

The Role of Material and Moral Incentives on the Efficiency of the Performance of Health Personnel

Khaled Sharie Al-Rashidi

Sultan Ayed Al-Anzi

Muhammad Jalal Al-Nassar

Al-Iman General Hospital || KSA

Saud Obaid Al-Rashidi

Rafaa Al-Jamsh Hospital || KSA

Sultan Obaid Al-Rashidi

Al-Quwaiah Hospital || KSA

Hammoud Jalal Nassar

Prince Muhammad Bin Abdulaziz Hospital || KSA

Abstract: The study aimed to identify the reality of material and moral incentives in the government health sector in the Kingdom of Saudi Arabia, as well as to identify the relationship between material and moral incentives and the performance efficiency of health cadres in hospitals in Riyadh. The study used the descriptive analytical method, and the study sample amounted to (112) workers in government health institutions in Riyadh, the study used a questionnaire as a tool for data collection. The problem of the study was the importance of what material and moral incentives play and their great role in influencing the efficiency of the performance of workers, whether positively or negatively, which means that they are not available and not distributed in a fair way that may be reflected on the performance of health cadres in health institutions. Where the study (Al-Qadas, 2017) indicated that there is a positive relationship to material and moral incentives on the performance of workers in private hospitals in Jordan, so the study problem came in the following question, what is the role of material and moral incentives on the efficiency of the performance of health personnel, as the study assumed the existence of a statistically significant relationship Between the material and moral incentives and the efficiency of the performance of health cadres in hospitals in the city of Riyadh. By answering the question of the study problem and confirming the hypothesis of the study, suggestions will be presented that contribute to raising the efficiency of the performance of health cadres working in government sector hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia through attention and the development of policies for material and moral incentives in the health system. In light of the foregoing, the study reached a number of results, the most important of which is the existence of a direct statistically significant relationship between material and moral incentives and the performance efficiency of health cadres, where the value of the Pearson correlation coefficient (0.575), which is a statistically significant value at the level of significance (0.05). In light of the results of the study, the researchers recommend the following: The need to be aware of the concept of material and moral incentives because of its benefits on the efficiency of performance for workers in health institutions. The need to enhance the material and moral incentives granted to health cadres in the government health sector in the Kingdom of Saudi Arabia through an integrated and effective system that works to grant incentives to those who deserve it according to the efficiency of performance. Granting promotions according to outstanding performance and not relying solely on seniority.

Keywords: Material incentives – Moral incentives - Efficient performance of health cadres - The health sector in the Kingdom of Saudi Arabia.

دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض

خالد شارع الرشيدى

سلطان عايد العنزي

محمد جلال النصار

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

سعود عبيد الرشيدى

مستشفى رفابع الجمش || المملكة العربية السعودية

سلطان عبيد الرشيدى

مستشفى القويعية || المملكة العربية السعودية

حمود جلال النصار

مستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الحوافز المادية والمعنوية في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، وكذلك التعرف على العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغت عينة الدراسة (112) من العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وتمثلت مشكلة الدراسة في أهمية ما تلعب الحوافز المادية والمعنوية ودورها الكبير في التأثير على كفاءة أداء العاملين سواء بشكل إيجابي أو سلبي ويعني عدم توفرها وعدم توزيعها بشكل عادل قد ينعكس على أداء الكوادر الصحية في المؤسسات الصحية. حيث أشارت دراسة (القضاة، 2017) إلى وجود علاقة إيجابية للحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في الأردن لذا جاءت مشكلة الدراسة في التساؤل التالي، ما دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية، كما افترضت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض. وبالإجابة على تساؤل مشكلة الدراسة والتأكد من فرضية الدراسة، سوف ستقدم الاقتراحات التي تسهم في رفع كفاءة أداء الكوادر الصحية العاملة في مستشفيات القطاع الحكومي بالمملكة العربية السعودية من خلال الاهتمام ووضع السياسات الخاصة بالحوافز المادية والمعنوية في المنظومة الصحية. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية ما بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.575) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05). وفي ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثين بما يلي: بضرورة الوعي بمفهوم الحوافز المادية والمعنوية لما له من فوائد على كفاءة الأداء للعاملين في المؤسسات الصحية. ضرورة تعزيز الحوافز المادية والمعنوية الممنوحة للكوادر الصحية بالقطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية من خلال نظام متكامل وفعال يعمل على منح الحوافز لمن يستحق وفقاً لكفاءة الأداء. منح الترقيات وفقاً للأداء المتميز وعدم الاعتماد فقط على الاقدمية.

الكلمات المفتاحية: الحوافز المادية – الحوافز المعنوية – كفاءة أداء الكوادر الصحية – القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

الإطار العام للدراسة

مقدمة

يعتبر العنصر البشري في أي مؤسسة بوجه عام والكوادر الصحية بوجه خاص في المؤسسات الصحية من أهم العناصر التي تسهم في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية، لذا فمن الضروري العمل على إيجاد العوامل التي

تسهم في زيادة ورفع كفاءة أداء هذا العنصر البشري، ومن أجل ذلك تسعى الإدارات القائمة على المؤسسات الصحية على توظيف الكوادر الصحية الأكفاء والمؤهلين وإكسابهم المهارات اللازمة للقيام بأعمالهم. ولكن هناك عدد من العناصر الهامة التي يجب على القائمين على المؤسسات الصحية مراعاتها ووضعها بعين الاعتبار وذلك للإسهام في رفع كفاءة الكوادر الصحية العاملة في المؤسسات الصحية، ومن أهم تلك العناصر هي الحوافز بشقيها المادي والمعنوي. وذلك لرفع كفاءة أداء الكوادر الصحية وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية.

إن ما يميز المنظمات هو كفاءة الأداء الوظيفي بها، وهو سبب بقاء واستمرار المنظمة، لذلك أصبح من الضروري لأي منظمة الحصول على موارد بشرية كفؤة، ولابد من توفير العاملين القادرين على تحقيق أهداف المنظمة بالتفاني في العمل الجاد والإخلاص فيه مما يؤثر وبشكل مباشر على رفع أداء المنظمة بشكل عام، وتحقيق أهدافها، كما لا بد للمنظمة من أن ترد الجميل لهؤلاء العاملين بتحفيزهم على الاستمرار في الأداء الجيد الفعال ولقد حظي موضوع الحوافز باهتمام العديد من علماء السلوك الإداري، ولعل السبب في ذلك هو أن الحوافز يشتمل أنواعها المادية والمعنوية واحدة من أهم المتغيرات المستقلة الايجابية في الدافعية للعمل. (أبو حميد، 2020م، 632).

تعد الحوافز المادية والمعنوية من العوامل الأساسية التي تسهم في النهوض بالعمل وتطويره، حيث أنه في حال ما إذا توفر للفرد الاستقرار والفائدة، فإن ذلك ينعكس بدور على مستوى كفاءة إنتاجية الفرد، وبذلك يتحقق مستويات عليا من كفاءة الإداء، وإن أهمية الحوافز تكمن في أن الموظف بحاجة إلى أن يكون متحمساً لأداء العمل وراغباً فيه، وهذا لا يتأتى إلى باستخدام الحوافز حيث أنها توقظ الحماس والدافعية والرغبة في العمل لدى العامل مما ينعكس إيجاباً على الأداء العام وزيادة الإنتاجية، كما أن الحوافز تساعد على تحقيق التفاعل بين الفرد والمنظمة وتدفع العاملين إلى العمل بكل ما يملك من قوة لتحقيق الأهداف المرسومة للمنظمة، وكذلك تعمل الحوافز على منع شعور الإنسان بالإحباط حيث أنها تهئ الأجواء سواء كانت مادية أو معنوية وتدفع العامل إلى المثابرة في عمله وبكفاءة عالية، حيث تعد الحوافز من العوامل المهمة الواجب توافرها لأي جهد منظم يهدف إلى تحقيق مستوى عالي من الأداء، وبالتالي فللحوافز أهمية كبيرة في التأثير على مستوى كفاءة الأداء (مارني والمسكري، 2019م، 119).

ونظراً لأهمية الحوافز بنوعها المادية والمعنوية في التأثير بالإيجاب على أداء الكوادر الصحية في المؤسسات الصحية ورفع كفاءة أداءهم في تقديم خدمات المؤسسات الصحية لذا جاءت أهمية التعرف على دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية.

مشكلة الدراسة

تسعى المؤسسات الصحية الناجحة إلى تطوير وتغيير وتحسين الأداء من خلال تحفيز همم كوادرها واستكشاف مواهبهم للاستفادة منها وتوظيفها التوظيف الأمثل بما يتواءم مع مقتضيات العصر، وبناءً عليه تقوم تلك المنظمات بوضع الأهداف والاستراتيجيات التي تسهم في عملية تطوير الأداء وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى، ولن يتأتى ذلك إلى من خلال وضع نظام خاص بالحوافز يتناسب مع استراتيجيات ورؤى المؤسسات الصحية. فالأداء الفاعل للأفراد وقدرتهم على الإبداع والابتكار لا تكمن في ذلك الجزء البسيط من الأجور والرواتب التي تعطي للفرد بديلاً لجهده وعمله. وهذا يعتمد اعتماداً كلياً على قوة الدافع والحافز الموجه لإبراز واكتشاف الأداء والقدرات الكامنة في الأفراد والتي تتمثل في اكتشاف النقص والحاجة، ومن ثم العمل على إشباع هذه الحاجة. لذلك ينبغي على الإدارة الصحية، العمل على إيقاظ تلك الدوافع والقدرات من خلال منبهات خارجية مهمتها أن تعمل على

إشباع الحاجات والرغبات عند الأفراد، وقد يتأتى ذلك من خلال وضع سياسات للحوافز المادية والمعنوية في المؤسسات الصحية تسهم في رفع كفاءة أداء الكوادر الصحية (بنات والهوري، 2015م، 2). ولأهمية الحوافز كأحد العوامل المؤثرة في سلوك الفرد ودفعه نحو تحقيق أهداف المنظمة، تزايد الاهتمام بها حيث ظهرت عدة نظريات خاصة بالحوافز، من أهمها النظرية العلمية (فردريك تايلور) التي ظهرت نتيجة التطور الطبيعي لمبادئ الإدارة، وترتكز أساساً على أن النقود هي خير دافع للعمل في المنظمات وأن الإنسان العامل هو كائن اقتصادي بطبعه يسعى جاهداً لزيادة أمواله. أما نظرية الحاجات الإنسانية التي قدمها (ماسلو) فتعتبر المنظمة نقطة البداية لدراسة موضوع الحوافز، وتمثل هذه النظرية أداة هامة لمساعدة الباحثين والإداريين في التعرف على الحاجات الإنسانية الأساسية للفرد وأهمية كل واحدة لأخذها في الاعتبار عند محاولة إقامة نظام للحوافز في المنظمات (عباس، 2021م، 3)

وتلعب الحوافز المادية والمعنوية دوراً كبيراً في التأثير على كفاءة أداء العاملين سواء بشكل إيجابي أو سلبي ويعني عدم توفرها وعدم توزيعها بشكل عادل قد ينعكس على أداء الكوادر الصحية في المؤسسات الصحية. وقد أشارت دراسة (القضاة، 2017) إلى وجود علاقة إيجابية للحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في الأردن، كما أوصت بضرورة وضع سياسات واستراتيجيات تزيد من فاعلية الحوافز، وضرورة استخدام نظام حوافز يساهم في تلبية احتياجات العاملين. كما أكدت دراسة (مارني والمسكري، 2019) على ضرورة ربط صرف حوافز فعلياً بمستوى الأداء بحيث يتم التمييز بين العاملين وفقاً لمستوى أدائهم. ومن خلال العرض السابقة تتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية؟

تساؤلات الدراسة

يتفرع من التساؤل الرئيسي للدراسة عدد من الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض؟
- 2- ما واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض؟
- 3- ما مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض؟

فرضية الدراسة

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض؟

أهداف الدراسة

تهدف الورقة البحثية التعرف على ما يلي:

- 1- التعرف على واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض.
- 2- التعرف على واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض.
- 3- التعرف على مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض.
- 4- التعرف على العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض.

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

- الأهمية النظرية:
 - التعرف على أثر الحوافز المادية والمعنوية على الكوادر الصحية في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.
 - كشف العلاقة بين الحوافز وأداء الكوادر الصحية في القطاع الصحي بالمملكة.
 - الدراسة ستضيف إلى رصيد المكتبة العلمية موضوع مهم يسهم في رفع كفاءة المنظومة الصحية بالمملكة وهو أثر الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر البشرية.
- الأهمية التطبيقية:
 - الدراسة سوف تقدم إلى الجهات المختصة بالمنظومة الصحية ووزارة الصحة، والواقع الفعلي للحوافز المادية والمعنوية في القطاع الصحي بالمملكة.
 - كما ستقدم الاقتراحات التي تسهم في رفع كفاءة أداء الكوادر الصحية العاملة في مستشفيات القطاع الحكومي بالمملكة العربية السعودية من خلال الاهتمام ووضع السياسات الخاصة بالحوافز المادية والمعنوية في المنظومة الصحية.

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: طبقت الدراسة في المملكة العربية السعودية بمدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: طبقت الدراسة في عام 1443.
- الحدود البشرية: تكونت عينة الدراسة من الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض.
- الحدود الموضوعية: اقتصر على دراسة "دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية".

مصطلحات الدراسة

- الحوافز: هي محفزات مالية أو معنوية تضعها المؤسسات الصحية، لاستثارة أفضل الممارسات لدى الكوادر الصحية لرفع كفاءة الأداء للخدمات المقدمة للمرضى (الباحثين).
- كفاءة الأداء: أداء أفضل الممارسات للمهام المنوطة بالكوادر الصحية بحيث تسهم في تحقيق التنافسية للمؤسسات الصحية ورضا المرضى (الباحثين).
- الكوادر الصحية: الموظفين العاملين في القطاع الصحي بمستشفيات مدينة الرياض (الباحثين).

منهجية الدراسة وإجراءاتها

يعتمد الباحث في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لطبيعة وأهداف الدراسة، حيث يعتني المنهج الوصفي بدراسة الواقع مع الوصف الدقيق من ناحية الكيف والكم، ويُعرف المنهج الوصفي بأنه "نوع من الأبحاث التي من خلالها يمكن استجواب أفراد الدراسة وذلك للوصول إلى وصف الظاهرة التي يتم دراستها من حيث الطبيعة ودرجة الوجود فقط، وذلك بدون تجاوزه إلى دراسة العلاقة أو الاستنتاج للأسباب" (عبيدات وآخرون، 2002)، وتم استخدام هذا المنهج لأنه يتفق مع طبيعة الدراسة، إذ يتيح للباحث من خلاله تحقيق أهداف الدراسة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

1- الحوافز المادية والمعنوية

تلعب الحوافز المادية والمعنوية دوراً مهماً وفعالاً في مستوى إنتاجية الموظفين وكفاءة أدائهم، فمهارات الأفراد وخبراتهم وقدراتهم لا تعتبر أدوات كافية للحصول على كفاءة عالية من الإنتاجية ما لم يكن هناك سياسات وأنظمة واضحة لنظام الحوافز في تلك المنظمة، قادر على تحفيز دوافع الأفراد بهدف توظيف طاقتهم المثلى الموجودة لديهم وبالتالي تحصل المنظمة على أعلى كفاءة في الأداء. حيث وجود قصور في نظام الحوافز يؤثر بشكل سلبي على كفاءة أداء العاملين وسلوكياتهم وولائهم للمنظمة، بالتالي يؤثر على أهداف المنظمة التي تسعى بتحقيقها (توام وكلاخي، 2021م، 646).

وتعرف الحوافز بأنها الأدوات والأساليب التي تقوم إدارة المستشفى بتقديمها للكوادر الصحية لتشجيعهم وخلق الدافعية لديهم بهدف زيادة معدلات الإنتاج وتقديمهم للخدمات الصحية وتحسين الأداء لديهم، ويتم ذلك بكافة الوسائل الممكنة من أجل إشباع حاجات الكوادر الصحية وحصولهم على الرضا الوظيفي الذي من شأنه يسهم في تحسين ورفع كفاءة أدائهم في العمل (هريوك، 2022م، 15).

وتذكر (بنات والهوري، 2015م، 2) بأن الحوافز تنقسم إلى الحوافز المادية وتعرف بأنها هي الحوافز التي تسهم في إشباع الحاجة المادية للأفراد، حيث أنها حوافز ملموسة تتخذ أشكالاً متنوعة كالزيادة في الأجر أو العلاوات التشجيعية والسنوية. والحوافز المعنوية وتعرف بأنها هي الحوافز التي تشبع الذات الإنسانية إلى جانب إشباع الحاجة الاجتماعية والتي تساعد في زيادة العاملين على تمسكهم بالعمل، كما تمكن الأفراد من المشاركة في السياسات واتخاذ القرارات الخاصة بإدارة العمل، ومنح الشهادات والأوسمة.

2- كفاءة الأداء

يعرف كفاءة الأداء، بأنه هو تنفيذ الموظف لأعماله ومسؤولياته التي تكلفه بها المنظمة أو المستشفى بأعلى مقاييس الجودة في التنفيذ بشكل مرضى (فروانه وآخرون، 2016م، 117). فهو مستوى الإنجاز ومقدرة الأفراد على حسن التصرف بالإمكانات المتاحة بالطريقة المثلى (القضاة، 2017م، 417).

تعتبر الحوافز أداة مهمة في أيدي الإداريين في القطاع الصحي حيث يمكن استخدامها لتنظيم سلوك الكوادر الصحية نحو أنفسهم ونحو المنظمة، والاستفادة من قدراتهم بأعلى كفاءة أداء، بالتالي الإسهام في تحقيق أهداف وطموحات القطاع الصحي السعودي (بومنجل، 2015م، 48).

ثانياً: الدراسات السابقة

دراسة (توام وكلاخي، 2021)؛ بعنوان "أثر الحوافز المادية والمعنوية في الأداء الوظيفي دراسة حالة ميدانية على عمال شركة سونلغاو تيارت". هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير نظام الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في شركة سونلغاو تيارت، والتعرف على مدى مساهمة الحوافز في تطوير وتنمية الفرد، وتحديد رضاه. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكون مجتمع الدراسة من عمال شركة سونلغاو تيارت، وقد تم اختيار عينة الدراسة من 45 عامل تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمية أن الحوافز المادية والمعنوية لها تأثير معنوي على الأداء من قبل العينة المدروسة، حيث تم تأكيد وجود علاقة إيجابية بين الحوافز المادية وكذا المعنوية وأداء العاملين

بشركة سونلغاز. وفي ضوء النتائج توصي بضرورة التزام الشركة بمواصلة تقديم المكافآت والحوافز والترقيات التي تحفز الموظفين على إنجاز مهامهم بكفاءة.

دراسة (مارني والمسكري، 2019): بعنوان: "أثر الحوافز على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي". هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير الحوافز المادية والحوافز المعنوية على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي، وتكونت عينة الدراسة من 450 موظف تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: كانت استجابات الباحثين نحو الحوافز المعنوية في المرتبة الأولى ومتوسط حسابي (3,47)، أما الحوافز المادية جاءت في المرتبة الثانية متوسط حسابي (3,43)، وكانت استجابة الباحثين نحو أداء العاملين مرتفعة حيث بلغ متوسطها الحسابي (4,00). وتبين أن هنالك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للحوافز على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي حيث بلغت (R=0.323) وكانت الأعلى عند الحوافز المعنوية (R=0.335) بينما بلغت عند الحوافز المادية (R=0.286). وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي ضرورة ربط صرف الحوافز فعلياً بمستوى الأداء بحيث يتم التمييز بين العاملين وفقاً لمستوى أدائهم حيث لا يكون الحافز روتينياً أو تلقائياً، والتركيز على التحفيز المعنوي للعاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي وخاصة فيما يتعلق بمشاركة العاملين في المناسبات الاجتماعية المختلفة، بالإضافة إلى توجيه الثناء والشكر الشفوي والكتابي للعاملين، وعقد ورشات عمل للعاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي حول أهمية الحوافز ودورها في رفع مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي.

دراسة (القضاة، 2017): بعنوان: "الحوافز المادية والمعنوية وأثرها على أداء العاملين: دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان". هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تطبيق الحوافز المادية والمعنوية وأثرها على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان، وتكونت عينة الدراسة من (120) موظف، وقد استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في الأردن. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة وضع سياسات واستراتيجيات تزيد من فاعلية الحوافز، وكذلك ضرورة استخدام نظام حوافز قادرة على تلبية احتياجات العاملين.

دراسة (الحلايبة، 2013): بعنوان: "أثر الحوافز في تحسين الأداء لدى العاملين في مؤسسات القطاع العام في الأردن دراسة تطبيقية على أمانة عمان الكبرى". هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الحوافز في عملية تحسين أداء الموظفين في أمانة عمان الكبرى وكذلك التعرف على مستوى الأداء لديهم وتحديد العلاقة بين الحوافز وتحسين الأداء لدى الموظفين، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات عينة الدراسة حول أثر الحوافز على تحسين مستوى الأداء. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من المديرين ورؤساء الأقسام والموظفين الإداريين في أمانة عمان الكبرى وبلغ عددهم 449 موظفاً، وقد اشتملت عينة الدراسة على 150 موظف تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة خطية وترابطية قوية، بين استخدام أبعاد الحوافز وتحسين الأداء لدى موظفي الأمانة. ووجود فروق دالة إحصائية تعزى إلى الجنس لصالح الذكور، وإلى المسمى الوظيفي لصالح رئيس القسم، وإلى سنوات الخبرة لصالح ذوي الخبرة القليلة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى إلى

المؤهل العلمي. في ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بالآتي: بضرورة دعم وتعزيز علاقات العمل الإيجابية بين الموظفين (الرسمية، وغير الرسمية) وتوجيهها بشكل ينسجم مع أهداف الأمانة. كذلك ضرورة ترسيخ ثقافة العمل بروح الفريق الواحد كحافز معنوي للوصول لمستويات الأداء المخطط لها.

دراسة (Gana & Bababe, 2011)؛ بعنوان: "أثار التحفيز في أداء العاملين: دراسة حالة شركة مديجوري لطحن الدقيق في ولاية بورنو بنيجيريا" هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار المترتبة على أداء العاملين في مطاحن الدقيق في نيجيريا إذا ما تم تحفيزهم. وتحديد المتغير المسؤول بشكل مباشر أو غير مباشر على أداء العاملين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكون مجتمع الدراسة من العاملين في شركة مديجوري لطحن الدقيق في ولاية بورنو بنيجيريا، وتكونت عينة الدراسة من (60) عامل، وقد استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات. في ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن معظم سياسات التحفيز في الشركة لم تكن كافية لتلبية احتياجات العاملين، بل إنها لم تكن ذات صلة باحتياجاتهم، كما أشارت النتائج إلى أنه فيما لو تم تعديل الحوافز بحيث تلبى احتياجات العاملين فإنه سيلاحظ تحسناً كبيراً في أدائهم. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي يجب أن تقوم الإدارة بتوحيد سياسات تحفيز العمال لتعكس رغبة العمال واحتياجاتهم. كذلك يجب التعامل مع رواتب وأجور العمال بعناية لتعكس حزمة العصر الحديث. وضرورة أن تكافئ الإدارة عمالها دائماً بالترقية والإنصاف في الممارسة في إدارة شؤون المنظمة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف على الأدبيات العلمية للدراسة من منهجية وإطار نظري ومنهجية بحث علمي، كما تشابهت مع جميع الدراسات السابقة في المنهج وهو المنهج الوصفي التحليلي، والأداة وهي الاستبانة، كما تشابهت مع دراسة (مارني والمسكري، 2019)؛ ودراسة (القضاة، 2017)؛ في مجتمع البحث وهو القطاع الصحي بينما اختلف مع باقي الدراسات السابقة في مجتمع البحث، وتميزت الدراسة في أنها تعرت على العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية.

الدراسة الميدانية

مجتمع الدراسة وعينتها:

يُعرف مجتمع الدراسة بأنه: جميع أفراد المجتمع الذي يسعى الباحث إلى إجراء الدراسة عليه، بمعنى أن كل فرد أو وحدة أو عنصر يقع ضمن ذلك المجتمع يعد ضمناً من مكونات ذلك المجتمع" (عبيدات وآخرون، 2002). ويتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض. حيث قام الباحث باتباع أسلوب العينة العشوائية البسيطة في جمع البيانات من مجتمع الدراسة حيث بلغت عينة الدراسة (112) من العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.

خصائص أفراد عينة الدراسة:

وفيما يلي عرض لخصائص عينة الدراسة الشخصية والديموغرافية المتمثلة في: تم تحديد عدد من المتغيرات الرئيسية لوصف أفراد عينة الدراسة، وتشمل: (العمر-الجنس-الوظيفة-المستوى التعليمي-عدد سنوات الخبرة)، والتي لها مؤشرات دلالية على نتائج الدراسة، بالإضافة إلى أنها تعكس

الخلفية العلمية لأفراد عينة الدراسة، وتساعد على إرساء الدعائم التي تُبنى عليها التحليلات المختلفة المتعلقة بالدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

جدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق البيانات الأولية

النسبة	التكرار	العمر	
10.7	12	25-18 سنة	العمر
31.3	35	35-26 سنة	
49.1	55	50-36 سنة	
8.9	10	أكبر من 50 سنة	
67	75	ذكر	الجنس
33	37	انثى	
23.2	26	طبيب	الوظيفة
33	37	أخصائي	
17.9	20	صيدلي	
23.2	26	فني	
11.6	13	مساعد صحي	المستوى التعليمي
20.5	23	مؤهل متوسط	
66.1	74	مؤهل عالي	
13.4	15	دراسات عليا (ماجستير دكتوراه)	
11.6	13	أقل من 3 سنوات	عدد سنوات الخبرة
58.9	66	10-4 سنوات	
16.1	18	15-11 سنة	
13.4	15	أكثر من 15 سنة	

حيث تبين من خلال نتائج الدراسة أن (49.1%) من إجمالي عينة الدراسة كانت اعمارهم من (36-50 سنة)، بينما (67%) من إجمالي عينة الدراسة كانوا من فئة الذكور، وكما اتضح أن (33%) كان الفئة الأكبر من بين المسمى الوظيفي هي أخصائي، كما تبين أن الفئة الأكبر من عينة الدراسة كان مستواهم التعليمي مؤهل عالي، وأخيراً تبين أن الفئة الأكبر من عينة الدراسة كان عدد سنوات خبراتهم من 4-10 سنوات وما نسبته (58.9%).

بناء أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، من خلال عرض بعض الأسئلة التي يتم الإجابة عليها من أفراد عينة الدراسة للوصول إلى النتائج المرجوة لموضوع الدراسة وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها.

أداة الدراسة:

عمد الباحث إلى استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤلاتها. وتعتبر الاستبانة أحد أهم وسائل جمع البيانات والمعلومات المقننة، والأكثر صدقاً وثباتاً.

صدق الاتساق الداخلي للأداة الدراسة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه العبارة، وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط لكل محور من المحاور بما فيها من عبارات.

الجدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور

واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض		واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض		مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض	
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	0.491**	1	0.731**	1	0.613**
2	0.601**	2	0.838**	2	0.736**
3	0.612**	3	0.850**	3	0.808**
4	0.731**	4	0.811**	4	0.743**
5	0.803**	5	0.815**	5	0.746**
6	0.817**	6	0.791**	6	0.727**
7	0.740**	7	0.801**	7	0.812**
8	0.858**	8	0.774**	8	0.735**
9	0.796**	9	0.803**	9	0.863**
10	0.770**	10	0.734**	10	0.661**
				11	0.658**
				12	0.741**

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول (2) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع بُعدها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الأول، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

أ- ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)). ويوضح الجدول رقم (3) قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة.

جدول رقم (3) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

محاور الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور
واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض	10	0.900
واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض	10	0.935
مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض	12	0.910
الثبات العام	32	0.953

يتضح من الجدول رقم (3) أن معامل الثبات العام عالي حيث بلغ (0.953)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

أساليب جمع البيانات:

تم الاعتماد على مصدرين لجمع البيانات المتعلقة بالبحث: المصادر الثانوية: بالاعتماد على الكتب، والدوريات، والأوراق العلمية، ومواقع الانترنت، والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة. المصادر الأولية: بالاعتماد على استبانة تم إعدادها من أجل جمع البيانات من أفراد العينة.

مقياس إدارة الدراسة:

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (أوافق بشدة - أوافق - محايد - لا أوافق - لا أوافق بشدة). ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كميًا، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقاً للتالي: أوافق بشدة (5) درجات، أوافق (4) درجات، محايد (3) درجات، لا أوافق (2) درجتان، لا أوافق بشدة (1) درجة واحدة. ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (5-1 = 4)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (4 ÷ 5 = 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (1): لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي: جدول (4) تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
1	أوافق بشدة	4.21	5.00
2	أوافق	3.41	4.20
3	محايد	2.64	3.40
4	لا أوافق	1.81	2.60
5	لا أوافق بشدة	1.00	1.80

وتم استخدام طول المدى في الحصول على حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، بعد معالجتها إحصائياً.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، التكرارات، والنسب المئوية؛ للتعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة، وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة. المتوسط الحسابي "Mean": الانحراف المعياري "Standard Deviation" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة عن المحاور الرئيسة، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي، معامل الارتباط بيرسون ومعامل ألفا كرونباخ.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتوصياتها

الإجابة السؤال الأول: ما واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض؟
 للتعرف على واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض، وجاءت النتائج كما يلي:
 جدول رقم (5) استجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
4	تأمين المستشفى بدلات للسكن والمواصلات للكوادر الصحية.	4.46	0.89	1
5	توفر المستشفى مكافآت مالية على العمل الإضافي.	4.36	0.89	2
6	توفر المستشفى العلاوات الاجتماعية عن الزواج والأولاد.	4.26	0.96	3
7	تسهل المستشفى عمليات تسليف وقروض حسنة بسدد بشكل ميسر.	4.26	1.06	4
8	يقوم المستشفى بترقية الكوادر الطبية المتميزين في أداء أعمالهم وواجباتهم.	4.19	1.04	5
1	أحصل على علاوة سنوية مناسبة نظراً لخدمتي في المستشفى.	4.16	1.07	6
2	تصرف المستشفى حوافز مالية بشكل شهري طبعاً للتميز في العمل	4.15	1.05	7
10	تناسب قيمة الراتب مع طبيعة الأعمال الموكلة لي	4.09	1.01	8
3	تمنح المستشفى حوافز بدل عدوى كل شهر.	4.08	1.16	9
9	توفر المستشفى نظاماً للعلاوات الدورية كي تضمن إنجاز العمل بكفاءة.	4.02	1.12	10
	المتوسط العام للمحور	4.2	0.81	

يتضح في الجدول (5) أن استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة موافق على دور الحوافز المادية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمتوسط (4.20 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من 3.61 إلى 4.21)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق على عبارات المحور. ويتضح من النتائج في الجدول (5) أن هناك تباين في موافقة أفراد عينة الدراسة موافقون على عبارات محور دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (4.02-4.46) والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق).
 جاءت العبارة رقم (4) وهي: "تأمين المستشفى بدلات للسكن والمواصلات للكوادر الصحية." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط (4.46 من 5).
 جاءت العبارة رقم (4) وهي: "توفر المستشفى مكافآت مالية على العمل الإضافي" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط (4.46 من 5).
 جاءت العبارة رقم (4) وهي: "تأمين المستشفى بدلات للسكن والمواصلات للكوادر الصحية." بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط (4.46 من 5).

جاءت العبارة رقم (9) وهي: "تمنح المستشفى حوافز بدل عدوى كل شهر." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.08 من 5). يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أبرز عبارات دور الحوافز المادية على كفاءة أداء الكوادر الصحية تتمثل في المستشفيات تأمين بدلات للسكن والمواصلات للكوادر الصحية، توفر المستشفى مكافآت مالية على العمل الإضافي، توفر المستشفى العلاوات الاجتماعية عن الزواج والأولاد، تسهيل المستشفى عمليات تسليف وقروض حسنة بسدد بشكل ميسر، يقوم المستشفى بترقية الكوادر الطبية المتميزين في أداء أعمالهم وواجباتهم.. وتفسر هذه النتيجة أن الحوافز من أقدم وأكثر أنواع الحوافز شيوعاً واستخداماً إذ أنها تساهم في المحافظة على كفاءة الأداء الحالي وتقوم بالبحث في الطرق المناسبة للعمل وعلى تطوير لاحقاً وفي مثل تلك التوعية من الحوافز يكون استخدام الأمور المادية والتي تتعلق بوجود زيادة في نسبة الراتب أو الدخل للعامل أو أن يتم تقديم مبلغاً مالياً بشكل منفصل عن الراتب الأساسي للعامل أو أن يكون الحصول على راتب إضافي في نهاية العام للعاملين بالمؤسسة حيث تعد تلك العوامل من الحوافز ذات مؤثر وقوي لدى العاملين.

ثانياً: إجابة السؤال الثاني: ما واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض؟

للتعرف على واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (6) استجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1	أشعر أن رؤسائي في المستشفى يقدرون جهودي في العمل.	4.61	0.66	1
5	يقوم رؤسائي بمنح صلاحيات وتفويض لإنتاج مهام وأعمال المستشفى.	4.47	0.73	2
6	يقوم رؤسائي بمنح الفرص في المشاركة في اتخاذ القرار	4.44	0.75	3
7	توفر المستشفى فرص للمشاركة في دورات تدريبية وورش تعليمية.	4.44	0.77	4
8	يقدم رؤسائي عبارات الشكر والثناء عند إنجاز المهام وتحقيق الأهداف	4.39	0.89	5
4	يحصل الكوادر الصحية المتميزة على شهادة شكر وتقدير تقديراً على جهودهم المبدولة في المستشفى.	4.38	0.94	6
2	اشعر بالاستقرار المالي والأمان الوظيفي بالعمل في المستشفى.	4.32	0.78	7

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
10	تعمل الحوافز المعنوية بمختلف أنواعها على تحسين المردود الأدائي.	4.32	0.98	8
3	أحصل على الهدايا والجوائز التقديرية نظير جهودي المبذولة في العمل بالمستشفى.	4.31	0.90	9
9	عملي في المستشفى يحسن وضعي الاجتماعي ويمنحني البروز في المجتمع.	4.29	0.97	10
	المتوسط العام للمحور	4.39	0.61	

يتضح في الجدول (6) أن استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة موافق على واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط (4.39) من (5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق بشدة على عبارات المحور.

ويتضح من النتائج في الجدول (6) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على جميع عبارات محور واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي: "أشعر أن رؤسائي في المستشفى يقدرون جهودي في العمل" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.61 من 5).
 - جاءت العبارة رقم (5) وهي: "يقوم رؤسائي بمنح صلاحيات وتفويض لإنجاز مهام وأعمال المستشفى." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.47 من 5).
 - جاءت العبارة رقم (3) وهي: "أحصل على الهدايا والجوائز التقديرية نظير جهودي المبذولة في العمل بالمستشفى" بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.31 من 5).
 - جاءت العبارة رقم (9) وهي: "عملي في المستشفى يحسن وضعي الاجتماعي ويمنحني البروز في المجتمع" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.29 من 5).
- يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض تتمثل في أشعر أن رؤسائي في المستشفى يقدرون جهودي في العمل، يقوم رؤسائي بمنح صلاحيات وتفويض لإنجاز مهام وأعمال المستشفى، يقوم رؤسائي بمنح الفرص في المشاركة في اتخاذ القرار، توفر المستشفى فرص للمشاركة في دورات تدريبية وورش تعليمية، يقدم رؤسائي عبارات الشكر والثناء عند إنجاز المهام وتحقيق الأهداف.
- ويرى الباحث من أحد أشكال الحوافز والتي يكون استهدافها الأساسي نفسية العامل ورفع معنوياته في بيئة عمله مثل ترقية العامل المتميز ذو الجهد العالي أو حتى منحه بعضاً من الصلاحيات الوظيفية الأعلى مثل متابعة الآخرين أو القيام بتوجيههم حيث يكون مردود تلك النوعية من الحوافز جيداً للغاية سواء على العامل المقدمة إليه والذي أصبح يشعر أن المؤسسة تضع ثقتها فيه وتعتمد عليه في تحقيق أهدافها أو بالنسبة للعاملين والذين سيحاولون هم أيضاً القيام بمهامهم على أكمل وجه من أجل أن يتم ترقيتهم إلى درجات أعلى مما سيعود بالنفع العام على المؤسسة أو المنشأة ككل.

ثالثاً: إجابة السؤال الثالث: ما مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض؟

للتعرف على مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (7) استجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات المحور الثالث مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1	أمتلك القدرات والمهارات والخبرات المهنية والعملية الكافية لإتمام مهام عملي بجودة وكفاءة عالية.	4.57	0.74	1
4	تتوفر لدي الجاهزية والاستعداد والرغبة في العمل خارج أوقات الدوام الرسمي إذا اقتضى الأمر.	4.52	0.72	2
5	لدى الخبرة الكافية لحل المشكلات التي تواجهين أثناء العمل في المستشفى.	4.50	0.75	3
10	أقوم بالتطوير الذاتي وكسب الخبرات الجديد والعمل على تطوير أدائي للوصول لأعلى كفاءة في إنجاز مهام عملي.	4.48	0.65	4
2	أقوم بأداء مهام عملي بالمستشفى طبقاً لأعلى معايير الجودة العالمية	4.48	0.71	5
7	يمكنني التواصل الجيد والفعال مع المرضى والكوادر والموظفين العاملين في المستشفى.	4.43	0.82	6
6	لدى القدرة والاستعداد الكافي على تحمل المسؤولية.	4.41	0.84	7
3	أقوم بأداء مهام عملي بالمستشفى طبقاً لمعايير الجودة الوطنية سباهي	4.40	0.83	8
12	يسهم نظام تقييم مؤشر الأداء في تحديد نظام الحوافز المالية والمعنوية.	4.39	0.85	9
11	يسهم نظام الحوافز الجيد في رغبتني في إنجاز المزيد من المهام وبأعلى كفاءة في الأداء.	4.37	0.79	10
9	أقوم بإنجاز كافة الأعمال الموكلة إلي في الوقت المحدد وأعلى كفاءة في الأداء.	4.31	0.77	11
8	أتبع قواعد وإجراءات وسياسات العمل المعمول بها في المستشفى.	4.29	0.89	12
	المتوسط العام	4.43	0.78	

يتضح في الجدول (7) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط (4.43) من (5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق بشدة على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (7) أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على جميع عبارات المحور من مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد عينة الدراسة كالتالي:

جاءت العبارة رقم (1) وهي: "أمتلك القدرات والمهارات والخبرات المهنية والعملية الكافية لإتمام مهام عملي بجودة وكفاءة عالية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.57 من 5).

جاءت العبارة رقم (4) وهي: "تتوفر لدي الجاهزية والاستعداد والرغبة في العمل خارج أوقات الدوام الرسمي إذا اقتضى الأمر" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.52 من 5).
جاءت العبارة رقم (9) وهي: "أقوم بإنجاز كافة الأعمال الموكلة إلي في الوقت المحدد وأعلى كفاءة في الأداء". بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.31 من 5).
جاءت العبارة رقم (8) وهي: "أتبع قواعد وإجراءات وسياسات العمل المعمول بها في المستشفى" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد عينة الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي (4.29 من 5).
ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أبرز مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض تتمثل في أمتلاك القدرات والمهارات والخبرات المهنية والعملية الكافية لإتمام مهام عملي بجودة وكفاءة عالية، تتوفر لدي الجاهزية والاستعداد والرغبة في العمل خارج أوقات الدوام الرسمي إذا اقتضى الأمر، لدى الخبرة الكافية لحل المشكلات التي تواجهين أثناء العمل في المستشفى، أقوم بالتطوير الذاتي وكسب الخبرات الجديد والعمل على تطوير أدائي للوصول لأعلى كفاءة في إنجاز مهام عملي، أقوم بأداء مهام عملي بالمستشفى طبقاً لأعلى معايير الجودة العالمية.

رابعاً: نتائج التساؤل الرابع: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض:
وللتعرف ما إذا كان علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض، قام الباحث باستخدام معامل بيرسون لمعرفة العلاقة ما بين المتغيرات وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (8) بين معامل بيرسون للعلاقة ما بين المتغيرات

كفاءة أداء الكوادر الصحية		الحوافز المادية والمعنوية
مستوى الدلالة	قيمة الارتباط	
0.001	0.575**	

يتضح من الجدول اعلاه وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية ما بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.575) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05)، وتفسر هذه النتيجة تأثير الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض.

ويرى الباحث أن الحوافز تؤثر على أداء العاملين بشكل إيجابي غالباً؛ وذلك لما تعكسه من انطباعات سعيدة عندهم، وخصوصاً عند شعورهم بأنه قد تمّ تقدير العمل الذي يقومون فيه، بحيث تسهم في دعم العاملين الممتازين ودعم العاملين الجدد من أجل تحسين وتطوير أدائهم، حتى يتمكنوا من الحصول على الترقّيات الوظيفية. تشجّع العاملين على الإبداع، وذلك بتوفير البيئة المناسبة لهم، من أجل العمل على مجموعة من الابتكارات المهنية الجديدة، والتي تساهم في تطوّر بيئة العمل. نمو التقدير الذاتي عند العاملين، ممّا يزيد من اهتمامهم بنمو العمل.

ملخص الدراسة وتوصياتها ومقترحاتها

يحتوي هذا الفصل على ملخص الدراسة، وأبرز ما توصلت إليه من نتائج، يليها عرضٌ لأهم التوصيات في ضوء تلك النتائج، وختاماً تمت الإشارة إلى جملة من المقترحات لدراسات مستقبلية.

ملخص الدراسة:

ضمت الدراسة في طياتها خمسة فصول، بالإضافة إلى قائمة المراجع والملاحق، وذلك على النحو التالي:
الفصل الأول، ويشمل: مقدمة الدراسة، ومشكلتها، وأسئلتها، وأهدافها، وأهميتها، وحدودها، وأهم مصطلحاتها.

الفصل الثاني، ويشمل:

1- الإطار النظري.

2- الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

الفصل الثالث، ويشمل: منهجية الدراسة وإجراءاتها، حيث تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة أداة للدراسة. كما تم في هذا الفصل توضيح لكيفية بناء الاستبانة، وآلية التحقق من صدقها وثباتها، وإجراءات تطبيق الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

الفصل الرابع، ويشمل: عرضاً مفصلاً لنتائج الدراسة، وتحليلها، وتفسيرها؛ من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة، وذلك بالإجابة عن أسئلة الدراسة.

الفصل الخامس، ويشمل: ملخص الدراسة، وأبرز ما انتهت إليه من نتائج، والتوصيات المقترحة في ضوء تلك النتائج، والمقترحات لدراسات مستقبلية.

ملخص نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى عددٍ من النتائج، ومن أبرزها:

نتائج السؤال الأول: ما واقع الحوافز المادية بمستشفيات مدينة الرياض؟

أن استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة موافق على دور الحوافز المادية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمتوسط (4.20 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من 3.61 إلى 4.21)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق على عبارات المحور، أن هناك تباين في موافقة أفراد عينة الدراسة موافقون على عبارات محور دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (4.02-4.46) والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق).

نتائج السؤال الثاني: ما واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض؟

استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة موافق على واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط (4.39 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق بشدة على عبارات المحور، وأن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على جميع عبارات محور واقع الحوافز المعنوية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض.

نتائج السؤال الثالث: ما مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض؟

أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط (4.43 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أوافق بشدة على أداة الدراسة. وأفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على جميع عبارات المحور من مستوى كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض.

نتائج التساؤل الرابع: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض:

وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية ما بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.575) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

توصيات الدراسة:

- في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، يوصي الباحثين بما يلي:
- ضرورة الوعي بمفهوم الحوافز المادية والمعنوية لما له من فوائد على كفاءة الأداء للعاملين في المؤسسات الصحية.
 - ضرورة تعزيز الحوافز المادية والمكافئات الممنوحة للكوادر الصحية بالقطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية من خلال نظام متكامل وفعال يعمل على منح الحوافز لمن يستحق وفقاً لكفاءة الأداء.
 - ضرورة تعزيز الحوافز المعنوية، ووضع نظام للترقيات وفقاً للأداء المتميز وعدم الاعتماد فقط على الأقدمية.
 - ضرورة توجّه المؤسسات الصحية بتعديل وتفعيل نظم الحوافز المادية والمعنوية، وربطه بكفاءة أداء العاملين في القطاع الصحي السعودي، حيث هناك علاقة طردية بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية.
 - ضرورة مشاركة الكوادر الصحية لإدارة المستشفى في وضع الخطط المستقبلية واستراتيجيات العمل واتخاذ القرارات.

المراجع:

- أبو حميد، محمد بن سعد (2020). أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين. المجلة العلمية للنشر العلمي، (21)، 631-654.
- بنات، نداء عبد الفتاح، والهوري، سليمان (2015). أثر الحوافز في الأداء الوظيفي للمرضى في المستشفيات الخاصة في عمان. رسالة ماجستير، كلية إدارة المال والأعمال، جامعة آل البيت، الأردن.
- بومنجل، سميحة (2015). الحوافز المادية والمعنوية وأثرها على الأداء الوظيفي دراسة حالة تطبيقية بمعمل تكرير السكر " مستغانم". رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.

- توام، زاهية، وكلاخي، لطيفة (2021). أثر الحوافز المادية والمعنوية في الأداء الوظيفي دراسة حالة ميدانية على عمال شركة سونلغاو تيارت". مجلة معهد العلوم الاقتصادية، (1)24، 645-666.
- الحبلانية، غازي حسن عودة، النعيمي، محمد (2013). أثر الحوافز في تحسين الأداء لدى العاملين في مؤسسات القطاع العام في الأردن دراسة تطبيقية على أمانة عمان الكبرى. رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- عباس، منير (2021). أثر الحوافز المادية والمعنوية في أداء العاملين دراسة حالة "الجامعة السورية الخاصة". مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية، (1)35، 1-40.
- عبيدات، ذوقان، عدس، عبد الرحمن، وعبد الحق، كايد (2002م). البحث العلمي مفهومه وأساليبه وأدواته. ط6، بيروت: دار صادر للنشر والتوزيع.
- فروانة، حازم أحمد محمد، الديب، سليمان سلامة سليمان، مرابط، سليمان محمد (2016). أثر دور الحوافز المادية والمعنوية في تحسين أداء العاملين في شركة الكهرباء- محافظات غزة. مجلة كلية فلسطين التقنية للأبحاث والدراسات، (3). 107-136.
- القضاة، حسن صالح (2017). الحوافز المادية والمعنوية وأثرها على أداء العاملين-دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان. مجلة الباحث، (17)، 417-431.
- مارني، نور عزم الليل، والمسكري، ماجد سليمان ناصر سليم (2019). أثر الحوافز على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبوظبي. المجلة العلمية للنشر العلمي. (12)، 117-140.
- هربوك، أحمد ماهر (2022). واقع الحوافز في جامعة الاستقلال وآفاق التطوير من وجهة نظر موظفي جامعة الاستقلال. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل، فلسطين.
- Daniel, Cross Ogohi. 2019. 'Effects of Incentives on Employees Productivity'. **International Journal of Business Marketing and Management (IJBMM)**, 4(1): 41–48.
- Gana, Alimi Bababe, & Bababe, Fatima Bbkar (2011) Motivation on Workers Performance: A Case Study off Maiduguri Flour Mill LTD. **Continental J. Social Sciences**, 4 (2), 8 – 13.