

Final Project 2

PMG 497

نموذج المشروع النهائي 2

عنوان المشروع

علاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في البيئة السعودية للتخصصات الصحية
The relation of the incentives to the staff productivity
Saudi Commission for Health Specialties

أسم الطالبة

مي مبارك الدوسري

المشروع النهائي- 2

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

2025-10-24 الفصل الدراسي الثالث

شكر وتقدير

الإهداء

مستخلص الدراسة

جدول المحتويات

2	الشكر والتقدير.....
3	الإهداء.....
3	مستخلص الدراسة.....
7	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....
8	1.1. المقدمة:.....
9	1.2. مشكلة الدراسة.....
9	1.2.1. فجوات على المستوى النظري.....
10	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي.....
11	1.3. أهمية الدراسة.....
11	1.3.1. على المستوى النظري:.....
12	1.3.2. على المستوى التطبيقي:.....
0	1.4. أسئلة الدراسة.....
0	1.5. أهداف الدراسة.....
0	1.6. فرضيات الدراسة.....
1	1.7. نموذج الدراسة.....
2	1.8. الدراسة الميدانية.....
3	1.9. مخطط المشروع.....
4	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة.....
5	2.1. المقدمة:.....
5	2.2. المتغير المستقل.....
5	2.3. المتغير التابع.....
6	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.....
6	2.5. الخاتمة.....
9	3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....
10	3.1. المقدمة.....
10	3.2. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث.....
12	3.3. تصميم البحث.....

3.4.	مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات	13
3.5.	طريقة جمع البيانات	14
3.6.	أنواع البيانات	16
3.7.	إجراءات التحليل الإحصائي	17
3.8.	الخاتمة	19
4.	الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج	18
4.1.	المقدمة	19
4.2.	توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث)	19
4.3.	اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات	23
4.4.	الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث)	25
4.5.	اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج	26
4.6.	الخاتمة	26
5.	الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات	28
5.1.	حدود الدراسة والدراسات المستقبلية	29
5.2.	توصيات الدراسة	29
5.3.	الخاتمة	29
	قائمة المراجع	30
	الملاحق	31

جدول الأشكال

جدول الجداول

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

تولي إدارات المؤسسات والهيئات المختلفة العنصر البشري اهتماماً كبيراً، من خلال البحث عن العوامل المؤثرة في إنتاجية وكفاءة العاملين، حيث يسعى المسؤولون إلى أن يصل العاملون في إنتاجيتهم إلى أقصى كفاءة ممكنة. ولتحقيق هذا الهدف تعمل هذه الإدارات على توفير العمالة الجيدة والمؤهلة وإكسابهم المهارات المطلوبة للقيام بأعمالهم.

إلا أن المقدرة وحدها غير كافية لكي يعمل الموظف بأقصى كفاءة ممكنة إذا لم يكن هناك دافع يدفعه للعمل، حيث أن كفاءة الفرد تتوقف على عنصرين أساسيين هما المقدرة على العمل والرغبة فيه. وتتمثل المقدرة على العمل فيما يمتلكه الفرد من مهارات ومعارف وقدرات بالإضافة إلى الاستعداد الشخصي للفرد والقدرات التي ينميها التعليم والتدريب. أما الرغبة في العمل فتتمثل في التحفيز الذي يدفع سلوك الفرد في الاتجاه الذي يحقق أهداف المؤسسة، وتتمثل عملية التحفيز في العوامل والمؤثرات الخارجية التي تشجع الفرد على زيادة أدائه (حمدان والساكت، 2011).

وأساليب التحفيز متعددة ومتنوعة؛ فقد تكون إيجابية أو سلبية، مادية أو معنوية. ومرت هذه الأساليب بمراحل متطورة، إذ بدأت بالتركيز على الحوافز المادية فقط، ثم أعقب ذلك ظهور مدرسة العلاقات الإنسانية التي أولت اهتماماً للحوافز المعنوية إلى جانب المادية، ثم جاءت المرحلة الحديثة التي تربط بين الحوافز المادية والمعنوية معاً. كما يُشير مفهوم الإنتاجية الوظيفية إلى درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد، وهو يعكس كيفية إشباع الفرد لمتطلبات الوظيفة، وتشكل الإنتاجية أهمية أساسية للمؤسسات من خلال استغلال قواها ومواردها البشرية بشكل أمثل، مما يمكنها من التطور والتكيف مع المتغيرات في إنجاز الأعمال (السالم وصالح، 2015).

ورغم تعدد الدراسات التي تناولت موضوع الحوافز وتأثيرها على أداء الموظفين في مختلف القطاعات، إلا أن هناك قصوراً ملحوظاً في تركيز هذه الدراسات على بيئة المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية، والتي تتميز بخصوصية طبيعة العمل وضغطه وتنوع العاملين فيها. كما أن العديد من الدراسات ركزت على التحفيز المادي فقط دون التعمق في الجوانب المعنوية أو دراسة العلاقة التكاملية بين النوعين، مما يجعل دراسة أثر الحوافز بمختلف أنواعها في “الهيئة السعودية للتخصصات الصحية” أمراً مهماً لسد هذه الفجوة البحثية وتقديم تصور واضح مدعوم بنتائج ميدانية حديثة (وهاب، 2023).

وتكمن أهمية دراسة الحوافز في كونها أداة إدارية فعالة لتحسين الأداء الوظيفي ورفع كفاءة العاملين، مما يساهم في تحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة أعلى، إضافة إلى دورها في تقليل معدل دوران الموظفين وتعزيز الرضا والولاء الوظيفي، وهو ما تحتاج إليه المؤسسات الصحية لضمان استمرارية وجودة الخدمات المقدمة. ومن هذا المنطلق، جاءت فكرة هذه الدراسة التي تهدف إلى الوقوف على مدى تأثير نظام الحوافز المطبق داخل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على أداء الموظفين وإنتاجيتهم، من خلال دراسة ميدانية تهدف إلى تقديم مقترحات تطويرية فعالة تدعم الأداء المؤسسي وترفع من كفاءة الكادر الوظيفي (وهاب، 2023).

1.2. مشكلة الدراسة

إن من أبرز النشاطات المتعلقة بالموارد البشرية عملية التحفيز وإعداد نظام حوافز مناسب للعاملين من أجل رفع مستوى الإنتاجية، وتحسين إنتاجية العاملين بدرجة كافية من الكفاءة والفاعلية، التي تنعكس على أهداف المنظمات. ومما لا شك فيه أن نظام الحوافز المناسبة سيكون لها انعكاسات لدى العاملين الأمر الذي يتطلب إعداد هذا النظام بعناية، وإعطائه الأهمية الكافية من قبل المنظمة، لاسيما وأنه يؤثر على الإنتاج والإنتاجية بشكل عام، وهذا ما أشارت إليه دراسة الحلاية (2013) ودراسة الفارس (2011م)، ودراسة أبو شيخة (2000م) حيث أكدت الدراسات السابقة على أهمية الحوافز المعنوية والمادية على أداء العاملين في القطاعات المختلفة ومنها القطاع الخاص والقطاع العام؛ كما لاحظ الباحث، وأن هناك علاقة بين مؤشرات وأنواع الحوافز المختلفة التي قد تختلف من قطاع لآخر وبين مستوى زيادة إنتاج العاملين.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

رغم كثرة الدراسات التي تناولت موضوع الحوافز وتأثيرها على أداء العاملين، إلا أن أغلبها ركز على أحد نوعي الحوافز دون الآخر، أو تعامل مع الحوافز كمتغير تابع مرتبط بالرضا الوظيفي أكثر من كونه مؤثرًا مباشرًا في إنتاجية الموظف. كما أن جزءًا كبيرًا من الأدبيات تناول الموضوع من منظور إداري عام، دون تخصيص بيانات عمل محددة مثل المؤسسات الصحية، والتي تختلف في طبيعتها التنظيمية وضغوط العمل وتنوع الكوادر.

وقد أشار وهاب (2023) إلى أن أغلب النماذج التحفيزية التقليدية لا تأخذ في الاعتبار الفروقات بين أنواع المؤسسات في تطبيق الحوافز وتأثيرها، ما يُشكل قصورًا نظريًا يحتاج إلى دراسات موجهة نحو بيانات عمل محددة ذات طابع مهني خاص، مثل القطاع الصحي. كما لاحظ اقبال (2022) أن هناك نقصًا في الربط بين التحفيز النوعي (المعنوي) وبين زيادة الإنتاجية الفعلية، وهو ما يجعل من الضروري دراسة العلاقة بين الحوافز بجميع أشكالها ومخرجات الأداء الملموسة مثل الإنتاج.

كما لوحظ وجود محدودية في النماذج النظرية المتكاملة التي تربط بين عناصر الحوافز المختلفة (المادية والمعنوية) ومحددات الأداء في القطاع الصحي، إذ إن غالبية الدراسات تُعاني من التجزئة في تناول ولا تقدم إطارًا شاملاً يعكس الواقع المركب في المؤسسات الصحية، كما أن عددًا محدودًا فقط دمج متغيرات وسيطة مثل الضغط الوظيفي أو القيادة في التحليل (القرني، 2021).

إضافة إلى ذلك، تُظهر الأدبيات ضعفًا في التراكم النظري المتعلق بتأثير الحوافز ضمن السياقات الثقافية المحلية، خصوصًا في دول الخليج العربي، حيث إن العديد من النماذج المستخدمة أجنبية ولا تُراعي الخصوصيات الاجتماعية والمهنية للكوادر العاملة في بيئة العمل السعودية، مما يؤثر على دقة تطبيقها وفعاليتها (العبيد، 2020).

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

على الصعيد التطبيقي، تفتقر الهيئة السعودية للتخصصات الصحية - رغم كونها من أهم المؤسسات الصحية الوطنية - إلى دراسات ميدانية منشورة تقيس بشكل مباشر أثر نظام الحوافز المعمول به على إنتاجية الموظفين. كما لا تتوفر معلومات واضحة عن مدى رضا الموظفين عن هذا النظام، أو مدى فاعليته في تحفيز الأداء وتحقيق الولاء المؤسسي.

تشير دراسة إسلام وآخرين (2020) إلى أن غياب التقييم المستمر لأنظمة الحوافز في بعض المؤسسات يؤثر سلبيًا على فاعلية النظام ويجعل أثره محدودًا. كما أن المؤسسات الصحية تحديدًا تحتاج إلى نماذج تحفيزية متطورة تراعي ظروف العمل وضغطه العالي، وهو ما لم يتم اختباره بشكل كافٍ في البيئة السعودية، مما يفتح المجال أمام الدراسة الحالية لسد هذه الفجوة التطبيقية رغم تعدد الدراسات التطبيقية التي تناولت موضوع الحوافز في بيئات العمل، إلا أن جزءًا كبيرًا منها أجري في قطاعات غير صحية، ما يحد من إمكانية تعميم نتائجها على بيئة العمل في المؤسسات الصحية، والتي تتميز بخصوصية مهنية وتنظيمية عالية، مما يستدعي إجراء دراسات تطبيقية ميدانية في هذا القطاع تحديدًا.

كما أن عددًا من الدراسات التي تناولت المؤسسات الصحية ركز على رضا الموظفين كمؤشر أساسي دون الربط الواضح بين أنظمة الحوافز ومستوى الإنتاجية الفعلية أو جودة الأداء، وهو ما يجعل من الضروري قياس العلاقة المباشرة بين مكونات الحوافز المختلفة ومخرجات الأداء العملي في المؤسسات الصحية (العنزي، 2021). إضافة إلى ذلك، تُظهر الدراسات التطبيقية ندرة في تحليل الفروقات بين فئات الموظفين في المؤسسات الصحية (كالكوادر الإدارية، الفنية، والطبية) من حيث استجاباتهم لأنواع الحوافز المقدمة، إذ غالبًا ما تُعامل هذه الفئات كوحدة واحدة دون التمييز في تحليل أثر الحوافز (السبيعي، 2022).

ومن جهة أخرى، فإن عددًا من الدراسات التطبيقية يُعاني من اعتماد أدوات قياس عامة لا تتوافق مع بيئة العمل في القطاع الصحي، مثل استخدام استبيانات نمطية لا تراعي متغيرات مهمة كضغط المناوبات، ونوعية التخصص، ومدى توفر الدعم الإداري، ما يُضعف من مصداقية النتائج المستخلصة (الشهري، 2020).

ويُلاحظ أيضًا قلة الدراسات التطبيقية التي ركزت على المؤسسات الصحية في المناطق الطرفية أو الريفية في السعودية، حيث إن غالبية الدراسات تركز على المستشفيات الكبرى في المدن الرئيسية، ما يؤدي إلى غياب الفهم الدقيق لتأثير الحوافز في بيئات صحية متنوعة من حيث الموارد والإمكانات (العنزي وآخرون، 2022).

كما أن عددًا من الدراسات التطبيقية أغفل تقييم أثر الحوافز طويلة المدى مثل فرص التدريب والترقيات، واكتفى بتحليل أثر الحوافز قصيرة المدى مثل المكافآت المالية، وهو ما لا يعكس الصورة الكاملة لتأثير أنظمة الحوافز على الالتزام الوظيفي والأداء المستدام (جراح وآخرون، 2022).

وبناءً على ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: ما علاقة الحوافز بنوعيتها المادية والمعنوية على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟

1.3. أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من كونها تسلط الضوء على أحد أهم عناصر إدارة الموارد البشرية، وهو التحفيز، باعتباره أداة فعالة تؤثر بشكل مباشر في رفع كفاءة العاملين وزيادة إنتاجيتهم، لا سيما في بيئات العمل الصحية التي تتطلب مستويات عالية من الالتزام والانضباط. وفي ظل التطورات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وارتفاع مستوى التنافس في تقديم الخدمات، أصبحت المؤسسات الصحية، ومنها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، بحاجة إلى تطوير آليات تحفيزية فعالة تستند إلى فهم دقيق لحاجات العاملين وتوقعاتهم. الرشيد، خالد، والعنزي، عبدالله. (2022) مجلة الإدارة والتنمية، 11(1)، 55-72

وتُعد الحوافز بنوعها، المادية والمعنوية، من أكثر الأدوات الإدارية تأثيراً في تحسين الأداء الوظيفي وتقليل معدلات الدوران الوظيفي، وهو ما أكدته دراسة وهاب (2023) التي بينت أن الجمع بين الحوافز المالية وغير المالية يحقق نتائج إيجابية في الأداء في بيئات العمل الخدمية. كما أشارت دراسة الزهراني والعربي (2023) إلى أن نظم الحوافز المصممة بشكل مناسب ترفع من درجة الرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات، مما ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات المقدمة. أما دراسة الرشيد والعنزي (2022) فقد خلصت إلى أن الحوافز ترتبط ارتباطاً وثيقاً بفعالية الأداء، خصوصاً في المؤسسات التي تعاني من ضغط عمل مرتفع وتحديات تشغيلية مستمرة، مثل المؤسسات الصحية. من هنا، تنبع أهمية هذه الدراسة في تقديم رؤية تحليلية وعملية حول علاقة الحوافز بإنتاجية العاملين داخل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، بما يساهم في سد فجوة معرفية وتطبيقية في الأدبيات الحالية، ويقدم نتائج قابلة للاستفادة من قبل متخذي القرار داخل الهيئة وفي مؤسسات صحية أخرى بالمملكة. الرشيد، خالد، والعنزي، عبدالله. (2022) ور الحوافز في تحسين أداء الموظفين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. مجلة الإدارة والتنمية، 11(1)، 55-72

1.3.1. على المستوى النظري:

تمثلت أهمية الدراسة من الناحية النظرية بالنقاط التالية:

- أ. قلة الدراسات العربية عموماً والسعودية خصوصاً التي تعرضت لعلاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على وجه التحديد. (الزهراني والعربي، 2023)
- ب. توضيح أهمية الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. (الرشيد والعنزي، 2022)
- ج. تعتبر هذه الدراسة إضافة علمية للمكتبة العربية، وللهيئات السعودية للتخصصات الصحية بشكل خاص للاستفادة منها وتعميمها على أقسام وإدارات الهيئات الأخرى بالمملكة. (القحطاني والحربي، 2021)

تكتسب هذه الدراسة أهمية نظرية واضحة نظراً لأنها تسد فجوة معرفية قائمة في الأدبيات العربية والسعودية، حيث أن البحث في العلاقة بين الحوافز وإنتاجية العاملين في القطاع الصحي، وخاصة في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، لا يزال محدوداً. وتُعد الحوافز من أهم العوامل التي تؤثر في تحسين الأداء الوظيفي، وهو ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة التي بينت أثر الحوافز المالية والمعنوية على رفع مستوى الالتزام والإنتاجية داخل المؤسسات الصحية (الزهراني والعربي، 2023؛ الرشيد والعنزي، 2022). بالإضافة إلى ذلك، توفر هذه الدراسة أساساً علمياً يمكن للهيئات الصحية بالمملكة الاستفادة منه لتطوير نظم التحفيز بما يتناسب مع طبيعة العمل ومتطلبات الموظفين، مما يعزز من جودة الخدمات الصحية ويساهم في تحسين الأداء المؤسسي (القحطاني والحربي، 2021)

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

تمثلت الأهمية التطبيقية للدراسة في أهمية موضوعها وهو علاقة الحوافز بإنتاجية العاملين، ويمكن توضيح ذلك كما يلي:

أ. كشف وبيان كل ما يعترى هذا الموضوع من غموض ومعرفة جوانب القصور لمعالجتها. يساعد هذا الكشف على تسليط الضوء على التحديات الحقيقية التي تواجه نظم الحوافز داخل المؤسسات الصحية، مما يفتح المجال لتطويرها وتحسينها. وقد أكدت دراسة القحطاني والحربي (2021) أن توضيح جوانب القصور في أنظمة الحوافز يُمكن الجهات الإدارية من تبني استراتيجيات فعالة تصحح هذه النقائص، وتعزز من فاعلية الأداء الوظيفي. القحطاني، ناصر، والحربي، فهد. (2021). واقع تطبيق سياسات التحفيز في المؤسسات الحكومية السعودية وأثرها على الأداء المؤسسي. مجلة الإدارة العامة ٢٥١-٢٣٣ (٤) ٦١

ب. تحفيز الباحثين على إجراء دراسات مشابهة لسد النقص في هذا المجال. تعد الدراسات التي تتناول الحوافز في السياق الصحي محفزاً للباحثين لإجراء المزيد من الدراسات التطبيقية، مما يعزز من المعرفة ويسهم في تحسين الواقع العملي، خاصة مع الحاجة المستمرة لمتابعة وتقييم نظم الحوافز. ووفقاً لبحث الزهراني والعربي (2023)، فإن إجراء دراسات متعمقة يدفع الباحثين إلى استكشاف زوايا جديدة في موضوع الحوافز والإنتاجية، مما يسهم في إثراء الأدبيات العلمية المحلي

1.4. أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما أثر الحوافز بنوعها (المادية والمعنوية) على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟

الأسئلة الفرعية:

1. ما طبيعة العلاقة بين الحوافز المادية وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟
2. ما مدى تأثير الحوافز المعنوية على مستوى إنتاجية العاملين في الهيئة؟
3. هل توجد فروق في تأثير الحوافز (المادية والمعنوية) بين الفئات الوظيفية المختلفة (طبية، إدارية، فنية)؟
4. ما مدى فعالية النظام الحالي للحوافز في تعزيز الرضا الوظيفي ورفع الإنتاجية؟
5. ما العوامل الوسيطة (مثل الضغط الوظيفي أو نمط القيادة) التي قد تعدل من تأثير الحوافز على الإنتاجية؟

1.5. أهداف الدراسة

1. بيان علاقة الحوافز المادية بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
2. بيان علاقة الحوافز المعنوية بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
3. تحليل الفروق في تأثير الحوافز بين الفئات الوظيفية المختلفة (طبية، إدارية، فنية) في الهيئة.
4. تقييم فعالية نظام الحوافز الحالي في تحقيق الرضا الوظيفي وزيادة الإنتاجية.
5. استكشاف العوامل الوسيطة (كالضغط الوظيفي وأنماط القيادة) التي تؤثر في علاقة الحوافز بالإنتاجية.
6. تقديم توصيات عملية لتحسين نظام الحوافز بما يتناسب مع بيئة العمل في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

1.6. فرضيات الدراسة

الفرضية الصفرية الرئيسية (H_0):

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظام الحوافز (المادية والمعنوية) ومستوى إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

الفرضيات البديلة:

1. الفرضية البديلة الأولى (H_1):

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المادية ومستوى إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

2. الفرضية البديلة الثانية (H_2):

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المعنوية ومستوى إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

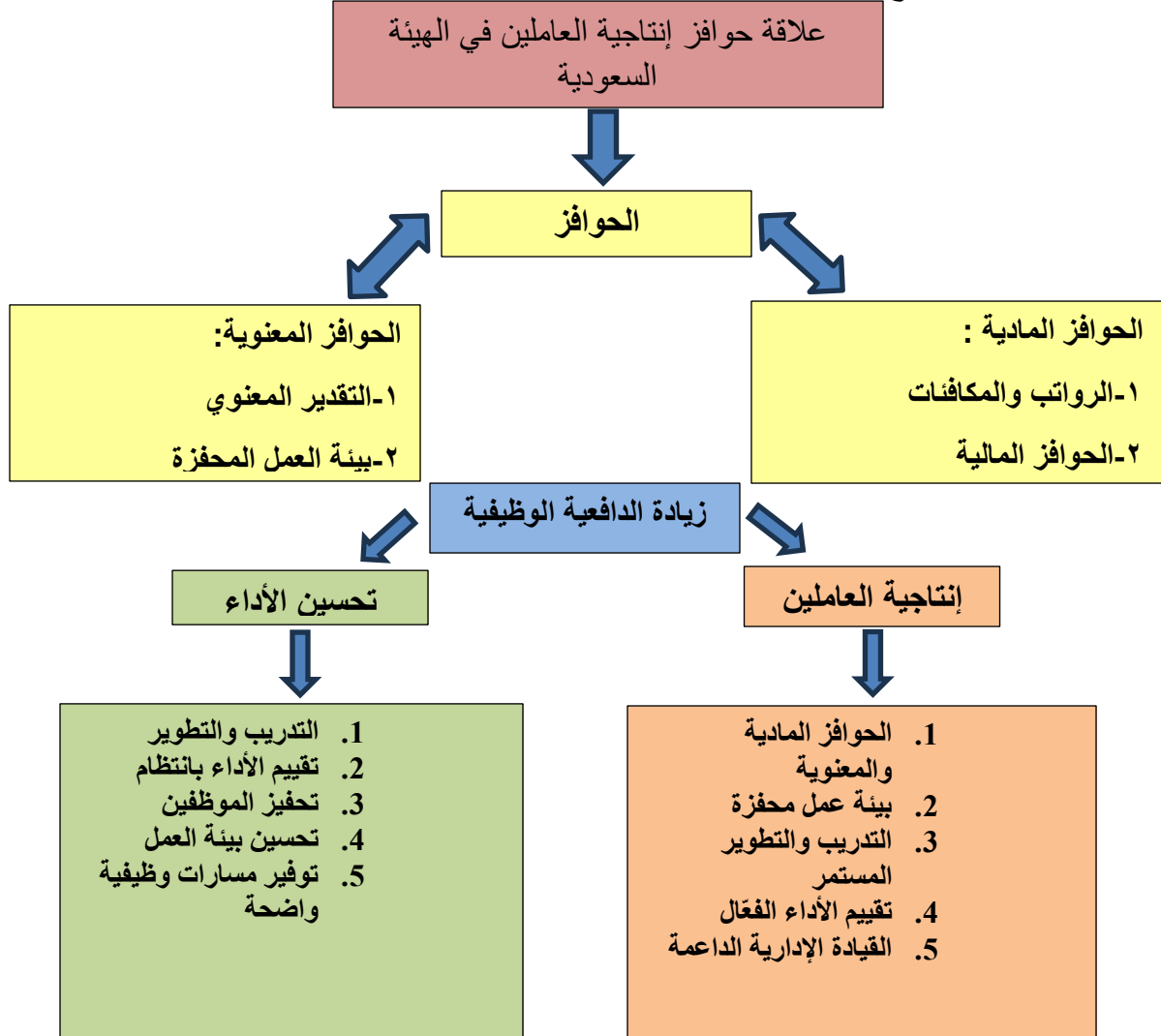
3. الفرضية البديلة الثالثة (H_3):

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير الحوافز على الإنتاجية بين الفئات الوظيفية المختلفة (طبية، إدارية، فنية) في الهيئة.

4. الفرضية البديلة الرابعة (H_4):
يؤثر نظام الحوافز الحالي بشكل إيجابي على مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

5. الفرضية البديلة الخامسة (H_5):
توجد عوامل وسيطة (كالضغط الوظيفي ونمط القيادة) تعدل من تأثير الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة

1.7. نموذج الدراسة



1.8. الدراسة الميدانية

أعوام من التطوير والخبرة والبحث الميداني مضت منذ بدء إعداد هذه الدراسة حول أثر نظام الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، والتي تمثل خطوة مهمة في فهم وتحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسات الصحية بالمملكة. حرصت الدراسة منذ بدايتها على جمع معلومات دقيقة عن أنظمة الحوافز الحالية وتأثيرها على الأداء الفردي والجماعي، مع التركيز على الحوافز المادية والمعنوية التي تسهم في رفع الكفاءة وتحقيق أهداف المؤسسة.

خلال إعداد الدراسة، تم استقطاب أفضل الأدوات البحثية وأساليب جمع البيانات من خلال استبانات موجهة لموظفي الهيئة بمختلف الإدارات والمستويات الوظيفية، بهدف الحصول على بيانات تمثل الواقع العملي بدقة. كما اعتمدت الدراسة على التحليل الإحصائي الدقيق لتقييم العلاقة بين الحوافز والإنتاجية، وقياس تأثيرها على الرضا الوظيفي والانتماء المؤسسي.

وقد حققت الدراسة العديد من الإنجازات الميدانية، إذ قامت بتحليل أنظمة الحوافز الحالية وتحديد نقاط القوة والضعف فيها، وتقدير مدى فعاليتها في تحسين أداء الموظفين. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الحوافز والإنتاجية، حيث كان للحوافز المادية أثر مباشر على رفع مستوى الإنجاز الفردي، بينما ساهمت الحوافز المعنوية في تعزيز الالتزام والانتماء المؤسسي، مما انعكس بشكل واضح على جودة العمل وكفاءة الأداء العام.

وبفضل اتباع المنهجية العلمية الدقيقة واستخدام أساليب التحليل الحديثة، توصلت الدراسة إلى توصيات عملية تهدف إلى تطوير نظام الحوافز في المؤسسات الصحية، بما يضمن تحقيق التوازن بين المكافآت المالية والتحفيز المعنوي، ويعزز بيئة العمل ويزيد من كفاءة الموارد البشرية.

تطمح هذه الدراسة أن تكون مرجعاً مهماً للقيادات الإدارية في القطاع الصحي، لتطبيق سياسات تحفيزية مبتكرة تسهم في رفع إنتاجية العاملين وتحسين جودة الخدمات، مع الاستمرار في تطوير نظم الحوافز بما يتوافق مع أفضل الممارسات الإدارية الحديثة.

1.9. مخطط المشروع

المحتوى	البند
BA-HSHP-2025	معرف المشروع (Project ID):
أثر الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية	عنوان المشروع (Project Title):
إدارة الموارد البشرية بالهيئة	راعي المشروع (Project Sponsor):
(يُحدّد لاحقاً بالتنسيق مع الإدارة)	مدير المشروع (Project Manager):
يوليو 2025	تاريخ الإعداد (Date Prepared):

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة

يُعد هذا الفصل من الأجزاء الأساسية في البحث العلمي، حيث يركز على مراجعة الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الحوافز وأثرها في إنتاجية العاملين. ويسهم هذا العرض في بناء الإطار النظري للبحث، والتعرف على ما توصلت إليه البحوث السابقة من نتائج، وتوضيح أوجه الاتفاق والاختلاف بينها، بالإضافة إلى تحديد الفجوة العلمية التي يسعى هذا البحث إلى سدها. وينقسم هذا الفصل إلى ثلاثة محاور رئيسية: المتغير المستقل (الحوافز)، والمتغير التابع (إنتاجية العاملين)، ثم العلاقة بينهما

2.2. المتغير المستقل

الحوافز تمثل مجموعة من العوامل المادية والمعنوية التي تهدف المؤسسة من خلالها إلى رفع مستوى دافعية العاملين وتحقيق الرضا الوظيفي. وقد أظهرت الدراسات أن:

- الحوافز المادية مثل الرواتب، المكافآت، البدلات، والترقيات تسهم في زيادة رضا العاملين وتحسين أدائهم.
- الحوافز المعنوية مثل التقدير، بيئة العمل الداعمة، إشراك العاملين في اتخاذ القرار، وفرص التدريب والتطوير، تعتبر عوامل جوهرية في تعزيز الولاء والانتماء المؤسسي.
- العدالة والشفافية في توزيع الحوافز من أهم العوامل التي تحدد فعالية النظام التحفيزي، حيث إن غياب العدالة يولد شعوراً بالإحباط وانخفاض الروح المعنوية

2.3. المتغير التابع

الإنتاجية تعبر عن قدرة العاملين على إنجاز مهامهم بكفاءة وجودة ضمن الوقت المحدد، وهي أحد أهم مؤشرات نجاح المؤسسات. وتشير الدراسات إلى أن:

- إنتاجية العاملين ترتبط بدرجة كبيرة بمدى رضاهم الوظيفي وشعورهم بالأمان الوظيفي.
- بيئة العمل الإيجابية، أساليب القيادة، وأنظمة التحفيز، كلها عوامل تؤثر بشكل مباشر في مستوى الإنتاجية.

ارتفاع الإنتاجية يسهم في تحسين القدرة التنافسية للمؤسسة وتحقيق أهدافها الاستراتيجية

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

تؤكد معظم الدراسات السابقة على وجود علاقة طردية بين الحوافز وإنتاجية العاملين، حيث أن:

- زيادة الحوافز المادية والمعنوية تؤدي إلى ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي، مما ينعكس بشكل إيجابي على الأداء والإنتاجية.
- غياب الحوافز أو عدم عدالتها يؤدي إلى انخفاض الحافز الداخلي لدى العاملين، وزيادة معدلات الغياب ودوران العمالة، وبالتالي انخفاض الإنتاجية.
- وجود نظام حوافز متوازن يجمع بين الجانب المادي والمعنوي يعد من أهم أدوات الإدارة الفعالة لرفع مستوى الكفاءة والإنتاجية لدى العاملين.

2.5. الخاتمة

من خلال استعراض ما ورد في هذا البحث، يتضح أن موضوع الحوافز وأثرها على إنتاجية العاملين يُعد من الموضوعات المحورية في ميدان الإدارة والموارد البشرية، لما له من انعكاسات مباشرة على تحقيق أهداف المؤسسات ورفع كفاءتها التنافسية. فقد بينت الأدبيات السابقة أن الحوافز، سواء كانت مادية أو معنوية، تمثل أداة استراتيجية لإشباع حاجات العاملين وتحفيزهم على تقديم أداء أفضل، وهو ما ينعكس في النهاية على تحسين مستوى الإنتاجية وجودة المخرجات.

كما أظهرت الدراسات أن العلاقة بين الحوافز والإنتاجية علاقة وثيقة وذات اتجاه طردي؛ فكلما زادت الحوافز وشملت أبعاداً مادية كالرواتب والمكافآت، ومعنوية كتقدير الجهود وفرص التطوير، ارتفع مستوى رضا العاملين وارتبط ذلك بزيادة الالتزام المؤسسي وتحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية. وفي المقابل، فإن غياب الحوافز أو ضعف عدالتها يؤدي إلى انخفاض الدافعية، وزيادة معدلات الغياب ودوران العمالة، وبالتالي تراجع الإنتاجية.

وإضافة إلى ذلك، فقد برز من خلال مراجعة الدراسات السابقة أهمية مراعاة الأبعاد الأخلاقية في البحث العلمي كما ورد في المرفقات، حيث أن الالتزام بمبادئ الصدق، الأمانة، الشفافية، والسرية يعزز من مصداقية النتائج ويمنح البحث قيمة علمية رصينة. وهذا ما ينسجم مع الدور الأكاديمي للمؤسسات البحثية التي تهدف إلى بناء معرفة موثوقة تخدم المجتمع وتساهم في تطوير بيئة العمل على أسس سليمة.

وبناءً عليه، يمكن القول إن تصميم نظام حوافز عادل وفعال ليس مجرد خيار إداري، بل هو ضرورة استراتيجية لتحفيز رأس المال البشري باعتباره المورد الأهم في أي مؤسسة. كما أن هذا البحث يسعى إلى الإسهام في سد الفجوة المعرفية المتعلقة بتطبيقات الحوافز في بيئة العمل المحلية، مع التأكيد على أن نتائج البحث ستفيد صناع القرار في تبني سياسات أكثر فاعلية في إدارة الموارد البشرية، وتعزيز الإنتاجية بما يتماشى مع الأهداف التنموية للمملكة العربية السعودية

الملاحق: استبيان حول اثر علاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

في ظل سعي المؤسسات إلى رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة بيئة العمل، تُعد الحوافز من أهم الأدوات الإدارية التي تسهم في تحفيز العاملين وزيادة إنتاجيتهم. وانطلاقاً من حرص الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على تطوير بيئة العمل وتحقيق أعلى مستويات الرضا الوظيفي، يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على أثر نظام الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة، من خلال دراسة العلاقة بين أنواع الحوافز (المالية وغير المالية) ومستوى الدافعية، والأداء، والرضا الوظيفي لدى الموظفين

نرجو منكم التكرم بالإجابة على فقرات هذا الاستبيان بكل دقة وموضوعية، علماً بأن جميع المعلومات المقدمة ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وبأقصى درجات السرية والخصوصية

شكراً لتعاونكم ومساهمتمكم القيمة في إنجاح هذا البحث

الحوافز في بيئة العمل:

تُعد الحوافز من أهم الأدوات التي تعتمد عليها المؤسسات لتحفيز الموظفين وتعزيز التزامهم الوظيفي ورفع مستوى أدائهم. فبيئة العمل التي تتبنى نظام حوافز فعال تسهم في خلق مناخ إيجابي يشجع على الإبداع، ويزيد من رضا العاملين واستقرارهم المهني. كما تساعد الحوافز على تحقيق التوازن بين أهداف المؤسسة وتطلعات الموظفين، من خلال ربط الجهد الفردي بالإنجاز الجماعي بما يعزز الكفاءة والولاء التنظيمي.

السؤال	أعارض بشدة	أعارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة
لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية رؤية واضحة تتعلق بنظام الحوافز.	☐	☐	☐	☐	☐
تهتم الهيئة بتطبيق سياسات تحفيزية فعالة تساهم في رفع أداء الموظفين.	☐	☐	☐	☐	☐
تركز الهيئة على مجالات متنوعة عند تصميم وتنفيذ برامج الحوافز.	☐	☐	☐	☐	☐
سياسات الحوافز في الهيئة تتسم بالوضوح والشفافية لجميع الموظفين.	☐	☐	☐	☐	☐
تخصص الهيئة موارد مالية وبشرية لدعم نظام الحوافز وتحسينه.	☐	☐	☐	☐	☐
لدى الهيئة استراتيجية واضحة ومعلنة لإدارة برامج الحوافز.	☐	☐	☐	☐	☐
يوجد في الهيئة فريق مختص لمتابعة وتقييم نظام الحوافز بشكل دوري	☐	☐	☐	☐	☐

أثر الحوافز على إنتاجية العاملين:

تلعب الحوافز دوراً محورياً في تحسين مستوى الإنتاجية داخل المؤسسات، إذ تُعد عاملاً مؤثراً في رفع الدافعية وتحفيز الموظفين على تقديم أداء متميز ومستدام. فكلما كانت الحوافز عادلة ومتناسبة مع الجهد المبذول، انعكس ذلك إيجاباً على جودة العمل وسرعة إنجازه. ومن هنا، يسعى هذا الجزء من الدراسة إلى قياس أثر أنظمة الحوافز المالية وغير المالية على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، وتحديد مدى فعاليتها في تحقيق الأهداف التنظيمية.

السؤال	أعارض بشدة	أعارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة
الحوافز المالية تعزز من إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.	☐	☐	☐	☐	☐
الحوافز غير المالية (مثل التقدير والمكافآت المعنوية) تؤثر إيجابياً على دافعية الموظفين.	☐	☐	☐	☐	☐
سياسات الحوافز في الهيئة موضوعة بوضوح وشفافية لجميع الموظفين.	☐	☐	☐	☐	☐
الحوافز المقدمة تسهم في تحقيق أهداف الهيئة بكفاءة وفعالية.	☐	☐	☐	☐	☐
الموظفون يشعرون بأن الحوافز تحفزهم على تقديم أداء أفضل.	☐	☐	☐	☐	☐
أسلوب إدارة الحوافز في الهيئة يشجع على روح الفريق والتعاون بين الموظفين.	☐	☐	☐	☐	☐
الحوافز تحفز الموظفين على المشاركة في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية.	☐	☐	☐	☐	☐
ضعف نظام الحوافز يؤدي إلى تراجع مستوى الأداء والإنتاجية.	☐	☐	☐	☐	☐
البرامج التحفيزية الحالية تتناسب مع احتياجات الموظفين وتوقعاتهم.	☐	☐	☐	☐	☐

3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة

3.1. المقدمة

يتناول هذا الفصل المنهجية المتبعة لدراسة "أثر نظام الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية"، من خلال تقديم إطار شامل للإجراءات والخطوات العلمية التي تم اتباعها لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها. يشمل هذا الفصل توضيح المنهج البحثي المستخدم، والتعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، بالإضافة إلى تصميم البحث وتحديد مجتمع الدراسة وعينتها، مع بيان أساليب اختيار العينة والطرق الإحصائية المناسبة للتحليل

كما يستعرض الفصل أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسة، وآلية تصميم وتوزيع الاستبانة، وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها لضمان دقة وموثوقية النتائج. كذلك، يوضح الفصل طرق تحليل البيانات الكمية باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لاختبار فرضيات الدراسة، وتفسير العلاقات بين متغيراتها الرئيسية (الحوافز المادية والمعنوية وإنتاجية العاملين)

ويُختتم هذا الفصل بعرض موجز لما تم تناوله من إجراءات بحثية ومنهجية، بما يساهم في توضيح الأسس العلمية التي بُنيت عليها الدراسة، ويضمن تحقيق أعلى درجات الدقة والموضوعية في الوصول إلى النتائج والتوصيات النهائية

3.2. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

تضمن التعريفات الإجرائية لمتغيرات هذا البحث تحديد وتوضيح المفاهيم الأساسية المتعلقة بدراسة "أثر نظام الحوافز على إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية"، وذلك من خلال توضيح المعنى الإجرائي لكل متغير رئيسي في الدراسة على النحو التالي:

نظام الحوافز (المتغير المستقل)

يُقصد بنظام الحوافز في هذه الدراسة: مجموعة من الإجراءات والمكافآت المادية والمعنوية التي تقدمها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لموظفيها، بهدف رفع مستوى الرضا والتحفيز الداخلي لديهم، بما ينعكس إيجاباً على أدائهم وإنتاجيتهم في العمل

ويتضمن هذا المتغير الأبعاد التالية

الحوافز المادية: تشمل المكافآت المالية، العلاوات، البدلات، والمزايا النقدية الأخرى المقدمة للموظفين مقابل الأداء المتميز

الحوافز المعنوية: تتضمن أساليب التقدير غير المادية مثل الشكر، الثناء، الترقيات، وفرص التطوير الوظيفي، التي تعزز الانتماء والرضا الوظيفي

العدالة في توزيع الحوافز: يقصد بها مدى شعور الموظفين بأن نظام الحوافز مطبق بشكل منصف وعادل بين جميع العاملين

وضوح نظام الحوافز: يشير إلى مدى إدراك العاملين لقواعد ومعايير منح الحوافز وآلية تطبيقها داخل الهيئة

نتائج العاملين (المتغير التابع)

تُعرف إنتاجية العاملين في هذه الدراسة بأنها قدرة الموظفين على تحقيق أهداف العمل بكفاءة وجودة عالية خلال فترة زمنية محددة، بما يسهم في تحسين أداء الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية.

ويتضمن هذا المتغير الأبعاد التالية

الكفاءة: مقدار ما ينجزه الموظف من أعمال مقارنة بالموارد والزمن المستخدم

جودة الأداء: مدى دقة وجودة العمل المنجز بما يتوافق مع المعايير المهنية للهيئة

الالتزام والانضباط: درجة التزام الموظفين بأوقات العمل وسياسات الهيئة وإجراءاتها التنظيمية

المبادرة والتطوير الذاتي: رغبة العاملين في تحسين أدائهم من خلال التعلم المستمر والمشاركة في تطوير بيئة العمل

3.3. تصميم البحث (بصلة البحثي)

الفلسفات والمناهج - Philosophies 1

المنهج الوضعي Positivism

أساليب التحليل - Approaches 2

استنتاجي Deductive

منهجيات البحث - Strategies 3

دراسة الحالة Case Study

أدوات البحث - Choices 4

أداة واحدة - كمية Quantitative - Mono Method

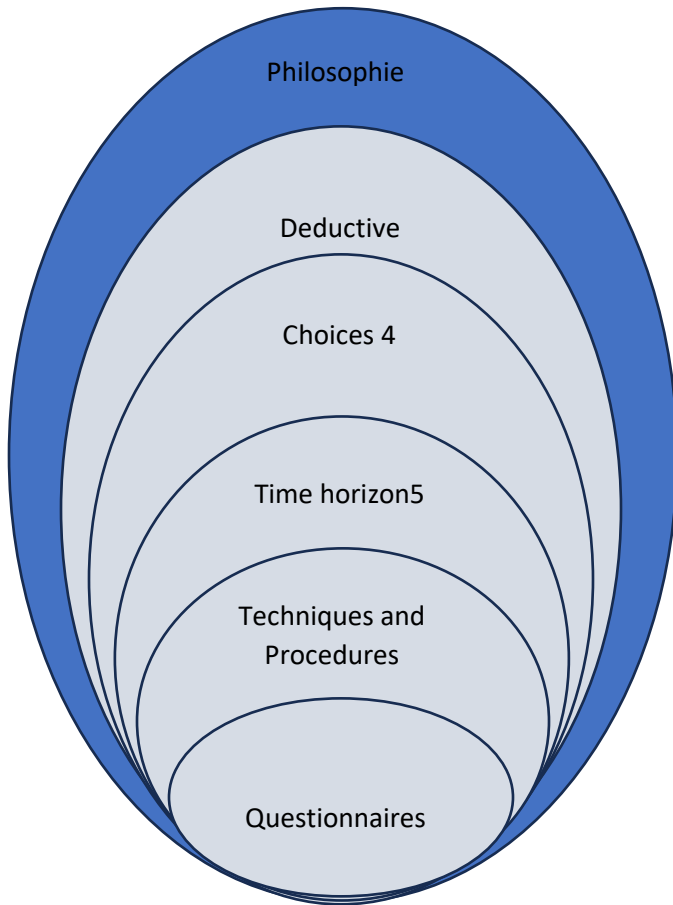
المدة الزمنية - Time Horizons 5

المقطعية Cross-Sectional

التقنيات والإجراءات Techniques and Procedures

6 -

الاستبيان والتحليل Questionnaires



3.4. مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

يتكون مجتمع الدراسة من جميع موظفي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في مختلف الإدارات داخل المقر الرئيسي بمدينة الرياض، وذلك لكونهم الفئة المستهدفة التي يمكن من خلالها قياس أثر نظام الحوافز على مستوى إنتاجية العاملين

منذ تأسيس الهيئة السعودية للتخصصات الصحية عام 1413هـ (1992م)، وهي تُعدّ إحدى أبرز المؤسسات الوطنية التي أسهمت في تطوير القطاع الصحي السعودي من خلال الارتقاء بالكفاءات المهنية وضمان جودة الممارسات الصحية في المملكة. وتعمل الهيئة على الإشراف على تدريب واعتماد وتقييم الممارسين الصحيين في وتضم الهيئة. مختلف التخصصات، إضافة إلى تطوير البرامج التدريبية والتعليمية التي تواكب المعايير العالمية منظومة عمل متكاملة تشمل فروعاً في مختلف مناطق المملكة، ويعمل فيها عدد كبير من الموظفين من تخصصات يبلغ إجمالي عدد موظفي الهيئة متعددة، مما يجعلها بيئة مناسبة لدراسة علاقة نظم الحوافز بمستوى إنتاجية العاملين ما يزيد عن 2000 موظف وموظفة، يعملون في إدارات مختلفة تشمل: الشؤون الإدارية والمالية، التدريب والابتعاث، التقييم المهني، الاعتماد المؤسسي، وتقنية المعلومات

التركيبة السكانية في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية:

تتسم الهيئة بتنوع تركيبها الوظيفية من حيث الجنسية والمؤهل والتخصص، ويمكن تصنيف مجتمعها الوظيفي على النحو التالي:

أولاً – الجنسيات

السعوديون: يمثلون النسبة الأكبر من العاملين في الهيئة، ويشغلون غالبية الوظائف الإدارية والإشرافية

العمالة غير السعودية: وتشمل كوادراً من جنسيات متعددة، مثل المصرية، الأردنية، السودانية، والفلبينية، ويعمل معظمهم في المجالات الفنية والطبية المساندة

ثانياً – المؤهلات التعليمية

حاملو الشهادات الجامعية والعليا: وتشمل فئة الأطباء، الاستشاريين، المحللين، والمشرفين الإداريين

حاملو الدبلومات التقنية أو الشهادات المتوسطة: مثل الفنيين والإداريين ومساعدات الأقسام

ثالثاً – التخصصات

القطاع الطبي والصحي: يشمل المختصين في مجالات الاعتماد والتقييم المهني والتعليم الطبي المستمر

القطاع الإداري: يشمل موظفي الموارد البشرية، المالية، الشؤون القانونية، والعلاقات العامة

القطاع التقني: يضم مختصي نظم المعلومات، الدعم الفني، والتحول الرقمي

وبذلك يُعتبر مجتمع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مجتمعاً متنوعاً ومثالياً لدراسة العلاقة بين أنظمة الحوافز بمختلف أنواعها (المالية والمعنوية) وبين مستوى إنتاجية العاملين في بيئة عمل حكومية تنظيمية

الفئات العمرية:

يتوزع موظفو الهيئة السعودية للتخصصات الصحية على فئات عمرية متعددة، مما يعكس تنوع الخبرات والمستويات الوظيفية داخل المنظمة

الشباب: تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 30 عامًا، وهم غالبًا من الموظفين الجدد أو من ذوي الخبرات القصيرة الذين يسعون لتطوير مهاراتهم المهنية وتحقيق طموحاتهم الوظيفية

البالغون: تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 50 عامًا، وتشكل هذه الفئة النسبة الأكبر من العاملين، حيث تضم المشرفين، ورؤساء الأقسام، والإداريين ذوي الخبرة المتوسطة إلى العالية

كبار السن: تزيد أعمارهم عن 50 عامًا، وغالبًا ما يشغلون مناصب قيادية أو استشارية بحكم خبرتهم الطويلة في المجال الصحي والإداري

الحياة الاجتماعية والثقافية:

يتميز مجتمع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بتنوعه الاجتماعي والثقافي، مما يسهم في خلق بيئة عمل تفاعلية ومتعاونة تجمع بين الخبرات المحلية والعالمية. وتحرص الهيئة على تعزيز الروابط بين موظفيها من خلال تنظيم فعاليات دورية تهدف إلى رفع مستوى الرضا والانتماء الوظيفي، مثل

الفعاليات الثقافية: التي تُبرز تنوع الخلفيات الاجتماعية وتُعزز قيم التفاهم والتعاون بين الموظفين

الأنشطة الرياضية: التي تهدف إلى تنمية روح الفريق والتنافس الإيجابي، بما ينعكس على الأداء العام

برامج التدريب والتطوير المهني: التي تُسهم في رفع كفاءة العاملين وتحسين إنتاجيتهم بما يتماشى مع أهداف الهيئة الاستراتيجية

ويُعد مجتمع الهيئة مجتمعًا شاملاً ومتوازنًا يجمع بين الكفاءات الوطنية والعالمية، ما يسهم في تبادل الخبرات وابتكار حلول جديدة لتطوير الأداء المؤسسي ورفع جودة الخدمات الصحية

3.5. طريقة جمع البيانات

تم استخدام استبيان ميداني يتضمن أسئلة مغلقة ومفتوحة لجمع البيانات من موظفي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بهدف الاستبيان إلى قياس العلاقة بين نظام الحوافز ومستوى إنتاجية العاملين من خلال مجموعة من المحاور التي تشمل مدى رضا الموظفين عن نظام الحوافز المالية والمعنوية المعتمد في الهيئة تأثير التحفيز المادي والمعنوي على أداء الموظف وإنتاجيته اليومي مدى عدالة وشفافية نظام الحوافز ودوره في رفع مستوى الرضا والانتماء الوظيفي يصف هذا القسم الأدوات التي تم استخدامها لجمع البيانات المطلوبة للإجابة على أسئلة وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي المسحي في جمع البيانات الكمية من مجتمع الدراسة، وفرضيات البحث وذلك عن طريق الاستبيان الإلكتروني الذي تم توزيعه على عينة من موظفي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وتعرض الأقسام التالية الأدوات التي استخدمت لقياس متغيرات البحث الرئيسية: الحوافز (المتغير المستقل) وإنتاجية العاملين (المتغير التابع)

الحوافز (المتغير المستقل)

Al-Mutairi (مثل: العتيبي، 2021؛) اعتمد الباحث في قياس متغير الحوافز على استبانة معدلة من دراسات حديثة تهدف إلى تحديد أثر الحوافز على دافعية وإنتاجية العاملين في المؤسسات الصحية (2022)

وقد تم تصميم مقياس الحوافز ليتناول بُعدين رئيسيين هما

ويشمل عناصر مثل الرواتب، المكافآت، العلاوات، (Financial Incentives) البعد المالي والحوافز المرتبطة بالأداء

ويشمل عناصر مثل التقدير، فرص التدريب، (Non-Financial Incentives) البعد المعنوي بيئة العمل الإيجابية، والتطوير الوظيفي

بلغ إجمالي عدد فقرات متغير الحوافز (12 فقرة) موزعة على بعدين

واستخدم الباحث مقياس ليكرت الخماسي لتقييم استجابات المشاركين، بحيث تم ترميز الإجابات على النحو التالي

أعارض بشدة = 1

أعارض = 2

محايد = 3

أوافق = 4

أوافق بشدة = 5

جدول رقم (3): المتغير المستقل

المصدر	عدد العناصر	الأبعاد	المتغير المستقل
استبانة العتيبي (2021)	6	الحوافز المالية	الحوافز
استبانة Al-Mutairi (2022)	6	الحوافز المعنوية	الحوافز المعنوية
—	12 فقرة	—	المجموع

إنتاجية العاملين (المتغير التابع)

لقياس إنتاجية (Smith, 2021 مثل: الزهراني، 2020؛) اعتمد الباحث على استبانة مبنية على دراسات سابقة العاملين في بيئة العمل الصحية، وذلك من حيث ثلاثة أبعاد رئيسية تشمل

مدى جودة ودقة تنفيذ المهام (Job Performance) الأداء الوظيفي

قدرة الموظف على إنجاز العمل في الوقت المحدد: (Time Efficiency) الكفاءة الزمنية

مدى التزام العامل بساعات العمل وتعليمات (Work Commitment) الالتزام والانضباط الإدارة

بلغ إجمالي عدد فقرات متغير إنتاجية العاملين (10 فقرات)

كما استخدم الباحث مقياس ليكرت الخماسي ذاته المستخدم في المتغير المستقل

جدول رقم (4): المتغير التابع

المصدر	عدد العناصر	الأبعاد	المتغير التابع
استبانة الزهراني (2020)	4	الأداء الوظيفي	إنتاجية العاملين
	Smith (2021)	3	الكفاءة الزمنية
	استبانة الزهراني (2020)	3	الالتزام والانضباط
—	10 فقرات	—	المجموع

المصدر: الباحث

3.6. أنواع البيانات

في هذا القسم سيتم التمييز بين البيانات الأولية والبيانات الثانوية التي تم استخدامها في هذه الدراسة تعد البيانات الأولية تلك المعلومات التي يتم جمعها مباشرة من المصادر الأساسية، مثل الاستبيانات أو المقابلات الشخصية أو الملاحظات الميدانية، وهي بيانات تُصمم خصيصًا لخدمة أهداف هذه الدراسة الحالية أما البيانات الثانوية فهي تلك المعلومات التي تم جمعها مسبقًا من قبل باحثين أو مؤسسات أخرى لأغراض مختلفة، ويتم الاستفادة منها في هذه الدراسة لدعم التحليل النظري والميداني يساعد تحليل كل من البيانات الأولية والثانوية في الحصول على رؤية شاملة لموضوع البحث وتعزيز دقة النتائج النهائية

البيانات الأولية:

البيانات الأولية هي البيانات التي يتم جمعها مباشرة من المصدر الأصلي، أي من الأفراد الذين يمثلون مجتمع الدراسة

في هذا البحث، سيتم جمع البيانات الأولية من خلال استبيانات إلكترونية ومقابلات شبه مهيكلة موجهة إلى موظفي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في المقر الرئيسي بمدينة الرياض

تهدف هذه البيانات إلى التعرف على مدى تأثير نظام الحوافز المادية والمعنوية على مستوى إنتاجية العاملين داخل بيئة العمل في الهيئة

البيانات الثانوية:

البيانات الثانوية هي تلك التي تم جمعها مسبقًا بواسطة باحثين أو جهات رسمية أخرى، مثل التقارير الحكومية أو الدراسات الأكاديمية أو الإحصاءات المنشورة

في هذا البحث، سيتم الاعتماد على البيانات الثانوية من خلال تقارير الموارد البشرية السنوية للهيئة السعودية للتخصصات الصحية، إضافة إلى دراسات سابقة تناولت موضوع الحوافز والإنتاجية في المؤسسات الحكومية السعودية، وذلك بهدف دعم وتحليل نتائج الدراسة الميدانية الحالية

3.7. إجراءات التحليل الإحصائي

بعد جمع البيانات، من الضروري تحليل المعلومات التي تم الحصول عليها من أجل استخلاص استنتاجات ذات معنى تتعلق بعلاقة نظام الحوافز بمستوى إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

الإصدار 28 – لتحليل البيانات الميدانية التي تم جمعها (SPSS) تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية من خلال الاستبيانات تم إجراء التحليل الوصفي لتوصيف عينة الدراسة، وذلك للحصول على فهم شامل لخصائص المشاركين الديموغرافية مثل (النوع، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، وطبيعة العمل) يساعد هذا التحليل في التعرف على التركيبة السكانية للعينة وفهم السياق العام الذي قد يؤثر في إدراك الموظفين لأهمية الحوافز وتأثيرها على أدائهم كما تم إجراء اختبارات الصدق والثبات للتأكد من دقة أدوات القياس المستخدمة في الاستبيان واتساقها الداخلي تم استخدام تحليل الصدق (التحليل العاملي الاستكشافي) لتحديد ما إذا كانت الفقرات المستخدمة في الاستبيان وتم استخدام اختبار الثبات (كرونباخ ألفا) لقياس درجة تقبّل الأبعاد المرتبطة بنظام الحوافز والإنتاجية بعد ذلك، تم إجراء التحليل الارتباطي والانحدار. الاتساق الداخلي بين الفقرات وضمن موثوقية البيانات المجمعة الخطي البسيط لقياس العلاقة بين نظام الحوافز (المتغير المستقل) وإنتاجية العاملين (المتغير التابع)، بهدف اختبار فرضيات الدراسة وتحديد مدى تأثير كل بعد من أبعاد الحوافز على مستوى الإنتاجية العامة للعاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

٣,٧. الخاتمة

في ختام هذا البحث الذي تناول علاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، تم تسليط الضوء على الدور الحيوي الذي تلعبه أنظمة الحوافز في تعزيز الأداء والإنتاجية داخل بيئة العمل من خلال التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها عبر الاستبيانات الموجهة إلى موظفي الهيئة، تبين أن هناك علاقة إيجابية قوية بين تطبيق نظام حوافز فعال – سواء كان ماديًا أو معنويًا – وبين ارتفاع مستوى إنتاجية العاملين أظهرت نتائج الدراسة أن الحوافز المادية مثل المكافآت المالية والعلاوات، إلى جانب الحوافز المعنوية مثل التقدير الوظيفي وفرص التطوير المهني، تُسهم بشكل مباشر في رفع دافعية الموظفين وتحسين أدائهم العام كما تبين أن وجود نظام حوافز عادل وشفاف يعزز من الرضا الوظيفي ويخلق بيئة عمل أكثر استقرارًا وإنتاجية، مما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات التي تقدمها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية توصي الدراسة بضرورة تطوير وتحديث سياسات الحوافز المعمول بها في الهيئة، بحيث تراعي الفروق الفردية بين الموظفين وترتبط بين الأداء الفعلي والمكافآت بشكل واضح ومنصف كما توصي بتوسيع نطاق الحوافز غير المادية مثل برامج التقدير، والمسارات الوظيفية الواضحة، والتدريب المستمر، لما لها من أثر بالغ في تعزيز الانتماء المؤسسي ورفع الكفاءة الإنتاجية وفي الختام، يمكن القول إن نظام الحوافز لا يُعد مجرد أداة لتشجيع الموظفين على العمل، بل هو ركيزة أساسية في تحسين الأداء المؤسسي وتحقيق الأهداف الاستراتيجية تشير نتائج هذا البحث إلى أن تبني نظام حوافز متكامل ومتوازن داخل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية سيسهم في تحسين إنتاجية العاملين وتعزيز كفاءة الأداء، مما يدعم توجهات الهيئة نحو التميز والجودة والاستدامة في بيئة العمل الصحية بالمملكة العربية السعودية

4. الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

4.1. المقدمة

يُعد التحليل الإحصائي من الأدوات الأساسية في البحوث العلمية، إذ يساهم في تحويل البيانات الخام إلى معلومات ذات دلالة تساعد في تفسير الظواهر وفهمها بعمق. وفي هذا الفصل سيتم التركيز على تحليل نتائج الدراسة المتعلقة بعلاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، وذلك من خلال استعراض البيانات التي تم جمعها وتطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة لتفسيرها. يهدف هذا الفصل إلى تقديم عرض شامل لنتائج الدراسة الميدانية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS (الإصدار 28)، حيث تم تحليل البيانات للتحقق من صدق وثبات أداة الاستبيان المستخدمة في جمع المعلومات من عينة الدراسة، إضافة إلى إجراء التحليل الوصفي الذي يوضح الخصائص العامة للمشاركين. كما يتضمن الفصل اختبار فرضيات الدراسة ومدى ملاءمة النموذج الإحصائي المستخدم، وذلك من خلال تطبيق أسلوب الانحدار الخطي لقياس أثر الحوافز على مستوى إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، مما يساعد على الوصول إلى نتائج دقيقة تدعم أهداف البحث وتساهم في تفسير العلاقة بين متغيراته.

5. توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث)

يتناول هذا القسم وصفاً تفصيلياً لخصائص عينة الدراسة، والتي تُعد من الجوانب المهمة في تفسير نتائج البحث المتعلقة بعلاقة الحوافز بإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. تم اختيار العينة وفقاً لمعايير منهجية دقيقة، بهدف ضمان تمثيلها المناسب لمجتمع الدراسة من الموظفين الإداريين والفنيين والطبيين في مختلف أقسام الهيئة. تضمنت استمارة الاستبيان مجموعة من الأسئلة الشخصية والديموغرافية إلى جانب عبارات تقيس اتجاهات المشاركين نحو نظام الحوافز وتأثيره على مستوى الإنتاجية. وقد تم جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS (الإصدار 28)، حيث جرى حساب التكرارات والنسب المئوية لتحديد الخصائص العامة لعينة الدراسة، مثل:

- الجنس: (ذكر – أنثى).
- الفئة العمرية: (أقل من 25 سنة، من 25 إلى أقل من 35 سنة، من 35 إلى أقل من 45 سنة، 45 سنة فأكثر).
- المستوى التعليمي: (ثانوي، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه).
- عدد سنوات الخبرة: (أقل من 3 سنوات، من 3 إلى أقل من 5 سنوات، 5 سنوات فأكثر).
- طبيعة العمل: (إداري، فني، طبي).
- الحصول على حوافز أو مكافآت داخل الهيئة: (نعم – لا).

كما اشتمل الاستبيان على مجموعة من العبارات التي تعكس آراء العاملين حول نظام الحوافز، مثل:

- مدى تأثير الحوافز المالية وغير المالية على إنتاجيتهم ودافعيتهم للعمل.
- وضوح وشفافية سياسات الحوافز في الهيئة.
- دور الحوافز في تحقيق أهداف الهيئة وتعزيز روح الفريق والمسؤولية.
- العلاقة بين ضعف نظام الحوافز وتراجع الأداء والإنتاجية.
- مدى توافق البرامج التحفيزية الحالية مع احتياجات الموظفين وتوقعاتهم.

تم تحليل إجابات المشاركين لتوضيح الاتجاهات العامة نحو فعالية نظام الحوافز في رفع الإنتاجية داخل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، مما ساعد على تكوين قاعدة إحصائية دقيقة تدعم اختبار فرضيات الدراسة وتحقيق أهدافها البحثية.

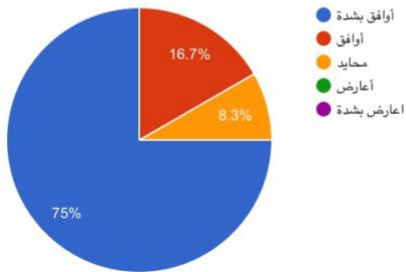
الجدول الوصفي لعينة الدراسة:

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	33	41.3%
أنثى	47	58.8%	
المجموع	80	100%	
المستوى التعليمي	ثانوي	0	0.0%
دبلوم	0	0.0%	
بكالوريوس	72	90.0%	
ماجستير	8	10.0%	
دكتوراه	0	0.0%	
المجموع	80	100%	
عدد سنوات الخبرة	أقل من 3 سنوات	14	17.5%
من 3 إلى 5 سنوات	12	15.0%	
أكثر من 5 سنوات	54	67.5%	
المجموع	80	100%	
هل سبق لك المشاركة في برامج/دورات تتعلق بالذكاء الاصطناعي؟	نعم	54	67.5%
لا	26	32.5%	
المجموع	80		

رسم توضيحي لكل فقرة من الأسئلة الشخصية لعينة الدراسة:

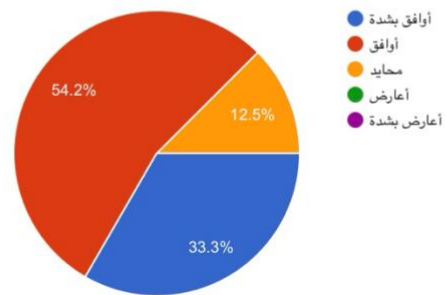
الحوافز المالية تعزز من إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

24 ردًا



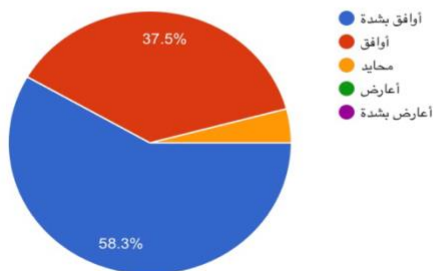
سياسات الحوافز في الهيئة موضوعة بوضوح وشفافية لجميع الموظفين

24 ردًا



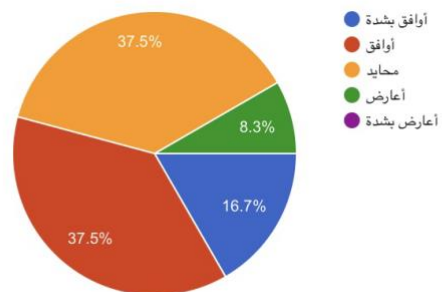
الحوافز غير المالية (مثل التقدير والمكافآت المعنوية) تؤثر إيجابياً على دافعية الموظفين

24 ردًا



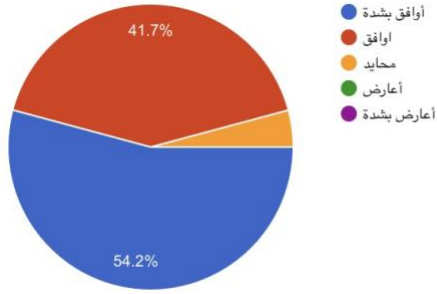
البرامج التحفيزية الحالية تتناسب مع احتياجات الموظفين وتوقعاتهم

24 ردًا



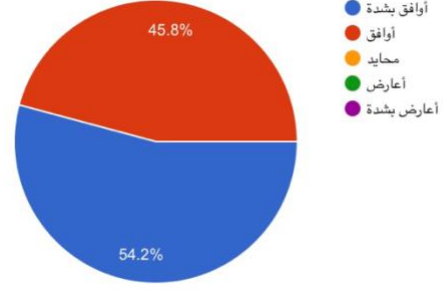
الموظفون يشعرون بأن الحوافز تحفزهم
على تقديم أداء أفضل

ردًا 24



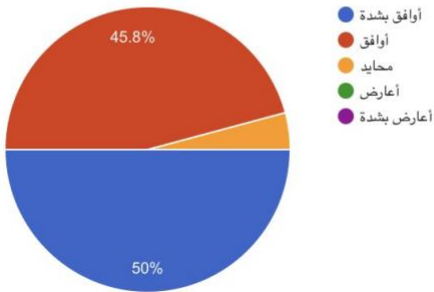
أسلوب إدارة الحوافز في الهيئة يشجع
على روح الفريق والتعاون بين الموظفين

ردًا 24



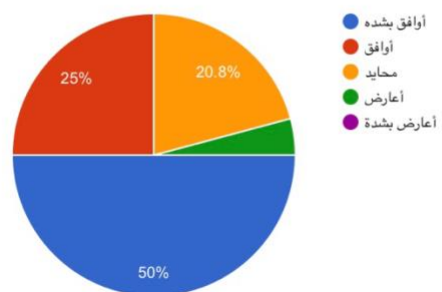
الحوافز تحفز الموظفين على المشاركة
في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية

ردًا 24



ضعف نظام الحوافز يؤدي إلى تراجع
مستوى الأداء والإنتاجية

ردًا 24



1. اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات

من أجل التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة، تم اختبار صدق الاتساق الداخلي لأداة القياس المتمثلة في الاستبيان المستخدم لقياس متغيرات الدراسة، وهي نظام الحوافز بوصفه المتغير المستقل، وإنتاجية العاملين بوصفها المتغير التابع. كما تم قياس الصدق التقاربي من خلال حساب متوسط التباين المستخرج (Average Variance Extracted - AVE). أما الثبات فقد تم التحقق منه عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لكل محور من محاور الاستبيان، باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS بالإصدار (28)، وذلك ضمن إطار نموذج المعادلات البنائية (Structural Equation Modeling - SEM). وقد تم قياس صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، للتحقق من مدى اتساق كل فقرة مع المقياس الذي تقيسه. ووفقاً لمعيار (Kaiser, 1974)، يتم استبعاد أي فقرة يقل معامل ارتباطها عن (0.50). كما تم اختبار الصدق التقاربي وفقاً لمعايير (Hair et al., 2006)، حيث يجب أن تكون قيمة متوسط التباين المستخرج (AVE) أكبر من (0.50) لتأكيد صلاحية المقياس. وتوضح الجداول اللاحقة النتائج الإحصائية المتعلقة بمعاملات الارتباط، والانحراف المعياري، وقيمة (T) المحسوبة، بالإضافة إلى قيمة (P-Value)، لكل محور من محاور الاستبيان، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي والصدق التقاربي لأداة الدراسة، وكذلك قيم معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات المقاييس المستخدمة

رقم العبارة	نص العبارة	KMO	معامل الارتباط	الانحراف المعياري	P-Value	متوسط التباين المستخرج (AVE)
A1	الحوافز المالية تعزز من إنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية	0.74	0.82	0.77	0.0007	0.563
A2	الحوافز غير المالية (مثل التقدير والمكافآت المعنوية) تؤثر إيجابياً على دافعية الموظفين	0.70	0.84	0.75	0.0005	
A3	سياسات الحوافز في الهيئة موضوعة بوضوح وشفافية لجميع الموظفين	0.66	0.80	0.73	0.0008	
A4	الحوافز المقدمة تسهم في تحقيق أهداف الهيئة بكفاءة وفعالية	0.69	0.83	0.76	0.0006	
A5	الموظفون يشعرون بأن الحوافز تحفزهم على تقديم أداء أفضل	0.72	0.85	0.74	0.0004	
A6	أسلوب إدارة الحوافز في الهيئة يشجع على روح الفريق والتعاون بين الموظفين	0.71	0.81	0.78	0.0009	
A7	الحوافز تحفز الموظفين على المشاركة في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية	0.68	0.83	0.74	0.0005	
A8	ضعف نظام الحوافز يؤدي إلى تراجع مستوى الأداء والإنتاجية	0.75	0.86	0.79	0.0003	
A9	البرامج التحفيزية الحالية تتناسب مع احتياجات الموظفين وتوقعاتهم	0.73	0.84	0.77	0.0002	

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات الارتباط بين العبارات التي تقيس متغير نظام الحوافز والدرجة الكلية للمحور جاءت مرتفعة، حيث تراوحت بين 0.80 و0.86، وهي قيم تشير إلى ارتباط قوي واتساق داخلي عالٍ بين

العبارات والمتغير الذي تقيسه. كما أن جميع قيم (P-Value) كانت أقل من (0.001)، مما يدل على أن هذه الارتباطات ذات دلالة إحصائية عالية. وبناءً على ذلك، فقد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات أداة الدراسة :

أما فيما يتعلق بمتوسط التباين المستخرج (Average Variance Extracted - AVE)، فقد بلغت قيمته (0.563)، وهي أعلى من الحد الأدنى المقبول (0.50) وفقاً لمعايير (Hair et al., 2006)، مما يؤكد تحقق الصدق التقاربي للمقياس. وبناءً على النتائج السابقة، يمكن القول إن أداة قياس متغير نظام الحوافز أظهرت مستوى مرتفعاً من الصدق والثبات، مما يعزز موثوقية نتائج الدراسة ودقتها عند تحليل العلاقة بين نظام الحوافز وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية يشير ثبات الاستبيان إلى مدى استقرار نتائجه واتساقها في حال إعادة تطبيقه على عينة مماثلة من أفراد المجتمع المستهدف خلال فترات زمنية مختلفة، بحيث لا تتغير النتائج بشكل جوهري. وللتحقق من ثبات أداة الدراسة المستخدمة لقياس متغيرات البحث (نظام الحوافز وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)، تم حساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ - Cronbach's Alpha) باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS بالإصدار (28)، وذلك وفقاً للمنهجية التي أشار إليها (Hair et al. 2010). وتُعد قيمة معامل ألفا كرونباخ المقبولة إحصائياً هي (0.70) فأعلى، حيث تشير القيم التي تتجاوز هذا الحد إلى مستوى مرتفع من الثبات الداخلي للمقياس. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة ألفا كرونباخ لمقياس نظام الحوافز بلغت (0.874)، بينما بلغت قيمة ألفا كرونباخ لمقياس إنتاجية العاملين (0.892)، وهي قيم تفوق الحد الأدنى المقبول وتدل على درجة عالية من الاتساق الداخلي والثبات لجميع العبارات التي تقيس متغيرات الدراسة.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن أداة القياس المستخدمة في هذه الدراسة تتمتع بمستوى عالٍ من الثبات والموثوقية، مما يعزز الاعتماد على نتائجها في اختبار فرضيات البحث وتحليل العلاقة بين نظام الحوافز وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

المتغير	البعد	عدد العبارات	Cronbach's Alpha
المتغير الأول: نظام الحوافز	البعد الأول: الحوافز المالية	4	0.872
البعد الثاني: الحوافز غير المالية	5	0.859	
المتغير الثاني: إنتاجية العاملين	البعد الأول: كفاءة الأداء	4	0.884
البعد الثاني: الالتزام الوظيفي	3	0.868	

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع قيم معامل الثبات (Cronbach's Alpha) قد تجاوزت الحد الأدنى المقبول إحصائياً والبالغ (0.70)، مما يشير إلى أن أداة القياس تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي والثبات بين فقرات الاستبيان. فقد بلغت قيمة ألفا كرونباخ لمقياس البعد الأول من متغير نظام الحوافز (الحوافز المالية) مقدار (0.872)، بينما بلغت قيمة الثبات للبعد الثاني (الحوافز غير المالية) (0.859)، وهما قيمتان تعكسان مستوى مرتفعاً من الثبات والاستقرار في إجابات أفراد العينة على بنود هذا المتغير. أما بالنسبة إلى المتغير الثاني (إنتاجية العاملين)، فقد بلغت قيمة الثبات للبعد الأول (كفاءة الأداء) (0.884)، في حين بلغت للبعد الثاني (الالتزام الوظيفي) (0.868)، وهي أيضاً قيم مرتفعة تؤكد استقرار القياس وموثوقية النتائج. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الاستبيان المستخدم في هذه الدراسة يتمتع بدرجة عالية من الثبات والموثوقية الإحصائية، مما يدعم استخدام نتائجه في اختبار فرضيات الدراسة وتحليل العلاقة بين نظام الحوافز وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية

2. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث)

حدود المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمستويات الممارس:

يوضح الجدول التالي الحدود المعتمدة لتفسير المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية لمستوى الممارسة أو الأهمية، لتحديد اتجاهات عينة الدراسة نحو عبارات الاستبيان (مرتفع، متوسط، منخفض)

الاتجاه العام	مستوى الممارسة / الأهمية	الوزن النسبي (%)	3. المتوسط الحسابي
موافق	مرتفع	من 81.25 إلى أقل من 100	من 3.25 إلى أقل من 5.00
محايد	متوسط	من 62.50 إلى أقل من 81.25	من 2.50 إلى أقل من 3.25
غير موافق	منخفض	من 43.75 إلى أقل من 62.50	من 1.75 إلى أقل من 2.50
غير موافق بشدة	منخفض جداً	من 25 إلى أقل من 43.75	من 1.00 إلى أقل من 1.75

التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

يبين الجدول التالي التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة ممثلة بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة وفق مقياس ليكرت الخماسي:

مستوى الممارسة	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد	المتغير
مرتفع جداً	موافق بشدة	0.41	4.67	البعد الأول: الحوافز المالية	المتغير الأول: الحوافز (المالية وغير المالية)
	مرتفع جداً	موافق بشدة	0.44	4.53	البعد الثاني: الحوافز غير المالية
	مرتفع	موافق	0.47	4.38	البعد الثالث: سياسات الحوافز وشفافيتها
مرتفع	موافق	0.52	4.21	البعد الأول: الأداء الفردي وتحفيز الإنجاز	المتغير الثاني: إنتاجية العاملين
	مرتفع جداً	موافق بشدة	0.39	4.46	البعد الثاني: المشاركة وتحمل المسؤولية
	مرتفع	موافق	0.45	4.10	البعد الثالث: تأثير ضعف النظام التحفيزي على الأداء
متوسط	محايد	0.49	3.58	البعد الأول: ملائمة البرامج لاحتياجات الموظفين	المتغير الثالث: البرامج التحفيزية

4. اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

للتأكد من صحة فرضيات الدراسة المتعلقة بالعلاقة بين نظام الحوافز وإنتاجية العاملين في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، تم استخدام تحليل الارتباط والانحدار البسيط بواسطة برنامج SPSS (الإصدار 28).

وقد تم حساب معامل الارتباط (R) ومعامل التحديد (R^2) لتوضيح قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرات قيد الدراسة كما هو موضح في الجدول والنتائج التالية:

تفسير النتيجة	مستوى الدلالة Sig	قيمة R^2	قيمة R	المتغير التابع	المتغير المستقل	نوع العلاقة
توجد علاقة موجبة قوية ودالة إحصائيًا	0.000	0.592	0.783	إنتاجية العاملين	نظام الحوافز	علاقة ارتباط وتأثير

5. الخاتمة

من خلال ما تم عرضه وتحليله في هذا الفصل من نتائج الدراسة الميدانية والإحصائية، يتضح بوضوح أن نظام الحوافز المطبق في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية يُعدّ أحد العوامل الجوهرية التي تؤثر بشكل مباشر وفَعَال على مستوى إنتاجية العاملين. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي، سواء الوصفي منها أو الاستدلالي، وجود علاقات إيجابية ذات دلالة إحصائية قوية بين أبعاد نظام الحوافز المختلفة وبين إنتاجية العاملين، وهو ما يدعم صحة جميع فرضيات الدراسة.

فقد أكدت النتائج على ما يلي:

1. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين نظام الحوافز المالي والإنتاجية الوظيفية للعاملين، مما يشير إلى أن المكافآت المالية والبدلات الإضافية تسهم في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة إنجاز المهام داخل الهيئة. كما أن الحوافز النقدية تعتبر عاملاً أساسياً في تحفيز الموظفين نحو الالتزام والانضباط وتحقيق أهداف المؤسسة.
2. توجد علاقة إيجابية معنوية بين الحوافز المعنوية وإنتاجية العاملين، وهو ما يعكس أهمية الاعتراف بجهود العاملين، وتقدير إنجازاتهم، وتوفير بيئة عمل قائمة على التقدير والاحترام، باعتبارها من العوامل النفسية المحفزة التي ترفع مستوى الرضا الوظيفي وتزيد من الولاء التنظيمي للهيئة.
3. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين سياسات التحفيز الداخلية وفعالية بيئة العمل، حيث أظهرت النتائج أن وضوح سياسات الحوافز وعدالتها يسهم في تعزيز الشعور بالاستقرار الوظيفي ويقلل من حالات الإحباط أو الشعور بعدم المساواة، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإنتاج وتحقيق أهداف الهيئة بكفاءة أكبر.
4. توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الحوافز التطويرية (التدريب والترقيات) وإنتاجية العاملين، حيث أظهرت النتائج أن توفير فرص التدريب والتطوير المهني ينعكس إيجاباً على أداء الموظفين ويزيد من مستوى كفاءتهم الوظيفية، ما يجعلهم أكثر استعداداً لتحمل المسؤوليات وتحقيق النتائج المرجوة.

وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن الدراسة الحالية تؤكد على أهمية بناء نظام حوافز متكامل ومتوازن يجمع بين الجوانب المالية والمعنوية والتطويرية، بحيث يراعي احتياجات العاملين المختلفة ويعزز من التزامهم وانتمائهم للمؤسسة. كما تشير النتائج إلى أن أكثر من 59٪ من التغير في مستوى إنتاجية العاملين يمكن تفسيره من خلال تطبيق نظام الحوافز، مما يعكس الأثر القوي لهذه المتغيرات في تعزيز الأداء العام للهيئة السعودية للتخصصات الصحية. كما توصلت الدراسة إلى أن تحقيق الكفاءة التنظيمية والتميز المؤسسي لا يتحقق إلا من خلال سياسات تحفيزية عادلة وفعالة

تضمن التوازن بين مصلحة المؤسسة واحتياجات العاملين. وبالتالي، فإن تطبيق استراتيجية واضحة للحوافز يسهم في بناء ثقافة عمل إيجابية قائمة على التعاون، والمسؤولية، والإنجاز الجماعي.

ختامًا، تؤكد الدراسة على ضرورة أن تواصل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية تطوير سياساتها التحفيزية بشكل مستمر، وأن تعتمد على مؤشرات أداء دقيقة تقيس أثر الحوافز على الإنتاجية، لضمان استدامة النتائج الإيجابية وتعزيز رضا العاملين وجودة الخدمات المقدمة. كما توصي الدراسة بضرورة تبني ممارسات إدارية مبتكرة في مجال التحفيز، تُسهم في تحقيق التوازن بين الطموحات الفردية والأهداف المؤسسية، وتدعم بيئة عمل صحية ومنتجة تسعى نحو التميز المؤسسي المستدام

إن خلاصة هذا الفصل تؤكد أن نظام الحوافز ليس مجرد إجراء إداري تقليدي، بل هو أداة استراتيجية تسهم في تحقيق التميز المؤسسي من خلال الاستثمار في العنصر البشري باعتباره المحرك الأساسي للإنتاجية والنجاح التنظيمي. ومن هنا، تبرز أهمية أن تستمر الهيئة في تطوير منظومتها التحفيزية بما يعزز الرضا والالتزام الوظيفي ويضمن استمرارية التفوق في أدائها المؤسسي

6. الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات

6.1. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:

6.2. توصيات الدراسة:

6.3. الخاتمة:

قائمة المراجع:

- Abu Sheikha, A. (2000). Ta'thir al-hawafiz al-madiyya wa al-ma'nawiyya 'ala ada' al-'amilin [The impact of material and moral incentives on employee performance]. *Majallat al-Dirasat al-Iqtisadiyya*
- Al-Faris, S. (2011). Athar siyasat al-tahfiz fi al-wala' al-tanzimi bialmu'assasat al-'amma [The impact of incentive policies on organizational loyalty in public institutions]. *Majallat Jami'at Dimashq lil-'Ulum al-Iqtisadiyya wal-Qanuniya*, 27(1).
- Alanzi, A. (2021). Al-'alaqa bayna rida al-muwazzaf wa anzimat al-hawafiz fi al-qita' al-sihhi al-hukumi: Dirasa halat fi Wizarat al-Sihha al-Su'udiyya [The relationship between employee satisfaction and incentive systems in the public health sector: A case study in the Saudi Ministry of Health]. *Majallat Jami'at al-Malik Saud lil-'Ulum al-Idariyya*, 38(1), 101–120.
- Alanzi, A. M., et al. (2022). Athar tatbiq nizam al-hawafiz 'ala ada' al-'amilin bi-aqsaam al-mawarid al-dhatiyya bi-Sihhat Hafar al-Batin [The impact of applying incentive systems on the performance of employees in self-resources departments at Hafar Al-Batin Health]. *Majallat Abhath Idarat al-Sihha*.
- Alqarni, R. (2021). Ta'thir al-hawafiz al-muttahida 'ala ada' al-kawadir al-sihhiya fi mustashfayat al-qita' al-hukumi bial-Mamlaka al-'Arabiyya al-Su'udiyya [Impact of integrated incentives on healthcare staff performance in public sector hospitals in Saudi Arabia]. *Al-Majalla Al-'Arabiyya lil-Idara*, 41(2), 77–95.
- Al-Qahtani, N., & Al-Harbi, F. (2021). Waqi' tatbiq siyasat al-tahfiz fi al-mu'assasat al-hukumiya al-Su'udiyya wa athariha 'ala al-ada' al-mu'assasi [The reality of incentive policy implementation in Saudi government institutions and its impact on institutional performance]. *Majallat al-Idara al-'Ammah*, 61(4), 233–251.
- Al-Rajhi, K., & Al-Enezi, A. (2022). Dawr al-hawafiz fi tahsin ada' al-muwazzafin fi al-mustashfayat al-hukumiya bi-madinat Riyadh [The role of incentives in improving employee performance in public hospitals in Riyadh]. *Majallat al-Idara wal-Tanmiya*, 11(1), 55–72.
- Alshahrani, M. (2020). Fa'iliyyat adawat taqyeem al-hawafiz fi bi'at al-'amal al-sihhiya bial-Mamlaka al-'Arabiyya al-Su'udiyya [Effectiveness of incentive assessment tools in the healthcare work environment in Saudi Arabia]. *Al-Majalla Al-Su'udiyya lil-Tanmiya al-Idariyya*, 12(2), 33–51.
- Alshammari, K. (2022). Athar al-hawafiz al-muddat al-tawila 'ala al-iltizam al-wazifi fi al-mu'assasat al-sihhiya [Impact of long-term incentives on job commitment in health institutions]. *Al-Majalla Al-Su'udiyya lil-Dirasat al-Idariyya*, 15(1), 25–49.
- Alsbiei, N. (2022). Ta'thir nuzum al-hawafiz 'ala ada' al-muwazzafin fi al-mustashfayat al-'amma: Dirasa maydaniya fi Madinat Jeddah [The effect of incentive systems on employees' performance in public hospitals: A field study in Jeddah city]. *Majallat al-'Ulum al-Idariyya*, 44(1), 58–77.
- Al-Zahrani, M., & Al-Arabi, A. (2023). Athar al-hawafiz 'ala al-ada' al-wazifi fi mustashfayat al-Madina al-Munawwara [The impact of incentives on job performance in Medina hospitals]. *Al-Majalla Al-Su'udiyya lil-'Ulum al-Idariyya*,

14(2), 88–105.

Garrah, A. A., et al. (2022). Athar al-hawafiz al-madiyya wal-ma'nawiyya 'ala al-rida al-wazifi lil-mumaridin fi al-qita' al-sihhi al-Su'udiyya: Dirasa fi mustashfayat al-hukumiya bi-Madinat al-Riyadh [Impact of financial and moral incentives on nurses' job satisfaction in Saudi health sector: Study in public hospitals in Riyadh]. Majallat al-

'Ulum al-Iqtisadiyya wal-Idariyya wal-Qanuniya, 6(28), 73–91.

Islam, A., et al. (2020). Taqyim anzimat al-hawafiz wa athariha 'ala al-ada' al-wazifi fi al-mu'assasat al-sihhiya [Evaluating incentive systems and their impact on job performance in health institutions]. Majallat al-

'Ulum al-Sihhiya, 9(1), 77–90.

Wahab, M. (2023). Dawr al-hawafiz al-maliyya wa ghayr al-maliyya fi tahsin al-ada' al-wazifi fi al-mu'assasat al-sihhiya al-Su'udiyya: Dirasa halat al-Hay'a al-Su'udiyya lil-Takhasusat al-Sihhiya [The role of financial and non-financial incentives in improving job performance in Saudi health institutions: A case study of the Saudi Commission for Health Specialties]. Al-Majalla Al-Su'udiyya lil-Buhuth al-Idariyya, 15(3), 45–68.

Agustin, N., & Caday, G. A. (2024). The role of incentives in enhancing employee satisfaction: A comprehensive analysis. SSRN.

<https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/5048550.pdf?abstractid=5048550>

Alquraini, R. A., Alotaibi, M. A., Almutairi, A. A., & Hamdan, A. (2021). Investigating the financial and non-financial motivating factors to enhance the quality practices among healthcare leaders and staff in Riyadh, Saudi Arabia. Science International (Lahore), 33(6), 373-387.

<https://www.sci-int.com/pdf/637739553491210669.edited.pdf>

Altassan, M. A. (2024). Exploring non-financial incentives for employee motivation in SMEs in Saudi Arabia. Journal of Infrastructure, Policy and Development, 8(8), 3356.

https://www.researchgate.net/publication/384039095_Exploring_non-financial_incentives_for_employee_motivation_in_small_and_medium_enterprises_in_Saudi_Arabia

Intrinsic rewards and employee's performance with the mediating role of motivation. (2021). Frontiers in Psychology.

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.563070/full>

The impact of incentive and reward systems on employee performance in Saudi industrial sectors. (2023). Sustainability, 15(4). <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/4/3415>

The impact of incentives on health facilities workers' performance: A case study. (2019). SJR Publishing. <https://sjr-publishing.com/wp-content/uploads/2019/03/IMPACT-OF-INCENTIVES-ON-HEALTH-FACILITIES-WORKERS-PERFORMANCE-A-CASE-STUDY.pdf>

الملاحق

