

عنوان البحث

تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين
في المملكة العربية السعودية

The impact of time management on the job
performance of health professionals in the Kingdom
of Saudi Arabia

إعداد الطالب /

محمد ناصر العنزي

اسامه راشد الخليفة

إشراف /

د. الفیصل عبدالحمید محمد

د. فايز علي جراد

العام الدراسي /

2024

الفصل الأول

الموضوع	الصفحة
---------	--------

3.....	مقدمة (introduction)
5.....	مشكلة الدراسة (Study Problem)
6.....	اهمية الدراسة (Study Significance)
7.....	اهداف الدراسة (Study Aims)
9.....	تساؤلات الدراسة (Study questions)
10.....	فروض الدراسة (Study Hypotheses)
11.....	الفرضيات النظرية للدراسة (Theoretical Premises of Study)
12.....	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث (The scientific theory used to prepare the research)

الفصل الثاني

الموضوع	الصفحة
مقدمة introduction	14.....
الدراسات السابقة (Previous study)	15.....
Theoretical Framework(	18.....للدراسة النظري الإطار

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

الموضوع	الصفحة
مقدمة	45.....
المنهجية وطرق البحث (Methodology and Research Methods)	47.....
حدود الدراسة (Scope of study)	59.....

الفصل الرابع النتائج والتوصيات

الموضوع	الصفحة
المقدمة	60.....
النتائج	62.....
التوصيات	64.....
المراجع العربية	66.....
References	67.....
الملاحق	69.....

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
48	- ايفية اختيار عناصر العينة من مجتمع الدراسة
49	- توزيع مهنيين الصحيين حسب المستشفيات..... العامة والخاصة في المملكة العربية السعودية
50	- محاور الدراسة
51	- معاملات ثبات مقاييس الدراسة.....
51	- معاملات صدق مقاييس الدراسة.....
53	- توزيع افراد العينة وفقا للنوع.....
54	- توزيع افراد العينة وفقا للسن.....
55	- توزيع افراد العينة وفقا للمستوى التعليمي..... توزيع افراد العينة وفقا لسنوات الخدمة
56	- توزيع افراد العينة وفقا لنوع المستشفى
57	- توزيع افراد العينة وفقا لتخصصات الإضافية.....

فائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل
--------	-------------

19

تعريف إدارة الوقت

المستخلص: Abstract

تعد إدارة الوقت من الموضوعات الهامة في المجال الصحي، ونظراً لأهمية هذا الموضوع، فإن مشكلة الدراسة تكمن في استقصاء طبيعة العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى المهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية. تكون مجتمع الدراسة من أطباء وممرضين و مخبريين و إداريين وبلغ عددهم (225) صحي، وتم أخذ عينة بالطريقة العشوائية الطبقية حيث بلغ عددها (145) صحي وبعد توزيع عدد (145) استبانة على عينة الدراسة تم استرجاع (139) استمارة صالحة للتحليل الإحصائي. وتعتمد الدراسة على منهجية كمية باستخدام استبيانات لجمع البيانات من عينة من المهنيين الصحيين في مختلف المستشفيات والمراكز الصحية في المملكة العربية السعودية. سيتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS واستخدام الاختبارات الإحصائية مثل معامل الارتباط (Person) لقياس العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي. وقد خلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي :

1. إن المهنيين الصحيين بالمستشفيات العامة والخاصة في المملكة لديهم مستوى مرتفع في إدارة الوقت كما جاء مستوى الأداء الوظيفي مرتفعاً

2. عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية للمتوسطات متغيري الدراسة إدارة الوقت، الأداء الوظيفي تعزي المتغير نوع المنظمة

Abstract

Time management is a critical topic in the field of management. Given the importance of this issue, this study seeks to identify the relationship between time management and job performance among healthcare professionals in public and private hospitals in Saudi Arabia.

The study sample consisted of all department managers in public and private hospitals across various regions of Saudi Arabia, with a total of 225 managers selected randomly. After distributing the sample, data were analyzed using advanced statistical tools.

The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) was used to analyze the data, employing means, percentages, standard deviations, and the Pearson correlation coefficient to measure the relationship between time management and job performance among the managers.

The study concluded with the following key findings and recommendations:

Importance of Time Management: Department managers in public and private hospitals in Saudi Arabia should enhance their awareness of the significance of time management.

Focus on Job Performance: Attendance performance has the most significant impact, followed by cooperation, quality of performance, and finally, the quantity of performance among managers.

Existence of Correlation: There is a positive relationship between the moral significance of time management and quality performance.

There is a positive relationship between the moral significance of time management and attendance performance.

There is a positive relationship between the moral significance of time management and quantitative performance.

There is a positive relationship between the moral significance of time management and cooperation in performance..

الفصل الاول

المقدمة (Introduction)

تعتبر إدارة الوقت واحدة من العوامل الحاسمة التي تؤثر على الأداء الوظيفي في مختلف المنظمات، وخاصة في القطاع الصحي حيث تعد المهام والمسؤوليات معقدة ومتعددة.

تختلف وجهات نظر الأفراد تجاه الزمن، حيث تعتبر الوجة القديمة للزمن أنه حالة دائمة التجدد والتبادل، وأن هذه الدورة الزمنية ليس لها نهاية. بينما تعتبر الوجة الحديثة والمتبناة في ثقافات متعددة أن الزمن يتجه بشكل خطي، مع بداية ونهاية محددة، ويمكن تقديره، وأن هناك حدود تنظم حياة الأعمال والفصول والتاريخ

وتعد علاقة الوقت بالأداء هي السبب في ظهور أعراض السرعة، مثل: التوتر والحدة و القلق والضيق وغيرها من الأعراض التي أصبحت سمة العصر (Al-Otaibi, 2007).

في البيئة الاقتصادية والاجتماعية المتغيرة للمملكة العربية السعودية، ازدادت أهمية مهارات إدارة الوقت بشكل ملحوظ للعاملين في القطاع الصحي. يتأثر الأداء الوظيفي للعاملين في هذا القطاع بالقدرة على تنظيم الوقت بفعالية، مما يسهم في تقديم خدمات صحية عالية الجودة وتحقيق رضا المرضى.

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تطورات كبيرة ضمن إطار رؤية 2030، التي تهدف إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الكفاءة التشغيلية في المستشفيات والعيادات. يتزايد الضغط على العاملين في القطاع الصحي لتلبية الاحتياجات المتزايدة للسكان وتقديم خدمات صحية متقدمة.

تتطلب هذه التحديات من العاملين في المجال الصحي مهارات متقدمة في إدارة الوقت لتنظيم مهامهم اليومية بكفاءة وتحقيق التوازن بين الرعاية المباشرة للمرضى و المهام الإدارية.

"في ظل التحديات الكبيرة التي يواجهها القطاع الصحي في المملكة، تصبح إدارة الوقت الفعالة أكثر أهمية لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة وتحقيق رضا المرضى" (Al-Shehri, 2023).

يتناول هذا البحث أهمية فهم تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية، والذي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية والكفاءة العامة في الرعاية الصحية. (Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. 2018).

يتناول البحث التحديات والفرص الفريدة التي تواجه المهنيين الصحيين في المملكة، مما يبرز أهمية فهم دور إدارة الوقت في هذا السياق الخاص. (Alshammari, F. &

(Walshe, K. 2020)

يعزز هذا البحث الأدبيات الأكاديمية المتعلقة بإدارة الوقت وتأثيرها على الأداء الوظيفي في مجال الرعاية الصحية، مما يساهم في تحسين الممارسات وتعزيز النتائج الصحية. (Scheier, M. F. 2018 & Carver, C. S.)

يناقش البحث التحديات التي يواجهها المهنيون الصحيون في إدارة الوقت، ويقدم نظرة مستقبلية على كيفية التغلب على هذه التحديات لتعزيز الأداء الوظيفي. (Greenhalgh, T., & Stones, R. (2010))

في ظل التطورات المتسارعة في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، أصبح من الضروري تسليط الضوء على دور إدارة الوقت في تحسين الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين.

يشهد القطاع الصحي ضغطاً متزايداً نتيجة زيادة أعداد المرضى وتعقيد الحالات الطبية، مما يستدعي تحسين استراتيجيات إدارة الوقت لضمان تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية.

تعد إدارة الوقت أداة أساسية في تنظيم المهام اليومية وتحسين فعالية العمل، حيث يمكن أن تؤدي الإدارة الجيدة للوقت إلى تحسين مستوى الأداء وتقليل الأخطاء الطبية.

تواجه المملكة العربية السعودية تحديات كبيرة في إدارة الوقت في القطاع الصحي، مثل تعدد المهام، وضغط العمل، والحاجة إلى تقديم رعاية سريعة وفعالة. هذه التحديات تؤثر بشكل مباشر على جودة الرعاية الصحية وكفاءة الأداء الوظيفي. لذلك، يهدف هذا البحث إلى تحليل تأثير استراتيجيات إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة، وتقديم توصيات عملية لتحسين إدارة الوقت في هذا السياق. ستوفر نتائج هذا البحث قيمة مضافة للجهات المعنية، مثل المستشفيات والعيادات وصناع السياسات، من خلال تقديم رؤى واستراتيجيات تساعد في تحسين إدارة الوقت وكفاءة العمل. كما ستساهم هذه الدراسة في فتح آفاق جديدة للأبحاث المستقبلية في هذا المجال، مما يعزز من تحسين جودة الرعاية الصحية في المملكة. ستتم دراسة هذه الموضوعات من خلال الإطار النظري الذي يستعرض النظريات والمفاهيم الأساسية المتعلقة بإدارة الوقت والأداء الوظيفي، وتقديم مراجعة شاملة للأدبيات السابقة. كما سيتناول البحث المنهجية المتبعة وتحليل البيانات المتاحة للوصول إلى نتائج وتوصيات تدعم تحسين إدارة الوقت في القطاع الصحي.

مشكلة الدراسة (Study Problem)

تتجلى مشكلة الدراسة في عدة نقاط رئيسية تهدف إلى تسليط الضوء على التحديات التي يواجهها المهنيون الصحيون في المملكة العربية السعودية فيما يتعلق بإدارة الوقت وتأثير ذلك على أدائهم الوظيفي. النقاط التالية توضح تفاصيل مشكلة الدراسة:

1. **ضغوط العمل وكثرة المهام:** المهنيون الصحيون غالبًا ما يواجهون ضغوط عمل عالية بسبب عدد كبير من المهام اليومية المطلوبة منهم. هذه الضغوط قد تؤدي إلى إجهاد وإدارة غير فعالة للوقت، مما يؤثر سلبيًا على الأداء الوظيفي وجودة الرعاية الصحية المقدمة. (Al-Jassim, 2019)

2. **نقص التدريب على إدارة الوقت:** تشير الدراسات إلى أن الكثير من المهنيين الصحيين لا يتلقون تدريبًا كافيًا على مهارات إدارة الوقت. هذا النقص في التدريب يعوق قدرتهم على تنظيم مهامهم بشكل فعال، مما يؤدي إلى تراجع في الأداء الوظيفي. (Al-Otaibi, 2020)

3. **أثر الإدارة غير الفعالة للوقت على جودة الرعاية الصحية:** الإدارة غير الفعالة للوقت يمكن أن تؤدي إلى تأخير في تقديم الخدمات الصحية، مما يؤثر على جودة الرعاية الصحية ويزيد من احتمالية حدوث الأخطاء الطبية. (Al-Subaie, 2018)

4. **تحديات تنظيم الوقت في بيئات العمل الصحية:** بيئات العمل الصحية تتطلب تنظيمًا دقيقًا للوقت نظرًا للطبيعة الطارئة للعديد من الحالات الصحية. عدم القدرة على تنظيم الوقت بشكل مناسب قد يؤدي إلى ضياع الوقت وإهداره في الأنشطة غير الهامة. (Al-Zahrani, 2017)

5. **العوامل المؤثرة على إدارة الوقت:** تتأثر إدارة الوقت بعدة عوامل مثل تنظيم الأولويات، وضغط العمل، والموارد المتاحة. فهم هذه العوامل يمكن أن يساعد في تحسين إدارة الوقت والأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Al-Fahad, 2021)

أهمية الدراسة (Study Significance)

تكتسب هذه الدراسة أهمية كبيرة من عدة جوانب تهدف إلى تحسين الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية من خلال إدارة الوقت بفعالية. وفيما يلي تفصيل لنقاط أهمية الدراسة :

1. تحسين جودة الرعاية الصحية: تحسين مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين يساهم بشكل مباشر في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، مما يقلل من الأخطاء الطبية ويزيد من كفاءة العمل الصحي. (Smith, 2019)
2. زيادة الإنتاجية وتقليل الإجهاد: إدارة الوقت بشكل فعال تساعد المهنيين الصحيين على زيادة إنتاجيتهم وتقليل مستويات الإجهاد الناتج عن ضغوط العمل، مما يعزز من رضاهم الوظيفي وصحتهم النفسية. (Johnson, 2018)
3. تعزيز رضا المرضى: إدارة الوقت الفعالة تتيح للمهنيين الصحيين تخصيص وقت كافٍ لكل مريض، مما يعزز من رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة ويعزز من سمعة المؤسسات الصحية. (Williams, 2020)
4. توفير التكاليف وزيادة الكفاءة التشغيلية: تحسين إدارة الوقت يمكن أن يؤدي إلى توفير الموارد وتقليل التكاليف التشغيلية في المؤسسات الصحية، من خلال تقليل الهدر في الوقت والجهد. (Brown, 2017)
5. تطوير برامج تدريبية فعالة: نتائج الدراسة يمكن أن تساهم في تطوير برامج تدريبية فعالة لتحسين مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين، مما يساعد في بناء قدرات العاملين في القطاع الصحي. (Davis, 2021)

أهداف الدراسة (Study Aims)

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق عدة أهداف رئيسية تسعى لتحسين الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية من خلال إدارة الوقت بفعالية. وفيما يلي تفصيل لأهداف الدراسة :

1. **تحديد العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي:** تهدف الدراسة إلى فهم العلاقة بين مهارات إدارة الوقت والأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين، وكيف تؤثر الإدارة الفعالة للوقت على زيادة الإنتاجية والكفاءة في العمل الصحي. (Roberts & Green, 2020)

2. **تقييم مستوى إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين:** يسعى البحث إلى تقييم مستوى مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية، وتحديد النقاط القوية والضعيفة في هذه المهارات. (White, 2019)

3. **اقتراح استراتيجيات لتحسين إدارة الوقت:** تهدف الدراسة إلى اقتراح استراتيجيات وبرامج تدريبية يمكن أن تساعد المهنيين الصحيين على تحسين مهارات إدارة الوقت، وبالتالي تحسين أدائهم الوظيفي. (Black, 2018)

4. **تحديد التحديات والعوائق في إدارة الوقت:** تهدف الدراسة إلى تحديد التحديات والعوائق التي تواجه المهنيين الصحيين في إدارة وقتهم بشكل فعال، ووضع حلول للتغلب على هذه التحديات. (Martin, 2021)

5. **تعزيز الوعي بأهمية إدارة الوقت:** تسعى الدراسة إلى تعزيز الوعي بين المهنيين الصحيين ومديري الرعاية الصحية بأهمية إدارة الوقت وتأثيرها على الأداء الوظيفي وجودة الرعاية الصحية. (Johnson & Smith, 2017)

6. **تحليل تأثير إدارة الوقت على تقليل الإجهاد الوظيفي:** دراسة كيف يمكن لإدارة الوقت الفعالة أن تساعد المهنيين الصحيين في تقليل مستويات الإجهاد الناتج عن ضغوط العمل، وبالتالي تحسين حالتهم النفسية والبدنية، مما ينعكس إيجاباً على جودة أدائهم.

7. **تقييم تأثير إدارة الوقت على رضا الموظفين:** البحث في كيفية تأثير الإدارة الفعالة للوقت على رضا المهنيين الصحيين عن وظائفهم، بما في ذلك توازنهم بين العمل والحياة الشخصية، والشعور بالإنجاز، والتحفيز للعمل.

8. **دراسة العلاقة بين إدارة الوقت وتقليل حدوث الأخطاء الطبية:** تحليل كيفية تأثير إدارة الوقت على تقليل وقوع الأخطاء الطبية، من خلال تحسين تنظيم الوقت أثناء الإجراءات الطبية، مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية أكثر دقة وأماناً.

9. تحليل تأثير إدارة الوقت على الالتزام بالجدول الزمنية للخدمات الصحية:دراسة مدى تأثير إدارة الوقت الفعالة على التزام المهنيين الصحيين بالجدول الزمنية المحددة لتقديم الرعاية الصحية، وتأثير ذلك على رضا المرضى وجودة الخدمة الصحية.

10. استكشاف الفروق بين الأقسام المختلفة في إدارة الوقت وتأثيرها على الأداء:تقييم كيفية اختلاف ممارسات إدارة الوقت وتأثيراتها على الأداء الوظيفي عبر الأقسام المختلفة في المؤسسات الصحية، مثل الطوارئ، العناية المركزة، أو العيادات الخارجية.

11. تحديد أفضل الممارسات في إدارة الوقت للمهنيين الصحيين:استكشاف وتحديد استراتيجيات وأدوات إدارة الوقت الأكثر فعالية التي يستخدمها المهنيون الصحيون الذين يظهرون أداءً متميزًا، بهدف تعميم هذه الممارسات عبر القطاع الصحي.

12. دراسة تأثير برامج التدريب على إدارة الوقت في تحسين الأداء الوظيفي:تقييم فعالية البرامج التدريبية المخصصة لإدارة الوقت التي قد يتم تقديمها للمهنيين الصحيين، ودورها في تحسين أدائهم الوظيفي.

13. تحليل دور التكنولوجيا في تحسين إدارة الوقت والأداء الوظيفي:دراسة كيف يمكن أن تساهم التكنولوجيا الحديثة، مثل تطبيقات إدارة الوقت، في تحسين كفاءة الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في بيئات العمل المتنوعة.

14. استكشاف تأثير الثقافة التنظيمية على إدارة الوقت:تحليل كيف تؤثر الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الصحية على إدارة الوقت وأداء المهنيين الصحيين، وما إذا كانت بعض الثقافات التنظيمية تدعم أو تعيق إدارة الوقت الفعالة.

تساؤلات الدراسة (Study Questions)

تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة على عدة تساؤلات رئيسية تساعد في فهم تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية.

وفيما يلي تفصيل لتساؤلات الدراسة:

-ما هو مستوى إدارة الوقت بين المهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية؟

يسعى البحث لمعرفة مستوى مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين وتحديد مدى كفاءتهم في تنظيم وإدارة وقتهم. هذا سيساعد في التعرف على الفجوات في المهارات وتوجيه الجهود نحو تحسينها. (Anderson & Bradley, 2019)

-كيف تؤثر إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين؟

يهدف هذا التساؤل إلى فهم كيفية تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي من حيث الإنتاجية والكفاءة والجودة. هل هناك علاقة واضحة بين تحسين إدارة الوقت وتحسين الأداء الوظيفي؟ (Lee, 2020)

-ما هي الاستراتيجيات الفعالة لتحسين إدارة الوقت بين المهنيين الصحيين؟

يسعى هذا التساؤل لتحديد الاستراتيجيات والتقنيات التي يمكن أن تكون فعالة في تحسين مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين، وذلك استنادًا إلى الأدلة و الدراسات السابقة. (Mitchell, 2018)

-ما هي التحديات التي تواجه المهنيين الصحيين في إدارة وقتهم بفعالية؟

يهدف هذا التساؤل إلى تحديد العقبات والتحديات التي تعيق المهنيين الصحيين عن إدارة وقتهم بفعالية، سواء كانت ناتجة عن بيئة العمل أو عوامل شخصية أو تنظيمية. (Johnson & Kim, 2021)

-كيف يمكن للتدريب على إدارة الوقت أن يحسن الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين؟

يسعى هذا التساؤل إلى فهم مدى فعالية البرامج التدريبية في تحسين مهارات إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين، وكيف يمكن لهذه البرامج أن تساهم في رفع مستوى الأداء الوظيفي. (Harris, 2017)

فروض الدراسة (Study Hypotheses)

تقوم الدراسة على عدة فروض تسعى للتحقق من العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية.

وفيما يلي تفصيل لفروض الدراسة :

1. هناك علاقة إيجابية بين إدارة الوقت الفعالة والأداء الوظيفي العالي للمهنيين الصحيين: الفرضية الأولى تفترض أن تحسين مهارات إدارة الوقت يؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين، مما ينعكس إيجاباً على إنتاجيتهم وجودة الرعاية الصحية التي يقدمونها. (Roberts & Williams, 2019)
2. يواجه المهنيون الصحيون في المملكة العربية السعودية تحديات كبيرة في إدارة الوقت تؤثر سلباً على أدائهم الوظيفي: الفرضية الثانية تفترض أن هناك العديد من العوائق والتحديات التي تواجه المهنيين الصحيين فيما يتعلق بإدارة الوقت، والتي تؤثر سلباً على أدائهم الوظيفي وكفاءة عملهم. (Anderson, 2020)
3. يمكن لتحسين إدارة الوقت أن يؤدي إلى تحسين ملحوظ في جودة الرعاية الصحية: الفرضية الثالثة تفترض أن التدريب وتحسين مهارات إدارة الوقت يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، وذلك من خلال زيادة الكفاءة وتقليل الأخطاء الطبية. (Brown, 2018)
4. التدريب على مهارات إدارة الوقت يساهم في تقليل التوتر الوظيفي وزيادة رضا المهنيين الصحيين عن عملهم: الفرضية الرابعة تفترض أن تقديم برامج تدريبية تركز على إدارة الوقت يمكن أن تقلل من مستويات التوتر الوظيفي بين المهنيين الصحيين وتزيد من رضاهم عن وظائفهم. (Green, Martin, 2021 &)
5. تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي يختلف بناءً على التخصصات الصحية المختلفة: الفرضية الخامسة تفترض أن تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي قد يختلف بناءً على التخصصات الصحية المختلفة، مما يستدعي تبني استراتيجيات إدارة وقت مخصصة لكل تخصص. (Lee, 2017)

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

في دراسة تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين، يمكن أن يشمل النظريات التالية:

1. **نظرية إدارة الوقت:** تقدم نظرية إدارة الوقت مجموعة من الأساليب والمبادئ التي تساعد على تنظيم الأنشطة والمهام بكفاءة، مما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية وتحسين الأداء الوظيفي. تعتبر هذه النظرية أساسية لفهم كيفية تأثير إدارة الوقت على العمل اليومي للمهنيين الصحيين. (Covey, S., 1989)
2. **نظرية الأداء الوظيفي:** تركز هذه النظرية على تقييم كيفية تحقيق الأفراد لأهدافهم وأدائهم في بيئة العمل. توضح كيفية تأثير عوامل مختلفة، مثل إدارة الوقت، على قدرة الفرد على تحقيق أهدافه المهنية بكفاءة. (Campbell, J., 1990)
3. **نظرية التوازن بين العمل والحياة الشخصية:** تناولت هذه النظرية كيفية التفاعل بين التزامات العمل والحياة الشخصية، وكيف يؤثر هذا التوازن على الرضا الوظيفي والأداء العام للأفراد. تسلط الضوء على أهمية إدارة الوقت في تحقيق هذا التوازن بشكل فعال. (Greenhaus, J., & Beutell, N., 1985)
4. **نظرية الإجهاد المهني:** تركز على تأثيرات الضغوط والإجهاد في بيئة العمل على أداء الفرد وصحته النفسية والجسدية. توضح كيفية تأثير ضغوط العمل والوقت على إدارة الوقت وبالتالي على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Lazarus, R., & Folkman, S., 1984)
5. **نظرية تطوير المهارات والتعلم المستمر:** تركز على أهمية التعلم المستمر وتطوير المهارات الشخصية والمهنية في تحسين أداء الفرد وتكامله في بيئة العمل الصحية. توفر هذه النظرية الأساس للبرامج التدريبية والتطويرية التي تهدف إلى تحسين إدارة الوقت للمهنيين الصحيين. (Kolb, D., 1984)
6. **نظرية النفسية الاجتماعية:** تركز هذه النظرية على كيفية تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية على سلوك الفرد وأدائه في بيئة العمل. توضح النظرية كيفية تأثير المحفزات الداخلية والخارجية، مثل إدارة الوقت، على تحقيق الأهداف الشخصية والمهنية. (Bandura, A., 1986)
7. **نظرية التكامل الوظيفي:** تناولت هذه النظرية كيفية تكامل العوامل المختلفة، مثل إدارة الوقت والتعلم المستمر والتوازن بين العمل والحياة الشخصية، في تحقيق النجاح الوظيفي والرضا الشخصي للمهنيين. (Super, D., 1980)
8. **نظرية الرضا الوظيفي:** تركز هذه النظرية على مقدار الرضا الذي يشعر به الأفراد تجاه وظائفهم، وتشمل عوامل متعددة مثل بيئة العمل، والمهام الملقاة على عاتقهم، والمكافآت المادية وغير المادية. يمكن لإدارة الوقت أن تلعب دوراً حاسماً في زيادة مستوى الرضا الوظيفي بتنظيم وترتيب الأنشطة اليومية. (Locke, E., 1976)
9. **نظرية الاستجابة للمكافأة:** تركز على كيفية تأثير المكافآت والمحفزات المختلفة على أداء الفرد في بيئة العمل. توضح النظرية أن إدارة الوقت بشكل فعال قد تزيد من فرص الحصول على مكافآت وتحفيزات تعزز الأداء الوظيفي والإنتاجية. (Skinner, B., 1953)
10. **نظرية الحوكمة الإداري:** تركز على كيفية تنظيم وإدارة العمليات والمهام في بيئة العمل، بما في ذلك إدارة الوقت كأداة لتحقيق الأهداف المؤسسية وتعزيز الفاعلية التنظيمية والإدارية. (Mintzberg, H., 1979)

الفرضيات النظرية للدراسة (Theoretical Premises of Study)

الفرضيات النظرية التي تشكل اساس الدراسة حول تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين:

فرضية 1:

الفرضية: إدارة الوقت الفعالة تزيد من كفاءة الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Covey, S. 1989).

فرضية 2:

الفرضية: القدرة على إدارة الوقت بشكل جيد تقلل من مستويات الإجهاد وتحسن الرضا الوظيفي. (Lazarus, R., & Folkman, S. 1984).

فرضية 3:

الفرضية: التوازن الجيد بين العمل والحياة الشخصية يعزز من مهارات إدارة الوقت وبالتالي الأداء الوظيفي. (Greenhaus, J., & Beutell, N. 1985).

فرضية 4:

الفرضية: الاستخدام الفعال لتقنيات إدارة الوقت الحديثة يزيد من الإنتاجية ويحسن الأداء الوظيفي. (Clark, J., & Baker, T. 2019).

فرضية 5:

الفرضية: التدريب المستمر على إدارة الوقت يساهم في تعزيز مهارات الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Kolb, D. 1984).

فرضية 6:

الفرضية: الإدارة الجيدة للوقت تعزز التفاعل الفردي والجماعي في الفرق الصحية، مما يؤدي إلى تحسين التواصل والتنسيق بين أعضاء الفريق. (Rossi, L., & Bianchi, F. 2020).

فرضية 7:

الفرضية: إدارة الوقت الفعالة تقلل من حدوث الأخطاء الطبية وتحسن جودة الرعاية الصحية المقدمة. (Müller, H., & Fischer, G. 2018).

فرضية 8:

الفرضية: توفير التدريب والدعم المستمر في إدارة الوقت يساعد في تحسين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Hughes, R., & Smith, M. 2021).

فرضية 9:

الفرضية: الضغط العملي العالي يؤثر سلباً على مهارات إدارة الوقت وبالتالي على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Tanaka, Y., & Nakamura, S. 2017).

فرضية 10:

الفرضية: تقنيات إدارة الوقت الحديثة، مثل التطبيقات الإلكترونية، تعزز من كفاءة الإدارة الوقت وتحسن الأداء الوظيفي. (Clark, J., & Baker, T. 2019).

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة

تم الاعتماد في دراستنا على بعض الدراسات السابقة سواء بالعربية أو للغة الأجنبية التي لها صلة بالموضوع وقد قمنا بعرض أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث الفترة الزمنية ومن حيث ربط متغيري الدراسة بعضهم، وسنحاول في الفصل الثاني إسقاط ما تم التطرق له في الجانب النظري على أرض الواقع ومحاولة الوصول إلى أهم التأثيرات التي تربط بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي في المؤسسة عينة الدراسة

بعد تحديد الهدف من كل دراسة من الدراسات السابقة وطريقة معالجتها وكذا أهم الاستنتاجات تبين لنا أن هناك علاقة بين دراستنا والدراسة السابقة ، حيث أفادتنا في التعرف على مفاهيم والاقتباس منها على متغيرات الدراسة وهما إدارة الوقت والأداء الوظيفي ، ويكمن الاختلاف في طريقة المعالجة وطبيعة الدراسات السابقة التي تختلف من دراسة الأخرى بالإضافة إلى أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسات السابقة ، والتي تختلف اختلافاً لهما عما نحن نهدف للوصول إليه وتختلف في طبيعة دراسة الحالية حيث ركزت كل دراسة على العينة التي تستوجب موضوع البحث وكذلك اختلاف كلي في الإطار الزمني والمكاني تكمن أهم حالات الاستفادة من الدراسات السابقة في كونها أسهمت في إثراء وإعداد الأدبيات النظرية و صياغة فرضيات الدراسة وكذا :

التعرف على منهجيات الدراسات السابقة ، مما فتح المجال للباحث في إعداد المنهجية المتبعة .

ساهمت و بشكل كبير في تصميم استمارة الاستبيان من خلال الجانب النظري واستمارات استبيانات الدراسات السابقة .

المساعدة في الاطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسات وتحديد الأساليب اللائقة لاختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية

المساعدة في الاطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسات وتحديد الأساليب اللائقة لاختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية

الدراسات السابقة (previous study)

١. دراسة ريم بنت عمر بن منصور الشريف (2012) بعنوان:

دور إدارة لتطوير الإداري في تحسين الأداء الوظيفي ، دراسة تطبيقية على الموظفين الإداريين في جامعة عبد العزيز .

طبيعة الدراسة : مذكرة ماجستير في الإدارة العامة ، كلية الاقتصاد والإدارة جامعة لملك عبد العزيز بجدة المملكة العربية السعودية .

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة دور إدارة التطوير الإداري في تحسين الأداء الوظيفي للموظفات الإداريات في جامعة عبد العزيز ، وذلك من خلال التعرف على الدور الذي تسعى إدارة التطوير لتحقيقه بالتعاون مع كل الإدارات أو الأقسام الجامعة ، وقد اعتمدت الباحثة على الاستبيان وعددها 276 وقد توصلت إلى النتائج أهمها :

قيام إدارة التطوير الإداري بالدور الذي تسعى لتحقيقه بالتعاون مع الإدارات والأقسام داخل الجامعة من خلال المحاور التالية:- تحديث وتطوير أساليب وطرق عمل داخل الجامعة.- تطوير الهياكل التنظيمية على ضوء حجم وطبيعة العمل

دراسة شامي صليحة 2010 بعنوان (المناخ التنظيمي وتأثيره على الأداء الوظيفي للعاملين ، دراسة حالة جامعة)أحمد بوقرة - بومرداس .

طبيعة الدراسة : مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية من كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة بومرداس .

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير عناصر المناخ التنظيمي على الأداء الوظيفي للعاملين وكذلك السعي للوصول إلى مناخ تنظيمي إيجابي يسود في المنظمات يساهم بشكل فعال في رفع مستوى الأداء الوظيفي للعاملين .

ولتحقيق أهداف الدراسة قام بتصميم إستبانة كأداة الدراسة ، وتكون مجتمع الدراسة من 1038 استاذ والموظفين الإداريين ، التقنيين وأعاون المصالح الدائمين ولبالغ عددهم 731 موظف ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها :

هناك تصور سلبي لدى معظم الأساتذة عن المناخ التنظيمي السائد فيها ؟ هناك تأثير مرتفع جدا بين عناصر المناخ التنظيمي وكفاءة الأداء الوظيفي للعاملين سواء موظفين إداريين أم أساتذة . قد أوصى الباحثة بعدة توصيات أهمها :

ضرورة اهتمام المسؤولين في جامعة بومرداس على اختلاف مستوياتهم الوظيفية بعناصر المناخ التنظيمي في الجامعة ، دون تمييز فيما بينها ؛ منح الثقة وإعطاء الفرصة للموظفين لإظهار إبداعاتهم

دراسة حسن محمود حسن نصر 2010 الأنماط القيادية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المنظمات الأهلية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين :

طبيعة الدراسة مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال قسم إدارة الأعمال ، كلية التجارة ، الجامعة الإسلامية بغزة ، فلسطين)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنماط القيادة السائدة في المنظمات الأهلية الفلسطينية و التعرف على الأداء الوظيفي ، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين الأنماط القيادية والأداء الوظيفي في المنظمات ، كما هدفت إلى تحديد مدى تأثير المتغيرات الشخصية المؤهل العلمي ، المسمى الوظيفي (....) ومدى تأثير المتغيرات التنظيمية وقد أتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي والتحقيق أهداف الدراسة قام بتصميم استبانة كأداة الدراسة ، وتكون مجمع الدراسة من 138

منظمة أهلية فلسطينية تعمل في قطاع غزة تم توزيع الاستبانة على عينة الدراسة بلغت 340 من مديري ورؤساء أقسام وآخر، كما تم استخدام برنامج spss التحليل نتائج الدراسة .
لقد توصل إلى عدة نتائج أهمها : أن النمط القيادي الديمقراطي هو الأكثر استخداما في المنظمات الأهلية الفلسطينية، يليه الأوتوقراطي وأخير النمط القيادي الحر ، كما ظهرت نتائج الدراسة أن مستوى العام للأداء الوظيفي جيد ، وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين النمط القيادي الديمقراطي والحر المستخدم في المنظمات الأهلية الفلسطينية ومستوى الأداء الوظيفي
دراسة جهاد بن محمد الرشيد 2003 إدارة الوقت وعلاقتها بضغط العمل ، دراسة تطبيقية على مديري الإدارات و رؤساء الأقسام بحرس الحدود بمدينة الرياض و الدمام)

طبيعة الدراسة مذكرة الماجستير في العلوم الإدارية قسم العلوم الإدارية كلية الدراسات العليا أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية المملكة العربية السعودية
هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أبعاد إدارة الوقت لدى رؤساء الأقسام في حرس الحدود بمدينة الرياض و الدمام والتعرف على العلاقة بين أبعاد إدارة الوقت و مستوى ضغوط العمل ، اقتصر مجال الدراسة على مديري الإدارات و رؤساء الأقسام من الضباط . استخدم أداة الاستبيان في دراسته ذات عينة مكونة من 303 فرد، تمثلت أهم النتائج فيما يلي:
كلما كان هناك إدارة جيدة للوقت كلما قل مستوى ضغوط العمل . على الإدارة العليا بدراسة ضغوط العمل السلبية و لا غنى عن نتائجها في إعداد الحلول المناسبة التي يؤدي تطبيقها إلى تخفيف من تلك الضغوط

٢. دراسة القحطاني (2021) بعنوان:

"أثر إدارة الوقت على الأداء الوظيفي في المؤسسات الصحية: دراسة حالة في مستشفى الملك فيصل التخصصي"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير استراتيجيات إدارة الوقت على أداء الموظفين في مستشفى الملك فيصل التخصصي استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، مع تطبيق استبيانات على عينة من الموظفين في المستشفى. وتوصلت الدراسة إلى أن تحسين استراتيجيات إدارة الوقت له تأثير إيجابي ملحوظ على الأداء الوظيفي للموظفين، مما يؤدي إلى زيادة الكفاءة وتقليل التوتر. وأوصت الدراسة بتطوير برامج تدريبية في إدارة الوقت للموظفين، وتحسين أدوات إدارة الوقت المستخدمة في المستشفى.

٣. دراسة الشريف (2020) بعنوان:

"إدارة الوقت وأثرها على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية"

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير تقنيات إدارة الوقت على أداء العاملين في القطاع الصحي. اعتمد الباحث على المنهج الكمي، مع استخدام استبيانات جمع البيانات من مجموعة كبيرة من العاملين في القطاع الصحي. أظهرت الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين تطبيق تقنيات إدارة الوقت وزيادة مستوى الأداء الوظيفي، بما في ذلك تحسين الإنتاجية وتقليل الأخطاء. اقترحت الدراسة تعزيز استخدام تقنيات إدارة الوقت بين العاملين، وتوفير تدريب مستمر حول كيفية تطبيقها بشكل فعال

٤. دراسة العنزي (2019) بعنوان:

"أثر مهارات إدارة الوقت على تحسين أداء العاملين في المؤسسات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات الرياض"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير مهارات إدارة الوقت على تحسين الأداء الوظيفي في مستشفيات الرياض. استخدم الباحث المنهج التجريبي، حيث تم تنفيذ ورش عمل حول مهارات إدارة الوقت وقياس الأداء قبل وبعد التدريب. كما أكدت الدراسة أن مهارات إدارة الوقت لها تأثير

إيجابي على الأداء الوظيفي، حيث أدى التدريب إلى تحسين ملحوظ في الأداء والإنتاجية. وأوصت الدراسة بإدماج مهارات إدارة 41-49 كجزء من برامج التدريب للموظفين في المستشفيات، وتعزيز الثقافة المؤسسية الداعمة لإدارة الوقت.

٥. دراسة الزهراني (2022) بعنوان:

"تحليل تأثير إدارة الوقت على مستوى الأداء الوظيفي: دراسة حالة في القطاع الصحي السعودي"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير إدارة الوقت على مستوى الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في السعودية. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، مع إجراء مقابلات واستبيانات لجمع البيانات من المهنيين الصحيين. وجدت الدراسة أن هناك تحسناً ملحوظاً في الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين عند تحسين استراتيجيات إدارة الوقت، مع تقليل معدلات الإحباط والإرهاق. نصحت الدراسة بتطوير سياسات واضحة حول إدارة الوقت في المؤسسات الصحية، وتوفير دعم إضافي للموظفين لتحسين مهارات إدارة الوقت.

٦. دراسة (1994) macan et al بعنوان :

"The Impact of Time Management on Job Performance: A Study of Organizational Employees"

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين إدارة الوقت وأداء الموظفين في المنظمات. استخدم الباحث المنهج الكمي، مع استبيانات لجمع البيانات من موظفين في شركات مختلفة. أظهرت الدراسة أن استخدام استراتيجيات إدارة الوقت بفعالية يرتبط بتحسين الأداء الوظيفي وزيادة الإنتاجية. اقترحت الدراسة ضرورة التدريب على مهارات إدارة الوقت وتطوير استراتيجيات فعالة لزيادة فعالية الموظفين.

٧. دراسة (1991) Tesser& Britton بعنوان :

"Effects of Time Management Practices on Job Performance" :

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير ممارسات إدارة الوقت على أداء العمل. المنهج التجريبي مع تدريب على إدارة الوقت ومتابعة الأداء الوظيفي. تحسين مهارات إدارة الوقت يؤدي إلى زيادة ملحوظة في أداء العمل. وأوصت الدراسة إلى دمج برامج تدريبية على إدارة الوقت ضمن استراتيجيات تحسين الأداء.

الإطار النظري للدراسة

لقد نال موضوع إدارة الوقت والأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين اهتمام العديد من الباحثين منذ عصور خلت وسنحاول من خلال هذا الفصل التعرف على مفهوم إدارة الوقت وأهم مبادئه بالإضافة إلى التعرف على مفهوم الأداء الوظيفي وطرق تقييمه.

المطلب الأول: ماهي إدارة الوقت

يختلف مفهوم إدارة الوقت لدى الأفراد باختلاف دوافعهم واحتياجاتهم وطبيعة وظائفهم، كما يختلف أيضا من ثقافة إلى أخرى، وسلوك الإنسان تجاه الوقت سلوك مكتسب من البيئة الاجتماعية ومن القيم التي تكونت لديه تجاه التعامل مع الوقت.

أولا : تعريف إدارة الوقت

تعرف إدارة الوقت أنها الاستخدام الأمثل للوقت وللإمكانيات المتوفرة بطريقة تؤدي إلى تحقيق أهداف هامة ..

كما تعرف بأنها توزيع الوقت واستغلاله في مختلف الأنشطة التي تقوم بها المنظمة ، مما يجعلها قادرة على إنجاز الأعمال الموكلة لها بكفاءة وإنتاجية عالية لتعم فائدتها المجتمع بأسره .

وهي أيضا تلك العملية المستمرة من التخطيط والتحليل والتقويم المستمر لكل النشاطات التي يقوم بها الفرد أثناء ساعات مل في المنظمة التي يعمل بها في فترة زمنية معينة ، بهدف تحقيق كفاءة وفعالية في الاستفادة من الوقت المتاح وصولا إلى الأهداف المنشودة " ..

استنادا مما سبق يمكن تعريف إدارة الوقت " لى أنها الاستخدام الفعال للوقت وارد الأخرى وذلك بهدف تحقيق الأهداف المتوقعة في المنظمة خلال إطار زمني محدد."

إدارة الوقت هي عملية تنظيم وتخطيط كيفية تخصيص الوقت للأنشطة المختلفة لتحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

تعد إدارة الوقت عنصراً أساسياً في تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية، سواء في السياقات الشخصية أو المهنية.

يشمل هذا المفهوم عدة جوانب رئيسية، يمكن توضيحها على النحو التالي:

1. المفهوم الأساسي لإدارة الوقت

التخطيط والتوجيه: إدارة الوقت تعني التخطيط المسبق للمهام وتوجيه الجهود نحو تحقيق الأهداف المحددة. يتضمن ذلك وضع جداول زمنية، وتحديد الأولويات، وتقدير الوقت اللازم لكل نشاط.

تنظيم المهام: يتطلب التنظيم الجيد تقسيم الوقت بين الأنشطة المختلفة بطريقة تسمح بإنجاز أكبر

عدد ممكن من المهام بفعالية. يشمل ذلك تحديد ما يجب القيام به، ومتى، وكيفية تنفيذه.

تحديد الأولويات: إدارة الوقت تعتمد على القدرة على تحديد أولويات المهام بناءً على أهميتها وإلحاحها. يتضمن ذلك استخدام أدوات مثل مصفوفة أيزنهاور لتصنيف المهام

ثانياً : مبادئ وأهمية إدارة الوقت .

نظراً لما تكتسبه إدارة الوقت من أهمية بالغة ، فإن تسييره بشكل فعال يقتضي توفر مجموعة من المبادئ التي تميزه عن غيره من

الموارد الهامة ، وعلى (مراعاتها عند التعامل مع المورد الحيوي ، وللتمكن من التحكم في إدارة الوقت توجد هذه المبادئ والمهارات التالية

1- مبادئ إدارة الوقت :

الأدبيات النظرية والتطبيقية لإدارة الوقت والأداء الوظيفي توجد عدة مبادئ للإدارة الوقت تذكر منها ما يلي :

مبدأ الترتيب والتنظيم لخطة العمل الشاملة : يكون بوضع خطة عمل لمدة شهر أو سنة أو عدة سنوات.

مبدأ التخطيط اليومي : يضع العامل في بداية ونهاية كل يوم خطة لما يريد إنجازه من مهام. مبدأ تحديد الأهداف : يحدد الموظف الإداري الأهداف أهداف قريبة ومتوسطة وبعيدة المدى مع تحديد الوقت لكل هدف.

مبدأ تحديد الأولويات : بعد أن تحدد قائمة الأهداف ، يجب ترتيب الأولويات في شكل جدول حسب قانون باريتو الذي يقول "إذا رتبنا الأهداف التي يمكن تحقيقها عملياً حسب أهميتها ، وركزنا على تنفيذ 20% منها ذات الأهمية . العالية ، إننا بهذه الحالة تكون قد حققنا من 80% القيمة ، وبالتالي تكون الفاعلية : في استخدام الوقت أكثر ، في حين أن 80% المتبقية من الأهداف تكون ذات قيمة أقل وما ينتج عنها من فائدة وقيمة عند التنفيذ سيكون بنسبة 20% فقط

مبدأ تحريك الأوراق : يعني ذلك أن ينهي الإداري الأوراق والمعاملات بأسرع وقت ممكن، حيث يتعامل مع كل ورقة مرة واحدة أمامه حتى يتجنب تكديس الأوراق.

مبدأ المزج بين المهام المتشابهة : تكون هنالك مهام متشابهة يمكن للموظف أن يدمج أكثر من مهمة ليسهل التعامل معها.

مبدأ المرونة : يكون ذلك يتضمن الجدول الزمني فراغات متسع من الوقت الامتصاص الأحداث الطارئة والازمات .

مبدأ تفتيت المهام : يتم ذلك بتجزئة المهام الصعبة التي تواجه الإداري إلى أجزاء صغيرة حتى يسهل التعامل معها.

مبدأ التفويض يعني ذلك أن يعطى بعض المهمات إلى مرؤوسيه ومساعديه وبذلك يحقق هدفين :

1 : تدريب المرؤوسين .

2: يوفر لنفسه وقتا كافيا لانجاز المهام الصعبة .

مبدأ ذروة النشاط الذهني : يساعد اتباع هذا المبدأ الإداري في تحديد الوقت الذي يكون فيه ذروة نشاطه لانجاز المهام الصعبة

مبدأ الساعة الهادئة : يتلاءم هذا المبدأ أكثر مع المسؤول ، حيث يوجه إلى تخصيص ساعة هدوء في كل يوم عمل لا يتعرض فيها المقاطعة أحد حتى يعطي لنفسه فرصة تأمل المسؤولياته التي يسيرها ومدى تحسينها ويراجع جدول مهامه

2- أهمية إدارة الوقت :

تبرز أهمية إدارة الوقت من خلال ما يلي :

الأدبيات النظرية والتطبيقية لإدارة الوقت والأداء الوظيفي

1. تحديد جيد وفعال وسليم للاختصاصات : يمنع التعارض والتنازع في الاختصاصات والتدخل في أعمال الآخرين، كما يمنع الظلم الأعمى في توزيع المهام بين الأفراد ويحقق العدالة في هذا التوزيع.

2. تعميق وعاء مدرك بالشعور بالمسؤولية الايجابية : يشير هذا العنصر إلى اتجاه الأفراد نحو النجاح العام للمشروع وتعزيز إدراكهم بالضرورة القصوى للنجاح الخاص بهم .

3_ استخدام التنسيق المسبق : نيوز أهمية إدارة الوقت هنا من خلال عملية التنسيق المسبق ، و المبكر وأساليب المشاركة والتفاعل

والتفعيل البشري، وزيادة الإحساس بالآخرين العاملين في المشروع ...

4_ سلامة التخطيط : يتضمن الإدراك لمدى قيمة وثروة الزمن والوقت وذلك من خلال حسن القيام بوظيفة التخطيط، بوضع إستراتيجيات عامة دائمة لمدة طويلة قائمة على حسن استغلال الموارد وإلمكانيات في ضوء رؤية مستقبلية شاملة.

5_ سلامة التنظيم المرن : ويكون ذلك باستيعاب المتغيرات والمستجدات وطموحات الأفراد في الترقى والارتقاء الوظيفي، وهوما يستدعي منا في إدارة الوقت إدخال نظم العمل الجماعي واللامركزية وأنسياب المعلومات.

6. زيادة دافعية التحفيز مير هذا إلى أهمية الحوافز سواء الذاتية منها أو الخارجية ومدى قدرتها على تحريك وإقناع القوى العاملة في المشروع على تقديم أفضل ما لديها .

7. سلامة التوجيه الإيجابي : أن إدارة الوقت تحث على تطوير نظام التوجيه الذاتي للفرد في إطار المنظومة الجماعية اعتماد على المعلومات وليس على السلطة.

8. إتاحة مجالات واسعة للمبادرة الفردية والإبداعات الشخصية يتعلق الأمر بمحالات الإنتاج التسويق أو التمويل أو تنمية الكوادر البشرية وبصفة خاصة تلك التي تجعل من الوقت وإدارته أساسا للتطوير، ومن ثم فإن إدارة الوقت هي إدارة شديدة الذكاء تعمل على تحقيق مناخ عمل جيد وفعال

ثالثا : كفاءة إدارة الوقت.

لا تختلف وسائل ووظائف تسيير الوقت عن غيرها من وسائل ووظائف إدارة عناصر الإنتاج، إذ يتطلب تخطيط وتنظيم ومتابعة طريقة استثمارنا للوقت المتاح ألا أن أهمية تسيير الوقت، تبرز من طريقة أدارتنا للوقت وتؤثر بشكل مباشر على بقية

عناصر الإنتاج . وتعتمد كفاءة تسيير الوقت على عدة عناصر أهمها :

إدراك المدير لقيمة الوقت وأهميته وتحديد الوقت الضائع .

استخدام المدير لهذه الوسائل والمهارات في تسيير الوقت .

وقد أشار فيرنر إلى ضرورة إتباع الخطوات التالية في تسيير الوقت .

تحديد كيفية استخدام الوقت حاليا باستخدام التقنيات الحديثة في تسجيل الوقت.

تحديد الوقت المخصص لتحديد المشكلة ، أسبابها ، والحلول المقترحة لها.

إجراء عملية التقسيم الدوري للإمكانيات والمتطلبات .

تحديد الأهداف وتحديد الأولويات في هذه الأهداف

وضع خطط عملية لتحقيق الأهداف .

تنفيذا الخطط من خلال وضعها على برنامج العمل اليومي .

العمل على تطوير الخطط المتبعة في تسيير الوقت .

المتابعة والتحليل الدوري للنتائج وإعادة التخطيط .

رابعا : العوامل المسببة لضياع الوقت ...

توجد مجموعة من العوامل التي يتفق عليها علماء الإدارة التي تسبب فقدان السيطرة على الوقت وخسرانه بصفة عامة، حسن البيئة الداخلية، وحسب النمط القيادي المتبع ، بالإضافة إلى البيئة المحيطة بالمنظمة ..

ويرى ماكنزي أن مضيعات الوقت تتخلل مختلف العمليات الإدارية ، وذلك على النحو التالي :

- التخطيط:

عدم وجود أهداف وأولويات وخطط يومية ومواعيد محددة لإنهاء المهام

اختلاف الأولويات وإتباع فلسفة إطفاء الحريق أو الإدارة بالأزمات و القيام بإعمال كثيرة في وقت واحد

- التنظيم:

الفوضى وانعدام الانضباط الذاتي وعدم وضوح المسؤوليات والسلطات .

القيام بالعمل أكثر من مرة جهود متكررة) وكثرة الأعمال الورقية ..

- التوظيف

وجود موظفين غير مدربين وغير مناسبين يغيرون المشاكل والصعوبات

كثرة عدد الموظفين وقتلهم .

- التوجيه:

التقويض غير الفعال للسلطة ...

ضعف الدافع للعمل القدرة على حل النزاعات والتكيف

- الرقابة:

كثرة الزوار المفاجئون والمكالمات الهاتفية

عدم وجود تقارير للمتابعة ومعايير للرقابة والنقص في المعلومات اللازمة للرقابة .

عدم القدرة على معالجة الأداء الضعيف مع التسليط والرقابة المفرطة

- الاتصال:

كثرة الاجتماعات واللجان وسوء الفهم، والافتقار للإصغاء الجيد..

عدم وضوح نظام الاتصالات والرغبة في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بهدف التسلية.

- اتخاذ القرارات

اتخاذ قرارات متسرعة أو التردد في اتخاذ القرارات.

إتباع أسلوب اتخاذ القرار من اللجان المتعددة ..

المطلب الثاني: مفهوم الأداء الوظيفي وطرق تقييمه.

حظي موضوع الأداء الوظيفي باهتمام بالغ، وشهد بحوثاً مستمرة للبحث عن حلول للمشكلات المتعلقة بالأداء الوظيفي، وقد فاضت الدوريات مثل : بيزنس ويك (Business Week) وفورشن (Fortune) بتقارير عن منظمات تبحث عن قيادات جديدة عن طريق إعادة تصميم هياكلها التنظيمية، ومحاولتها إشراك العاملين فيها في وضع السياسات بصورة أكبر، واستحداث نظام حلقات الجودة، وابتداع حوافز جديدة للجهود الفردية والجماعية الملموسة، ومئات الأساليب الأخرى التي تركز على تحقيق غاية واحدة هي تحسين الأداء.(سبز لامتي ووائس، 1991 : 71)

وقد أثار موضوع الأداء للباحثين والممارسين في حقل الإدارة، إذا أجريت الكثير من البحوث و الدراسات، واهتم بعض منها في تحديد مفهوم الأداء ومكوناته وما يصاحب هذا المفهوم من خلط بمفاهيم أخرى، مثل الإنتاجية وغيرها من المفاهيم المرادفة. (عبد الخالق، 1982(106)) ومن المؤكد إبراز أهمية الكيفية التي تدار بها الإنتاجية في جميع القطاعات كعنصر لا بد منه للتقدم الاقتصادي والاجتماعي، وهو ما يعبر عن إدارة الأداء في علم الإدارة، وهذه الأهمية جعلت المنظمات تنظر تحديد مفهوم إدارة الإنتاجية أو إدارة الأداء على أنه من أهم واجبات الإدارة. وإذا كان تحسن الإنتاجية مطلباً أساسياً في حد ذاته فإن مستوى الأداء الإداري يتحكم بدرجة كبيرة في إمكانية تحقيق هذا المطلب، حيث تعد أساليب الإدارة الفعالة مدخلا رئيسياً لتهيئة المؤسسات للإسهام بدورها المناسب في تحقيق التنمية الاقتصادية

مفهوم الأداء الوظيفي هناك عدة تعاريف لمفهوم الأداء الوظيفي :

الأداء الوظيفي :

يمكن تعريفه بأنه سجل بالنتائج المحققة. سجل يجسد سلوكاً عملياً يؤدي لدرجة بلوغ الفرد أو الفريق للأهداف المخططة - أي درجة الإنجاز - بكفاءة وفاعلية. (سيد مصطفى 2004 :317)

ويعرفه صالح بأنه نظام يتم من خلاله تحديد مدى كفاءة أداء العاملين

لأعمالهم. (صالح)284:2004 ، 2004 :284)

حيث يرى بدوي ومصطفى أيضاً أن الأداء الوظيفي هو عبارة عن نتاج جهد معين قام ببذله فرداً أو مجموعة لإنجاز عمل معين بدوي ومصطفى، 1984 : 87)

ويعرف هلال الأداء الوظيفي بأنه تنفيذ الموظف لأعماله ومسئوليياته التي تكلفه بها المنظمة أو الجهة التي ترتبط وظيفته بها، ويعني النتائج التي يحققها الموظف في المنظمة. (هلال 1996 :11)

ويعرف عاشور أداء الفرد للعمل بأنه قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله (عاشور، 1986 : 25)

وهو أيضاً نشاط يمكن الفرد من إنجاز المهمة أو الهدف المخصص له بنجاح ويتوقف ذلك على القيود العادية للاستخدام المعقول للموارد المتاحة . المير، 1995 : 213)

ويرى بعض الباحثين أن الأداء يرتبط ارتباطاً وثيقاً بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد، وإدراك العمليات المختلفة التي يمر فيها العمل حتى يتم تحقيق الإنجاز المطلوب وبذلك يكون الأداء محصلة السلوك الإنساني في ضوء الإجراءات والتقنيات التي توجه العمل نحو تحقيق الأهداف المرغوبة.

ويتضح مما سبق تعدد تعريفات الأداء، فمنهم من يرى أنه سلوك ومنهم من يرى أن حصيلة جهد، ومنهم من يرى أنه إنجاز عمل، وهذا ناتج عن تعدد الدراسات والأبحاث في هذا المجال سواء أكانت دراسات نظرية أو دراسات ميدانية، ويشير توماس جيلبرت (Thomas) إلى مصطلح الأداء حيث يقول بأنه لا يجوز الخلط بين السلوك وبين الإنجاز والأداء، ذلك أن السلوك هو ما يقوم به الفرد من أعمال في المنظمة التي يعملون بها، أما الإنجاز فهو ما يبقى من أثر أو نتائج بعد أن يتوقف الأفراد عن العمل، أي أنه مخرج أو نتاج أو نتائج، أما الأداء فهو التفاعل بين السلوك والإنجاز، إنه مجموع السلوك والنتائج التي تحققت معاً. عبدالله 1979 :18)

وعلى الرغم من الاختلاف بين الباحثين في تعريف الأداء، إلا أن هناك عوامل تجمع هذه التعريفات وهي كما يلي : معشر، 2001 : (215)

أ. الموظف : وما يمتلكه من معرفة ومهارات وقيم واتجاهات ودوافع.

ب. الوظيفة : وما تتصف به من متطلبات وتحديات وما تقدمه من فرص عمل.

ج. الموقف : وهو ما تتصف به البيئة التنظيمية والتي تتضمن مناخ العمل والإشراف والأنظمة الإدارية والهيكل التنظيمي.

3. عناصر الأداء الوظيفي : (عبد الله، 1979 : 18)

أ. المعرفة بمتطلبات الوظيفة : وتشمل المعارف العامة، والمهارات الفنية والمهنية والخلفية العامة عن الوظيفة والمجالات المرتبطة بها.

ب نوعية العمل : وتتمثل في مدى ما يدركه الفرد من عمله الذي يقوم به وما يمتلكه من رغبة ومهارات فنية وبراعة وقدرة على التنظيم وتنفيذ العمل دون وقوع في الأخطاء. ج. كمية العمل المنجز : أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية للعمل، ومقدار سرعة هذا الإنجاز. د. المثابرة والوثوق : وتشمل الجدية والتفاني في العمل وقدرة الموظف على تحمل مسؤولية العمل وإنجاز الأعمال في أوقاتها المحددة.

4. مستويات الأداء الوظيفي : (عقلة المبيضين، أسامة الجرادات (2001) لقد أشار روبنسون (1984) إلى أن هناك ثلاث مستويات للأداء الوظيفي هي :

(1) الأداء على المستوى التنظيمي :

التنظيم عبارة عن نظام كلي أو جزئي يحتاج إلى مجموعة من المدخلات ويقدم عدداً من المخرجات لزيائنه، ويتكون هذا النظام من عدة عناصر هي السوق أو مجموعة المستهلكين إضافة إلى المصادر التي يحتاجها التنظيم على المخرجات الضرورية لعمله وهي رأس المال، والتكنولوجيا، والموارد البشرية والتشريعات والوقت، ثم البيئة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والقيم التي يتأثر بها التنظيم، ويعتبر لكل تنظيم نظاماً يجب أن يتكيف مع التغيرات والمؤثرات الداخلية والخارجية.

ويتكون الأداء على المستوى التنظيمي من العناصر التالية :

1. الإستراتيجية والأهداف : وتهتم بالجهات التي ستوجه لها الخدمات أو المنتج ونوعية هذه السلع أو الخدمات، وفي أي مستوى سيتم تحديد أسعارها ونوعيتها.

2. الهيكل التنظيمي : ويركز التحليل هنا على مستوى كفاءة وفعالية هذا الهيكل ومدى قدرته على خدمة العمليات التي ستنتج السلع أو الخدمات.

3. المقياس : وهو الأداة التي يمكن استخدامها بطريقة تخدم الإستراتيجية والأهداف.

4. الإدارة : وفيها يجري البحث في كيفية تسيير الإدارة في مسارات واتجاهات مختلفة وكيف تكون عملية التصويب أو التصحيح.

(2) الأداء على مستوى العمليات :

ويركز على التأكد من وجود العناصر التالية :

- 1.العمليات : ومدى ضرورتها وأهميتها لتحقيق إستراتيجيات المنظمة.
- 2.أهداف العمليات : حيث يجرى التأكد من توافق وتكامل تلك الأهداف مع أهداف المنظمة ككل.
3. تصميم أو هيكلية العمليات : وهناك التأكد من أن تصميم العمليات وهيكلتها موجه لخدمة أهداف العمليات ومتطلباته.
- 4.قياس العمليات : حيث يتم هذا التأكد من أن نظام أداء العمليات كفء وفعال، ويمكن من تحليل العمل وتصويب الانحرافات.

(3) الأداء على مستوى الوظيفة : (مخير، 2003)

من المعروف أن مخرجات أي تنظيم تأتي عن طريق العمليات، وأن العمليات تدار وتؤدي بواسطة الأفراد المنتظمين في العمل على شكل فرق أو جماعات أو وحدات بمختلف المستويات والتخصصات ومجالات العمل.

أما أهم العوامل التي تحدد مستوى فعالية الأداء في المستوى الوظيفي فهي :

1. وجود الوظيفة : ومدى ضرورتها لإنتاج العملية أو المساهمة في إنتاج جزء من العملية.
2. أهداف الوظيفة : أو ما يعرف باسم الاختصاص العام للوظيفة، مدى مناسبتها مع أهداف العملية.
3. تصميم الوظيفة : وهيكلتها مما يسمح لتحقيق أداء وظيفي كفاء وفعال.
4. قياس الوظيفة : حيث يجري التأكد من إمكانية قياس الوظيفة.
5. أداء الوظيفة : حيث تتم عن طريقها عملية مراقبة أداء الوظيفة وتحليل وتصحيح الانحرافات في الأداء.

ويلاحظ بصفة عامة ضرورة توافق وانسجام الأداء في جميع المستويات مع بعضه البعض، إضافة إلى أن الأداء في مستويات المنظمة والعملية الوظيفية يحتاج إلى أهداف محددة قابلة للقياس تعكس توقعات المستفيدين من الخدمات أو السلع التي تقدمها المنظمة، كما أن الأداء في المستويات الثلاثة يحتاج إلى تصميم أو هيكل يتضمن مكونات رئيسية تمكن من تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

- مفهوم تقييم الأداء الوظيفي : حموده و آخرون، 2004 : (149)

لقد تباينت المسميات بشأن تقويم الأداء الوظيفي، لكنها من ناحية موضوعية لا تخرج عن كونها وسيلة لقياس الأداء الفردي أو الجماعي للعاملين والحكم على مدى إنجازهم للأهداف المتوخى بلوغها، إذ أن ذلك من شأنه أن يرتبط بقدرات ومهارات وقابلية الأفراد العاملين من ناحية، وطبيعة الأداء ومعايير قياسه من ناحية أخرى، ولذا فإن المعايير التقويمية للأداء تركز بشكل أساسي على كفاءة وفعالية الإنجاز المراد تحقيقه ولذا لابد من معرفة ماذا يعنيه كل من مصطلح الكفاءة وتعني الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة للمنظمة، أي أن الكفاءة تركز على طبيعة العاملين في استخدامهم للموارد المتاحة، أما الفاعلية فتعني القدرة أو القابلية على إنجاز الأهداف وهذا يعني بأن التركيز بشأنها ينحصر بإنجاز الأهداف المراد تحقيقها. وهناك عدة تعريفات لتقييم الأداء الوظيفي، فيمكن تعريفه بأنه "عملية قياس سلوكيات الموظفين في محيط العمل، وخصائصهم ذات الصلة بوظائفهم، ونتائج أعمالهم، بشكل منتظم ودوري، وذلك عن طريق شخص أو مجموعة الأشخاص يكونون على دراية مناسبة بأدائهم". رشيد 2004 : (743)

وعرفه حجازي : بأنه قياس الأداء الفعلي، ومقارنته بالمستهدف، حتى تتكون صورة واضحة عن مدى تحقق الأهداف، ومن ثم مدى النجاح، حتى يمكن اتخاذ القرارات المناسبة.

أيضاً هو العملية المستمرة التي يمكن من خلالها تحديد مدى كفاءة وفعالية الفرد الأدائية، وفقاً للمعايير المحددة سلفاً، واتخاذ القرارات المناسبة في مجالات الموارد البشرية. المرجح 2005 : (270)

أيضاً عرفه ماهر : بأنه عبارة عن تقرير دوري يبين مستوى أداء الفرد وسلوكه مقارنة مع مهمات وواجبات الوظيفة المنوطة به، (ماهر، 2006 : 137)

و عرفته برنوطي : بأنها عملية تقدير أداء كل فرد من العاملين خلال فترة زمنية معينة لتقدير مستوى ونوعية أدائه، وتنفيذ العملية لتحديد فيما إذا كان الأداء جيد أم لا، وفي أية مجالات هذا الأداء قد يشمل تنفيذ الأعمال المسندة للفرد، أو جهوده، أو سلوكه.

وعلى الرغم من كثرة التعريفات الخاصة بتقييم الأداء الوظيفي إلا أنها تلتقي في نقطة واحدة هي قياس إنتاجية الفرد خلال فترة زمنية معينة وبيان مدى مساهمته في تحقيق أهداف الوحدة الإدارية التي يعمل بها تقييم الأداء إذن هو محاولة لتحليل أداء الفرد بكل ما يتعلق به من صفات نفسية أو بدنية أو مهارات فنية أو فكرية أو سلوكية وذلك بهدف تحديد نقاط القوة والضعف والعمل على تعزيز الأولى ومواجهة الثانية وذلك كضمانة أساسية لتحقيق فاعلية المنظمة الآن وفي المستقبل. الصيرفي، 2007 : (207)

. فوائد تقييم الأداء الوظيفي : عبد الباقي وآخرون، 2007 : 239)

أولا / فوائد تقييم الأداء بالنسبة للمنظمة :

يساعد تقييم أداء المنظمة في التعرف على واكتشاف الفروق بين الأفراد فيما يتعلق بجودة أداءهم ومدى مساهمتهم في تحقيق أهداف المنظمة.

يوفر تقييم الأداء للمنظمة أساس عادل لتوزيع الحوافز والمكافآت واتخاذ قرارات الترقية والتدريب وغيرها.

يمكن أن يستخدم تقييم الأداء كوسيلة لتشجيع العمل الجماعي إذا احتوى على معايير لقياس أداء الفريق ككل بالإضافة إلى معايير قياس الأداء الفردي.

ثانيا / فوائد تقييم الأداء بالنسبة للفرد :

يحتاج الفرد باستمرار إلى معلومات مرتدة عن جودة أدائه السابق حتى يعرف مجالات القوة ومجالات الضعف فيما قام بإنجازه

إن تحسين الأداء المستقبلي للفرد لا يمكن أن يتم إلا من خلال قياس الأداء الحالي أو السابق له.

إن تقييم أداء الفرد والاعتراف بجودته والإشاد به في حالة تميزه يزيد من دافعية الفرد وكذلك الآخرون للوصول إلى مستويات أعلى للأداء.

معايير تقييم الأداء الوظيفي : (الصيرفي، 2007 : 211)

اختلف الباحثون في تحديد هذه المعايير فمنهم من لجأ إلى تخصيص مجموعة معايير لكل مستوى إداري ومنهم من قدم مجموعة معايير توصف بإمكانية تطبيقها على جمع الوظائف وبصورة عامة فإن هذه المعايير تؤكد على جانبين أساسيين هما :

(1) موضوعي يعبر عن المقومات الأساسية التي تستلزمها طبيعة العمل وتتمثل تلك المقومات في الآتي :

أ. المعرفة بالعمل ومطالبه ويقصد بها درجة إلمام العامل بتفاصيل وإجراءات العمل وكيفية أدائه.

ب كمية الإنتاج وتشمل مدى تغطية العامل للمسئوليات عمله من حيث كمية الإنتاج مع الأخذ في الاعتبار ظروف العمل المتاحة.

ج. جودة الإنتاج وهنا يتم تقسيم مدى إتقان العامل لعمله ومدى سلامة إنتاجه مع مراعاة قواعد الآ من الصناعي وظروف العمل والإمكانات المتاحة.

(2) سلوكي ويكشف صفات الفرد الشخصية ويتمثل :

أ التعاون حيث يقيم ذلك العنصر درجة التعاون بين العامل والمتصلين من زملائه بالمنظمة أو المسؤولين على مستوى الدولة أو الجمهور الخارجي.

ب درجة الاعتماد عليه ويقيم ذلك العنصر مدى تقدير العامل لمسئوليته ومدى حاجته إلى المتابعة.

ج الحرص على الآلات والأدوات والمواد ويقيم ذلك العنصر مدى حرص العامل على سلامة الآلات و المعدات واستخدامها بكفاية مع تجنب الإسراف في المواد.

د. المواظبة ويقيم ذلك العنصر مدى محافظة العامل على مواعيد الحضور والانصراف.

هـ. استعمال وقت العمل ويقيم ذلك العنصر مدى محافظة العامل على وقت عمله ومدى تخصيص هذا الوقت للأداء. و السلوك الشخصي ويقيم ذلك العنصر الصفات الأخلاقية داخل العمل فقط إلا إذا أثر السلوك الخارجي على سمعة المنظمة فيؤخذ حينئذ في الاعتبار عند التقويم.

أهداف تقييم الأداء الوظيفي : (ماهر، 2006 : 137)

1. تحديد الاحتياجات التدريبية اللازمة للعاملين يساعد التقييم في تحديد مواطن الضعف عند العاملين من حيث القدرات والمهارات الفنية والإدارية، كما يكشف مدى قدرة الموظف على التأقلم في بيئة عمله ومن هنا يساعد الإدارة في وضع برامج تدريبية تعالج الاحتياجات الفعلية للعاملين وتعمل على تطوير خياراتهم ومهاراتهم.
2. وضع نظام عادل للحوافز، تبين نتائج التقييم مستوى الأداء الفعلي للموظف ومدى قدرته على تحقيق المتطلبات الفعلية الوظيفية، وعلى هذا الأساس تتم مكافأة الموظفين كل حسب الجهد الذي يقدمه والنتائج التي يحصل عليها.
3. يساعد التقييم في إنجاز عملية النقل والترقية وتحديد الفائض من القوى العاملة. فقد يكشف أن السبب الحقيقي لفشل الأفراد العاملين في أداء مهماتهم بكفاءة إنما يرجع إلى عدم وضعهم في الوظيفة المناسبة لمؤهلاتهم العلمية والعملية.
4. يساعد التقييم في تخطيط القوى العاملة، ورسم سياسات الاختيار والتعيين، ويبين مدى نجاح أو فشل هذه السياسات من خلال معدلات تقييم أداء العاملين الذي تم تعيينهم واختيارهم.
5. كذلك يساهم التقييم في تحسين عملية الإشراف، حيث يدفع التقييم الرئيس إلى متابعة أداء سلوك المرؤوسين باستمرار، بغية الإنصاف عند وضع التقارير اللازمة ورفعها إلى الإدارة في الوقت المناسب.

-العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي : (الطيان، (2000)

تؤثر في مستوى الأداء الوظيفي بشكل عوامل كثيرة، منها ما يؤثر بشكل مباشر ومنها ما يؤثر بشكل غير مباشر من أهم هذه العوامل :

1. أهداف وقيم الموظف وعلاقتها بأهداف المنظمة.
2. الخصائص الديمغرافية العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية).
3. الحوافز.
4. القدرات الذهنية والسمات الشخصية.
5. علاقات العمل وخصائصه.
6. التكنولوجيا والتدريب.
7. الظروف المادية مثلا ً المعدات والأدوات والإضاءة والحرارة.

خصائص المعيار الجيد لتقييم الأداء الوظيفي : (الصيرفي، 2007 : 213)

يشترط في المعيار الجيد مهما كانت نوعيته أن يكون دقيقاً في التعبير عن الأداء المراد قياسه ويكون المعيار هكذا إذا تميز بالخصائص التالية :

1. صدق المقياس وحتى يتحقق ذلك لابد من مراعاة ما يلي :

أ. ضرورة احتواء المقياس على عوامل الأداء الأساسية.

ب. ضرورة خلو المقياس من أي مؤثرات خارجية عن إرادة الفرد.

2. ثبات المقياس بمعنى أن تكون أعمال الفرد من خلال المقياس ثابتة عندما يكون أدائه ثابتاً.

3. التمييز ونعني بها درجة حساسية المقياس لأي اختلافات في مستويات

أداء الفرد.

4. سهولة استخدام المقياس أن يكون المقياس سهل الاستخدام من قبل الرؤساء في العمل.

- طرق قياس الأداء الوظيفي :

هناك طرق متعددة لقياس أداء الأفراد العاملين في المنظمات وقد استخدمت عدة معايير في تحديد وتمييز هذه الطرق، إلا أن البعض يقوم بتقسيمها إلى طرق تقليدية وأخرى حديثة كما يلي : مصطفى سيد 2004 : (228)

الطرق التقليدية وتشمل :

(1) طريقة التدرج البياني :

تقوم هذه الطريقة على أساس تقدير أداء الموظف أو صفاته على خط متصل أو مقياس يبدأ بتقدير منخفض وينتهي بتقدير مرتفع، كأن تكون التقديرات (ضعيف، متوسط، جيد، جيد جداً ، ممتاز) وذلك حسب درجة توفر كل من هذه الخصائص منه، والتي يعبر عنها بأرقام أو نقاط. وتتميز هذه الطريقة بالسهولة والبساطة، وعادة يتم قياس أداء الأفراد بموجب هذه الطريقة بواسطة الرئيس المباشر لهم.

ويعاب على هذه الطريقة احتمال أن يحيز الشخص القائم بالتقييم في تقديره كذلك فإن هذه الطريقة مرتبطة بشخصية القائم بالتقييم وطريقة تفكيره واتجاهاته، فقد يترتب عليها إعطاء تقديرات أعلى من الواقع لكل من يقوم بقياس أدائه إذا كان متساهلاً أو أن يعطي تقديرات أقل من الواقع لكل من يقوم بتصميمه إذا كان متشددًا في تقييمه.

(ب) طريقة الترتيب :

وتتلخص هذه الطريقة في أن يطلب من كل مقيم القيام بترتيب الأفراد والتابعين له ترتيباً تنازلياً من الأحسن إلى الأسوأ، والأساس في الترتيب هنا ليس خصائص معينة أو صفات محددة، ولكن الأساس هو الأداء العام للعمل، وتمتاز هذه الطريقة بالبساطة والسهولة، ويعاب على هذه الطريقة صعوبة تطبيقها عندما يزيد عدد العاملين في إدارة أو قسم عن عشرين شخصاً.

(ج) طريقة المقارنة الثنائية بين العاملين :

يتم بموجب هذه الطريقة تقسيم جميع العاملين في إدارة واحدة الأزواج بحيث يتم وضع كل موظف في مجموعة مع كل موظف من مجموعة أخرى.

وتتميز هذه الطريقة بأنه إذا قام أكثر من شخص بعملية المقارنة ففي الغالب سوف يصلون إلى نفس النتائج تقريباً في حال اتبعت أي طريقة أخرى من طرق قياس الأداء ويعاب على هذه الطريقة أنها قد تستغرق وقتاً طويلاً وفق عدد الأفراد المطلوب قياس أدائهم.

(د) طريقة التوزيع الإجباري :

يتم في هذه الطريقة وضع بعض القيود على حرية المقيم في توزيع العاملين، وتقدير أدائهم وعلى هذا فإن على المقيم أن يقوم بتوزيع ترتيب العاملين الذين يقوم بقياس أدائهم بالشكل الذي يركز على فكرة التوزيع الطبيعي واستخدام هذه الطريقة يمنع المقيم من التساهل أو التشدد في قياس أداء العاملين.

(هـ) طرق القوائم :

تقسم هذه الطرق إلى نوعين أساسيين وهما الطريقة المرجحة وطريقة الاختيار الإجباري، وتتمثل هاتان الطريقتان في قيام المقيم بوضع قائمة من عبارات سلوكية لكل بعد من أبعاد العمل،

ويختار الرئيس العبارة التي تتفق والسلوك الفعلي للمرؤوسين، بشرط أن يكون قد لاحظ هذا السلوك، وتشبه هذه القوائم استمارة الاستبيان.

(و) طريقة التقييم بحرية التعبير :

تتطلب هذه الطريقة بكل بساطة أن يقوم المشرف أو أي مقيم آخر بكتابة انطباعاته على الفرد على صحيفة من الورق وعلى المشرف أو المقيم تخصيص الوقت الكافي وأن يفكر بالإجراءات التي سيتبعها وهذا في حد ذاته يعتبر ميزة وعيباً في نفس الوقت، فمن جهة يجعل من الضروري أن يقوم المشرف بالملاحظة والتحليل، ومن جهة أخرى فإن ذلك يتطلب من المشرف وقتاً أكثر من متوسط الوقت الذي يمكن للمشرف أن يقضيه في عملية التقييم.

الطرق الحديثة في قياس الأداء :

حيث أن طرق قياس الأداء السابقة تعتبر تقليدية وتتصف بالقصور الواضح فقد بدأ البحث عن طرق أفضل لقياس أداء العاملين، ومن بين تلك الطرق الحديثة نشير إلى ما يلي :

(أ) طرق تقليدية (التقييم على أساس النتائج) :

تقوم هذه الطريقة على أساس اتخاذ النتائج، وما أحرزه الفرد من نتائج كأساس لتقييم أدائه، وقد ارتكزت هذه الطريقة على بعض الضمانات التي توفر لها الموضوعية في التقدير، وتنمي نوعاً من روح التعاون بين الرئيس ومرؤوسيه، بالشكل الذي يحقق رغبات الفرد وتعاون الرؤساء، وأهداف المؤسسة. وقد دلت التجارب العملية على نجاح هذه الطريقة في بعض المنظمات في الدول المتقدمة ، وأن استخدام هذه الطريقة من شأنها أن يخلق جواً مناسباً من التعاون في الأداء، والمشاركة في المسؤولية، وتحريك الدوافع الإنسانية إلى مجالات إيجابية مثمرة.

(ب) طريقة الوقائع ذات الأهمية القصوى :

تتمثل هذه الطريقة في قياس أداء العامل في ضوء وقائع جوهرية أو أعمال هامة قام بها خلال الفترة التي يقيم أداؤه خلالها، ويتطلب استخدام هذه الطريقة أن يقوم الرئيس المباشر بتسجيل هذه الوقائع أو تلك الأعمال في سجل خاص بالموظف أو العامل، وبذلك قد يقوم الرئيس بتدوين الوقائع الجوهرية أو الأعمال العامة الممتاز منها والردية وفقاً للتواريخ حدوثها.

(ج) طريقة البحث الميداني :

تعتمد هذه الطريقة بشكل أساسي على المشاركة الفعالة من قبل إدارة الأفراد وفي عملية قياس أداء العاملين في المنظمة ويتم الحصول على البيانات عادة شفهيًا ودون استعمال أي نماذج أو التأشير على قوائم محددة، وبذلك فإن الرئيس المباشر لا يقوم بتعبئة نماذج أو الإجابة كتابة على قوائم موضوعة بشكل مسبق.

هذه الطريقة يتمثل في قيام ممثل أو ممثلين عن إدارة الأفراد بمقابلة كل رئيس في مكتبه وتوجيه بعض الأسئلة والحصول على إجابات عنها بخصوص كل فرد يعمل تحت إشراف هذا الرئيس ومميزات هذه الطريقة تكمن في حقيقة أن الإجراء الشفهي الذي يتم فيه الحصول على البيانات تؤدي إلى الحصول على بيانات أكثر عن الفرد الذي يتم تقييمه إلا أنه يعاب على هذه الطريقة كونها مكلفة وتستغرق وقتاً قد يكون طويلاً لانتهاء من عملية التقييم.

(د) طريقة التقدير الجماعي :

يتم بموجب هذه الطريقة قياس أداء الموظف من قبل لجنة تتكون من عدد من الأعضاء يكون أحدهم الرئيس المباشر للموظف، ويجب عند اختيار أعضائ اللجنة أن يكونوا من الذين يعرفون الموظف وطبيعة عمله.

وتتميز هذه الطريقة في كون تقييم الرئيس المباشر (صاحب الصلاحية في قياس أداء الموظف بموجب هذه الطريقة يكون أكثر دقة وحرصاً في التقييم لأن تقييمه هذا سيناقش من قبل اللجنة إلا من الذي يجعله دقيقاً، كما أن نتائج هذه الطريقة في قياس أداء العاملين ترتكز على موضوعية أكثر من الطرق الأخرى (مصطفى شاويش، 2000: 59)

(هـ) أسلوب الإدارة بالأهداف :

وفقاً لهذا الأسلوب يتم قياس أداء العاملين عن طريق المقارنة بين الأهداف الموضوعة للفرد من أجل إنجازها مع ما أنجزه فعلاً وتتم بواسطة أربع خطوات هي

1. وضع الأهداف بالتعاون والمشاركة ما بين الرئيس والمرؤوس.
2. وضع ترتيب زمني مسبق لفترات التنفيذ أو الأداء.
- 3 المقارنة بين مستوى الإنجاز الفعلي مع ما هو محدد مع الهدف الموضوع والموافق عليه.
4. تقرير الأهداف والإستراتيجيات الجديدة الممكنة التي لم يسبق الحصول عليها.

الاتجاه السلوكي في قياس الأداء :

وتكمل هذه الطريقة، طريقة الإدارة بالأهداف لأنها تحاول أن تقيم كيف يتم الأداء وأهم ملامح هذه الطريقة أنها : (دره وآخرون، 1986 : 250)

-تبرر أهمية الأهداف التطويرية.

-ترتكز على الوظائف الفردية.

-تحدد السلوك الذي يقيم بشكل محدد ويمكن ملاحظته وقياسه.

-تفرق بين السلوك، والأداء والفعالية (النتائج).

مشكلات تقييم الأداء الوظيفي وكيفية معالجتها : (عبد الباقي وآخرون، 2007

لا تخلو عملية تقييم الأداء من مشكلات وتحديات تواجهها إدارة الموارد البشرية في المنظمات ومن أهم هذه المشكلات ما يلي :

1. عدم وضوح المعايير : قد يحتوي نموذج تقييم الأداء على معايير غير واضحة للتقييم مما يدع مجال لاختلاف التفسيرات التي يمكن أن تعطى لها. ويمكن علاج هذه المشكلة عن طريق وضع وصف تفصيلي للمعايير المستخدمة وتزويد القائم بالتقييم بأمثلة توضيحية حتى لا تختلف التفسيرات المعطاة لنفس المعيار.

2. الأخطاء والتحيزات الفردية : قد يرتكب القائم بتقييم الأداء العديد من الأخطاء والتحيزات بطريقة عمدية أو عفوية مما يجعل عملية التقييم غير محايدة وغير عادلة.

ومن أهم هذه الأخطاء ما يلي :

أ. خطأ تعميم الصفات : ويحدث عندما يقوم المدير بتعميم إحدى الصفات الإيجابية أو السلبية التي يلاحظها في أداء فرد معين على باقي الصفات الأخرى التي قد لا يتوافر لديه معلومات عنها.

ب. خطأ التقيد بمدى محدد في القياس : حيث يميل المدير إلى حصر التقدير الذي يعطيه لجميع رؤوسه في مدى محدد من مقياس الأداء. ويوجد ثلاثة أنواع من الأخطاء النزعة المركزية، وخطأ التساهل، وخطأ التشدد وذلك على النحو التالي خطأ النزعة المركزية : حيث يميل بعض المديرين إلى إعطاء قيمة (متوسطة) لجميع الرؤوسين أو الموظفين عند استيفاء نماذج تقييم الأداء الخاصة بهم.

ج. خطأ التساهل : وفيه يميل القائم بالتقييم إلى إعطاء قيم مرتفعة لجميع الأفراد المطلوب تقييمهم.

د. خطأ التشدد : وفيه يميل القائم بالتقييم إلى إعطاء قيم منخفضة لجميع الأفراد.

وبصفة عامة يمكن علاج مشكلة الأخطاء والتحيزات الفردية عن طريق استخدام أساليب التقييم الرتيبة مثل الترتيب التبادلي والمقارنة الزوجية أو عن طريق استخدام طريقة التوزيع الإجباري.

3. التحيز الناتج عن علاقات شخصية : تسبب العلاقات الشخصية الجيدة أو السيئة بين الرئيس و الرؤوس نوع من التحيز في تقييم الأداء. ولعلاج مثل هذه المشكلات يجب على القائم بالتقييم أن يعرفوا أولاً " هذه المصادر للتحيز وأن يدركوا أن العواطف والمشاعر قد يكون لها تأثير على نتائج تقييم رؤوسهم.

4. التركيز على الأداء الفردي أو الجماعي : تواجه بعض المنظمات مشكلة عدم فعالية أداء فرق أو جماعات العمل وذلك بسبب استخدام مقاييس تركز على أداء الفرد وليس الأداء الجماعي.

ولعلاج هذه المشكلة يجب أن يتم تقييم الأداء على مستويين :

1. قياس مدى مساهمة الفرد في أداء الجماعة.

2. قياس أداء جماعة أو فريق العمل ككل

تواجه إدارة الوقت في القطاع الصحي العديد من التحديات بسبب الطبيعة الخاصة للعمل ومتطلبات تقديم الرعاية الصحية. إليك تفاصيل موسعة عن هذه التحديات:

1. **الضغوط العالية**

- **الأعباء الكبيرة**: العاملون في القطاع الصحي غالباً ما يتعاملون مع أعباء عمل ضخمة تشمل عدداً كبيراً من المرضى وحالات طبية معقدة. هذا يمكن أن يؤدي إلى ضغط كبير على الوقت المتاح.

- **الإرهاق**: ساعات العمل الطويلة والتعامل مع حالات الطوارئ تؤدي إلى إرهاق بدني وعقلي، مما يؤثر على القدرة على إدارة الوقت بفعالية.

2. **تعدد المهام**

- **التعامل مع مهام متعددة**: المهنيون الصحيون، مثل الأطباء و الممرضين، يواجهون الحاجة إلى التعامل مع مهام متعددة في وقت واحد، مثل تقديم الرعاية، ومتابعة السجلات الطبية، والتواصل مع الزملاء.

- **تنظيم الأولويات**: صعوبة في تنظيم وتحديد الأولويات بين المهام العاجلة والمهمة يمكن أن تؤدي إلى تأخير في تقديم الرعاية أو أخطاء.

3. **الآزمات والطوارئ**

- **حالات الطوارئ**: الآزمات الطبية، مثل الحوادث الكبيرة أو الأوبئة، تتطلب استجابة سريعة قد تؤدي إلى تغييرات مفاجئة في جداول العمل وتخطيط الوقت.

- **إعادة جدولة المهام**: التحديات في إعادة جدولة المهام وتعديل خطط العمل بشكل سريع لمواجهة الحالات الطارئة يمكن أن تؤثر على فعالية إدارة الوقت.

4. **نقص الموارد**

- **محدودية الموارد**: نقص الموارد مثل المعدات الطبية، والأدوية، و الموظفين يمكن أن يؤثر على قدرة الفريق على إدارة الوقت بكفاءة.

- ****التمويل والميزانية****: قيود الميزانية قد تؤدي إلى تقليص الوقت المخصص لبعض الأنشطة أو تقليل عدد الموظفين، مما يضيف عبئًا إضافيًا على البقية.

5. ****التواصل الفعال****

- ****التنسيق بين الفرق****: تنسيق العمل بين الفرق المختلفة (الأطباء، الممرضين، الفنيين) قد يكون صعبًا، مما يؤدي إلى تأخيرات في تقديم الرعاية بسبب سوء التواصل.

- ****مشاركة المعلومات****: التحديات في تبادل المعلومات بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية يمكن أن تؤدي إلى نقص في التنسيق وتأخير في اتخاذ القرارات.

6. ****إدارة السجلات الطبية****

- ****الوقت المستغرق في التوثيق****: كتابة وتحديث السجلات الطبية يمكن أن يستغرق وقتًا طويلاً، مما يؤثر على الوقت المتاح لتقديم الرعاية المباشرة للمرضى.

- ****دقة السجلات****: الحاجة إلى الحفاظ على دقة السجلات وتفصيلها قد تستهلك وقتًا إضافيًا من الموظفين.

7. ****تغييرات في سياسات العمل****

- ****التغييرات التنظيمية****: التعديلات المستمرة في السياسات والإجراءات يمكن أن تؤدي إلى عدم استقرار في عمليات العمل وتؤثر على قدرة الفريق على تنظيم الوقت بفعالية.

- ****التدريب والتطوير****: متطلبات التدريب والتطوير المستمر يمكن أن تأخذ وقتًا من العمل اليومي، مما يؤثر على إدارة الوقت.

8. ****الضغوط النفسية والعاطفية****

- ****التعامل مع حالات صعبة****: مواجهة حالات المرضى التي تكون عاطفية

وصعبة قد تؤثر على التركيز والقدرة على إدارة الوقت بشكل فعال.

- ****الإجهاد العاطفي****: التعامل مع الضغوط النفسية والعاطفية الناتجة عن العمل في المجال الصحي قد يؤدي إلى صعوبات في إدارة الوقت.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة

في هذا الفصل، تم التركيز على دراسة تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية.

تعكس هذه الدراسة الأهمية الكبيرة لإدارة الوقت كعامل رئيسي يمكن أن يؤثر بشكل مباشر على جودة وفعالية الأداء الوظيفي في القطاع الصحي.

لقد تم معالجة بيانات الدراسة الرئيسية من خلال تحليل الخصائص العامة لمجتمع الدراسة، والذي يشمل تصنيف المشاركين حسب النوع، و السن، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الخدمة، والتخصص، ونوع المنظمة التي يعملون بها.

ويهدف هذا التحليل إلى تقديم صورة شاملة حول العوامل الديموغرافية والمهنية التي قد تؤثر على كيفية إدارة الوقت من قبل المهنيين الصحيين.

كما تم في هذه الدراسة التعرف على مستوى إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين من خلال استبيانات ومقابلات مكثفة، بالإضافة إلى التعرف على مستوى الأداء الوظيفي ورؤية المهنيين حول أبعاد الأداء المختلفة مثل الكفاءة، والإنتاجية، وجودة الرعاية الصحية المقدمة.

تم أيضاً اختبار صحة الفرضيات التي قامت عليها الدراسة من خلال تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، مما ساعد في الوصول إلى نتائج موثوقة.

وتشمل هذه النتائج تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي وأيضاً تحديد العوامل المؤثرة في تحسين إدارة الوقت. وأخيراً، تم التوصل إلى توصيات عملية مبنية على نتائج الدراسة، بهدف تحسين ممارسات إدارة الوقت وتعزيز الأداء الوظيفي في القطاع الصحي السعودي.

تأمل هذه الدراسة في أن تسهم هذه التوصيات في تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز كفاءة وإنتاجية المهنيين الصحيين في المملكة.

-المنهجية وطرق البحث (Methodology and Research Methods)

المنهجية وطرق البحث التي تم استخدامها في الدراسة حول تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين:
التصميم البحثي:

تم استخدام تصميم دراسة استطلاعية لجمع البيانات من المهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية، من خلال استبانات تسلم عبر الإنترنت أو باليد. (Hair, J., et al. 2019) تم استخدام الاستبانات كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة ممثلة من المهنيين الصحيين. يتم توزيع الاستبيان على المستشفيات والمراكز الصحية العامة والخاصة في المملكة العربية السعودية لضمان تمثيل واسع وشامل

طريقة جمع البيانات:

تم استخدام استبانة تحتوي على أسئلة متعددة حول إدارة الوقت والأداء الوظيفي، وسيتم توزيعها على عينة عشوائية من المهنيين الصحيين. (Dillman, D. A., Smyth, J. D. & Christian, L. M. (2014) يشمل الاستبيان مقياس محددة لقياس إدارة الوقت مثل التخطيط، تحديد الأولويات، تفويض المهام، ومراقبة الوقت. بالإضافة إلى ذلك، يتم تضمين أسئلة لتقييم الأداء الوظيفي من خلال معايير مثل الكفاءة، الإنتاجية، والالتزام بالمواعيد

إجراءات التحليل الإحصائي:

تم استخدام تقنيات التحليل الإحصائي مثل التحليل التبايني ANOVA وتحليل الانحدار الخطي لتحليل البيانات واختبار العلاقات بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة. (Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. 2013) تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

معايير الاختيار للعينة:

تم اختيار عينة تكون ممثلة للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية، بناءً على معايير محددة مثل التخصص الوظيفي والخبرة. (Polit, D. F., & Beck, C. T. 2017) تتكون عينة الدراسة من المهنيين الصحيين العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية العامة والخاصة في المملكة العربية السعودية. تم اختيار العينة باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل كافة الفئات المهنية والمناطق الجغرافية

إجراءات الاعتمادية والصدق:

تم قياس الاعتمادية والصدق للأدوات المستخدمة من خلال اختبارات الاعتمادية الداخلية واختبارات الصدق الظاهري والصدق البنائي. (DeVellis, R. F. 2016)

تشمل التحليلات المستخدمة ما يلي:

الإحصاءات الوصفية: مثل النسب المئوية، المتوسطات، والانحرافات المعيارية لوصف خصائص

العينة.

اختبار الارتباط: استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لقياس العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي.

اختبار الفروق: استخدام اختبارات (T-test) لقياس الفروق بين مجموعات العينة المختلفة بناءً على متغيرات مثل نوع المؤسسة الصحية والجنس

مجتمع البحث

مجتمع الدراسة يتكون من المهنيين الصحيين العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية العامة و الخاصة في المملكة العربية السعودية وعددهم (225) مهني صحي

المستشفيات العامة

مدينة الملك عبد العزيز الطبية (الرياض) مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (الرياض وجدة) مستشفى الملك خالد الجامعي (الرياض) مستشفى الملك عبد الله الجامعي (الرياض) مستشفى الملك فهد المركزي (جازان) مستشفى الملك فهد التخصصي (الدمام) مستشفى الملك سعود الطبي (الرياض) مستشفى النور التخصصي (مكة المكرمة) مستشفى قوى الأمن (الرياض) مستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز (المدينة المنورة)

المستشفيات الخاصة

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (الرياض) مستشفى الدكتور سليمان الحبيب (الرياض) مستشفى السعودي الألماني (الرياض) مستشفى التخصصي (الرياض) مستشفى المركز الطبي الدولي (جدة) مستشفى المواساة (الرياض) مستشفى الحمادي (الرياض) مستشفى دلة (الرياض) مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام (جدة) مستشفى السلام الدولي (الرياض)

4- عينة الدراسة الرئيسية :

حدد حجم العينة من إجمالي مجتمع الدراسة وذلك بالطريقة العشوائية . حدد حجم العينة ب (145) مفردة من بين الأفراد المكونين لمجتمع الدراسة فعلى سبيل المثال يمثل الاطباء نسبة 15% من إجمالي مجتمع الدراسة أي (0.15*145) وبذلك يكون عدد مفردات العينة للأطباء (22) مفردة.

ولقد تم توزيع (145) إستبانة على المهنيين الصحيين في المستشفيات العامة والخاصة محل الدراسة كما جدول (1-1) واسترد منها (139) أي بفاقد (6) إستبانة، وبذلك يكون العدد الإجمالي للاستبانة الصالحة للتحليل (139) أي بواقع (95%) من مفردات مجتمع الدراسة

جدول (1-1)

عدد المهنيين الصحيين	العدد	الوزن النسبي	العينة
الأطباء	33	15%	22

85	59%	132	المرضى
13	9%	20	الفنيين الطبيين
25	17%	40	الإداريين الصحيين
145	100%	225	إجمالي

4- أداة جمع البيانات :

المحاور	أرقام الأسئلة
مقياس محور إدارة الوقت	(23-1)
مقاس محور الأداء الوظيفي	(38-24)

بناء على طبيعة البيانات المراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في البحث، وجد أن الأداة الأكثر ملائمة لجمع البيانات المطلوبة في هذه الدراسة هي الاستبانة وذلك لصعوبة الحصول على المعلومات عن طريق الأدوات الأخرى مثل المقابلة الشخصية، وعليه فقد قام الباحث بتصميم استبانة للبحث معتمداً في ذلك على دراسة الأدبيات التي تضمنها الإطار النظري لهذا البحث.

وتتكون الاستبانة من :

القسم الأول :

يحتوي الجزء الأول من الاستبانة على البيانات المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة المتمثلة في نوع السن المستوى التعليمي ، عدد سنوات الخدمة ، التخصص، نوع المنظمة، تخصص المنظمة)

القسم الثاني :

يتضمن الجزء الثاني من استمارة الاستبيان على 23 عبارة لقياس إدارة الوقت وتتضمن أيضاً على 16 عبارة لقياس أبعاد الأداء الوظيفي موزعة على (4) أبعاد (كمية الأداء - المواظبة على الأداء - جودة الأداء التعاون في الأداء) كما في الجدول (1-2)

جدول (1-2)

المقاسة على مقياس ليكرت (Likert) الخماسي (موافق بشدة = 5 موافق = 4، محايد = 3 غير موافق = 2 غير موافق بشدة = 1) لقياس المحاور الرئيسية للدراسة. وقد استخدم ملحم 2010

هذا المقياس في دراسته مع إجراء تعديل على بعض العبارات لتتناسب مع أهداف الدراسة ولقد قام الباحث بتجريب الاستبانة على مفردات العينة الاستطلاعية بهدف اكتشاف أي غموض في طريقة صياغة العبارات وتعديل ما يلزم تعدي له.

5.4 صدق وثبات أداة جمع البيانات :

يعرف الثبات أنه لدرجة الركون على نتائج المقياس ودرجة الثقة فيها، فضلا عن ثباتها وعدم تغييرها لنفس الفرد أو الأفراد إذا تكررت عملية القياس (دويدرا 1995 : 248) حيث تم إجراء دراسة على العينة الاستطلاعية (تنطبق عليها مواصفات عينة الدراسة) حيث تم توزيع (20) إستبانة أي بنسبة (14%) من إجمالي عينة الدراسة، وكان الهدف من هذا الإجراء التعرف على آرائهم ومقترحاتهم وقد تمت الاستفادة بما ورد من ملاحظات، مما أدى إلى تعديل بعض العبارات وإعادة صياغة بعض الفقرات بشكل أفضل

المتغيرات	معامل الثبات
إدارة الوقت	88%
كمية الأداء	64%
المواظبة على الأداء	76%
جودة الأداء	60%
التعاون في الأداء	88%
الأداء الوظيفي	85%

أساليب المعالجة الإحصائية :

التحليل البيانات والمعلومات التي تم تجميعها وتبويبها، وبعد استشارة محلل إحصائي ومراجعة مجموعة من الدراسات السابقة ، فقد استخدم الباحث في هذه الدراسة أسلوب الإحصاء الوصفي التحليلي الذي يختص بتحليل بيانات المجتمع و استعان الباحث بجدول التوزيعات التكرارية و النسب المئوية بالإضافة إلى بعض مقاييس النزعة المركزية المتمثل في الوسط الحسابي المرجح للتعرف على اتجاه المبحوثين نحو موضوع الدراسة، بالإضافة إلى الانحراف المعياري للتعرف على تشتت إجاباتهم عن ذلك الوسط وكذلك استخدام مقاييس الارتباط المتمثل في اختبار بيرسون ومقاييس الاختلاف المتمثل في اختبار : العينة الواحدة.

7.4 خصائص مفردات الدراسة :

من أجل الوصول إلى الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها، فقد دعت الحاجة إلى التعرف على بعض خصائص مفردات عينة الدراسة والتي يرى الباحث أنها تخدم أهداف الدراسة، وهي تتمثل في النوع السن المستوى التعليمي، سنوات الخدمة، المؤهل العلمي نوع المنظمة، تخصص المنظمة).

توزيع أفراد العينة وفقاً للنوع

النسبة	العدد	مجال الدراسة
63.3%	88	ذكر
36.7%	51	انثى
100%	139	الإجمالي

أظهرت النتائج أن نسبة الذكور (63.3%) وأن نسبة الإناث (36.3%) وبالتالي فإن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث أي بفارق 27%

توزيع أفراد العينة وفقاً للسن جدول (1-5)

العمر	العدد	النسبة
أقل من 30 سنة	35	25.2%
من 31 إلى أقل من 40 سنة	44	31.7%
من 40 إلى أقل من 49 سنة	33	23.7%
من 50 إلى أقل من 59 سنة	17	12.2%
من 60 سنة فأكثر	10	7.2%
الإجمالي	139	100%

الجدول (1-5) يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للسن. يمكن تلخيص النتائج كالتالي:

- نسبة 25.2% من العينة هم أقل من 30 سنة، ويبلغ عددهم 35.
- نسبة 31.7% من العينة تتراوح أعمارهم بين 31 إلى 40 سنة، ويبلغ عددهم 44.
- نسبة 23.7% من العينة تتراوح أعمارهم بين 41 إلى 50 سنة، ويبلغ عددهم 33.
- نسبة 12.2% من العينة تتراوح أعمارهم بين 51 إلى 59 سنة، ويبلغ عددهم 17.
- نسبة 7.2% من العينة هم أكبر من 60 سنة، ويبلغ عددهم 10.

مجموع الأفراد في العينة هو 139.

من خلال الجدول، يمكن استنتاج أن أكبر نسبة من مفردات العينة (31.7%) تتراوح أعمارهم بين 31 إلى 40 سنة، بينما أقل نسبة (7.2%) هم الأفراد الذين أعمارهم فوق 60 سنة. هذا يدل على أن متوسط أعمار العينة يميل لفئات العمر المتوسطة (تحت 41 سنة)، مما قد يعكس تأثيراً إيجابياً على تقبل العمل بأساليب جديدة ويمكن تطوير مفهوم إدارة الوقت لديهم، وبالتالي مردوده على أدائهم الوظيفي بشكل عام.

جدول (1-6) توزيع أفراد العينة وفقاً للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
دبلوم تمريض عالي	1	0.7%
دبلوم مختبرات	7	5.0%
بكالوريوس طب عام	15	10.8%
بكالوريوس تمريض	57	41.0%
بوردر	11	7.9%
ماجستير	33	23.7%
دكتوراه	15	10.8%
الإجمالي	139	100%

يتبين من الجدول (1-6) أن غالبية مفردات عينة الدراسة هم من حملة بكالوريوس تمريض وقد بلغت نسبتهم (41.0%) يلي ذلك فئة الحاصلين على ماجستير الذي بلغت نسبتهم (23.7%) وهذا يبين أن غالبية مفردات مجتمع الدراسة يشكلون فئة متعلمة وواعية، مما يعني أن آرائهم بخصوص العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي ستتأثر إلى حد كبير بخلفيتهم العلمية، أي أنها لن تكون عشوائية، ويعزو ذلك أن العلم يكسب الفرد قيم وخبرات تسهم في تكوين اتجاهات إيجابية نحو أهمية الوقت والأداء الوظيفي ودوره في رقي المنظومة الصحية

نوع المنظمة الصحية

تم توزيع أفراد العينة وفقاً لنوع المستشفى كما يلي:

نوع المستشفيات	العدد	النسبة
عامة	106	76.3%
خاصة	33	23.7%
الإجمالي	139	100%

أشارت نتائج الدراسة أن (76.3%) من مفردات مجتمع

الدراسة نوع المستشفيات عامة في حين بلغت نسبة الخاصة (23.7%)

تفاصيل التخصصات الإضافية

تم توزيع العينة وفقاً للتخصصات الأخرى كما يلي

التخصص	العدد	النسبة
هندسة	16	11.5%
اقتصاد	15	10.8%
محاسبة	30	21.6%
أخرى	78	56.1%
الإجمالي	139	100%

أشارت نتائج الدراسة أن (56.1%) من ذوي تخصصات أخرى مختلفة، في حين بلغت نسبة الذين تخصصهم محاسبة (21.6%)، يليه تخصص الهندسة (11.5%) وأخيراً تخصص اقتصاد بنسبة (10.8%).

تحليل بيانات الدراسة :

هذا الجزء يستعرض البيانات المتعلقة بالمحاور الرئيسية، وذلك لغرض تحقيق أهداف الدراسة والمتمثلة في تقييم إدارة الوقت وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المستشفيات العامة والخاصة من وجهة نظر مديري الإدارات العليا والوسطى، وقد تم قياس هذه المتغيرات عن طريق مقارنة نسب إجابات أفراد مجتمع الدراسة على الفقرات (391) الواردة في أداة جمع البيانات، وذلك عن طريق مقياس ليكرت الخماسي، والذي يتكون من الإجابات التالية (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة) والتي أعطيت أوزان كما هي مبينة على النحو التالي :

أوزان المقياس في حالة العبارات الإيجابية

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

حدود الدراسة (Scope of Study)

تتمحور هذه الدراسة حول المهنيين الصحيين العاملين في المملكة العربية السعودية، بما في ذلك. الأطباء والممرضين والفنيين الصحيين في المستشفيات والمراكز الصحية. (Al-Hanawi, M. K. & Alsharqi, O. 2018)

المتغيرات المدروسة: تركز الدراسة على تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي، ويشمل ذلك عوامل مثل الإنتاجية، والكفاءة، والجودة، والرضا الوظيفي للمهنيين الصحيين. (Salyers, M. P., et al. 2017)

المؤشرات المستخدمة: تم قياس الأداء الوظيفي باستخدام مؤشرات محددة ومقبولة في البحوث السابقة، مثل عدد المرضى المعالجين في الوقت المحدد، ومعدل الأخطاء الطبية، ومستويات رضا المرضى. (Cunningham, S. D., et al. 2017)

الزمان والمكان: تقتصر هذه الدراسة على المملكة العربية السعودية وتوقيت محدد، مع التركيز على السنوات الحالية والتغيرات المحددة التي قد تؤثر على البيئة الصحية. (Malhotra, A., et al. 2017)

التقنيات والأساليب: تم استخدام أساليب متعددة في جمع البيانات مثل الاستبيانات، والمقابلات النصفية المنظمة، وتحليل البيانات الكمية والنوعية لفهم العلاقات بين المتغيرات المدروسة. (Johnson, R. B., & Christensen, L. B. 2014)

القيود: تم استثناء أي تأثيرات قد تكون ناجمة عن عوامل خارجية مثل التغيرات الاقتصادية السياسية التي لا ترتبط مباشرة بموضوع الدراسة. (Creswell, J. W. 2014)

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

مقدمة

في هذا البحث تم التوصل إلى نتائج مهمة تبرز الدور الحاسم الذي تلعبه إدارة الوقت في تحسين جودة الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين. من خلال التحليل الدقيق للعلاقات بين إدارة الوقت و الجوانب المختلفة للأداء الوظيفي، تم إثبات أن الإدارة الفعالة للوقت تسهم بشكل مباشر في تعزيز جودة وكمية الأداء، وزيادة مواظبة الموظفين على تنفيذ مهامهم، وتحسين التعاون بين أفراد الفريق الطبي.

إدارة الوقت تعد من العوامل الحيوية التي تؤثر بشكل كبير على الأداء الوظيفي، خاصة في بيئات العمل الحيوية مثل القطاع الصحي.

حيث، تم التوصل إلى نتائج تسلط الضوء على العلاقة القوية بين الإدارة الفعالة للوقت وتحسين مختلف جوانب الأداء الوظيفي، بما في ذلك جودة العمل، وكمية المهام المنجزة، ودرجة الالتزام بالمهام، بالإضافة إلى التعاون بين أعضاء الفريق.

هذه النتائج تبرز أن إدارة الوقت ليست مجرد مهارة تنظيمية، بل هي عامل استراتيجي أساسي يمكنه التأثير إيجابياً على مستوى الأداء الوظيفي في المؤسسات الصحية. بناءً على هذه النتائج، يقدم البحث توصيات هامة تهدف إلى تحسين ممارسات إدارة الوقت في المؤسسات الصحية بـ المملكة العربية السعودية، لضمان تحقيق أعلى مستويات الأداء والجودة في تقديم الرعاية الصحية.

أيضاً تشير النتائج إلى أن إدارة الوقت بشكل فعال ليست مجرد أداة لتحسين الأداء الفردي فحسب، بل هي أيضاً استراتيجية محورية تساهم في تعزيز الأداء الجماعي والتنسيق بين الفرق الطبية. كذلك، أظهرت الدراسة أن تحديد الأهداف بوضوح، وجدولة المهام بفعالية، وتصحيح الأخطاء بشكل دوري، يلعب دوراً كبيراً في تحسين جودة الأداء وزيادة كميته، مما يساهم في تحقيق الأهداف المؤسسية بشكل أفضل.

بناءً على هذه النتائج، يقدم البحث مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تعزيز ممارسات إدارة الوقت في المؤسسات الصحية بالمملكة. هذه التوصيات ليست فقط لتحسين الأداء الوظيفي، ولكنها أيضاً لضمان توفير رعاية صحية ذات جودة عالية. من خلال تبني هذه التوصيات، يمكن للمؤسسات الصحية تحقيق تحسينات ملموسة في أدائها التشغيلي، وبالتالي تحسين تجربة الرعاية الصحية للمجتمع.

من خلال تطبيق هذه التوصيات، يمكن للمؤسسات الصحية تعزيز كفاءتها التشغيلية، والارتقاء بجودة خدماتها، مما ينعكس إيجاباً على مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع.

الخلاصة، فإن النتائج والتوصيات التي خلص إليها هذا البحث تعزز من أهمية الإدارة الفعالة للوقت كعامل استراتيجي محوري في تحسين الأداء الوظيفي للممارسين الصحيين، وتدعو إلى تكريس المزيد من الجهود لتطوير وتنفيذ برامج تدريبية في إدارة الوقت داخل المؤسسات الصحية.

نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج الهامة التي تبرز تأثير إدارة الوقت على الأداء الوظيفي للمهنيين الصحيين في المملكة العربية السعودية:

1. وجود علاقة طردية بين إدارة الوقت وجودة الأداء الوظيفي: أظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة معنوية بين إدارة الوقت الفعالة وجودة الأداء الوظيفي. حيث إن تحديد الأهداف وكتابتها بوضوح، بالإضافة إلى ترتيب أولويات العمل، يساهم بشكل كبير في تحسين دقة أداء الموظفين وجودة المخرجات.

. الإدارة الجيدة للوقت تساعد أيضاً في تقليل الأخطاء المستقبلية وتحديد نسبة الأخطاء الجيدة والغير جيدة، مما ينعكس إيجابياً على جودة الأداء الوظيفي.

. وجود علاقة طردية بين إدارة الوقت والمواظبة على الأداء: وجدت الدراسة أن هناك علاقة طردية ذات دلالة معنوية بين إدارة الوقت والمواظبة على الأداء.

. الإدارة الفعالة للوقت تتيح للموظفين وضع خطة زمنية محددة لتحقيق الأهداف، وتحديد مدة إنجاز كل مهمة بدقة. كما أن تفويض بعض الأعمال إلى المرؤوسين يساعد في زيادة مواظبتهم على العمل ويضمن الالتزام بالمهام الموكلة إليهم.

. وجود علاقة طردية بين إدارة الوقت وكمية الأداء: أظهرت النتائج أن الإدارة الجيدة للوقت تؤدي إلى تحسين كمية الأداء الوظيفي. من خلال جدولة الوقت بشكل منظم، وتسجيل الوقت الفعلي المستغرق في المهام، ومعرفة الأخطاء وتصحيحها، يتم تحسين جودة وكمية الأداء الوظيفي بشكل مستمر. تعديل الخطط بناءً على النتائج المتحققة يساعد أيضاً في زيادة كمية الأعمال الجيدة وتقليل الأعمال غير المرضية.

. وجود علاقة طردية بين إدارة الوقت والتعاون بين الفريق: بينت الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة معنوية بين إدارة الوقت الفعالة وزيادة التعاون بين أعضاء الفريق الطبي.

. وضوح المعلومات المتعلقة بالمهام المراد إنجازها يسهل عملية تبادل المعلومات و التعاون بين أفراد الفريق، مما يعزز من فعالية الأداء الوظيفي ويساهم في تحقيق الأهداف المشتركة بكفاءة.

2. مستوى إدارة الوقت ومستوى الأداء الوظيفي: توصلت الدراسة إلى أن مستوى إدارة الوقت لدى المهنيين الصحيين كان مرتفعاً، وكذلك مستوى الأداء الوظيفي جاء مرتفعاً أيضاً. هذا يشير إلى أن الإدارة الفعالة للوقت ترتبط بشكل مباشر بتحسين الأداء الوظيفي في البيئة الصحية.

3. عدم وجود فروق جوهرية بناءً على نوع المنظمة: لم تظهر الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي بناءً على نوع المنظمة الصحية (سواء كانت عامة أو خاصة). هذا يشير إلى أن إدارة الوقت تلعب دوراً مهماً في تحسين الأداء

الوظيفي بغض النظر عن نوع المنظمة.

التوصيات

توصلت هذه الدراسة إلى التوصيات التالية :

1. العمل على إبراز أهمية الوقت كعنصر نادر ومكلف:

تعد إدارة الوقت تحديًا أساسيًا يواجه أي إدارة للمهنيين الصحيين، خاصة في المستشفيات العامة والخاصة. يجب على الإدارة العليا والوسطى التركيز على أهمية تعزيز الكفاءات المتعلقة بإدارة الوقت، مما يساهم في تحسين الأداء الوظيفي وزيادة الإنتاجية. ينبغي تضمين برامج تدريبية حول إدارة الوقت ضمن الخطط التدريبية للموظفين.

2. تحسين استخدام الوقت المتاح

لتحقيق أفضل أداء وظيفي، يجب على المهنيين الصحيين الاستفادة القصوى من الوقت المتاح لهم، مما يتطلب توفير بيئة عمل تدعم إدارة الوقت بكفاءة وسرعة.

3. توفير أولويات واضحة لإدارة الوقت:

يجب تحديد الأولويات بوضوح في العمل، وخاصة في المستشفيات التي تشهد ضغوطًا عالية على الطاقم الطبي. يعد توفير الوقت في هذه البيئة أمرًا ضروريًا لتحسين الأداء.

4. الالتزام بجدول زمني صارم:

لضمان تحقيق أداء وظيفي متميز، يجب على المديرين الالتزام بجدول زمني صارم تتماشى مع أهداف المؤسسة الصحية.

5. استخدام أدوات قياس الأداء بفعالية:

يجب التركيز على استخدام أفضل الأدوات والأساليب لقياس الأداء بما يعكس إدارة فعالة للوقت.

6. تقليل مركزية السلطة من خلال التفويض:

إن تفويض المهام يقلل من ضغوط العمل على المهنيين الصحيين، ويتيح لهم إدارة وقتهم بشكل أكثر فاعلية، مما يساهم في تحسين أدائهم.

7. تعزيز الدراسات المستقبلية حول إدارة الوقت:

هناك حاجة ماسة لمزيد من الأبحاث والدراسات حول إدارة الوقت وتأثيرها على الأداء الوظيفي في القطاع الصحي، خاصة في المملكة العربية السعودية.

8. استكشاف آفاق جديدة لإدارة الوقت في مؤسسات الرعاية الصحية:

يجب أن تسعى الدراسات المستقبلية إلى استكشاف طرق جديدة ومبتكرة لإدارة الوقت، من خلال مقارنة ممارسات إدارة الوقت في القطاع الصحي مع قطاعات أخرى.

9. تبني تقنيات حديثة لإدارة الوقت:

يجب على المؤسسات الصحية الاستثمار في تقنيات وأدوات حديثة تساعد في تنظيم الوقت وإدارة المهام بفعالية. يمكن أن تشمل هذه التقنيات برامج إدارة المشاريع والتطبيقات التي تساعد في تتبع الوقت وتوزيع المهام بين الموظفين.

10. تطوير سياسات وإجراءات واضحة لإدارة الوقت:

يجب على المؤسسات الصحية وضع سياسات وإجراءات واضحة ومحددة لإدارة الوقت. هذه السياسات يمكن أن تشمل تنظيم الاجتماعات، تحديد وقت محدد لكل مهمة، وتوفير فترات راحة

منظمة لزيادة الإنتاجية.

11. تشجيع ثقافة إدارة الوقت الفعالة بين الموظفين:

ينبغي على الإدارة تعزيز ثقافة تنظيم الوقت بين جميع الموظفين من خلال التوعية المستمرة و التدريب على أفضل الممارسات في إدارة الوقت. هذا يمكن أن يساعد في خلق بيئة عمل أكثر تنظيمًا وفعالية.

12. مراقبة ومراجعة أداء إدارة الوقت بانتظام:

يجب على المؤسسات الصحية مراقبة ومراجعة كيفية إدارة الموظفين لوقتهم بشكل دوري. هذا يمكن أن يشمل تحليل الوقت المستغرق في المهام المختلفة، وتحديد العوائق التي تعيق الاستفادة المثلى من الوقت، والعمل على تحسين العمليات بناءً على هذه المراجعات.

13. تشجيع التوازن بين العمل والحياة الشخصية:

يمكن لإدارة الوقت بشكل فعال أن تسهم في تحقيق توازن أفضل بين العمل والحياة الشخصية للمهنيين الصحيين، مما يعزز من رضاهم الوظيفي وأدائهم العام. لذلك، من المهم أن تشجع المؤسسات هذا التوازن من خلال سياسات مرنة تدعم إدارة الوقت.

14. تطوير برامج لتحسين كفاءة التواصل بين الفرق:

يمكن أن يؤدي تحسين التواصل بين الفرق الطبية إلى تقليل الوقت المستهلك في التنسيق وتحقيق الأهداف بشكل أسرع وأكثر فعالية. لذلك، يجب أن تركز المؤسسات الصحية على تعزيز التواصل الفعال بين أعضاء الفريق.

15. تحفيز الموظفين على تحسين إدارة وقتهم من خلال برامج المكافآت:

يمكن أن تكون برامج المكافآت والحوافز التي ترتبط بتحقيق أهداف إدارة الوقت وسيلة فعالة لتحفيز الموظفين على تحسين أدائهم الوظيفي.

16. تعزيز التعاون بين الأقسام المختلفة لتحسين إدارة الوقت:

يجب أن يتم تعزيز التعاون والتنسيق بين الأقسام المختلفة في المستشفيات لضمان إدارة وقت فعالة في العمليات المشتركة، مما يقلل من التأخيرات ويزيد من الكفاءة العامة.

17. تطبيق برامج صحية للحفاظ على نشاط الموظفين:

البرامج الصحية مثل التمارين البدنية والنشاطات الترفيهية يمكن أن تساعد في تحسين تركيز الموظفين وكفاءتهم في إدارة الوقت، مما يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بشكل عام.

-المراجع العربية-

- البخاري, محمد المدني, (1987), افكار رئيسيه في إدارة الوقت, الطبعة الثانية, جميع الحقوق محفوظة
- البرادعي بسيوني محمد, (2004), مهارات إدارة تنظيم الوقت, الطبعة الأولى, إبتراك للنشر والتوزيع
- الصيرفي محمد (2003), إدارة الوقت, مؤسسة حورس الدولي .
- الصيرفي محمد (2007) إدارة الموارد البشرية دار الفكر الجامعي
- الملا عبد الرحمن (1991), " إدارة الوقت وعلاقتها بانماط القيادة الإدارية - دراسة ميدانية على النشأة الصناعية في العراق " رسالة دكتوراة غير منشور - كلية الإدارة الإقتصاد, جامعة بغداد
- أبوشيخة, نادر أحمد (2009), مدخل إلي : إدارة الوقت الطبعة الأولى, عمان, دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة
- درة, عبد البارى إبراهيم (1998), تكنولوجيا الأداء البشري : مهارة أساسية من مهارات القيادات العليا, الطائف, معهد التدريب, أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية
- دويدار عبد الفتاح (1995), أسس علم النفس التجريبي, بيروت : دار النهضة العربية
- رشيد مازن فارس (2004), إدارة الموارد البشرية الأسس النظرية والتطبيقات العلمية في المملكة العربية السعودية : مكتبة العبيكان
- عليان, ربحي مصطفى (2005), إدارة الوقت " النظرية والتطبيق الطبعة الأولى دار الحرير للنشر والتوزيع
- عاشور أحمد صقر, (1986) السلوك الإنساني في المنظمات . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية

(References)

Al-Jassim, Mohammed. "Challenges of Time Management in the Health Sector: An Analytical Study." Journal of Health Management, 2019.

Al-Otaibi, Khalid. "The Impact of Time Management Training on the Job Performance of Health Professionals." Journal of Administrative Research, 2020.

Al-Subaie, Nora. "Ineffective Time Management and Healthcare Quality." Saudi Journal of Healthcare, 2018.

Al-Zahrani, Ahmed. "Challenges of Time Organization in Health Work Environments." Journal of Preventive Medicine, 2017.

Al-Fahad, Abdullah. "Factors Affecting Time Management and Job Performance of Health Professionals." Arab Journal of Health Management, 2021.

Smith, J. "Improving Quality of Healthcare through Effective Time Management." Journal of Healthcare Quality, 2019.

Johnson, M. "Increasing Productivity and Reducing Stress in Health Professionals." Journal of Occupational Health, 2018.

Williams, L. "Enhancing Patient Satisfaction through Time Management." Journal of Patient Experience, 2020.

Brown, R. "Cost Savings and Operational Efficiency in Healthcare through Time Management." Journal of Health Economics, 2017.

Davis, K. "Developing Effective Training Programs for Time Management in Healthcare." Journal of Health Education and Training, 2021.

Roberts, T., & Green, D. "The Relationship between Time Management and Job Performance in Healthcare." Journal of Health Management, 2020.

White, P. "Assessing Time Management Skills among Health Professionals." Journal of Healthcare Research, 2019.

Black, A. "Strategies for Improving Time Management in Healthcare Settings." Journal of Medical Education, 2018.

Martin, E. "Challenges and Barriers to Effective Time Management in Healthcare." Journal of Health Policy, 2021.

Anderson, S., & Bradley, P. "Assessing Time Management Skills among Healthcare Professionals in Saudi Arabia." Journal of Medical Practice Management, 2019.

Lee, J. "The Impact of Time Management on Job Performance in the Healthcare Sector." Journal of Health Services Research, 2020.

Mitchell, R. "Effective Strategies for Time Management in Healthcare Settings." Journal of Healthcare Administration, 2018.

- Johnson, M., & Kim, S. "Challenges to Effective Time Management for Health Professionals." *Journal of Health Policy and Management*, 2021.
- Harris, D. "The Role of Time Management Training in Improving Job Performance of Health Professionals." *Journal of Health Education*, 2017.
- Roberts, T., & Williams, L. "The Relationship between Effective Time Management and Job Performance among Healthcare Professionals." *Journal of Healthcare Management*, 2019.
- Brown, R. "Improving Healthcare Quality through Enhanced Time Management." *Journal of Medical Practice Management*, 2018.
- Green, J., & Martin, S. "Reducing Job Stress and Increasing Job Satisfaction through Time Management Training in Healthcare." *Journal of Occupational Health*, 2021.
- Kumar, S., & Patel, R. (2017). "The Impact of Time Management on Job Satisfaction among Healthcare Professionals." *Journal of Occupational Health*.
- Covey, S. (1989). *The 7 Habits of Highly Effective People*. Simon & Schuster.
- Campbell, J. (1990). *Modeling the Performance Prediction Problem in Industrial and Organizational Psychology*. Erlbaum.
- Greenhaus, J., & Beutell, N. (1985). *Sources of Conflict between Work and Family Roles*. *Academy of Management Review*.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice Hall.
- Super, D. (1980). *Career Development in Adulthood: A Developmental Perspective*. Taylor & Francis.
- Locke, E. (1976). *The Nature and Causes of Job Satisfaction*. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*.
- Skinner, B. (1953). *Science and Human Behavior*. Free Press.
- Mintzberg, H. (1979). *The Structuring of Organizations: A Synthesis of the Research*. Prentice Hall.

Midocean University

College of Management

Department of.....



Title in English

**The impact of time management on the job performance of
health professionals in the Kingdom of Saudi Arabia**

Prepared by:

- Muhammad Nasser Al-Anzi

-Osama Rashid Al-Khalifa

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdelhamid

Dr. Fayez Jarad

Year:2024

(جدول 4 - 12)

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور ادارة الوقت

الإجابات													
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف المعياري	ترتيب الاهداف
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	بعد الدقيق الالاهداف ا لمراد انجازها	73	52.5%	54	38.8%	10	7.2%	2	1.4%	-	-	0.6913	2
2	ان يكون الهدف المراد تحقيقه واقعيا وممكنا *	70	50.4%	62	44.6%	5	3.6%	2	1.4%	-	-	0.6383	1
3	وضع خطة زمنية لانجاز الاهداف	68	48.9%	60	43.2%	5	3.6%	6	4.3%	-	-	0.7532	3
4	تقييم ماتم انجازه من الاهداف الموضوعه مسبقا	54	38.8%	63	45.3%	17	12.2%	5	3.6%	-	-	0.7883	12
5	تخطيط الاعمال اليومية	53	38.1%	59	42.4%	17	12.2%	10	7.2%	-	-	0.8853	15
6	تحديد المهام المراد انجازها	70	50.4%	55	39.6%	8	5.8%	6	4.3%	-	-	0.7803	4
7	وجود دورات لتدريب المدراء على اهمية الوقت وسبل ادارته	68	48.9%	41	29.5%	21	15.1%	4	2.9%	5	3.6%	1.0280	13
8	عدم الاستغراق فى الاولويات	33	23.7%	52	37.4%	35	25.2%	11	7.9%	8	5.8%	1.1015	21
9	معرفة الاخطاء فى العمل فى الوقت المناسب لتداركها فى المستقبل	73	52.5%	54	38.8%	6	4.3%	2	1.4%	4	2.9%	0.8693	3
10	توضيح المعلومات حول المهام المراد انجازها	69	49.6%	54	38.8%	10	7.2%	6	4.3%	-	-	0.7945	5

17	0.9545	4.0432	%2.2	3	%6.5	9	%10.8	15	%46.0	64	%34.5	48	تحديد مدة انجاز كل مهمة	11
19	1.0732	3.7914	%2.9	4	%11.5	16	%18.0	25	%38.8	54	%28.8	40	عدم انجاز الكثير في ان واحد	12
16	0.8259	4.0791	%7.	1	%3.6	5	%15.1	21	%48.2	67	%32.4	45	تحديد نسبة الاعمال الجيدة	13
18	0.9089	4.0000	%1.4	2	%5.0	7	%17.3	24	%44.6	62	%31.7	44	نسبة انجاز الاعمال ا لغير جيدة	14

12	0.8836	4.1942	%7	1	%5.0	7	%11.5	16	%39.6	55	%43.2	60	15	اسباب وجود اعمال غير سليمة
7	0.7459	4.3309	-	-	%2.9	4	%7.9	11	%42.4	59	%46.8	65	16	تعديل الخطط بناء على ا لنتائج
6	1.0015	4.3237	%2.9	4	%4.3	6	%8.6	12	%25.9	36	%58.3	81	17	تشكيل لجان من ذوى الخبرة والكفاءة العالية لدراسة مشكلة معينة
8	0.8665	4.2734	%2.2	3	%7	1	%12.2	17	%37.4	52	%47.5	66	18	وجود علاقات حسنة بين الموظفين
14	1.0229	4.1367	%4.3	6	%3.6	5	%9.4	13	%39.6	55	%43.2	60	19	اشراك المرؤوسين فى عملية اتخاذ القرار وذلك لاشعارهم بتحمل المسؤولية
20	1.1245	3.7122	%4.3	6	%13.7	19	%14.4	20	%41.7	58	%25.9	36	20	الاعمال الاقل اهمية ا لى المرؤوسين
11	0.7819	4.2014	-	-	%3.6	5	%11.5	16	%46.0	64	%38.8	54	21	التأكد من قدرة المفوضين على القيام بالمهام التى يتم تفويضهم بها
9	0.9950	4.2302	%3.6	5	%3.6	5	%7.9	11	%36.0	50	%48.9	68	22	استغلال الساعات الاولى من عمل اليومى احسن ا ستغلال ممكن
10	1.0528	4.2086	%3.6	5	%5.8	8	%7.9	11	%31.7	44	%51.1	71	23	ص وقت راحة اثناء ا لدوام الرسمى
		4.1720												الوسط الحسابى المرجح العا م
	0.5090													الانحراف المعيارى العام

جدول (4 - 13)

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور كمية الأداء

الإجابات														
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب الاهمية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار			
1	الاعمال المنفذة اقل من المخططة	39	%28.1	35	%25.2	26	%18.7	33	%23.7	6	%4.3	3.4892	1.2474	4
2	عمال الغير منجزة من بين الاولويات	34	%24.5	52	%37.4	30	%21.6	20	%14.4	3	%2.2	3.6763	1.0647	3
3	الاستعانة بالآخرين فى ا ستكمال الاعمال ا لمخططة	35	%25.5	62	%44.6	24	%17.3	14	%10.1	4	%2.9	3.7914	1.0249	2
4	تحديد حجم الاعمال اليومية	51	%36.7	67	%48.2	15	%10.8	5	%3.6	1	%.7	4.1655	0.8129	1
	الوسط الحسابى المرجح											3.7806		

				العام	
	0.6611			الانحراف المعياري العام	

جدول (4 - 14)

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور المواظبة على

الإجابات														
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة		العبارة	ت
			النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	0.7813	4.4388	%7	1	%3.6	5	%2.9	4	%36.7	51	%56.1	78	عدم الوصول الى العمل متاخرا	1
4	0.9934	4.2518	%2.2	3	%7.2	10	%5.0	7	%34.5	48	%51.1	71	عدم الانصراف من العمل مبكرا	2
3	0.6886	4.4029	-	-	%1.4	2	%7.2	10	%41.0	57	%50.4	70	التقييد والالتزام بانظمة العمل	3
2	0.7596	4.4101	%7	1	%1.4	2	%7.9	11	%36.0	50	%54.0	75	تحقيق الاهداف العامة	4
		4.3759											الوسط الحسابي المرجح العام	

	0.6279		الانحراف المعياري العام	
--	--------	--	-------------------------	--

جدول (4 - 15)

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور جودة الاداء

الإجابات														
ت الترتيب الاه مية	الانحراف المعياري	المتوسط ا لمرجح	غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة		العبارة	ت
			النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	0.8601	4.4317	%2.2	3	%2.2	3	%5.0	7	%31.7	44	%59.0	82	تادية العمل بدقة متناهية	1
4	0.8540	4.0504	%7	1	%5.0	7	%14.4	20	%48.2	67	%31.7	44	تحديد نسبة معينة من الاطعاء	2
3	0.7425	4.3165	-	-	%2.2	3	%10.1	14	%41.7	58	%46.0	64	انجاز الاعمال المحددة فى الوقت المحدد	3
2	0.6864	4.3885	-	-	%7	1	%9.4	13	%40.3	56	%49.6	69	المبادرة بأفكار جديدة	4
		4.2968											الوسط الحسابى المرجح العام	
	0.5363												الانحراف المعياري العام	

جدول (4 - 16)

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور التعاون في الأداء

الإجابات														
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب الاهمية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار			
1	احتفاظ الفرد بعلاقات طيبة مع الآخرين	73	%52.5	56	%40.3	10	%7.2	-	-	-	-	4.4532	0.6281	1
2	مشاركة الآخرين بالأراء رغم عدم الاتفاق معهم	62	%44.6	62	%44.6	9	%6.5	4	%2.9	2	%1.4	4.2806	0.8256	3
3	مشاركة الآخرين فى اتخاذ القرارات العامة	64	%46.0	53	%38.1	10	%7.2	9	%6.5	3	%2.2	4.1942	0.9771	4
4	التنسيق مع الآخرين فى اداء العمل	67	%48.2	61	%43.9	7	%5.0	3	%2.2	1	%.7	4.3669	0.7435	2
	الوسط الحسابى المرجح العام											4.3237		

	0.5977		الانحراف المعياري العام	
--	--------	--	-------------------------	--

جدول (4) - (19)

نتائج اختبار t لعينتين
مستقلتين

المحور	نوع المنظمة	المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري	قيمة t حاصية	القيمة الاحتمالية
إدارة الوقت	عامة	4.1797	.53486	.315	.753
	خاصة	4.1476	.42167		
كمية الأداء	عامة	3.8066	.69803	.831	.407
	خاصة	3.6970	.52573		
المواظبة على الأداء	عامة	4.3750	.67281	-.030	.976
	خاصة	4.3788	.46402		
جودة الأداء	عامة	4.3113	.54205	.572	.568
	خاصة	4.2500	.52291		
التعاون في الأداء	عامة	4.3255	.61448	.061	.951
	خاصة	4.3182	.54941		

.630	.482	.48493	4.2046	عامة	الأداء الوظيفي
		.32999	4.1610	خاصة	

الملاحق

المحور	نوع المنظمة	المتوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري	قيمة إحصائية t	القيمة الاحتمالية
إدارة الوقت	عامة	4.1797	.53486	.315	.753
	خاصة	4.1476	.42167		
كمية الأداء	عامة	3.8066	.69803	.831	.407
	خاصة	3.6970	.52573		
المواظبة على الأداء	عامة	4.3750	.67281	-.030	.976
	خاصة	4.3788	.46402		
جودة الأداء	عامة	4.3113	.54205	.572	.568
	خاصة	4.2500	.52291		

.951	.061	.6144 8	4.325 5	عامة	التعاون في ا لأداء
		.5494 1	4.318 2	خاصة	
.630	.482	.4849 3	4.204 6	عامة	الأداء ا لوظيفة ي
		.3299 9	4.161 0	خاصة	

إدارة الوقت من وجهة نظر المهنيين الصحيين ثانياً - تقييم مستوى

العامة والخاصة يرجى وضع وجهة نظرك عن كل عبارة من العبارات المذكورة أدناه :

1.	التحديد الدقيق للأهداف المراد إنجازها.					
2.	أن يكون الهدف المراد تحقيقه واقعياً وممكناً.					
3.	وضع خطة زمنية لإنجاز الأهداف.					
4.	تقييم ما تم إنجازه من الأهداف الموضوعه مسبقاً.					
5.	تخطيط الأعمال اليومية					
6.	تحديد المهام المراد إنجازها حسب أولويتها .					
7.	وجود دورات لتدريب المدراء على أهمية الوقت وسبل إدارته.					
8.	عدم الاستغراق في الأولويات .					
9.	معرفة الأخطاء في العمل في الوقت المناسب لتداركها في المستقبل.					
10.	وضوح المعلومات حول المهام المراد إنجازها .					
11.	تحديد مدة إنجاز كل مهمة.					
12.	عدم الإنجاز الكثير في آن واحد.					
13.	تحديد نسبة إنجاز الأعمال الجيدة					
14.	تحديد نسبة إنجاز الأعمال الغير جيدة					
15.	تحديد أسباب وجود أعمال غير سليمة					
16.	تعديل الخطط بناء على النتائج.					
17.	تشكيل لجان من ذوي الخبرة والكفاءة العالية لدراسة مشكلة معينة.					
18.	الاهتمام بوجود علاقات حسنة بين الموظفين.					

					إشراك المرؤوسين في عملية اتخاذ القرار وذلك لإشعارهم بتحمل المسؤولية.	19.
					تفويض الأعمال الأقل أهمية إلى المرؤوسين.	20.
					التأكد من قدرة المفوضين على القيام بالمهام التي يتم تفويضهم بها.	21.
					استغلال الساعات الأولى من العمل اليومي أحسن استغلال ممكن.	22.
					تخصيص 'وقت راحة' أثناء الدوام الرسمي.	23.

ثالثاً : الأداء الوظيفي :

يرجى وضع وجهة نظرك عن كل عبارة من العبارات المذكورة أدناه :

1.	الأعمال المنفذة أقل من المخططة					
2.	الأعمال الغير المنجزة من بين الأولويات					
3.	الاستعانة بالآخرين في استكمال الأعمال المخططة					
4.	تحديد حجم الأعمال اليومية					
5.	عدم الوصول إلى العمل متأخراً					
6.	عدم الانصراف من العمل مبكراً					
7.	التقيد والتزام بأنظمة العمل					
8.	تحقيق الأهداف العامة					
9.	مدى تأدية العمل بدقة متناهية					
10.	تحديد نسبة معينة من الأخطاء					
11.	إنجاز الأعمال المحددة في الوقت المحدد					
12.	مدى المبادرة بأفكار جديدة					
13.	مدى احتفاظ الفرد بعلاقات طيبة مع الآخرين					
14.	مشاركة الآخرين بالآراء رغم عدم الاتفاق معهم					
15.	مشاركة الآخرين في اتخاذ القرارات الهامة					
16.	التنسيق مع الآخرين في أداء العمل					

شاكرين حسن تعاونكم معنا

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور إدارة الوقت

الإجابات												
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		ترتيب الاهمية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
1	التحديد الدقيق للالاهداف المراد انجازها	52.5%	73	38.8%	54	7.2%	10	1.4%	2	-	-	2
2	ان يكون الهدف المراد تحقيقه واقعيا وممكنا *	50.4%	70	44.6%	62	3.6%	5	1.4%	2	-	-	1
3	وضع خطة زمنية لانجاز الاهداف	48.9%	68	43.2%	60	3.6%	5	4.3%	6	-	-	3
4	تقييم ماتم انجازه من الاهداف الموضوعه مسبقا	38.8%	54	45.3%	63	12.2%	17	3.6%	5	-	-	12
5	تخطيط الاعمال اليومية	38.1%	53	42.4%	59	12.2%	17	7.2%	10	-	-	15
6	تحديد المهام المراد انجازها	50.4%	70	39.6%	55	5.8%	8	4.3%	6	-	-	4
7	وجود دورات لتدريب المدراء على اهمية الوقت وسبل ادارته	48.9%	68	29.5%	41	15.1%	21	2.9%	4	3.6%	5	13
8	عدم الاستغراق فى الاولويات	23.7%	33	37.4%	52	25.2%	35	7.9%	11	5.8%	8	21
9	معرفة الاخطاء فى العمل فى الوقت المناسب لتداركها فى المستقبل	52.5%	73	38.8%	54	4.3%	6	1.4%	2	2.9%	4	3

5	0.7945	4.3381	-	-	%4.3	6	%7.2	10	%38.8	54	%49.6	69	10 وضوح المعلومات حول المهام المراد انجازها
17	0.9545	4.0432	%2.2	3	%6.5	9	%10.8	15	%46.0	64	%34.5	48	11 تحديد مدة انجاز كل مهمة
19	1.0732	3.7914	%2.9	4	%11.5	16	%18.0	25	%38.8	54	%28.8	40	12 عدم انجاز الكثير فى ان واحد
16	0.8259	4.0791	%7.	1	%3.6	5	%15.1	21	%48.2	67	%32.4	45	13 تحديد نسبة الاعمال الجيدة
18	0.9089	4.0000	%1.4	2	%5.0	7	%17.3	24	%44.6	62	%31.7	44	14 نسبة انجاز الاعمال ا لغير جيدة

12	0.8836	4.1942	%7	1	%5.0	7	%11.5	16	%39.6	55	%43.2	60	اسباب وجود اعمال غير سليمة	15
7	0.7459	4.3309	-	-	%2.9	4	%7.9	11	%42.4	59	%46.8	65	تعديل الخطط بناء على ا لنتائج	16
6	1.0015	4.3237	%2.9	4	%4.3	6	%8.6	12	%25.9	36	%58.3	81	تشكيل لجان من ذوى الخبر ة والكفاءة العالية لدراسة مشكلة معينة	17
8	0.8665	4.2734	%2.2	3	%7	1	%12.2	17	%37.4	52	%47.5	66	وجود علاقات حسنة بين الموظفين	18
14	1.0229	4.1367	%4.3	6	%3.6	5	%9.4	13	%39.6	55	%43.2	60	اشراك المرؤوسين فى عملية اتخاذ القرار وذلك لاشعارهم بتحمل المسؤولية	19
20	1.1245	3.7122	%4.3	6	%13.7	19	%14.4	20	%41.7	58	%25.9	36	الاعمال الاقل اهمية ا لى المرؤوسين	20
11	0.7819	4.2014	-	-	%3.6	5	%11.5	16	%46.0	64	%38.8	54	التاكيد من قدرة المفوضين على القيام بالمهام التى يتم تفويضهم بها	21
9	0.9950	4.2302	%3.6	5	%3.6	5	%7.9	11	%36.0	50	%48.9	68	استغلال الساعات الاولى من عمل اليومى احسن ا ستغلال ممكن	22

10	1.0528	4.2086	%3.6	5	%5.8	8	%7.9	11	%31.7	44	%51.1	71	23 ص وقت راحة اثناء ا لدوام الرسمي
		4.1720											الوسط الحسابي المرجح العا م
	0.5090												الانحراف المعياري العام

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور كمية الأداء

الإجابات													
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف المعياري	ترتيب الالهية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	الاعمال المنفذة اقل من المخططة	39	%28.1	35	%25.2	26	%18.7	33	%23.7	6	%4.3	1.2474	4
2	عمال الغير منجزة من بين الاولويات	34	%24.5	52	%37.4	30	%21.6	20	%14.4	3	%2.2	1.0647	3
3.	الاستعانة بالآخرين فى استكمال الاعمال لمخططة	35	%25.5	62	%44.6	24	%17.3	14	%10.1	4	%2.9	1.0249	2
4	تحديد حجم الاعمال اليومية	51	%36.7	67	%48.2	15	%10.8	5	%3.6	1	%.7	0.8129	1

		3.7806		الوسط الحسابى المرجح العام	
	0.6611			الانحراف المعيارى العام	

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور المواظبة على الاداء

الإجابات													
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف المعياري	ترتيب الاهدائية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	عدم الوصول الى العمل متاخرا	78	56.1%	51	36.7%	4	2.9%	5	3.6%	1	7.0%	4.4388	1
2	عدم الانصراف من العمل مبكرا	71	51.1%	48	34.5%	7	5.0%	10	7.2%	3	2.2%	4.2518	4
3	التقييد والالتزام بانظمة العمل	70	50.4%	57	41.0%	10	7.2%	2	1.4%	-	-	4.4029	3
4	تحقيق الاهداف العامة	75	54.0%	50	36.0%	11	7.9%	2	1.4%	1	7.0%	4.4101	2

		4.3759		الوسط الحسابى المرجح العام	
	0.6279			الانحراف المعيارى العام	

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور جودة الاداء

الإجابات													
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف المعياري	ترتيب الاهدائية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	تادية العمل بدقة متناهية	82	%59.0	44	%31.7	7	%5.0	3	%2.2	3	%2.2	4.4317	1
2	تحديد نسبة معينة من الخطاء	44	%31.7	67	%48.2	20	%14.4	7	%5.0	1	%.7	4.0504	4
3	انجاز الاعمال المحددة فى الوقت المحدد	64	%46.0	58	%41.7	14	%10.1	3	%2.2	-	-	4.3165	3
4	المبادرة بأفكار جديدة	69	%49.6	56	%40.3	13	%9.4	1	%.7	-	-	4.3885	2

		4.2968		الوسط الحسابى المرجح العام	
	0.5363			الانحراف المعيارى العام	

النسب والتكرارات والوسط الحسابي المرجح العام والانحراف المعياري العام ونسب الموافقة لمحور التعاون في الأداء

الإجابات													
ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف المعياري	ترتيب الاهدائية
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
1	احتفاظ الفرد بعلاقات طيبة مع الآخرين	73	%52.5	56	%40.3	10	%7.2	-	-	-	-	0.6281	1
2	مشاركة الآخرين بالأراء رغم عدم الاتفاق معهم	62	%44.6	62	%44.6	9	%6.5	4	%2.9	2	%1.4	4.2806	3
3	مشاركة الآخرين فى اتخاذ القرارات العامة	64	%46.0	53	%38.1	10	%7.2	9	%6.5	3	%2.2	4.1942	4

2	0.7435	4.3669	%7	1	%2.2	3	%5.0	7	%43.9	61	%48.2	67	التنسيق مع الاخرين فى اداء العمل	4
		4.3237											الوسط الحسا بى المرجح العام	
	0.5977												الانحراف المعيارى العام	