالية، فقد تم استخدام برنامج SPSS-V 28. وقام الباحث بالتحليل الوصفي لعينة الدراسة، كذلك قام بالتحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة. ووفقاً لنتائج التحليل الإحصائي لهذه الدراسة، فقد تحقق الصديق والثبات للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة. كذلك، فقد تم اثبات الفرض الرئيسي للدراسة والفروض الفرعية.

• قائمة المراجع

Hair, J.F. Jr, Black, W.C., Babin, B.J. and Anderson, R.E. (2010), Multivariate Data Analysis: A Global Perspective, 7th ed., Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.

Kaiser, H.F., (1974). An index of factorial simplicity. Psychometrika, 39(1), pp.31-36

الملاحق

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ذكر	288	85.7	85.7	85.7
أنثى	48	14.3	14.3	100.0
Total	336	100.0	100.0	

المؤهل العلمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ثانوي	27	8.0	8.0	8.0
دبلوم	90	26.8	26.8	34.8
بكالوريوس	145	43.2	43.2	78.0
دراسات عليا	74	22.0	22.0	100.0
Total	336	100.0	100.0	

سنوات الخبرة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
أقل من ٥ سنوات	86	25.6	25.6	25.6
من ٥ - ١٠ سنوات	20	6.0	6.0	31.5
أكثر من ١١ سنة	230	68.5	68.5	100.0
Total	336	100.0	100.0	

العلاقة مع المجال الصحي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
مستثمر	4	1.2	1.2	1.2
موظف	224	66.7	66.7	67.9
Valid مراجع	83	24.7	24.7	92.6
أخرى	25	7.4	7.4	100.0
Total	336	100.0	100.0	