

أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين دراسة ميدانية على مستشفى عسير
المركزي خلال الفترة من (2021- 2023)

إعداد الطالب/
فايز محمد علي القحطاني

إشراف/
د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن
د. فايز جراد

العام الدراسي:
1447 - 2026م

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر الحوافز المادية والمعنوية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات، حيث تكونت من (20) فقرة موزعة على محورين: الحوافز المادية والمعنوية كمتغير مستقل، والأداء الوظيفي كمتغير تابع. وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفى البالغ عددهم (1,850) موظفاً وموظفة، وتم سحب عينة طبقية عشوائية تناسبية بلغ حجمها النهائي (318) مفردة من مختلف الفئات الوظيفية: الطبية، والتمريضية، والفنية، والإدارية. ولتحليل البيانات، استخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية تضمنت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ، وتحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: أن مستوى الحوافز المادية والمعنوية جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (3.31)، بينما جاء مستوى الأداء الوظيفي بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (3.85). كما أثبتت النتائج وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية والمعنوية مجتمعة على الأداء الوظيفي، حيث فسرت ما نسبته (48.2%) من التباين فيه. وتبين أن الحوافز المعنوية أكثر تأثيراً في الأداء الوظيفي من الحوافز المادية. وأوصت الدراسة بضرورة مراجعة هيكل الرواتب والبدلات، وتطوير برامج التقدير والاعتراف، وتوسيع فرص التطوير المهني، وتبني استراتيجية تحفيز متميزة تراعي خصوصية كل فئة وظيفية.

الكلمات المفتاحية: الحوافز المادية، الحوافز المعنوية، الأداء الوظيفي، مستشفى عسير المركزي، القطاع الصحي.

Abstract

This study aimed to investigate the impact of financial and moral incentives on the performance level of employees at Aseer Central Hospital in Abha, Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted the descriptive analytical approach and utilized a questionnaire as the primary data collection instrument, consisting of (20) items distributed across two dimensions: financial and moral incentives as the independent variable, and job performance as the dependent variable. The study population comprised all (1,850) employees working at the hospital, from which a proportional stratified random sample of (318) respondents was drawn, representing the medical, nursing, technical, and administrative staff categories. Several statistical methods were employed for data analysis, including means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, Cronbach's alpha, and simple and multiple linear regression analysis. The study yielded several key findings: the level of financial and moral incentives was moderate with a mean score of (3.31), while the level of job performance was high with a mean score of (3.85). Furthermore, the results confirmed a statistically significant impact at ($\alpha \leq 0.05$) of both financial and moral incentives combined on job performance, explaining (48.2%) of its variance. Notably, moral incentives demonstrated a stronger influence on job performance compared to financial incentives. The study recommended reviewing the salary and allowance structure, developing recognition and appreciation programs, expanding professional development opportunities, and adopting a differentiated incentive strategy that addresses the specific needs of each occupational category.

Keywords: Financial Incentives, Moral Incentives, Job Performance, Aseer Central Hospital, Healthcare Sector.

المقدمة

تحرص كافة المنظمات في زمن المنافسة على القيام بأعمالها وأنشطتها المختلفة بمستوى عال من الكفاءة والفاعلية ويمثل العنصر البشري في هذه المنظمات أحد أهم المتغيرات الأساسية المؤثرة على هذه الكفاءة وتعد عملية تقييم الأداء الوظيفي للعاملين هي عملية هامة ومعقدة (Okeke et al., 2020) ، وتعد من أهم العمليات الإدارية التي يتعدى تأثيرها نطاق الأفراد موضع التقييم لتشمل جميع أعمال المنظمة، يعد التحفيز عملية إدارية تستخدم لتحريك وتوجيه السلوك والأداء من خلال إثارة الدافعية النفسية. (Madhani, 2020) ويعود استخدام الحوافز في تحسين أداء الموظفين إلى عصر حركة الإدارة العلمية التي دافع عنها فريدريك تايلور في القرن العشرين ومنذ ذلك الحين، استخدم القطاع الخاص الحوافز كوسيلة لرفع إنتاجية الموظفين، حيث تهدف الحوافز إلى دفع الموظفين إلى بذل جهد إضافي لتحقيق نتيجة أفضل، ويمكن استخدامها في أي شركة بغض النظر عن نوع المهمة أو ما إذا كانت تتبع للقطاع العام أو الخاص (Ali & Anwar, 2021).

وتساعد الحوافز في تحقيق التكامل بين أهداف الفرد وأهداف المنظمة، حيث يحصل الموظفون على الحوافز سواء المادية أو المعنوية لإشباع حاجاتهم الشخصية، مما يدفعهم لبذل المزيد من الجهد والوقت لتحقيق هذه الحوافز، وبالتالي يساهمون في تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفاعلية عالية (دروهب، 2020). ويجب أن يكون ارتباط الحوافز بدوافع الأفراد في المنظمة ضرورياً، لأن حوافز العمل يجب أن تتوافق مع دوافع الأفراد، وإلا فقد يؤدي انعدام الانسجام بينهما. وتعد الحوافز المادية والمعنوية من العوامل الأساسية التي تسهم في النهوض بالعمل وتطوره، حيث أنه في حال ما إذا توفر للفرد الاستقرار والفائدة، فإن ذلك ينعكس بدور على مستوى كفاءة إنتاجية الفرد، وبذلك يتحقق مستويات عليا من كفاءة الأداء (مارني والمسكري ، 2019).

مشكلة الدراسة

تسعى المؤسسات الصحية الناجحة إلى تطوير وتغيير وتحسين الأداء من خلال تحفيز همم كوادرها واستكشاف مواهبهم للاستفادة منها وتوظيفها التوظيف الأمثل بما يتواءم مع مقتضيات العصر، وبناءً عليه تقوم تلك المنظمات بوضع الأهداف والاستراتيجيات التي تسهم في عملية تطوير الأداء وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى، ولن يتأتى ذلك إلا من خلال وضع نظام خاص بالحوافز يتناسب مع استراتيجيات ورؤى المؤسسات الصحية.

ونظراً لما يعانيه القطاع الصحي من مشاكل جمة، منها ما يتعلق بتدني مستوى الأداء المؤسسي، ومنها الأداء الوظيفي للفرد، ومنها ما يتعلق بأداء المسؤولين ومدى اهتمامهم بالموظف العام ودعمه، وتطوير أدائه بالمحفزات المتعددة المادية والمعنوية، كما أن هناك معوقات عديدة تحول دون تطوير أداء الموظف العام وتمنعه من أن يشعر بالرضا عن الأعمال التي يؤديها ومنها الأثر الناجم عن الخلل الحاصل في نظام الحوافز والمكافآت.

استهدف الجانب الميداني للدراسة الاستطلاعية معرفة تأثير الحوافز على أداء العاملين بمستشفى عسير المركزي، حيث قام الباحث بالاطلاع في الكتب والرسائل العلمية المطبوعة وغير المطبوعة (الإلكترونية) والنشرات والدوريات العلمية، و بالاستعانة بأدبيات ودراسة (الجنيدى، 2019)، (أبو حميد، 2020).

واستشارة ذوي الخبرة والمهتمين بموضوع البحث عن طريق إعداد قائمة استقصاء أولية لعينة ميسرة قوامها (40) مفردة من العاملين بمستشفى عسير المركزي لاستطلاع آرائهم، وفيها قام الباحث بسؤال بعض العاملين وأصحاب المصالح عن هل تؤثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين بمستشفى عسير المركزي .

النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن أفراد الدراسة وبأغلبية بلغت 92% يتفقون على أن تقدم لي المستشفى الدعم والمساندة عند تعرضي لظروف خاصة بشكل أكبر، يلي ذلك البند الذي يقول أن يقدم الرؤساء عبارات الشكر والثناء والتقدير عند تحقيق الأهداف المطلوبة وذلك بنسبة بلغت 70% . ، وبذلك يمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال التالي: - ما واقع نظام الحوافز وما أثره في تحسين الأداء من وجهة نظر العاملين بمستشفى عسير المركزي ؟

أهمية الدراسة:

يمكن توضيح أهمية البحث ، فيما يلي :

➤ الأهمية العلمية

تتمثل الأهمية العلمية لدراسة تأثير الحوافز على أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي في إضافة معرفة جديدة وفهم أفضل للعلاقة بين حوافز الموظفين وأدائهم. وبذلك يمكن للباحثين في هذا المجال أن يتمكنوا من تطوير نظريات ومفاهيم جديدة حول العلاقة بين الحوافز والأداء في المنظمات، وتوسيع الفهم العلمي لطبيعة هذه العلاقة. كما يمكن استخدام النتائج العلمية لتوجيه السياسات والإجراءات الإدارية لتحسين أداء الموظفين وتحسين كفاءة المؤسسات.

➤ الأهمية العملية

فتتمثل في توفير معلومات ومعرفة قيمة لأصحاب القرار في مستشفى عسير المركزي، فيما يتعلق بتحسين نظام الحوافز والمكافآت للموظفين، مما يساعدهم على تطوير سياسات وإجراءات تحفيزية أكثر فعالية للموظفين. كما أن الدراسة يمكن أن تساعد الشركات في تحديد العوامل التي يمكن تحسينها لزيادة الإنتاجية وتحسين جودة الخدمات و تحديد الحوافز الأكثر فاعلية في تحفيز الموظفين وتحسين أدائهم.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في التعرف على الحوافز التي يتم تقديمها للعاملين في مستشفى عسير المركزي وتقييم كفاءتها وفعاليتها وتأثيراتها على أدائهم، وذلك بهدف تطوير نظام الحوافز وتحسين كفاءة العاملين في مستشفى عسير المركزي وتلبية احتياجات المواطنين بأعلى درجات المهنية والعصرية.

لتحقيق هذا الهدف، تم تحديد الأهداف الفرعية التالية:

➤ التعرف على علاقة الحوافز المادية الأجر والمكافآت والخدمات الاجتماعية بأداء العاملين في مستشفى عسير المركزي.

➤ التعرف على علاقة الحوافز المعنوية كالترقية والتدريب و المشاركة في اتخاذ القرار بأداء العاملين في مستشفى عسير المركزي.

➤ معرفة مستوى فاعلية نظام الحوافز في مستشفى عسير المركزي وتقييم فعاليتها في تحفيز العاملين وتحسين أدائهم.

➤ اقتراح آليات وتوصيات لتطوير نظام الحوافز في مستشفى عسير المركزي وتحسين كفاءة العاملين بها.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي التالي : ما واقع نظام الحوافز وما أثره في تحسين الأداء من وجهة نظر العاملين بمستشفى عسير المركزي ؟

ويمكن صياغة مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية: -

- ما مستوى الحوافز المادية في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين بالمستشفى؟
- ما مستوى الحوافز المعنوية في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين بالمستشفى؟
- ما مستوى فاعلية نظام الحوافز في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين بالمستشفى؟
- ما مدى تأثير الحوافز على أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين بالمستشفى؟
- ما اهم الاقتراح والتوصيات لتطوير نظام الحوافز في مستشفى عسير المركزي وتحسين كفاءة العاملين بها؟

الإطار النظري

المبحث الأول: الحوافز المادية والمعنوية (المتغير المستقل)

مفهوم الحوافز المادية والمعنوية

شغل مفهوم الحوافز مساحة واسعة في الأدبيات الإدارية، وتعددت الاجتهادات في تحديد ماهيته نظراً لتشعب أبعاده وتباين المنطلقات النظرية التي انبثقت منها التعريفات المختلفة. ويلاحظ أن الباحثين في هذا الميدان لم يتفقوا على تعريف واحد جامع مانع، وإنما تراوحت رؤاهم بين من يركز على البعد التنظيمي للحوافز باعتبارها أداة إدارية، ومن ينطلق من البعد السلوكي بوصفها محرّكاً للدافعية، ومن يتبنى منظوراً تكاملياً يجمع بين الجانبين. وفيما يلي عرض لأبرز التعريفات التي طرحها الباحثون، بما يتيح تكوين صورة شاملة ومتكاملة عن هذا المفهوم.

يُعرف شاويش (2011) الحوافز بأنها مجموعة العوامل والمؤثرات الخارجية التي تثير الفرد وتدفعه إلى أداء الأعمال الموكلة إليه على أفضل وجه ممكن، وذلك من خلال إشباع حاجاته ورغباته المادية والمعنوية. ويتضح من هذا التعريف أنه يركز على البعد التحريكي للحوافز باعتبارها مؤثرات خارجية تستثير السلوك، كما أنه يشير إلى ثنائية الإشباع المادي والمعنوي، مما يعكس إدراكاً مبكراً لتعدد أوجه الحاجات الإنسانية في بيئة العمل.

ومن منظور قريب لكنه أكثر تركيزاً على الإطار التنظيمي، يشير عقيلي (2006) إلى أن الحوافز تمثل مجموعة من الوسائل المادية والمعنوية المتاحة لإشباع الحاجات والرغبات المادية والمعنوية للأفراد، وهي بذلك تُعدّ أدوات تستخدمها الإدارة للتأثير في سلوك العاملين وتوجيهه نحو الاتجاه المرغوب. ويلاحظ أن هذا التعريف يضيف بُعداً مهماً يتمثل في الجانب الأداتي للحوافز، أي أنها ليست غاية في ذاتها بل وسيلة موجّهة لتحقيق أهداف تنظيمية محددة، مما يبرز الطابع الاستراتيجي لعملية التحفيز.

ويذهب الكلالدة (2013) إلى تعريف الحوافز بوصفها المقابل الذي يحصل عليه الفرد نتيجة تميزه في أداء عمله، سواء أكان هذا المقابل مادياً يتمثل في المكافآت والعلاوات والأجور الإضافية، أم معنوياً يتجسد في التقدير والثناء وفرص النمو الوظيفي. ويتميز هذا التعريف بأنه يربط الحوافز بمبدأ الاستحقاق القائم على

التمييز في الأداء، مما يُخرج الحوافز من دائرة العطاء العشوائي إلى نطاق النظام المؤسسي المشروط بمعايير موضوعية.

وفي السياق ذاته، يُقدّم المطيري (2005) تعريفاً يبرز فيه البعد الوظيفي للحوافز، حيث يرى أنها تلك المثبرات التي تُوجّه إلى العاملين بهدف التأثير في سلوكهم الوظيفي واستثارة دافعيتهم نحو بذل مزيد من الجهد والعطاء، وذلك بما يحقق مستويات أداء تتجاوز الحد الأدنى المطلوب. ويُضيف هذا التعريف عنصراً جوهرياً يتمثل في أن الحوافز تستهدف الارتقاء بالأداء إلى ما هو أبعد من المستوى الروتيني، أي أنها تسعى إلى تحقيق أداء استثنائي يتخطى المعايير المعتادة.

أما على صعيد الأدبيات الأجنبية، فيُعرّف (2013) Benites الحوافز بأنها برامج منظّمة تُصمّم لتحسين أداء الموظفين من خلال تقديم مكافآت ملموسة وغير ملموسة ترتبط بتحقيق أهداف محددة مسبقاً، مؤكداً أن فاعلية هذه البرامج تتوقف على مدى ملاءمتها لطبيعة الاحتياجات الفعلية للعاملين. ويُميز هذا التعريف نفسه بالتأكيد على عنصر التنظيم والتصميم المسبق، مما يعني أن الحوافز الفعّالة ليست ممارسات عشوائية بل منظومة مدروسة تخضع للتخطيط والتنفيذ والمتابعة.

كذلك يشير (2020) Madhani إلى أن نظام الحوافز والمكافآت يمثل إطاراً استراتيجياً شاملاً يهدف إلى تعزيز ارتباط الموظف بالمنظمة، من خلال تقديم حزمة متكاملة من المكافآت المالية وغير المالية التي تُراعي التنوّع في حاجات العاملين وتطلّعاتهم. ويُعدّ هذا التعريف من أكثر التعريفات شمولية لأنه يتجاوز النظرة الجزئية للحوافز إلى رؤية كلية تضعها في سياقها الاستراتيجي الأوسع.

ومن زاوية تتصل بالقطاع الصحي تحديداً، يُعرّف (2019) AL-Absi التحفيز في البيئة الصحية بأنه مجموعة القوى الداخلية والخارجية التي تُوجّه سلوك الممارسين الصحيين نحو تقديم رعاية متميّزة، مشيراً إلى أن خصوصية القطاع الصحي تفرض أن يتضمن نظام الحوافز أبعاداً تتجاوز المكافأة المالية لتشمل بيئة العمل الآمنة والتطوير المهني المستمر وتقدير الدور الإنساني للعاملين. ويكتسب هذا التعريف أهمية خاصة للدراسة الحالية لأنه ينطلق من واقع المنظمات الصحية التي ينتمي إليها مجتمع الدراسة في مستشفى عسير المركزي.

وبناءً على ما تقدّم من استعراض للتعريفات المتنوعة، يرى الباحث أن الحوافز المادية والمعنوية يمكن تعريفها بأنها منظومة متكاملة من الأدوات والوسائل المالية وغير المالية التي تُصمّمها المنظمة وتُطبّقها بصورة منهجية ومنظمة، بهدف استثارة دافعية العاملين وتعزيز ارتباطهم الوظيفي وتوجيه سلوكهم نحو تحقيق مستويات أداء متميّزة تتوافق مع الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، مع مراعاة التنوّع في حاجات الأفراد والخصوصية القطاعية لبيئة العمل. ويستند هذا التعريف إلى المنظور التكاملية الذي يجمع بين البعد التنظيمي والبعد السلوكي والبعد الاستراتيجي، كما يُراعي خصوصية القطاع الصحي الذي تتمحور حوله الدراسة الحالية.

المبحث الثاني: الأداء الوظيفي (المتغير التابع)

مفهوم الأداء الوظيفي

حظي مفهوم الأداء الوظيفي باهتمام بحثي واسع أفرز تعريفات متعددة تباينت في زاوية النظر والتركيز، فبعض الباحثين ركّز على البعد السلوكي للأداء باعتباره سلوكاً قابلاً للملاحظة والقياس، بينما ركّز آخرون على البعد النتائجي باعتباره مخرجات يُحكم عليها بمعايير كمية ونوعية، في حين سعى فريق ثالث إلى

تقديم رؤية تكاملية تجمع بين السلوك والنتائج. وهذا التعدد في التعريفات لا يعكس اضطراباً مفاهيمياً بقدر ما يعكس ثراء المفهوم وتعدد أبعاده.

يُعرّف دودو ونور الدين (2021) الأداء الوظيفي بأنه الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بقدراته ومهاراته وإدراكه لدوره الوظيفي، وهو يُمثّل الناتج الفعلي لتفاعل هذه العناصر الثلاثة في سياق بيئة العمل. ويتميّز هذا التعريف بأنه يبرز العناصر المكوّنة للأداء ويُشير ضمناً إلى أن الأداء ليس نتيجة لعامل واحد بل هو محصّلة لتفاعل عدة عوامل، فالقدرة وحدها لا تكفي دون المهارة، والمهارة لا تكفي دون إدراك الفرد لما هو مطلوب منه بوضوح.

ومن منظور يُركّز على العلاقة بين المدخلات والمخرجات، يُعرّف عزون وعيسى (2021) الأداء الوظيفي بأنه مدى نجاح العامل في تحقيق المهام والمسؤوليات المناطة به وفقاً للمعايير المحددة من قبل المنظمة، مع الأخذ في الاعتبار كمية الموارد المستخدمة في تحقيق هذه المهام. ويضيف هذا التعريف بُعد الكفاءة إلى مفهوم الأداء، إذ لا يكفي أن يُنجز العامل مهامه، بل ينبغي أن يُنجزها بأقل قدر ممكن من الموارد والوقت والجهد، وهذا ما يميّز الأداء المتميّز عن الأداء العادي.

ويقدّم مهدي وآخرون (2021) تعريفاً يتسم بشمولية أكبر، حيث يرون أن الأداء الوظيفي يُمثّل مجمل السلوكيات والإنجازات التي يظهرها العامل في إطار وظيفته، والتي يمكن قياسها وتقييمها في ضوء معايير موضوعية تعكس مدى إسهامه في تحقيق أهداف المنظمة. ويتميّز هذا التعريف بأنه يجمع بين البُعد السلوكي والبُعد النتائجي للأداء، فهو يُشير إلى السلوكيات كمكوّن أول وإلى الإنجازات كمكوّن ثانٍ، مما يُقدّم صورة أكثر اكتمالاً عن طبيعة الأداء الوظيفي.

أما بنات والحوري (2015) فيُعرّفان الأداء الوظيفي في السياق الصحي بأنه الدرجة التي يُنفّذ بها الممارس الصحي المهام والأدوار المنوطة به وفقاً لمعايير الجودة والسلامة المعتمدة، بما يضمن تقديم رعاية صحية تُلبّي احتياجات المرضى وتتوافق مع المعايير المهنية والأخلاقية للمهنة. ويكتسب هذا التعريف أهمية خاصة في سياق الدراسة الحالية لأنه يُضيف إلى مفهوم الأداء بُعد الجودة والسلامة والالتزام الأخلاقي، وهي أبعاد جوهرية في العمل الصحي لا يمكن إغفالها عند تقييم أداء العاملين في المستشفيات.

وعلى صعيد الأدبيات الأجنبية، يُعرّف Okeke et al. (2020) الأداء الوظيفي بأنه المقياس الذي يُحدّد مدى إسهام الموظف في تحقيق أهداف المنظمة من خلال السلوكيات والنتائج المرتبطة بدوره الوظيفي، مشيراً إلى أن الأداء يتضمّن جانباً كمياً يتعلّق بحجم الإنجاز وجانباً نوعياً يتعلّق بجودته ومدى مطابقته للمعايير. ويُعدّ هذا التعريف من التعريفات المتوازنة التي تراعي البُعدين الكمي والنوعي معاً.

كذلك يُقدّم Ali and Anwar (2021) تعريفاً يُركّز على العلاقة بين الدافعية والأداء، حيث يريان أن الأداء الوظيفي هو الناتج السلوكي والإنجازي الذي يتحدّد بتفاعل ثلاثة عوامل: القدرة التي يمتلكها الفرد، والبيئة التنظيمية التي يعمل فيها، ومستوى الدافعية التي تحرّكه. ويكتسب هذا التعريف أهمية منهجية للدراسة الحالية لأنه يضع الدافعية ضمن المحدّدات الرئيسة للأداء، مما يؤسّس نظرياً للعلاقة بين الحوافز باعتبارها مصدراً للدافعية والأداء الوظيفي باعتباره مخرجاً لها.

وبناءً على هذا الاستعراض التحليلي للتعريفات، يرى الباحث أن الأداء الوظيفي يمكن تعريفه بأنه المحصّلة الكلية للسلوكيات والإنجازات التي يُقّمها العامل في إطار دوره الوظيفي، والتي تنتج عن تفاعل قدراته ومهاراته مع مستوى دافعيته وطبيعة البيئة التنظيمية المحيطة به، ونُقاس في ضوء معايير كمية ونوعية تعكس مدى إسهامه في تحقيق الأهداف المؤسسية، مع مراعاة الخصوصية القطاعية لبيئة العمل. ويسعى

هذا التعريف إلى تقديم رؤية تكاملية تجمع بين المكونات السلوكية والنتائجية للأداء، وتربطه بمحدداته الأساسية بما في ذلك الدافعية التي تتأثر مباشرة بنظام الحوافز.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة (Al-Zahrani & Al-Harbi (2023 إلى تحديد نظام الحوافز المستخدم في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية وتأثيره على أداء الموظفين ورضاهم في مستشفى المدينة العامة بشكل خاص. كما استهدفت الدراسة تحديد إسهام الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للموظفين في مستشفى المدينة العامة، وتحديد مدى تطبيق الحوافز في الواقع في المستشفى وتأثيرها على تحسين أداء ورضا الموظفين في مستشفى المدينة العامة. شملت مجموعة الدراسة جميع الموظفين في مستشفى المدينة العامة، واستخدمت الدراسة عينة عشوائية بسيطة بحجم 100 فرد، وأظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سلبية بين الحوافز وأداء العمل، وبالمثل، كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية سلبية بين الحوافز ورضا العمل

وأجرت دراسة (Ogunmakin, 2023) للتعرف على أثر الحوافز المالية على روح الموظف وتحفيز في الشركات الصغيرة والمتوسطة (الشركات الناشئة) في ولاية إكيتي، نيجيريا، لتحديد ما إذا كانت المكافآت المستحقة والمكافآت تؤثر بشكل كبير على روح الموظف وتحفيز الشركات الناشئة في ولاية إكيتي، نيجيريا، واعتمدت الدراسة على طريقة البحث الاستقصائي للحصول على البيانات اللازمة. كانت بيانات المكافآت المستحقة والمكافآت تمثل قياس الحوافز المالية، في حين تمثل روح الموظف وتحفيز الشركات الناشئة المتغير الذي يعتمد عليه أساساً من خلال استبيان جيد البنية. قدمت الدراسة الاستبيان الهيكلي لـ 240 مستجيباً كانوا أصحاب أعمال أو مديرين أو موظفين في الشركات الناشئة في أودو-إكيتي، ولاية إكيتي، نيجيريا وأظهرت نتائج الدراسة أن للحوافز المالية تأثيراً كبيراً على روح الموظف وتحفيز الشركات الناشئة في ولاية إكيتي، نيجيريا.

وأجرت دراسة (أبو داود، 2023) دراسة هدفت الدراسة إلى فهم مستوى وتأثير الحوافز المادية والمعنوية على المرضى في المستشفيات الفلسطينية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي للتحقيق في تأثير الحوافز على أداء العاملين في المستشفيات الفلسطينية. قامت الباحثة بتصميم استبانة لتحقيق هذه الأهداف، وشملت مجتمع الدراسة المرضى العاملين في عدة مستشفيات فلسطينية، مثل المقاصد الخيرية في القدس، ومستشفى بيت جالا الحكومي في بيت لحم، والمستشفى الأهلي في الخليل، في عدة أقسام مثل الباطنية، والجراحة، والأطفال، والطوارئ، والعناية المكثفة للبالغين، والعمليات، وأظهرت الدراسة وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين الحوافز المعنوية وأداء المرضى، ووجود تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للحوافز المعنوية على أداء المرضى. وأظهرت النتائج عدم وجود تأثير ذو دلالة إحصائية بين الحوافز المادية وأداء المرضى. وتبين وجود تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية لتأثير العمر. وفيما يتعلق بتأثير الجنس، كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور.

لم يظهر أي اختلاف ذي دلالة إحصائية في أداء المرضى بناءً على مكان العمل. وفيما يتعلق بتأثير قسم العمل، كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية. وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية. بينما لم يظهر أي تأثير ذي دلالة إحصائية لمتغير المسمى الوظيفي

ومتغير أوقات الدوام، إلا أن نتائج الدراسة أظهرت وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لمتغير سنوات الخبرة بين ممرضين ذوي خبرة أكثر من 15 عاماً وممرضين لديهم خبرة أقل من خمس سنوات

وسعت دراسة (الرشيدي، 2022) دراسة هدفت إلى التعرف على واقع الحوافز المادية والمعنوية في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية. وكذلك التعرف على العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغت عينة الدراسة (112) من العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات/ وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية ما بين الحوافز المادية والمعنوية وكفاءة أداء الكوادر الصحية.

واستهدفت دراسة (العنزي وآخرون، 2022) التعرف على أثر تطبيق نظام الحوافز (الحوافز المادية/المالية -الحوافز المعنوية) على أداء العاملين (تحسين الأداء، سرعة إنجاز الأعمال، دقة إنجاز الأعمال) بأقسام الموارد الذاتية بصحة حفر الباطن، وتم استخدام المنهج الوصفي (المسحي)، وتكون أفراد الدراسة من جميع موظفي الموارد الذاتية في المنشآت الصحية بحفر الباطن والبالغ عددهم (90) موظف، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم استخدام "الاستبانة".

توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثيراً واضحاً للحوافز المادية على أداء العاملين بأقسام الموارد الذاتية بصحة حفر الباطن، وتأثيراً واضحاً للحوافز المعنوية على أداء العاملين بأقسام الموارد الذاتية بصحة حفر الباطن، وتأثيراً واضحاً للحوافز على أداء العاملين بأقسام الموارد الذاتية بصحة حفر الباطن بحفر الباطن .

وأجرت دراسة (Ramdan et al, 2021) دراسة إلى تقييم العلاقة بين تحفيز الممرضين ورضا المرضى في وحدات غسيل الكلى في مدينة المنيا بمصر، وذلك باستخدام منهج وصفي مقطعي استهدف 447 مريضاً و83 ممرضاً وممرضة. وأجريت الدراسة في أقسام غسيل الكلى في كل من مستشفى المنيا العام، ومستشفى جامعة المنيا، ومستشفى التأمين الصحي. وتضمنت أدوات جمع البيانات أداتين شملت عوامل تحفيز الممرضين وإرضاء المريض. واستنتج الباحث من هذه الدراسة أن الممرضين بحاجة العوامل التحفيزية في مستشفى المنيا العام نحو زيادة المعدات والتجهيزات بنسبة (44.80%)، بينما (41.40%) منهم بحاجة إلى احترام المشرفين، فيما كان محور توفير معدات فعالة وكفوة بنسبة (48.4%)، بينما (22.6%) منهم بحاجة إلى زيادة عدد الممرضين العاملين علاوة على ذلك، تبين أن غالبية الممرضين (89.2%) لديهم مستوى متوسط من العوامل التحفيزية، بينما (10.8%) منهم لديهم مستوى عال من العوامل التحفيزية.

وسعت دراسة (توام وكلخا، 2021) إلى التعرف على تأثير نظام الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في شركة سونلغاو تيارت والتعرف على مدى مساهمة الحوافز في تطوير وتنمية الفرد، وتحديد رضاه. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكون مجتمع الدراسة من عمال شركة سونلغاو تيارت، وقد تم اختيار عينة الدراسة من 45 عامل تم اختيارهم بطريقة عشوائية. وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمية أن الحوافز المادية والمعنوية لها تأثير معنوي على الأداء من قبل العينة المدروسة، حيث تم تأكيد وجود علاقة إيجابية بين الحوافز المادية وكذا المعنوية وأداء العاملين بشركة سونلغاو وفي ضوء النتائج توصي بضرورة التزام الشركة بمواصلة تقديم المكافآت والحوافز والترقيات التي تحفز الموظفين على إنجاز مهامهم بكفاءة.

وأجريت دراسة (El Rahman et al., 2020) دراسة لتحديد الدافع الوظيفي والاحترق الوظيفي بين طاقم التمريض في قسم العناية المركزة بمستشفيات جامعة المنصورة. وكانت الدراسة وصفية مقطعية

شملت 320 ممرضاً و24 رئيساً للممرضين العاملين في وحدات العناية المركزة في مستشفيات جامعة المنصورة في مصر. وجمع الباحث البيانات باستخدام أداتين هما استبيان التحفيز الوظيفي للمريض، واستبيان الاحتراق الوظيفي للموظفين الذين اختارهم بشكل عشوائي. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن كبار الممرضين حققوا متوسط درجات أعلى في الحصول على الحوافز في العمل، مقارنة بالممرضين العاملين في القسم والممرضين الذين لديهم نسبة احتراق وظيفي عال. وكشفت الدراسة أنه على الرغم من عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحافز الوظيفي والارهاق الوظيفي؛ إلا أنه تم العثور على ارتباط لدى الممرضين بين الإجهاد العاطفي والاحتراق الوظيفي والأجور الجيدة كعامل محفز، وارتباط إيجابي، مع زيادة المسؤولية وعبء العمل

وأجريت دراسة (ميمونة ونورة، 2020) دراسة للتعريف على الحوافز، ومعرفة أهميتها، والتعرف على نظام الحوافز المتبع في مستشفى الأم والطفل بنقرت، وتحديد أثر الحوافز والعوامل المؤثرة على أداء العاملين، حيث اعتمدت الباحثتان على استبانة صممتهما، وتم توزيعها على 160 عاملاً في المستشفى، واسترجع منها 120 استبانة. ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استعملت الباحثتان المنهج الوصفي وأبرز ما توصلت إليه نتائج الدراسة أن هناك تأثيراً إيجابياً ذا دلالة إحصائية للحوافز وظروف العمل المتوفرة في المؤسسة على أداء العاملين.

منهجية الدراسة

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه المنهج الأكثر ملاءمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، إذ يسعى هذا المنهج إلى وصف الظاهرة محل الدراسة كما هي في الواقع وصفاً دقيقاً، ثم تحليلها وتفسيرها والكشف عن العلاقات بين متغيراتها. ولا يقتصر المنهج الوصفي التحليلي على مجرد جمع البيانات وتبويبها، بل يتجاوز ذلك إلى تحليلها إحصائياً واستخلاص الدلالات والاستنتاجات منها. وقد اختير هذا المنهج لعدة اعتبارات، في مقدمتها أن الدراسة تسعى إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الحوافز المادية والمعنوية كمتغير مستقل والأداء الوظيفي كمتغير تابع، وهو ما يتطلب وصف الواقع الراهن لنظام الحوافز ومستوى الأداء في مستشفى عسير المركزي ثم تحليل العلاقة بينهما إحصائياً. كما أن المنهج الوصفي التحليلي يتيح استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة كبيرة نسبياً، مما يعزز إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها بمنطقة عسير في المملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك الكوادر الطبية والتمريضية والفنية والإدارية العاملين في مختلف الأقسام والوحدات التنظيمية بالمستشفى. وقد بلغ إجمالي عدد العاملين في المستشفى وفقاً لبيانات إدارة الموارد البشرية (1,850) موظفاً وموظفة، يتوزعون على أربع فئات وظيفية رئيسة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (1): توزيع مجتمع الدراسة حسب الفئة الوظيفية

النسبة المئوية	العدد	الفئة الوظيفية
16.8%	310	الكادر الطبي (أطباء وأطباء أسنان)
33.5%	620	الكادر التمريضي

24.1%	445	الكادر الفني والمساند (صيادلة، مختبرات، أشعة، علاج طبيعى)
25.6%	475	الكادر الإداري والمالي
100%	1,850	الإجمالي

عينة الدراسة

نظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة وتنوّع فئاته الوظيفية، لجأ الباحث إلى استخدام أسلوب العينة الطبقية العشوائية التناسبية، وذلك لضمان تمثيل جميع الفئات الوظيفية في العينة بنسب تتناسب مع وجودها في المجتمع الأصلي. وقد تم تحديد حجم العينة باستخدام معادلة ستيفن ثامبسون عند مستوى ثقة (95%) وهامش خطأ (5%)، وبلغ الحجم المطلوب للعينة (318) مفردة. وقد قام الباحث بتوزيع (350) استبانة لتعويض الفاقد المحتمل، واسترد منها (332) استبانة، استُبعد منها (14) استبانة لعدم اكتمال البيانات أو عدم جدية الإجابة، ليُصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (318) استبانة، بنسبة استرداد صالحة بلغت (90.9%) من إجمالي الاستبانات الموزعة، وهي نسبة مرتفعة ومقبولة لأغراض التحليل الإحصائي.

جدول (2): توزيع الاستبانات الموزعة والمستردة والصالحة للتحليل

الفئة الوظيفية	عدد أفراد المجتمع	الاستبانات الموزعة	الاستبانات المستردة	الاستبانات الصالحة	نسبة الاسترداد الصالح
الكادر الطبي	310	59	55	53	89.8%
الكادر التمريضي	620	117	113	107	91.5%
الكادر الفني والمساند	445	84	80	77	91.7%
الكادر الإداري والمالي	475	90	84	81	90.0%
الإجمالي	1,850	350	332	318	90.9%

أداة الدراسة

اعتمد الباحث على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات الأولية من أفراد عينة الدراسة، وذلك لملاءمتها لطبيعة المنهج الوصفي التحليلي وقدرتها على الوصول إلى عدد كبير من المبحوثين في وقت قياسي. وقد تم بناء الاستبانة بالرجوع إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، ثم خضعت لإجراءات التحكيم والتعديل قبل توزيعها بصورتها النهائية. وتتكوّن الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسة:

- القسم الأول: البيانات الديموغرافية والوظيفية، ويتضمّن معلومات عن الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والفئة الوظيفية.
- القسم الثاني: محاور المتغير المستقل (الحوافز المادية والمعنوية)، ويتكوّن من بُعدين فرعيين بإجمالي (8) فقرات.

- القسم الثالث: محور المتغير التابع (الأداء الوظيفي)، ويتكوّن من (12) فقرة.

وقد استُخدم مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة، بحيث تتراوح الاستجابات بين (1) تعني "غير موافق بشدة" و (5) تعني "موافق بشدة".

جدول (3): هيكل أداة الدراسة (الاستبانة)

المحور	البُعد	أرقام الفقرات	عدد الفقرات
المتغير المستقل: الحوافز	البُعد الأول: الحوافز المادية	1 - 4	4
	البُعد الثاني: الحوافز المعنوية	5 - 8	4
المتغير التابع: الأداء الوظيفي	محور أحادي	9 - 20	12
الإجمالي			20

صدق أداة الدراسة

تم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال نوعين من الصدق هما: الصدق الظاهري (صدق المحكمين)، وصدق الاتساق الداخلي.

أ- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

عُرِضَت الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في إدارة الأعمال والموارد البشرية بلغ عددهم (7) محكمين، وذلك للتأكد من وضوح الفقرات وسلامة صياغتها اللغوية ومدى انتمائها للمحور الذي تُقيسه وشمولية الأداة لأبعاد الدراسة. وقد أبدى المحكمون ملاحظاتهم واقتراحاتهم التي تمتثلت في إعادة صياغة بعض الفقرات لتكون أكثر وضوحاً، وحذف فقرتين لتداخلهما مع فقرات أخرى، وإضافة فقرة واحدة لتعزيز تغطية أحد الأبعاد. وقد أجرى الباحث التعديلات المطلوبة في ضوء ملاحظات المحكمين، لتستقر الاستبانة في صورتها النهائية على (20) فقرة.

مصفوفة ارتباط محاور الدراسة

للتأكد من صدق البناء الكلي للأداة، تم حساب مصفوفة ارتباط بيرسون بين محاور الدراسة الرئيسية والدرجة الكلية للاستبانة، وذلك للكشف عن مدى ارتباط كل محور بالأداة ككل ومدى ارتباط المحاور فيما بينها.

جدول (4): مصفوفة ارتباط بيرسون بين محاور الدراسة والدرجة الكلية

المحور	الحوافز المادية	الحوافز المعنوية	الأداء الوظيفي	الدرجة الكلية
الحوافز المادية	1.000			
الحوافز المعنوية	0.621**	1.000		
الأداء الوظيفي	0.587**	0.643**	1.000	
الدرجة الكلية	0.839**	0.876**	0.891**	1.000

**دالة عند مستوى (0.01)

يتبين من الجدول (4) عدة مؤشرات مهمة يمكن قراءتها على النحو التالي: أولاً، إن معاملات ارتباط المحاور الثلاثة بالدرجة الكلية للاستبانة جاءت مرتفعة وتراوح بين (0.839) و(0.891)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يؤكد أن كل محور يسهم إسهاماً جوهرياً في البناء الكلي للأداة ويقس جانباً حقيقياً من الظاهرة محل الدراسة. ثانياً، إن معامل الارتباط بين بُعدي المتغير المستقل (الحوافز المادية والحوافز المعنوية) بلغ (0.621)، وهي قيمة تدل على وجود ارتباط إيجابي متوسط القوة بين البُعدين، مما يعني أنهما يشتركان في قياس مفهوم عام واحد هو الحوافز لكنهما يتميزان في قياس أبعاد

فرعية مختلفة، وهذا يُعزّز الصدق التمييزي للأداة. ثالثاً، إن معاملات الارتباط بين بُعدي المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت (0.587) للحوافز المادية و (0.643) للحوافز المعنوية مع الأداء الوظيفي، وهي قيم تُشير إلى علاقة ارتباطية إيجابية معتدلة إلى قوية تُمهّد لاختبار فرضيات الدراسة بشكل أعمق في الفصل التالي.

ثبات أداة الدراسة

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقتين هما: معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان-براون.

أ- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)

يُعدّ معامل ألفا كرونباخ من أكثر مقاييس الثبات شيوعاً واستخداماً في البحوث الاجتماعية والإدارية، وهو يقيس مدى الاتساق الداخلي بين فقرات الأداة. وتُشير القاعدة العامة إلى أن المعامل يُعدّ مقبولاً إذا تجاوز (0.70) وجيداً إذا تجاوز (0.80).

جدول (5): معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الحوافز المادية	4	0.863
الحوافز المعنوية	4	0.879
المتغير المستقل ككل (الحوافز)	8	0.891
الأداء الوظيفي (المتغير التابع)	12	0.917
الأداة ككل	20	0.924

يتّضح من الجدول (5) أن معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة تراوحت بين (0.863) و (0.917)، وبلغ المعامل الكلي للأداة (0.924)، وهي قيم مرتفعة تتجاوز الحد الأدنى المقبول (0.70) بفارق كبير، مما يُشير إلى أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي ويمكن الاعتماد عليها في جمع البيانات.

ب- طريقة التجزئة النصفية (Split-Half)

الأساليب الإحصائية المستخدمة

استُخدم برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.26) لتحليل بيانات الدراسة، وقد تم توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وأهدافها وفرضياتها، وتشمل ما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية: لوصف خصائص عينة الدراسة الديموغرافية والوظيفية وتحديد نسبة كل فئة من فئات المتغيرات الشخصية.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لتحديد مستوى استجابات أفراد العينة على فقرات ومحاور الاستبانة وترتيبها وفقاً لدرجة الموافقة، وتحديد مدى تشتت الاستجابات حول المتوسط.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation): لقياس قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة، وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): للتحقق من ثبات أداة الدراسة ودرجة اتساقها الداخلي.

- التجزئة النصفية المصححة بمعادلة سبيرمان-براون (Split-Half) كأسلوب إضافي للتحقق من ثبات الأداة وتعزيز نتائج ألفا كرونباخ.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) لاختبار أثر كل بُعد من أبعاد المتغير المستقل (الحوافز المادية، الحوافز المعنوية) على المتغير التابع (الأداء الوظيفي) بصورة منفردة، وذلك لاختبار الفرضيتين الفرعيتين الأولى والثانية.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لاختبار الأثر المشترك لأبعاد المتغير المستقل مجتمعة (الحوافز المادية والمعنوية معاً) على المتغير التابع (الأداء الوظيفي)، وتحديد الأهمية النسبية لكل بُعد في تفسير التباين في الأداء الوظيفي، وذلك لاختبار الفرضية الرئيسة للدراسة.

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

تحليل البيانات الديموغرافية والوظيفية

يستعرض هذا الجزء الخصائص الديموغرافية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة من حيث الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والفئة الوظيفية، وذلك لتكوين صورة واضحة عن تركيبة العينة ومدى تمثيلها لمجتمع الدراسة.

جدول (6): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	187	58.8%
أنثى	131	41.2%
الإجمالي	318	100%

يتضح من الجدول (6) أن غالبية أفراد العينة من الذكور بنسبة (58.8%)، في حين بلغت نسبة الإناث (41.2%). ويعكس هذا التوزيع طبيعة تركيبة القوى العاملة في المستشفيات الحكومية السعودية التي يغلب عليها الذكور، وإن كانت نسبة الإناث تُعد جيدة وتضمن تمثيلاً مقبولاً لكلا الجنسين في العينة.

جدول (7): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	72	22.6%
من 30 إلى أقل من 40 سنة	118	37.1%
من 40 إلى أقل من 50 سنة	89	28.0%
50 سنة فأكثر	39	12.3%
الإجمالي	318	100%

يبين الجدول (7) أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في العينة هي فئة (من 30 إلى أقل من 40 سنة) بنسبة (37.1%)، تليها فئة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) بنسبة (28.0%)، ثم فئة (أقل من 30 سنة) بنسبة (22.6%)، وأخيراً فئة (50 سنة فأكثر) بنسبة (12.3%). ويُشير هذا التوزيع إلى أن غالبية أفراد العينة ينتمون إلى الفئات العمرية الشابة والمتوسطة، وهو ما يتسق مع طبيعة العمل في القطاع الصحي الذي يتطلب طاقات بدنية وذهنية عالية.

جدول (8): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم	68	21.4%
بكالوريوس	156	49.1%
ماجستير	63	19.8%
دكتوراه	31	9.7%
الإجمالي	318	100%

يُوضّح الجدول (8) أن حملة البكالوريوس يُمثّلون النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة (49.1%)، يليهم حملة الدبلوم بنسبة (21.4%)، ثم حملة الماجستير بنسبة (19.8%)، وأخيراً حملة الدكتوراه بنسبة (9.7%). ويدل هذا التوزيع على أن غالبية العاملين في المستشفى يحملون مؤهلات علمية متقدمة، وهو أمر طبيعي في القطاع الصحي الذي يتطلب تأهيلاً علمياً متخصصاً.

جدول (9): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	64	20.1%
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	104	32.7%
من 10 إلى أقل من 15 سنة	91	28.6%
15 سنة فأكثر	59	18.6%
الإجمالي	318	100%

يتّضح من الجدول (9) أن الفئة الأكثر تمثيلاً هي فئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) بنسبة (32.7%)، تليها فئة (من 10 إلى أقل من 15 سنة) بنسبة (28.6%)، ثم فئة (أقل من 5 سنوات) بنسبة (20.1%)، وأخيراً فئة (15 سنة فأكثر) بنسبة (18.6%). ويعكس هذا التوزيع تنوعاً جيداً في مستويات الخبرة لدى أفراد العينة، مما يُعزّز من موثوقية النتائج وقابليتها للتعميم.

جدول (10): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة الوظيفية

الفئة الوظيفية	التكرار	النسبة المئوية
الكادر الطبي	53	16.7%
الكادر التمريضي	107	33.6%
الكادر الفني والمساند	77	24.2%
الكادر الإداري والمالي	81	25.5%
الإجمالي	318	100%

يبيّن الجدول (10) أن الكادر التمريضي يُشكّل النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة (33.6%)، يليه الكادر الإداري والمالي بنسبة (25.5%)، ثم الكادر الفني والمساند بنسبة (24.2%)، وأخيراً الكادر الطبي بنسبة (16.7%). ويتّسق هذا التوزيع مع نسب الفئات الوظيفية في مجتمع الدراسة الأصلي، مما يؤكّد نجاح أسلوب العينة الطبقية التناسبية في تحقيق تمثيل متوازن لجميع الفئات.

التحليل الوصفي لمحاور الدراسة

أ- التحليل الوصفي لُبُعد الحوافز المادية

جدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد الحوافز المادية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
1	يتناسب الراتب الذي أتقاضاه مع طبيعة العمل والجهد المبذول	3.12	1.08	4	متوسطة
2	تمنح الإدارة مكافآت مالية عادلة عند تحقيق أداء متميز	3.27	1.04	3	متوسطة
3	تتوفر بدلات مناسبة تعوّض عن ظروف العمل الخاصة كالمنوبات الليلية والعمل في أيام العطل	3.41	0.97	1	مرتفعة
4	يوفر المستشفى مزايا عينية ملائمة كالتأمين الصحي والسكن والنقل	3.38	1.01	2	متوسطة
	المتوسط العام لُبُعد الحوافز المادية	3.30	0.86		متوسطة

يتّضح من الجدول (11) أن المتوسط العام لُبُعد الحوافز المادية بلغ (3.30) بانحراف معياري (0.86)، وهو ما يقع في مستوى الدرجة المتوسطة. وقد جاءت الفقرة (3) المتعلقة بالبدلات المناسبة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.41) ودرجة مرتفعة، مما يُشير إلى أن العاملين يرون أن المستشفى يوفر بدلات مقبولة نسبياً لتعويض ظروف العمل الخاصة. في المقابل، جاءت الفقرة (1) المتعلقة بتناسب الراتب مع طبيعة العمل في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.12)، مما يُشير إلى وجود شعور لدى شريحة من العاملين بعدم كفاية الراتب الأساسي مقارنة بالجهد المبذول وطبيعة العمل الصحي.

ب- التحليل الوصفي لُبُعد الحوافز المعنوية

جدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بُعد الحوافز المعنوية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
5	يحرص المسؤولون على تقدير الجهود المتميزة والإشادة بها أمام الزملاء	3.18	1.11	4	متوسطة
6	يوفر المستشفى فرصاً كافية للتدريب والتطوير المهني المستمر	3.52	0.94	1	مرتفعة
7	توجد فرص واضحة وعادلة للترقية والتقدم الوظيفي	3.24	1.07	3	متوسطة
8	تُتاح لي فرصة المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملتي	3.31	1.03	2	متوسطة
	المتوسط العام لُبُعد الحوافز المعنوية	3.31	0.89		متوسطة

يتبين من الجدول (12) أن المتوسط العام لُبُعد الحوافز المعنوية بلغ (3.31) بانحراف معياري (0.89)، وهو مستوى متوسط يكاد يتطابق مع مستوى الحوافز المادية. وقد حلت الفقرة (6) المتعلقة بتوفير فرص التدريب والتطوير المهني في المرتبة الأولى بمتوسط مرتفع (3.52)، مما يُشير إلى أن المستشفى يولي اهتماماً ملحوظاً بتطوير كفاءات العاملين. أما الفقرة (5) المتعلقة بتقدير الجهود والإشادة بها فقد جاءت في

المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.18)، وهو ما يكشف عن حاجة الإدارة إلى تعزيز ممارسات الاعتراف والتقدير اللفظي والعلني للأداء المتميز.

ج- التحليل الوصفي لمحور الأداء الوظيفي (المتغير التابع)

جدول (13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الأداء الوظيفي

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
9	أحرص على تأدية مهامي الوظيفية بدقة عالية ووفقاً للمعايير المعتمدة	4.18	0.74	1	مرتفعة
10	ألتزم بتطبيق البروتوكولات والإجراءات المهنية في جميع الأوقات	4.12	0.78	2	مرتفعة
11	أسعى إلى تقليل الأخطاء في عملي إلى أدنى حد ممكن	4.09	0.81	3	مرتفعة
12	أنجز المهام الموكلة إليّ ضمن الوقت المحدد دون تأخير	3.87	0.86	5	مرتفعة
13	أستثمر وقت العمل بكفاءة في إنجاز المهام ذات الأولوية	3.82	0.89	7	مرتفعة
14	أتعامل مع حجم العمل المطلوب بفاعلية حتى في أوقات الضغط	3.74	0.92	9	مرتفعة
15	ألتزم بمواعيد الحضور والانصراف والمناوبات الرسمية	4.03	0.79	4	مرتفعة
16	أحرص على عدم التغيب عن العمل إلا لأسباب قاهرة	3.85	0.88	6	مرتفعة
17	أبدي استعداداً للعمل خارج أوقات الدوام عند الحاجة	3.68	0.96	10	مرتفعة
18	أسعى باستمرار لتطوير معارفي ومهاراتي المهنية	3.79	0.91	8	مرتفعة
19	أبادر بتقديم مقترحات لتحسين أساليب وإجراءات العمل	3.54	0.98	11	مرتفعة
20	أحرص على نقل خبراتي ومعارفي إلى زملائي الأقل خبرة	3.47	1.02	12	مرتفعة
	المتوسط العام لمحور الأداء الوظيفي	3.85	0.71		مرتفعة

يتضح من الجدول (13) أن المتوسط العام لمحور الأداء الوظيفي بلغ (3.85) بانحراف معياري (0.71)، وهو ما يقع في مستوى الدرجة المرتفعة، مما يشير إلى أن العاملين في مستشفى عسير المركزي يتمتعون بمستوى أداء وظيفي مرتفع بشكل عام. وقد جاءت الفقرة (9) المتعلقة بالحرص على تأدية المهام بدقة عالية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (4.18)، تليها الفقرة (10) المتعلقة بالالتزام بالبروتوكولات بمتوسط (4.12)، ثم الفقرة (11) المتعلقة بالسعي لتقليل الأخطاء بمتوسط (4.09). وتشير هذه النتائج إلى أن بعد جودة الأداء يحظى بأعلى مستوى لدى العاملين، وهو أمر منطقي في بيئة صحية تولي أهمية قصوى للدقة والالتزام بالمعايير المهنية نظراً لارتباط العمل بصحة المرضى وسلامتهم.

في المقابل، جاءت الفقرة (20) المتعلقة بنقل الخبرات إلى الزملاء الأقل خبرة في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.47)، تليها تصاعدياً الفقرة (19) المتعلقة بالمبادرة بتقديم مقترحات لتحسين العمل بمتوسط (3.54). ويُلاحظ أن الفقرات المتعلقة ببُعد التطوير والإبداع الوظيفي حصلت على أدنى المتوسطات مقارنة بفقرات الأبعاد الأخرى، مما يكشف عن أن سلوكيات المبادرة والإبداع ونقل المعرفة تحتاج إلى مزيد من التعزيز والدعم، وقد يكون تطوير نظام الحوافز المعنوية أحد السبل الكفيلة بتحقيق ذلك.

اختبار فرضيات الدراسة

قبل الشروع في اختبار فرضيات الدراسة، تم التحقق من مدى ملاءمة البيانات لتحليل الانحدار من خلال فحص افتراضات التوزيع الطبيعي والازدواج الخطي بين المتغيرات المستقلة.

جدول (14): نتائج اختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov)

المتغير	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة
الحوافز المادية	0.062	0.200
الحوافز المعنوية	0.057	0.200
الأداء الوظيفي	0.048	0.200

يتضح من الجدول (14) أن قيم مستوى الدلالة لاختبار كولموجوروف-سميرنوف لجميع المتغيرات جاءت أكبر من (0.05)، مما يعني قبول فرض التوزيع الطبيعي للبيانات وملاءمتها لاستخدام الاختبارات المعلمية.

جدول (15): نتائج اختبار الازدواج الخطي (Multicollinearity)

المتغير المستقل	معامل التحمل (Tolerance)	معامل تضخم التباين (VIF)
الحوافز المادية	0.614	1.628
الحوافز المعنوية	0.614	1.628

يتبين من الجدول (15) أن قيم معامل تضخم التباين (VIF) لكلا المتغيرين المستقلين بلغت (1.628)، وهي أقل بكثير من الحد الأقصى المقبول (10)، كما أن قيم معامل التحمل (Tolerance) بلغت (0.614) وهي أكبر من (0.10). وتؤكد هذه النتائج عدم وجود مشكلة ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة، مما يُجيز استخدام تحليل الانحدار المتعدد.

اختبار الفرضية الرئيسية

نص الفرضية: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية والمعنوية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي".

للتحقق من هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Regression) بهدف قياس تأثير أبعاد الحوافز (المادية والمعنوية) كمعامل مستقلة على الأداء الوظيفي كعامل تابع. وقد جاءت نتائج التحليل كما يلي:

جدول (16): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد الحوافز المادية والمعنوية على الأداء الوظيفي

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار (B)	قيمة اختبار T	مستوى الدلالة (Sig.)
(Constant) المقدار الثابت	1.472	8.637	0.000**
الحوافز المادية	0.312	5.284	0.000**

0.000**	6.741	0.397	الحوافز المعنوية
معامل التحديد $R^2 = 0.482$			معامل الارتباط $R = 0.694$
القيمة الاحتمالية = 0.000			قيمة الاختبار $F = 146.573$

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS

تُشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد الموضحة في الجدول (16) إلى وجود علاقة تأثيرية دالة إحصائياً بين أبعاد الحوافز كمتغيرات مستقلة والأداء الوظيفي كمتغير تابع. فقد بلغ معامل التحديد (R^2) قيمة قدرها (0.482)، وهي نسبة تدل على أن (48.2%) من التباين في مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في مستشفى عسير المركزي يمكن تفسيره من خلال المتغيرين المستقلين المتعلقين بالحوافز المادية والمعنوية مجتمعين، فيما تعود النسبة المتبقية (51.8%) إلى عوامل أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية كالقيادة الإدارية وبيئة العمل المادية والثقافة التنظيمية وغيرها. كما تُشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.694$) إلى وجود ارتباط إيجابي قوي بين المتغيرات المدروسة.

وقد بلغت قيمة اختبار (F) المحسوبة (146.573) بمستوى دلالة (0.000) وهو أقل من (0.05)، مما يؤكد معنوية نموذج الانحدار ككل وصلاحيته لتفسير العلاقة بين المتغيرات. أما على مستوى الأبعاد الفردية، فقد تبين أن بُعد الحوافز المعنوية هو الأكثر تأثيراً على الأداء الوظيفي، حيث بلغ معامل الانحدار له ($B = 0.397$)، وبلغت قيمة (6.741) T بدلالة معنوية عالية ($\text{Sig.} = 0.000$) ويُشير ذلك إلى أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في مستوى الحوافز المعنوية تؤدي إلى زيادة قدرها (0.397) في مستوى الأداء الوظيفي، مع ثبات تأثير المتغيرات الأخرى. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء طبيعة العمل الصحي الذي يستند العاملون فيه جزءاً كبيراً من دافعتهم من الشعور بالتقدير والاعتراف بدورهم الإنساني ومن فرص التطوير المهني المستمر.

كما أظهرت النتائج أن بُعد الحوافز المادية يسهم أيضاً بشكل دال إحصائياً في تفسير التباين في الأداء الوظيفي بمعامل انحدار ($B = 0.312$) وقيمة (5.284) T بمستوى دلالة ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يعكس أهمية الجانب المادي في تلبية حاجات العاملين الأساسية وتعزيز دافعتهم نحو العمل، وإن كان تأثيره أقل نسبياً مقارنة بالحوافز المعنوية.

وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الرئيسة للدراسة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية والمعنوية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي.

اختبار الفرضية الفرعية الأولى

نص الفرضية: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي".

للتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression)، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (17): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر الحوافز المادية على الأداء الوظيفي

المعاملات Coefficients				المتغير المستقل	تحليل التباين ANOVA				ملخص النموذج	المتغير التابع
Sig. t	T	الخطأ المعياري	B	الحوافز المادية	Sig. F	F	df	R^2	r	الأداء الوظيفي

0.000	12.897	0.038	0.484		0.000	166.341	1	0.345	0.587	
-------	--------	-------	-------	--	-------	---------	---	-------	-------	--

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS
تُشير النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول (17) إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحوافز المادية على الأداء الوظيفي للعاملين في مستشفى عسير المركزي. فقد بلغ معامل الارتباط ($r = 0.587$) ، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة متوسطة القوة بين المتغيرين. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.345$)، مما يُشير إلى أن (34.5%) من التباين في مستوى الأداء الوظيفي يُمكن تفسيره من خلال متغير الحوافز المادية وحده، دون تدخل بقية المتغيرات الأخرى.
وبالإطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA) ، نجد أن قيمة F المحسوبة بلغت (166.341) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000) ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يُعزّز من دلالة النموذج ككل في تفسير الفرضية ويؤكد صلاحيتها.

أما على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير ($B = 0.484$) بقيمة ($T = 12.897$) ، وهي أيضاً دالة عند مستوى (Sig. = 0.000)، ما يدل على أن أي زيادة بمقدار وحدة واحدة في مستوى الحوافز المادية تؤدي إلى زيادة بمقدار (0.484) في مستوى الأداء الوظيفي، ضمن شروط النموذج. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الحوافز المادية كالرواتب المجزية والمكافآت والبدلات تلبي الحاجات الأساسية للعاملين وتوفّر لهم الاستقرار المادي الذي يُمكنهم من التركيز في عملهم وبذل أقصى طاقاتهم، وهو ما يتسق مع نظرية ماسلو التي تؤكد ضرورة إشباع الحاجات الأساسية كشرط لتحقيق مستويات أعلى من الدافعية.

وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي.

اختبار الفرضية الفرعية الثانية

نص الفرضية: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المعنوية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي".

للتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression)، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (18): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر الحوافز المعنوية على الأداء الوظيفي

المعاملات Coefficients				المتغير المستقل	تحليل التباين ANOVA				ملخص النموذج	المتغير التابع
Sig. t	T	الخطأ المعياري	B	الحوافز المعنوية	Sig. F	F	df	R ²	r	الأداء الوظيفي
0.000	14.906	0.034	0.513		0.000	222.186	1	0.413	0.643	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS
تكشف النتائج الإحصائية الموضحة في الجدول (18) عن وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحوافز المعنوية على الأداء الوظيفي للعاملين في مستشفى عسير المركزي، وقد جاء هذا الأثر أقوى من أثر الحوافز المادية. فقد بلغ معامل الارتباط ($r = 0.643$) ، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة قوية نسبياً بين المتغيرين تتجاوز ما سُجل للحوافز المادية. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.413$) ، مما يُشير إلى

أن (41.3%) من التباين في مستوى الأداء الوظيفي يُمكن تفسيره من خلال متغير الحوافز المعنوية وحده، وهي نسبة تفسيرية مرتفعة تفوق ما حقّقته الحوافز المادية (34.5%) وبالإطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA)، نجد أن قيمة F المحسوبة بلغت (222.186) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) وتُفوق قيمة F المحسوبة في نموذج الحوافز المادية (166.341)، مما يُعزّز من قوة النموذج التفسيرية. أما على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير (B = 0.513) بقيمة (T = 14.906)، وهي دالة عند مستوى (Sig. = 0.000)، ما يدل على أن أي زيادة بمقدار وحدة واحدة في مستوى الحوافز المعنوية تؤدي إلى زيادة بمقدار (0.513) في مستوى الأداء الوظيفي، ضمن شروط النموذج. ويُلاحظ أن معامل تأثير الحوافز المعنوية (0.513) يفوق معامل تأثير الحوافز المادية (0.484)، مما يؤكّد أن الحوافز المعنوية تتمتع بقدرة تأثيرية أكبر في الأداء الوظيفي مقارنة بالحوافز المادية في سياق العمل الصحي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية هيرزبرج التي تُصنّف الحوافز المعنوية كالنقد والإنجاز والتطوير المهني ضمن العوامل الدافعة التي تولّد الرضا الحقيقي والدافعية الذاتية، بينما تُصنّف الحوافز المادية ضمن العوامل الوقائية التي يؤدي غيابها إلى عدم الرضا لكن وجودها لا يُحقّق الدافعية العميقة بالضرورة. كما يمكن تفسيرها بخصوصية القطاع الصحي الذي يستمد فيه العاملون جزءاً كبيراً من دافعيتهم من الشعور بالنقد والاعتراف بدورهم الإنساني ومن فرص النمو المهني التي تُتيح لهم مواكبة التطورات العلمية في تخصصاتهم.

وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المعنوية على مستوى أداء العاملين في مستشفى عسير المركزي.

النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة

1. النتائج المتعلقة بمستوى الحوافز المادية والمعنوية

النتيجة الأولى: كشفت الدراسة أن مستوى الحوافز المادية المقدّمة للعاملين في مستشفى عسير المركزي جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (3.30). ويُعزى ذلك إلى أن العاملين في القطاع الصحي الحكومي يخضعون لسلالم رواتب محددة مسبقاً ذات مرونة محدودة في التعديل، فضلاً عن أن طبيعة العمل الصحي بما تتضمنه من مناوبات ليلية وضغوط نفسية وبدنية مرتفعة تجعل العاملين يشعرون بأن العائد المادي لا يتناسب تماماً مع حجم الجهد المبذول. وتتسق هذه النتيجة مع ما توصّل إليه القضاة (2017) في دراسته على المستشفيات الخاصة بالعاصمة عمّان، كما تتوافق مع ما أشار إليه البابلي (2019) في دراسته على مستشفى عمران العام من حيث المنظور التحليلي لواقع الحوافز المادية في المنشآت الصحية. كذلك تتقاطع هذه النتيجة مع ما طرحه درهوب (2020) في دراسته على القطاع المصرفي العام من حيث التوصيف العام لمستوى الحوافز في المؤسسات الحكومية.

النتيجة الثانية: أظهرت الدراسة أن مستوى الحوافز المعنوية جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (3.31)، وهو مستوى يكاد يتطابق مع مستوى الحوافز المادية. ويُفسّر ذلك بأن ثقافة التقدير والاعتراف بالأداء المتميّز لا تزال بحاجة إلى ترسيخ أعمق في بيئة المستشفى، إذ أن انشغال الإدارة بالأعباء التشغيلية اليومية

قد يُقلّل من اهتمامها بالممارسات التحفيزية غير المادية كالثناء والتقدير العلني والمشاركة في القرارات. غير أن حصول فقرة التدريب والتطوير المهني على أعلى متوسط (3.52) بدرجة مرتفعة يُشير إلى أن المستشفى يُولي اهتماماً ملحوظاً بتطوير كفاءات عامله، وهو توجه إيجابي يتسق مع ما أكّده عباس (2019) في دراسته على الجامعة السورية الخاصة من حيث الإطار التحليلي لمكونات الحوافز المعنوية وأبعادها المتعددة. كما تتفق هذه النتيجة مع المنظور الذي تبناه بدر الدين (2019) في معالجته لعلاقة الحوافز بالرضا الوظيفي لدى أساتذة الجامعة.

النتيجة الثالثة: تبين أن مستوى الأداء الوظيفي للعاملين جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (3.85)، وهو أعلى بفارق واضح عن مستوى الحوافز. ويُعزى ذلك إلى أن العاملين في القطاع الصحي يمتلكون دوافع ذاتية قوية مصدرها الطبيعة الإنسانية لعملهم والإحساس بالمسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى، مما يدفعهم إلى الحفاظ على مستوى أداء مرتفع بصرف النظر عن مستوى رضاهم عن الحوافز. كما أن الرقابة المهنية الصارمة في المستشفيات والالتزام بمعايير الاعتماد الصحي تفرض على العاملين مستويات أداء لا يمكن التهاون فيها. وتتوافق هذه النتيجة مع المنحى الذي سلكه (Gunawan et al. 2019) في تحليل عوامل الدافعية لدى الممارسين الصحيين، حيث أبرزوا تعدد مصادر الدافعية في البيئة الصحية بما يتجاوز الحوافز الخارجية. كما تتقاطع مع الزاوية التي عالج من خلالها (Ramdan et al. 2021) العلاقة بين دافعية الممرضين ورضا المرضى.

2. النتائج المتعلقة بتفاصيل الأداء الوظيفي

النتيجة الرابعة: أظهرت الدراسة أن الفقرات المتعلقة بجودة الأداء والالتزام بالبروتوكولات حصلت على أعلى المتوسطات ضمن محور الأداء الوظيفي، حيث بلغ متوسط فقرة الحرص على الدقة (4.18) ومتوسط فقرة الالتزام بالبروتوكولات (4.12). ويُفسر ذلك بأن بيئة العمل في المستشفيات تفرض معايير صارمة للجودة والسلامة لارتباطها المباشر بحياة المرضى، كما أن التدريب المكثف الذي يتلقاه العاملون في القطاع الصحي يُرسخ لديهم ثقافة الدقة والالتزام بالإجراءات المعتمدة. وتتسق هذه النتيجة مع الإطار الذي قدمه بنات والحوري (2015) في دراستهما على الممرضين في المستشفيات الخاصة بعمّان من حيث التركيز على أبعاد الأداء وأدواراته في البيئة الصحية. كما تتقاطع مع المنظور الذي تبناه الرشدي (2022) في تحليله لكفاءة الأداء الصحي في مستشفيات مدينة الرياض.

النتيجة الخامسة: كشفت الدراسة أن الفقرات المتعلقة ببعيد التطوير والإبداع الوظيفي حصلت على أدنى المتوسطات، حيث بلغ متوسط فقرة نقل الخبرات إلى الزملاء (3.47) ومتوسط فقرة المبادرة بتقديم مقترحات (3.54). ويُعزى ذلك إلى أن ضغوط العمل اليومية في المستشفيات وكثافة المهام الروتينية قد لا تُتيح للعاملين وقتاً كافياً للتفكير الإبداعي والمبادرة بتطوير الأساليب، فضلاً عن أن غياب آليات تنظيمية واضحة لاستقبال المقترحات ومكافأة المبادرات قد يُثبّط الرغبة في الإبداع. وتتوافق هذه النتيجة مع ما أشار إليه مهدي وآخرون (2021) في دراستهم حول أثر الحوافز على أداء الأستاذ الجامعي من حيث ضعف سلوكيات المبادرة في ظل محدودية الحوافز. كما تتسق مع الاتجاه الذي عبّر عنه Ali and Anwar (2021) في تحليلهما للعلاقة بين الدافعية والرضا الوظيفي.

3. النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات

النتيجة السادسة: أثبتت الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للحوافز المادية والمعنوية مجتمعة على الأداء الوظيفي، حيث بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.482$) مما يعني أن الحوافز

تُفسّر ما نسبته (48.2%) من التباين في الأداء الوظيفي. ويُفسّر ذلك بأن الحوافز بشقيها تُلبّي طيفاً واسعاً من حاجات العاملين بدءاً من الحاجات المادية الأساسية وصولاً إلى حاجات التقدير وتحقيق الذات، مما يُؤدّ لديهم طاقة دافعية شاملة تنعكس إيجاباً على مختلف أبعاد الأداء. ويتّسق هذا مع نظرية ماسلو التي تُؤكّد تدرّج الحاجات وضرورة إشباعها بصورة متكاملة، ومع ما أشار إليه (Madhani 2020) من أن استراتيجية المكافآت الشاملة التي تجمع بين الأبعاد المادية والمعنوية هي الأكثر فاعلية في تعزيز الأداء. كما تتوافق هذه النتيجة مع المنحى الذي سلكه أبو حيمد (2020) في تناوله لأثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين، وكذلك مع ما طرحه توام وكلاخي (2021) في دراستهما الميدانية على عمال شركة سونغاز. ويتقاطع أيضاً مع الإطار الذي قدّمه علي والرفاعي (2016) في دراستهما على مجمع محاكم بنغازي، وما توصّل إليه مدخل وطير (2022) في دراستهما الميدانية على القطاع الصناعي.

النتيجة السابعة: أثبتت الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحوافز المادية منفردة على الأداء الوظيفي بمعامل ارتباط ($r = 0.587$) ومعامل تحديد ($R^2 = 0.345$)، ويُعزى ذلك إلى أن الحوافز المادية تُوفّر للعاملين الأمان المالي والاستقرار المعيشي الذي يُحرّره من القلق بشأن متطلبات الحياة الأساسية ويُتيح لهم تركيز طاقاتهم في العمل. وتتّسق هذه النتيجة مع نظرية هيرزبرج التي تُصنّف الحوافز المادية ضمن العوامل الوقائية التي يُفضي غيابها إلى حالة من عدم الرضا تنعكس سلباً على الأداء. وتتوافق مع المنظور الذي اعتمدته (SOFIAN and Laturkar 2022) في تحليلهما لتأثير الحوافز المالية على أداء العاملين في الجامعات الخاصة اليمنية، وكذلك مع ما أشار إليه (Ogunmakin 2023) من حيث دور الحوافز المالية في تعزيز الروح المعنوية للعاملين. كما تتقاطع مع التوجّه الذي سلكه سليمان (2017) في دراسته على شركة سكر كنانة، والبلوي والزعي (2006) في دراستهما على شركة الاتصالات السعودية. النتيجة الثامنة: أثبتت الدراسة أن الحوافز المعنوية تتمتع بقدرة تأثيرية أكبر في الأداء الوظيفي مقارنة بالحوافز المادية، حيث بلغ معامل ارتباطها بالأداء ($r = 0.643$) ومعامل التحديد ($R^2 = 0.413$)، وبلغ معامل الانحدار في نموذج الانحدار المتعدد ($B = 0.397$) مقارنة بـ ($B = 0.312$) للحوافز المادية. ويُفسّر ذلك بخصوصية القطاع الصحي الذي يعمل فيه أفراد يتمتعون بمستويات تعليمية مرتفعة ويمتلكون وعياً مهنيّاً عميقاً بقيمة عملهم الإنساني، مما يجعلهم أكثر استجابة للحوافز التي تُخاطب حاجاتهم النفسية والمهنية العليا كالنقد والتطوير والمشاركة في القرارات. ويتّسق هذا مع نظرية هيرزبرج التي تُصنّف الحوافز المعنوية ضمن العوامل الدافعة المؤدّة للرضا الحقيقي، ومع نظرية التوقع لفروم التي تُؤكّد أن جاذبية المكافأة تتحدّد بقيمتها المدركة لدى الفرد لا بقيمتها المطلقة. وتتوافق هذه النتيجة مع الإطار الذي قدّمه (Okeke et al. 2020) في تناولهم لدور المكافآت في تعزيز الأداء المؤسسي، وكذلك مع ما أشار إليه الحربي (2022) من حيث أهمية الحوافز في رفع كفاءة الكوادر الصحية. كما تتقاطع مع الزاوية التي عالج من خلالها (AL-Absi 2019) موضوع الدافعية وأثرها على الأداء التمريضي.

توصيات الدراسة

في ضوء ما توصّلت إليه الدراسة من نتائج، يُقدّم الباحث مجموعة من التوصيات العملية الموجهة إلى إدارة مستشفى عسير المركزي والجهات المعنية بتطوير القطاع الصحي:

- إعادة مراجعة هيكل الرواتب والبدلات للعاملين في المستشفى بما يتناسب مع طبيعة العمل الصحي وأعباءه الاستثنائية، مع التركيز على تحسين بدلات المناوبات الليلية وبدلات الخطر والعدوى لتعكس حجم التضحيات التي يتحمّلها العاملون.

- تبني نظام مكافآت مالية مرتبط بالأداء يقوم على معايير واضحة وشفافة وقابلة للقياس، بحيث يُدرك كل عامل ما هو مطلوب منه وما الذي سيحصل عليه عند تحقيق مستويات أداء متميزة، مع ضمان سرعة صرف المكافآت لتعزيز الربط الذهني بين الإنجاز والمكافأة.
 - تطوير برنامج مؤسسي شامل للتقدير والاعتراف يتضمن آليات متنوعة كاختيار الموظف المثالي شهرياً وربع سنوياً، وتنظيم حفلات تكريم دورية، وإرسال رسائل شكر رسمية من الإدارة العليا، وإنشاء لوحة شرف إلكترونية للأداء المتميز.
 - توسيع فرص التطوير المهني والتدريب المستمر من خلال زيادة الميزانية المخصصة للتدريب، وعقد شراكات مع مراكز تدريبية متخصصة ومستشفيات رائدة محلياً ودولياً، وإتاحة فرص الابتعاث والمشاركة في المؤتمرات العلمية.
 - مراجعة نظام الترقيات والمسارات الوظيفية بما يضمن وضوح معايير الترقية وعدالتها، وإتاحة مسارات تقدم وظيفي متنوعة تشمل المسار الإداري والمسار الفني والمسار الأكاديمي، بحيث يجد كل عامل مساراً يتوافق مع تطلّعاته وقدراته.
 - تعزيز مشاركة العاملين في صنع القرارات المتعلقة ببيئة عملهم وإجراءاته، من خلال إنشاء لجان استشارية تضم ممثلين عن مختلف الفئات الوظيفية، وعقد جلسات حوار دورية مع الإدارة العليا، وتفعيل صندوق مقترحات إلكتروني يتابع بانتظام.
 - إنشاء وحدة تنظيمية متخصصة في إدارة الحوافز ضمن إدارة الموارد البشرية بالمستشفى، تتولّى تصميم برامج التحفيز ومتابعة تنفيذها وتقييم فاعليتها دورياً، وإجراء مسوحات دورية لقياس رضا العاملين عن نظام الحوافز.
 - تبني استراتيجية التحفيز المتمايز التي تراعي الفروق بين الفئات الوظيفية المختلفة في المستشفى، فما يُحفّز الكادر الطبي قد يختلف عما يُحفّز الكادر التمريضي أو الإداري، ولذلك ينبغي تصميم حزم تحفيزية مرنة تتوافق مع طبيعة كل فئة واحتياجاتها.
 - تعزيز سلوكيات الإبداع والمبادرة من خلال تخصيص جوائز للأفكار الإبداعية والمبادرات التطويرية، وإقامة مسابقات دورية لأفضل مقترح لتحسين جودة الخدمة أو كفاءة العمليات، وتوفير بيئة آمنة تُشجّع على التجريب دون خوف من العقاب.
 - تعزيز ثقافة نقل المعرفة والتوجيه المهني من خلال إنشاء برنامج إرشاد مهني يربط العاملين ذوي الخبرة بالعاملين الجدد، وتخصيص وقت رسمي ضمن جدول العمل لجلسات تبادل المعرفة والخبرات بين أعضاء الفريق الصحي.
 - إجراء تقييم دوري شامل لنظام الحوافز بصورة سنوية على الأقل، يتضمن قياس رضا العاملين ومقارنة مستويات الأداء قبل وبعد تطبيق برامج تحفيزية محددة، مع الاستفادة من التغذية الراجعة في تطوير النظام وتحسينه باستمرار.
- مقترحات لدراسات مستقبلية
- بناءً على نتائج الدراسة الحالية وما كشفته من جوانب تستحق مزيداً من البحث والاستقصاء، يقترح الباحث إجراء الدراسات التالية:
- إجراء دراسة مقارنة لأثر الحوافز على الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في منطقة عسير، للكشف عن أوجه التشابه والاختلاف في فاعلية أنظمة التحفيز بين القطاعين.

- دراسة أثر الحوافز على الأداء الوظيفي مع إدخال متغيرات وسيطة كالرضا الوظيفي أو الالتزام التنظيمي أو الاحتراق الوظيفي، لتقديم فهم أعمق لآليات التأثير وسلسله السببية.
- إجراء دراسة نوعية تعتمد على المقابلات المعمّقة مع العاملين في المستشفى لاستكشاف تصوّراتهم وتجاربهم الذاتية مع نظام الحوافز، بما يُثري الفهم الذي قدّمته الدراسة الكمية الحالية.
- دراسة أثر الحوافز على جودة الرعاية الصحية المقدّمة للمرضى ورضاهم، باعتبار أن تحسين أداء العاملين ينبغي أن ينعكس في نهاية المطاف على مستوى الخدمة المقدّمة للمستفيدين.
- إعادة تطبيق الدراسة الحالية على مستشفيات حكومية أخرى في مناطق مختلفة من المملكة العربية السعودية، للتحقق من إمكانية تعميم النتائج وتحديد مدى تأثير الخصوصيات الإقليمية والثقافية في العلاقة بين الحوافز والأداء.

قائمة المراجع

1. المراجع العربية

- أبو حيمد، محمد بن سعد. (2020). أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين. المجلة العربية للنشر العلمي، ع21 ، 631 - 654. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1436627>
- أبو حيمد، محمد بن سعد. (2020). أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين، المجلة العربية للنشر العلمي ، العدد الواحد والعشرون .
- البابلي، ماجد منصور محمد (2019)، نظام الحوافز والمكافآت وأثرهما على تحسين الأداء الوظيفي في مستشفى عمران العام بالجمهورية اليمنية، مجلة مركز جزيرة العرب للبحوث التربوية والإنسانية، المجلد (1) العدد (3).
- بدر الدين، مجدوب (2019)، منظومة الحوافز وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أساتذة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة قالمة، الجزائر.
- البلوي، على بن صالح الهرفي، و الزعبي، خالد يوسف محمد. (2006). أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في شركة الاتصالات السعودية في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/611983>
- بنات، نداء عبدالفتاح، و الحوري، سليمان. (2015). أثر الحوافز في الأداء الوظيفي للممرضين في المستشفيات الخاصة في عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق.
- توام، زاهية وكلاخي، لطيفة. (2021). أثر الحوافز المادية و المعنوية في الأداء الوظيفي : دراسة ميدانية على عمال شركة سونلغاز تيارت. مجلة معهد العلوم الاقتصادية، مج. 24، ع. 1، ص ص. 645-666.
- توام، زاهية، و كلاخي، لطيفة. (2021). أثر الحوافز المادية والمعنوية في الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على عمال شركة سونلغاز تيارت. مجلة معهد العلوم الاقتصادية، مج24، ع1 ، 645 - 667. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1173853>
- جبوري، محمد، رحمان، أحمد، و بوصلاح، عبداللطيف محمد. (2020). قياس أثر الحوافز المادية والمعنوية على الالتزام التنظيمي للموظفين: دراسة ميدانية لمديرية الضرائب بسعيدة. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، مج9، ع2 ، 75 - 92. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1153605>
- الجنيدى، سهير فهد (2019) . تقييم أثر الحوافز على الأداء الوظيفي في شركة الاتصالات الفلسطينية من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الخليل .
- درهوب، عبد الهادي محمد. (2020) ، أثر الحوافز في تحسين أداء العاملين في القطاع العام: دراسة ميدانية على المصرف التجاري-فرع القرصة الشاطئ ، المجلة العلمية لكلية الاقتصاد والتجارة القره بوللي-المجلد الاول، العدد (2).

- دودو، نوري ونور الدين. (2021)، الولاء التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى عمال الجامعة، دراسة ميدانية بجامعة الجلفة، مجلة دراسات وأبحاث، المجلة العربية في العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 1، الصفحات: 612-635، الأردن.
- الرشيد، خالد شارع (2022)، دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المركز القومي للبحوث غزة، مج 6 ع 28.
- شوايش مصطفى نجيب. (2011). إدارة الموارد البشرية – إدارة الأفراد. دار الشروق، عمان، الأردن.
- عباس، منير (2021)، آثار الحوافز المادية والمعنوية في أداء العاملين دراسة حالة "الجامعة السورية الخاصة". مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية و السياسية ، 35(1).
- عباس، منير خالد. (2019). آثار الحوافز المادية والمعنوية في أداء العاملين: دراسة حالة "الجامعة السورية الخاصة". مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مج35، ع1 ، 87 – 146. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1216345>
- عزون، زهية و عيسى فوزية.(2021)، الرضا الوظيفي وأثره على أداء الموظفين بمصالح أرشيف جامعات ولاتي الجزائر والبلدية، مجلة دراسات وأبحاث، المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 1، الصفحات: 774-787 ، الأردن.
- عقيلي، عمر وصفي (2006). إدارة الموارد البشرية، عمان: مؤسسة زهران للنشر.
- علي، المنتصر محمود إبراهيم بشير، و رفاعي، ممدوح عبدالعزيز محمد. (2016). أثر نظم الحوافز المادية والمعنوية على مستوى الأداء الوظيفي: دراسة تطبيقية على مجمع محاكم ونيابات محكمة شرق بنغازي الابتدائية بالدولة الليبية. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع3 ، 121 – 140. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/810686>
- فروانة، حازم أحمد محمد، و ماضي، خليل إسماعيل. (2019). انعكاسات الحوافز المادية وغير المادية على أداء موظفي وعمال القطاع الخاص. مجلة اقتصاد المال والأعمال، مج4، ع1 ، 61 – 80. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/993206>
- القضاة، حسن صالح سليمان. (2017). الحوافز المادية والمعنوية وأثرها على أداء العاملين: دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان. مجلة الباحث، ع17 ، 417 – 431.
- مسوتر، كنزة وسعيد، فتيحة.(2020) ، أثر نظام الحوافز على أداء العاملين في المؤسسة: دراسة حالة مؤسسة سونلغاز بالمدينة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة يحي فارس بالمدينة.
- مهدي، عمر، زوامبية، عبدالنور، و مسعودان، مخلوف. (2021). أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء الأستاذ. مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، مج7، ع1 ، 870 – 884. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1202315>
- ميمونة، نورة (2020). أثر نظام الحوافز على أداء العاملين في مستشفى الأم والطفل بتقريت، رسالة ماجستير، جامعة الوادي الجزائر.

□ هلالى، سهير، و تيشات، سلوى. (2016). أثر الحوافز المادية والمعنوية في تحقيق الأداء المتميز لدى العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة: دراسة ميدانية في عيادة الضياء بورقلة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1017048>

2. المراجع الأجنبية

- AL-Absi, M. (2019). Motivation and Its Effect on Nursing Job Performance in Gaza strip Governmental Hospitals Palestine. Journal of Nursing & Healthcare, 4(4), <https://doi.org/10.33140/jnh.04.04.05>
- Al-hasan, S. M. I & Arriff, T. M. (2019). The Effect of Emotional Intelligence on Job Performance of Nurses in Jordanian Hospitals. International Journal of Science and Business, 3(3), 230-244. doi: <https://doi.org/after final publication>:
- Ali, B.J., & Anwar, G. (2021). An empirical study of employees' motivation and its influence job satisfaction. International Journal of Engineering, Business and Management, 5(2), 21–30. <https://doi.org/10.22161/ijebm.5.2.3>
- Al-Zahrani, R. E. S., & Al-Harbi, S. S. (2023). The impact of incentives on employee performance and job satisfaction at Madinah General Hospital. International Journal of HealthSciences, 7(S1), 1489–1507. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7nS1.14370>
- Benites, Harold, (2013), Motivation matters: Incentives programs Improve employee performance incentives, Managing training and development, Vol. 1, Issue 4, p: 91-112.
- Gellette, Fred, (2012), Incentives: why don't more of us use incentives? International Journal of quality & Reliability Management, Vol: 9 Issue: 1.
- Gunawan, N. P. I. N., Hariyati, R. T. S., & Gayatri, D. (2019). Motivation as a factor affecting nurse performance in Regional General Hospitals: A factors analysis. Enfermería Clínica, 29, 515-520. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.078>
- Madhani, P.M. (2020). Effective rewards and recognition strategy: Enhancing employee engagement, customer retention and company performance. The Journal of Total Rewards, 29(2), 39–48.
- Ogunmakin, A. (2023) Effect of Financial Incentives on Employee Morale and Motivation of Small and Medium Scale Enterprises in Ekiti State. American Journal of Industrial and Business Management, 13, 465-484. doi: 10.4236/ajibm.2023.136030
- Okeke, F.E., Ugwu, J.I., Nebeife, D.O., & Ngige, C.D. (2020). Reward management and employee performance in selected manufacturing firms in Enugu state. International Journal of Management and Entrepreneurship, 2(1), 139–157.
- Ramdan, D., Abd Elrhman, S., & Abdel-ELRahman, T. (2021). Relationship between nurses' motivation and patients' satisfaction in dialysis units in Minia city. Minia Scientific Nursing Journal. [https://doi.org/10.21608/msnj.2021.98250.1004 010\(1\). 55-67](https://doi.org/10.21608/msnj.2021.98250.1004 010(1). 55-67)

- Ramdan, D., Abd Elrhman, S., & Abdel-ELRahman, T. (2021). Relationship between nurses' motivation and patients' satisfaction in dialysis units in Minia city. *Minia Scientific Nursing Journal*, 010(1). 55-67