

دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع: دراسة تطبيقية على المشاريع الصحية في المملكة العربية
السعودية

إعداد الطالب/

حمزة ابراهيم احمد المقعدي

الرقم الجامعي/

253001627

إشراف/

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

أ.د. فايز جراد

العام الدراسي

2026م

وقل عسى أن يكون
خيرا عسى أن يكون

إهداء

إلى من غرس فيَّ القيم، وسقاني من معين الحكمة،

إلى من كان دعاؤهم سرّ توفيقِي، وسندًا لي في كل مراحل حياتي،

إلى والديَّ الكريمين، أهدي ثمرة جهدي وعملي، عرفانًا وتقديرًا.

وإلى من ساندني وشجّعني في مسيرتي العلمية،

إلى إخوتي وأصدقائي وزملائي،

لكم جميعًا أهدي هذا العمل المتواضع، امتنانًا لكل دعمٍ صادق.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبِعونه وتوفيقه أنجزت هذا العمل المتواضع.

أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان لمُشرفي الكريم الأستاذ الدكتور د. الفيصل عبد الحميد، د. فايز جراد، الذي كان لدعمها العلمي، وتوجيهاتهم السديدة، وملاحظاتهم القيمة، الأثر الأكبر في إنجاز هذه الرسالة. لقد كان مثلاً يُحتذى به في العلم والأخلاق والتفاني.

كما أتوجه بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة الكرام على وقتهم وجهدهم وملاحظاتهم البناءة التي أثرت هذا العمل.

ولا يفوتني أن أعبر عن تقديري العميق لكل من ساندني ووقف إلى جانبي خلال فترة إعداد

الرسالة، من أسرتي وأصدقائي وزملائي، وخاصة والديّ العزيزين، الذين كان لدعائهما

ودعمهما المعنوي والمادي بالغ الأثر في وصولي إلى هذه المرحلة.

لكم جميعاً، كل الشكر والتقدير والامتنان.

فهرس المحتويات

إهداء.....	3
شكر وتقدير.....	4
قائمة الجداول.....	7
فهرس الأشكال.....	9
المستخلص.....	11
الفصل الأول.....	12
المقدمة.....	13
مشكلة الدراسة.....	13
أهمية الدراسة.....	15
أهداف الدراسة.....	16
تساؤلات الدراسة.....	16
فرضيات الدراسة.....	17
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث.....	17
الفصل الثاني.....	21
الدراسات السابقة.....	21
المقدمة.....	22
المتغير التابع والمستقل.....	23
الدراسات السابقة.....	26
الإطار النظري للدراسة.....	30
الفصل الثالث.....	32
منهجية الدراسة.....	32
المقدمة.....	33
مجتمع البحث.....	34
المنهجية وطرق البحث.....	35

35.....	خطوات جمع البيانات
38.....	أدوات الدراسة.....
39.....	حدود البحث.....
41.....	الفصل الرابع.....
41.....	نتائج الدراسة.....
42.....	المقدمة.....
43.....	تحليل البيانات.....
83.....	المناقشة.....
85.....	الخاتمة.....
86.....	التوصيات.....
88.....	المراجع.....
91.....	الملاحق.....
96.....	Abstract.....

قائمة الجداول

45	جدول 1 : التحليلات الإحصائية.....
46	جدول 2 : التحليل الإحصائي للعمر.....
48	جدول 3 : التحليل الإحصائي للجنس.....
49	جدول 4 : التحليل الإحصائي للدرجة العلمية.....
50	جدول 5 : التحليل الإحصائي لتوفير الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.....
52	جدول 6 : التحليل الإحصائي لمساهمة المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.....
53	جدول 7 : التحليل الإحصائي لاعتماد الجهة نظامًا عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.....
54	جدول 8 : التحليل الإحصائي لتشجيع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.....
56	جدول 9 : التحليل الإحصائي لحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.....
57	جدول 10 : التحليل الإحصائي لمساهمة الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.....
58	جدول 11 : التحليل الإحصائي لتشجيع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.....
60	جدول 12 : التحليل الإحصائي لمساهمة الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.....
61	جدول 13 : التحليل الإحصائي لتوفير بيئة العمل مناحاً يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.....
62	جدول 14 : التحليل الإحصائي لدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.....
64	جدول 15 : التحليل الإحصائي لتوفير الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.....
65	جدول 16 : التحليل الإحصائي لمساهمة بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.....
66	جدول 17 : التحليل الإحصائي لمساهمة التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.....
68	جدول 18 : التحليل الإحصائي لمساعدة التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.....
69	جدول 19 : التحليل الإحصائي لمساهمة التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.....
70	جدول 20 : التحليل الإحصائي لأداء تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.....
72	جدول 21 : التحليل الإحصائي للاعتقاد أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دوراً جوهرياً في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.....
73	جدول 22 : ملخص التحليلات الإحصائية.....
73	جدول 23 : اختبار الثبات والموثوقية.....
74	جدول 24 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المادية.....
75	جدول 25 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.....
77	جدول 26 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية.....
78	جدول 27 : ملخص النموذج.....

78.....	جدول 28 : تحليل التباين
79.....	جدول 29 : معاملات تحليل الانحدار المتعدد
82.....	جدول 30 : اختبار التباين الأحادي
82.....	جدول 31 : ملخص نموذج معامل بايز

فهرس الأشكال

- شكل توضيحي 1 : التمثيل البياني للعمر 47
- شكل توضيحي 2 : التمثيل البياني للجنس 48
- شكل توضيحي 3 : التمثيل البياني للدرجة العلمية 49
- شكل توضيحي 4 : التمثيل البياني لتوفير الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية 51
- شكل توضيحي 5 : التمثيل البياني لمساهمة المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام 52
- شكل توضيحي 6 : التمثيل البياني لاعتماد الجهة نظامًا عاديًا وشفافًا لتقديم الحوافز المادية للعاملين 53
- شكل توضيحي 7 : التمثيل البياني لتشجيع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية 55
- شكل توضيحي 8 : التمثيل البياني لحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم 56
- شكل توضيحي 9 : التمثيل البياني لمساهمة الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل 57
- شكل توضيحي 10 : التمثيل البياني لتشجيع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي 59
- شكل توضيحي 11 : التمثيل البياني لمساهمة الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع 60
- شكل توضيحي 12 : التمثيل البياني لتوفير بيئة العمل مناحًا يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق 61
- شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء 63
- شكل توضيحي 14 : التمثيل البياني لتوفير الجهة فرصًا للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين 64
- شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لمساهمة بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة 65
- شكل توضيحي 16 : التمثيل البياني لمساهمة التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية 67
- شكل توضيحي 17 : التمثيل البياني لمساعدة التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية 68
- شكل توضيحي 18 : التمثيل البياني لمساهمة التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع 69
- شكل توضيحي 19 : التمثيل البياني لأداء تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية 71
- شكل توضيحي 20 : التمثيل البياني للاعتقاد أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية 72
- شكل توضيحي 21 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية والحوافز المادية 74
- شكل توضيحي 22 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز 76
- شكل توضيحي 23 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية 77
- شكل توضيحي 24 : شكل الانتشار للبواقي 80

شكل توضيحي 25 : مصفوفة شكل الانتشار.....81

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال قياس أثر الحوافز المادية، والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز، وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية في تحسين إنتاجية فرق العمل. واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باعتباره الأنسب لطبيعة الدراسة وأهدافها، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد الدراسة، حيث بلغ حجم العينة (250) مشاركاً من العاملين في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، وشملت العينة مديري المشاريع، والمشرفين، وأعضاء فرق العمل، والإداريين العاملين في المؤسسات الصحية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية للحوافز المادية في رفع إنتاجية فرق العمل، كما بينت النتائج أن الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز تسهم بصورة كبيرة في تعزيز الرضا الوظيفي والدافعية والالتزام التنظيمي، بالإضافة إلى وجود أثر إيجابي قوي لبيئة العمل الداعمة والتحفيزية في تحسين التعاون بين أعضاء الفريق، ورفع جودة الأداء، وزيادة كفاءة تنفيذ المشاريع الصحية. كما أكدت النتائج أن التكامل بين مختلف أساليب التحفيز يحقق مستويات أعلى من الإنتاجية مقارنة بالاعتماد على نوع واحد من الحوافز. وفي ضوء النتائج، أوصت الدراسة بتطوير أنظمة الحوافز المالية وربطها بالأداء، وتعزيز برامج التقدير والاعتراف بالإنجاز، وتحسين بيئة العمل التنظيمية، وتطوير القيادات الإدارية، وتوسيع برامج التدريب والتطوير المهني، بالإضافة إلى إجراء تقييم دوري لفاعلية سياسات التحفيز داخل المشاريع الصحية، بما يسهم في رفع إنتاجية فرق العمل وتحقيق أهداف المشاريع الصحية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

الكلمات المفتاحية: التحفيز، إنتاجية فرق العمل، المشاريع الصحية، الحوافز المادية، الحوافز المعنوية، بيئة العمل

الداعمة، المملكة العربية السعودية.

الفصل الأول

تشكل المشاريع الصحية من أكثر القطاعات حيويةً وحساسيةً في أي دولة، نظراً لارتباطها المباشر بصحة الإنسان وجودة حياته واستدامة التنمية المجتمعية. وفي المملكة العربية السعودية، حظي القطاع الصحي باهتمام استراتيجي متزايد، خاصة في ظل التحولات التنموية التي تقودها رؤية السعودية 2030، والتي جعلت من تطوير الخدمات الصحية ورفع كفاءتها أحد مركزاتها الأساسية. ويستلزم تحقيق هذه الأهداف تنفيذ مشاريع صحية متعددة، تتسم بالتعقيد الفني والإداري، وتستدعي وجود فرق عمل عالية الكفاءة قادرة على الإنجاز وفق معايير الجودة والوقت والتكلفة المحددة. ومن هنا يبرز الدور المحوري للتحفيز بوصفه أداة إدارية واستراتيجية مؤثرة في سلوك الأفراد وأدائهم داخل فرق العمل (Katoue، 2022).

إن إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية لا تعتمد فقط على توافر الموارد المادية والتقنية، بل ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعوامل الإنسانية والتنظيمية، وفي مقدمتها التحفيز. فالتحفيز يُعدّ عملية ديناميكية تهدف إلى استثارة دوافع الأفراد وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف التنظيمية، من خلال إشباع احتياجاتهم المادية والمعنوية، وتعزيز شعورهم بالانتماء والتقدير والعدالة. وتزداد أهمية هذا الجانب في المشاريع الصحية، حيث تتداخل التخصصات، وتتعدد الضغوط المهنية، وتتطلب طبيعة العمل مستويات عالية من الالتزام والمسؤولية. ومن ثم، فإن ضعف أنظمة التحفيز قد يؤدي إلى انخفاض الروح المعنوية، وارتفاع معدلات الإجهاد الوظيفي، وتراجع مستوى الأداء الجماعي، وهو ما ينعكس سلباً على جودة مخرجات المشروع (Sun، 2023).

كما أن بيئة المشاريع الصحية في المملكة تتسم بخصوصية تنظيمية وثقافية، تجعل من دراسة التحفيز مسألة ذات أبعاد متعددة؛ إذ تتقاطع فيها العوامل الإدارية مع القيم المجتمعية والتشريعات النظامية والاعتبارات المهنية. ومع التوسع في إنشاء المستشفيات والمراكز الصحية، والتحول نحو نماذج حديثة في إدارة المشاريع الصحية، برزت الحاجة إلى فهم أعمق للعوامل التي تسهم في رفع إنتاجية فرق العمل، وفي مقدمتها آليات التحفيز الفعالة. فالمشاريع الصحية لا تُقاس نجاحاتها فقط بإتمامها ضمن الإطار الزمني والمالي، بل بقدرتها على تحقيق أثر مستدام في جودة الرعاية الصحية، وهو ما يتطلب أداءً جماعياً متكاملًا ومدفوعاً بدوافع إيجابية (Maswadi، 2026).

تسعى هذه الدراسة إلى تحليل دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال مقارنة تطبيقية تستند إلى الواقع العملي للمشاريع المنفذة في هذا القطاع. وتهدف الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين أنماط التحفيز المختلفة – المادية والمعنوية – ومستوى الأداء الجماعي، إضافة إلى تحديد أبرز التحديات التي قد تحد من فاعلية

نظم التحفيز في البيئة الصحية. كما تسعى إلى تقديم توصيات عملية يمكن أن تسهم في تطوير سياسات التحفيز بما يتلاءم مع طبيعة المشاريع الصحية ومتطلبات المرحلة التنموية الراهنة (Alhazmi, 2021).

وتنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تجمع بين البعد النظري للتحفيز كمدخل من مداخل إدارة الموارد البشرية، والبعد التطبيقي المرتبط بإدارة المشاريع الصحية في سياق وطني محدد. فهي تسهم في إثراء الأدبيات العربية في مجال إدارة المشاريع والتحفيز، وتوفر إطاراً علمياً يمكن الاستفادة منه في صياغة استراتيجيات إدارية أكثر فاعلية، بما يحقق التوازن بين رفاهية العاملين وتحقيق أهداف المشاريع. ومن ثم، فإن البحث في دور التحفيز لا يُعدّ مجرد دراسة لسلوك تنظيمي، بل يمثل مدخلاً استراتيجياً لتعزيز كفاءة القطاع الصحي ودعم مسيرة التطوير الشامل في المملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة الرئيسية في وجود تباين ملحوظ في مستوى إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، رغم توافر الدعم المؤسسي والتوسع في تنفيذ المبادرات التطويرية المرتبطة بأهداف رؤية السعودية 2030. ويُعزى هذا التباين - في جانب منه - إلى قصور أو عدم فاعلية أنظمة وأساليب التحفيز المعتمدة داخل هذه المشاريع، سواء من حيث ملاءمتها لطبيعة العمل الصحي، أو عدالتها، أو قدرتها على الاستجابة لاحتياجات أفراد فرق العمل المتنوعة. فالمشاريع الصحية تتسم بتعقيد تنظيمي وتعدد تخصصات وضغوط زمنية ومهنية مرتفعة، الأمر الذي يتطلب منظومة تحفيزية متكاملة تراعي الجوانب المادية والمعنوية، وتعزز الانتماء والالتزام، وتدعم العمل الجماعي. غير أن الممارسات الواقعية قد تكشف عن فجوة بين السياسات التحفيزية المعلنة والتطبيق الفعلي لها، مما ينعكس على مستوى الرضا الوظيفي والدافعية والأداء الجماعي، ويؤدي إلى ضعف التناغم داخل فرق العمل، وانخفاض الكفاءة التشغيلية، وتراجع جودة مخرجات المشاريع الصحية. ويتربط على هذه المشكلة عدد من الآثار السلبية التي تؤثر في نجاح المشاريع الصحية واستدامتها، من أبرزها انخفاض مستوى الإنجاز مقارنة بالمخطط الزمني، وتزايد احتمالية تعثر بعض المشاريع أو تجاوزها للتكاليف المحددة، إضافة إلى ارتفاع معدلات الإرهاق الوظيفي ودوران العاملين، وما يصاحب ذلك من فقدان الخبرات المتراكمة داخل فرق العمل. كما قد يؤدي ضعف التحفيز إلى تراجع روح المبادرة والابتكار، وظهور أنماط من الأداء الروتيني غير الفعال، الأمر الذي يؤثر في جودة الخدمات الصحية المقدمة عند اكتمال المشروع. وعلى المستوى الاستراتيجي، فإن استمرار هذه الإشكالية قد يحدّ من قدرة المؤسسات الصحية على تحقيق مستهدفاتها التنموية، ويضعف مساهمتها في رفع كفاءة القطاع الصحي وتعزيز تنافسيته (Alanezi, 2025).

وبناءً على ما سبق، يتمثل السؤال الرئيسي للدراسة في: ما دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية؟.

أهمية الدراسة

- الأهمية العلمية

تنبع الأهمية العلمية لهذه الدراسة من إسهامها في إثراء الأدبيات النظرية المتعلقة بالتحفيز وإنتاجية فرق العمل في سياق إدارة المشاريع، ولا سيما في القطاع الصحي الذي يتسم بخصوصية تنظيمية ومهنية معقدة. فعلى الرغم من كثرة الدراسات التي تناولت موضوع التحفيز في بيئات الأعمال التقليدية، إلا أن توظيف هذا المفهوم في إطار المشاريع الصحية – بوصفها مشاريع مؤقتة ذات أهداف محددة وفرق عمل متعددة التخصصات – لا يزال بحاجة إلى مزيد من البحث والتحليل، خاصة في البيئة العربية. ومن ثم، تسعى هذه الدراسة إلى بناء إطار تحليلي يربط بين أنماط التحفيز (المادي والمعنوي) ومستوى إنتاجية فرق العمل ضمن المشاريع الصحية، مع مراعاة الخصائص الثقافية والتنظيمية في المملكة العربية السعودية. كما تكتسب الدراسة أهميتها من انسجامها مع التوجهات البحثية الداعمة لأهداف رؤية السعودية 2030، التي تؤكد على رفع كفاءة الإنفاق وتحسين جودة الخدمات الصحية. وبالتالي، فإن نتائج هذه الدراسة من شأنها أن تضيف بعداً علمياً تطبيقياً يدمج بين نظريات الدافعية وإدارة الموارد البشرية من جهة، وممارسات إدارة المشاريع الصحية من جهة أخرى، بما يسهم في سد فجوة معرفية قائمة في هذا المجال (Gift، 2020).

- الأهمية العملية

أما من الناحية العملية، فتتمثل أهمية الدراسة في قدرتها على تقديم مؤشرات وتوصيات قابلة للتطبيق من قبل القيادات الإدارية ومديري المشاريع في القطاع الصحي، بما يسهم في تحسين سياسات التحفيز ورفع كفاءة فرق العمل. إذ إن فهم طبيعة العلاقة بين التحفيز والإنتاجية يتيح للمؤسسات الصحية إعادة تصميم أنظمتها التحفيزية بما يتلاءم مع احتياجات العاملين وظروف العمل الفعلية، ويعزز بيئة العمل الإيجابية القائمة على العدالة والتقدير والمساءلة. كما تساعد نتائج الدراسة في تمكين متخذي القرار من تطوير آليات عملية لتحفيز الأداء الجماعي، وتقليل معدلات الإجهاد الوظيفي ودوران الموظفين، وتحسين جودة الإنجاز ضمن الإطار الزمني والمالي المحدد للمشاريع. وعلى مستوى أوسع، يمكن أن تسهم الدراسة في دعم مساعي تطوير القطاع الصحي في المملكة من خلال تعزيز فاعلية رأس المال البشري، بما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية.

واستدامتها. ومن ثم، فإن الأثر العملي لهذه الدراسة لا يقتصر على تحسين أداء فرق العمل فحسب، بل يمتد ليشمل دعم التميز المؤسسي وتحقيق الكفاءة التشغيلية في المشاريع الصحية (Milojević، 2024).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي

- يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في تحليل دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، وقياس طبيعة العلاقة بين أنماط التحفيز المختلفة ومستوى الأداء الجماعي داخل هذه المشاريع، بما يساهم في تطوير سياسات تحفيزية أكثر فاعلية في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

الأهداف الفرعية

1. التعرف على واقع أنظمة وأساليب التحفيز المطبقة في المشاريع الصحية بالمملكة.
2. قياس مستوى إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية محل الدراسة.
3. تحليل أثر التحفيز المادي على أداء فرق العمل في المشاريع الصحية.
4. دراسة أثر التحفيز المعنوي على مستوى الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي لدى أعضاء فرق العمل.
5. تحديد المعوقات التي تحد من فاعلية أنظمة التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية، واقتراح سبل معالجتها.

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي

- ما دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية؟

التساؤلات الفرعية

1. ما واقع أنظمة التحفيز المطبقة في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية؟
2. ما مستوى إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية محل الدراسة؟
3. ما أثر التحفيز المادي على إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية؟

4. ما أثر التحفيز المعنوي على الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي لأعضاء فرق العمل؟

5. ما أبرز التحديات التي تواجه تطبيق أنظمة تحفيزية فعالة في المشاريع الصحية؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى التحفيز المطبق في المشاريع الصحية وارتفاع إنتاجية فرق العمل في المملكة العربية السعودية.

الفرضيات الفرعية

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحفيز المادي وارتفاع مستوى إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحفيز المعنوي وزيادة الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدالة نظام التحفيز وارتفاع مستوى الالتزام التنظيمي لأفراد الفريق.
4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وضوح معايير تقييم الأداء وفعالية التحفيز في رفع الإنتاجية.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إنتاجية فرق العمل تُعزى لاختلاف أساليب التحفيز المطبقة في المشاريع الصحية.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

- نظرية التوقع (Expectancy Theory)

تعتمد هذه الدراسة بصورة رئيسية على نظرية التوقع (Expectancy Theory) التي قدمها فيكتور فروم (Victor Vroom, 1964)، وتعد من أكثر النظريات استخدامًا في تفسير العلاقة بين التحفيز والأداء والإنتاجية داخل المنظمات الحديثة. وتنطلق هذه النظرية من افتراض أساسي يتمثل في أن الموظف أو عضو فريق العمل لا يبذل جهدًا مرتفعًا إلا إذا كان يعتقد أن هذا الجهد سيؤدي إلى أداء متميز، وأن الأداء المتميز سيقود إلى مكافآت عادلة وذات قيمة بالنسبة له. وبذلك فإن التحفيز لا يعتمد فقط على تقديم الحوافز، وإنما يعتمد على إدراك الفرد للعلاقة بين الجهد المبذول والنتائج المتوقعة والمكافآت المترتبة عليها.

وفي المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، تتضح أهمية هذه النظرية بصورة كبيرة نتيجة الطبيعة المعقدة لبيئة العمل الصحية، والتي تتطلب مستويات عالية من التنسيق بين مختلف أعضاء الفريق مثل الأطباء، والممرضين، والفنيين، والإداريين، ومديري المشاريع. فكلما شعر أعضاء الفريق بأن جهودهم ستؤدي إلى تحسين الأداء وتحقيق أهداف المشروع، وأن الإدارة ستقدر تلك الجهود من خلال الحوافز المادية أو المعنوية، ارتفع مستوى دافعيتهم للعمل وزادت إنتاجيتهم. كما تفسر النظرية سبب انخفاض الإنتاجية في بعض المشاريع عندما يفتقد العاملون إلى العدالة أو الشفافية في نظم المكافآت، أو عندما يشعرون بأن جهودهم لن تؤثر في نتائج المشروع أو في مستقبلهم الوظيفي.

وتقوم نظرية التوقع على ثلاثة عناصر رئيسية هي: التوقع (Expectancy)، ويعني اعتقاد الفرد بأن زيادة جهده ستؤدي إلى أداء أفضل؛ والأداة (Instrumentality)، أي اقتناع الفرد بأن الأداء المرتفع سيؤدي إلى الحصول على مكافآت مناسبة؛ والقيمة (Valence)، وتعني مدى أهمية تلك المكافآت بالنسبة للفرد. وتوضح هذه العناصر أن التحفيز الفعال في المشاريع الصحية لا يقتصر على زيادة قيمة الحوافز، وإنما يتطلب بناء نظام إداري يضمن العدالة والشفافية، ويوضح للعاملين كيفية ارتباط جهودهم بنتائج المشروع وبالحوافز المقدمة لهم.

وتنسجم هذه النظرية مع أهداف الدراسة الحالية، حيث تسعى إلى قياس أثر التحفيز على رفع إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية السعودية، وذلك من خلال تحليل مدى إدراك العاملين للعلاقة بين جهودهم والأداء المتوقع، ومدى ثقتهم بعدالة أنظمة الحوافز داخل المشاريع الصحية، بالإضافة إلى قياس انعكاس ذلك على مستوى الإنتاجية وجودة تنفيذ المشاريع الصحية.

- نظرية العاملين لهيرزبرغ (Herzberg's Two-Factor Theory)

كما تستند الدراسة إلى نظرية العاملين لهيرزبرغ (Herzberg's Two-Factor Theory) التي قدمها فريدريك هيرزبرغ عام 1959، والتي تفسر الدوافع المؤثرة في رضا العاملين وإنتاجيتهم. وتفرق النظرية بين نوعين من العوامل؛ الأول هو العوامل الوقائية أو الصحية (Hygiene Factors) مثل الرواتب، وسياسات المنظمة، وظروف العمل، والعلاقات مع الرؤساء والزملاء، والتي يؤدي غيابها إلى عدم رضا العاملين، بينما لا يؤدي توفرها وحده إلى رفع مستوى الأداء بصورة كبيرة. أما النوع الثاني فهو العوامل المحفزة (Motivators) مثل الإنجاز، والتقدير، وتحمل المسؤولية، وفرص النمو المهني، والمشاركة في اتخاذ القرار، وهي العوامل التي تؤدي إلى رفع الدافعية الداخلية للعاملين وتحسين إنتاجيتهم.

وتكتسب هذه النظرية أهمية خاصة في بيئة المشاريع الصحية، حيث إن نجاح المشروع يعتمد على قدرة الإدارة في توفير بيئة عمل مستقرة من جهة، وفي الوقت نفسه تقديم محفزات مهنية تشجع العاملين على الابتكار والعمل الجماعي وتحمل المسؤولية. فالموظفون في المشاريع الصحية لا يكتفون بالحوافز المالية، بل يحتاجون كذلك إلى الشعور بالتقدير المهني، والمشاركة في اتخاذ القرارات، وإتاحة فرص التدريب والتطوير المستمر، وهي عوامل تسهم في رفع مستوى الالتزام الوظيفي وتحسين جودة الأداء. وتساعد النظرية أيضًا في تفسير التباين في إنتاجية فرق العمل داخل المشاريع الصحية، إذ قد تتساوى بعض الفرق في مستوى الرواتب والمزايا، إلا أن الاختلاف في أساليب القيادة والتحفيز وفرص التطور المهني يؤدي إلى اختلاف واضح في مستوى الأداء والإبداع والإنجاز. ومن ثم فإن نجاح المشاريع الصحية لا يرتبط فقط بتوفير الإمكانيات المادية، وإنما يعتمد بدرجة كبيرة على قدرة الإدارة في تفعيل العوامل المحفزة التي تؤثر في الدافعية الذاتية للعاملين.

وفي ضوء هذه النظرية، يمكن للدراسة الحالية تحليل دور الحوافز المالية وغير المالية في رفع إنتاجية فرق العمل، وتحديد أكثر أنواع الحوافز تأثيرًا في بيئة المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، بما يسهم في تقديم توصيات عملية لتطوير سياسات إدارة الموارد البشرية وتحسين كفاءة تنفيذ المشاريع الصحية.

- نظرية تحديد الأهداف (Goal Setting Theory)

تعتمد الدراسة كذلك على نظرية تحديد الأهداف (Goal Setting Theory) التي طورها إدوين لوك وجاري لانام، والتي تؤكد أن تحديد أهداف واضحة ومحددة وصعبة نسبيًا يؤدي إلى رفع مستوى الأداء والإنتاجية مقارنة بالأهداف العامة أو غير الواضحة. وترى هذه النظرية أن الأهداف تمثل مصدرًا رئيسيًا لتحفيز العاملين، لأنها توجه جهودهم نحو نتائج محددة، وتساعدهم على تنظيم الوقت والموارد ومتابعة تقدمهم في إنجاز المهام.

وفي المشاريع الصحية، تبرز أهمية هذه النظرية بسبب الحاجة إلى تنفيذ مشاريع ذات جداول زمنية دقيقة، وميزانيات محددة، ومؤشرات أداء واضحة. فعندما يتم إشراك فرق العمل في تحديد أهداف المشروع، وتوضيح المسؤوليات الفردية والجماعية، وتوفير تغذية راجعة مستمرة حول مستوى الإنجاز، فإن ذلك يسهم في تعزيز الالتزام وتحسين الأداء وزيادة الإنتاجية.

كما تشير النظرية إلى أن التغذية الراجعة المستمرة تمثل عنصرًا أساسيًا في عملية التحفيز، حيث تساعد العاملين على معرفة مستوى تقدمهم، وتصحيح الأخطاء، وتعزيز نقاط القوة، مما ينعكس بصورة مباشرة على جودة تنفيذ المشاريع الصحية. ويؤدي ذلك إلى رفع كفاءة استخدام الموارد وتقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

وتنسجم هذه النظرية مع متغيرات الدراسة الحالية، إذ يمكن قياس مدى وضوح أهداف المشروع، ومستوى مشاركة العاملين في صياغتها، وأثر ذلك في مستوى التحفيز والإنتاجية، بما يوفر إطارًا علميًا متكاملًا لتفسير العلاقة بين التحفيز ونجاح فرق العمل في المشاريع الصحية السعودية.

ملاءمة النظريات للدراسة الحالية

تتكامل النظريات الثلاث في تفسير العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، حيث تفسر نظرية التوقع كيفية اتخاذ العاملين قرار بذل الجهد بناءً على توقعاتهم للعائد من الأداء، بينما توضح نظرية العاملين لهيرزبرغ أنواع الحوافز التي تؤدي إلى رفع الرضا الوظيفي والدافعية الداخلية، في حين تركز نظرية تحديد الأهداف على أهمية وجود أهداف واضحة وتغذية راجعة مستمرة لتعزيز الإنجاز. ويؤدي الجمع بين هذه النظريات إلى بناء إطار نظري متكامل يفسر مختلف الأبعاد المؤثرة في إنتاجية فرق العمل داخل المشاريع الصحية.

تعتمد الدراسة الحالية على هذه النظريات كأساس علمي لتفسير أثر التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل، ولصياغة الفرضيات، وتصميم أداة الدراسة، وتحليل النتائج، ومناقشة انعكاسها على واقع إدارة المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، بما يتوافق مع توجهات رؤية المملكة 2030 الرامية إلى تحسين كفاءة القطاع الصحي، وتعزيز الأداء المؤسسي، ورفع جودة الخدمات الصحية من خلال الاستثمار في رأس المال البشري وتطوير بيئة العمل المحفزة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

المقدمة

يشكل الفصل الثاني من أهم الفصول في الدراسات العلمية، إذ يمثل الأساس الفكري والمعرفي الذي تُبنى عليه جميع مراحل البحث اللاحقة، حيث يهدف إلى تكوين إطار علمي متكامل يساعد على فهم موضوع الدراسة بصورة شاملة، من خلال استعراض المفاهيم العلمية المرتبطة بموضوع البحث، وتحليل الأدبيات والدراسات السابقة، وربطها بالمشكلة البحثية التي تسعى الدراسة إلى معالجتها. ويُسهّم هذا الفصل في بناء قاعدة معرفية راسخة توضح ما توصلت إليه البحوث السابقة، وتبرز الفجوات العلمية التي لا تزال بحاجة إلى مزيد من الدراسة، وهو ما يمنح البحث الحالي مبرراته العلمية ويؤكد أهميته في إثراء المعرفة المتعلقة بدور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.

كما يسعى هذا الفصل إلى تقديم عرض علمي متكامل للاتجاهات الفكرية والنماذج والنظريات التي تناولت موضوع التحفيز والإنتاجية وإدارة فرق العمل، مع توضيح أوجه الاتفاق والاختلاف بين الباحثين، وتحليل العلاقة بين المفاهيم الرئيسة للدراسة في ضوء الأدبيات الحديثة. ويؤدي ذلك إلى توفير أساس علمي يمكن من خلاله تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة، وصياغة الفرضيات بصورة منطقية تستند إلى أسس نظرية راسخة، بما يعزز من قوة الدراسة العلمية ويزيد من قدرتها على تفسير النتائج التي سيتم التوصل إليها لاحقاً.

وتبرز أهمية هذا الفصل في كونه يمثل المرجعية العلمية التي يستند إليها الباحث عند تصميم الدراسة التطبيقية، حيث يساعد على تحديد المفاهيم الإجرائية بدقة، واختيار النموذج النظري المناسب، وتحديد العلاقات المتوقعة بين عناصر الدراسة. كما يتيح تحليل الدراسات السابقة التعرف على المناهج والأساليب البحثية التي استخدمها الباحثون الآخرون، والاستفادة من نقاط القوة فيها، وتجنب أوجه القصور التي ظهرت في بعض الدراسات، الأمر الذي يسهم في تطوير الدراسة الحالية ويمنحها قيمة علمية وتطبيقية أكبر.

إن هذا الفصل يعزز من الترابط بين الجانب النظري والجانب التطبيقي للدراسة، إذ لا يقتصر على عرض المعلومات العلمية فحسب، وإنما يعمل على تفسيرها وتحليلها وربطها بواقع المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، في ظل التوجهات الحديثة نحو رفع كفاءة إدارة المشاريع، وتحسين إنتاجية فرق العمل، وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030. ولذلك فإن هذا الفصل يمثل نقطة الانطلاق الحقيقية لبناء الدراسة بأكملها، حيث يضع الإطار العلمي الذي تستند إليه بقية الفصول، ويُسهّم في تحقيق التكامل بين المعرفة النظرية والتطبيق العملي.

المتغير التابع والمستقل

- المتغير التابع: إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية

تشكل إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية المتغير التابع في هذه الدراسة، وتمثل المحصلة النهائية التي تتأثر بمستوى تطبيق أساليب التحفيز المختلفة داخل بيئة العمل. ويُقصد بإنتاجية فرق العمل قدرة أعضاء الفريق على إنجاز المهام والمسؤوليات الموكلة إليهم بكفاءة وفاعلية، مع تحقيق الأهداف المحددة للمشروع ضمن الإطار الزمني والميزانية المقررة، مع المحافظة على جودة المخرجات وتقليل الأخطاء والهدر في الموارد. وتكتسب الإنتاجية في المشاريع الصحية أهمية استثنائية نظرًا لارتباطها المباشر بجودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى ونجاح تنفيذ المبادرات الصحية التي تستهدف تطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

وتتأثر إنتاجية فرق العمل بمجموعة كبيرة من العوامل التنظيمية والإدارية والنفسية، حيث لا يعتمد ارتفاع الإنتاجية على امتلاك العاملين للمهارات الفنية فقط، وإنما يرتبط أيضًا بمدى شعورهم بالدافعية والرضا الوظيفي والانتماء للمؤسسة. فكلما شعر العاملون بأن جهودهم محل تقدير، وأن المنظمة تهتم بتوفير احتياجاتهم المهنية والشخصية، انعكس ذلك على مستوى التزامهم بالعمل، وزادت رغبتهم في تقديم أداء متميز والمشاركة في إنجاز المشروع. ومن هذا المنطلق، تُعد الإنتاجية مؤشراً شاملاً يعكس مستوى كفاءة إدارة الموارد البشرية وفاعلية أساليب التحفيز المتبعة داخل المشاريع الصحية.

وفي بيئة المشاريع الصحية، تظهر إنتاجية فرق العمل في العديد من الممارسات العملية، مثل سرعة إنجاز المهام، والقدرة على الالتزام بالجدول الزمني، وتحقيق جودة عالية في تنفيذ الأعمال، والتعاون الفعال بين أعضاء الفريق، والقدرة على مواجهة ضغوط العمل والتعامل مع التحديات الطارئة دون التأثير سلباً على سير المشروع. كما تجسد في انخفاض معدلات الأخطاء، وتحسين استغلال الموارد، وارتفاع مستوى الابتكار في تقديم الحلول، وهي جميعها مؤشرات تعكس نجاح الإدارة في بناء فرق عمل تتمتع بمستوى مرتفع من الكفاءة والإنتاجية.

- المتغيرات المستقلة

1. الحوافز المادية

تمثل الحوافز المادية أحد أهم الأدوات الإدارية المستخدمة في رفع مستوى دافعية العاملين، وتشمل جميع أشكال المكافآت المالية التي يحصل عليها الموظف مقابل أدائه أو إنجازاته، مثل الرواتب التنافسية، والمكافآت التشجيعية، والحوافز المرتبطة

بالأداء، والبدلات، والعلاوات، والمزايا المالية المختلفة. ويُنظر إلى الحوافز المادية باعتبارها وسيلة لإشباع الاحتياجات الاقتصادية للعاملين، بما يسهم في تعزيز شعورهم بالأمان الوظيفي والاستقرار المالي، وهو ما ينعكس بصورة إيجابية على مستوى التزامهم وأدائهم داخل بيئة العمل.

وفي المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، تؤدي الحوافز المادية دورًا مهمًا في تشجيع العاملين على بذل مزيد من الجهد لتحقيق أهداف المشروع، خاصة في ظل طبيعة العمل التي تتطلب تحمل ضغوط كبيرة والعمل ضمن جداول زمنية دقيقة. كما تساعد الحوافز المالية على جذب الكفاءات والمحافظة عليها، وتقليل معدلات دوران العاملين، وزيادة رغبتهم في تطوير أدائهم والمشاركة الفعالة في إنجاز المشاريع الصحية وفق أعلى معايير الجودة والكفاءة.

ولا يقتصر تأثير الحوافز المادية على زيادة الجهد المبذول فقط، وإنما يمتد إلى تحسين الرضا الوظيفي وتعزيز الولاء التنظيمي عندما يشعر العاملون بأن المؤسسة تكافئ الأداء المتميز بصورة عادلة وشفافة. لذلك فإن نجاح نظم الحوافز المالية يعتمد على وضوح معايير منح المكافآت وربطها بمستوى الإنجاز الحقيقي، بما يحقق العدالة بين العاملين ويحفزهم على تحسين أدائهم بصورة مستمرة.

2. الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز

تُعد الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز من أكثر العوامل تأثيرًا في بناء الدافعية الداخلية للعاملين، حيث تركز على الجوانب النفسية والاجتماعية التي تمنح الموظف شعورًا بالتقدير والاحترام والانتماء للمؤسسة. وتشمل هذه الحوافز الثناء على الأداء المتميز، ومنح شهادات التقدير، والإشادة بالإنجازات أمام الزملاء، وإتاحة فرص الترقية والتطوير المهني، وإشراك العاملين في اتخاذ القرارات، ومنحهم مزيدًا من الثقة وتحمل المسؤولية.

وتكتسب هذه الحوافز أهمية كبيرة داخل المشاريع الصحية، لأن طبيعة العمل تتطلب جهودًا جماعية مستمرة وتعاونًا وثيقًا بين مختلف أعضاء الفريق. وعندما يشعر العاملون بأن الإدارة تقدر مساهماتهم وتعترف بإنجازاتهم، يزداد شعورهم بالفخر المهني، وترتفع مستويات الحماس والالتزام، ويصبحون أكثر استعدادًا لبذل جهود إضافية من أجل نجاح المشروع وتحقيق أهدافه.

كما يسهم الاعتراف بالإنجاز في تعزيز ثقافة التميز داخل المؤسسة، حيث يصبح الأداء المتميز نموذجًا يحتذى به بقية العاملين، مما يؤدي إلى خلق بيئة تنافسية إيجابية تشجع على الابتكار والإبداع وتحسين الأداء بصورة مستمرة. ولذلك فإن الحوافز

المعنوية تمثل عنصرًا مكملًا للحوافز المادية، وقد تكون في كثير من الأحيان أكثر تأثيرًا في رفع مستوى الولاء والانتماء الوظيفي على المدى الطويل.

3. بيئة العمل الداعمة والتحفيزية

تمثل بيئة العمل الداعمة والتحفيزية الإطار التنظيمي الذي يمارس العاملون من خلاله أعمالهم اليومية، وتشمل جميع الظروف المادية والتنظيمية والاجتماعية التي تساعد على أداء العمل بكفاءة، مثل توفير القيادة الداعمة، والتواصل الفعال، والعمل الجماعي، والعدالة التنظيمية، وتوافر الموارد اللازمة، والاهتمام بالتدريب والتطوير، وتوفير بيئة يسودها الاحترام والثقة المتبادلة.

وتشكل بيئة العمل من أهم العوامل التي تؤثر في مستوى الدافعية والإنتاجية داخل المشاريع الصحية، إذ إن العاملين الذين يعملون في بيئة تنظيمية إيجابية يشعرون بدرجة أكبر من الأمان النفسي والرضا الوظيفي، مما يساعدهم على التركيز في أداء مهامهم والتعاون مع زملائهم بصورة أكثر فاعلية. كما تسهم البيئة الداعمة في تقليل ضغوط العمل والصراعات التنظيمية، وتعزيز سرعة تبادل المعلومات، وتحسن جودة التنسيق بين مختلف التخصصات المشاركة في تنفيذ المشروع.

وفي المشاريع الصحية السعودية، تُعد بيئة العمل الداعمة عنصرًا أساسيًا لضمان نجاح فرق العمل، نظرًا لاعتماد هذه المشاريع على التكامل بين العديد من التخصصات الطبية والإدارية والهندسية. فكلما توافرت بيئة تنظيمية قائمة على التعاون، والثقة، والقيادة الفاعلة، والاتصال المستمر، ارتفعت قدرة الفرق على مواجهة التحديات وتحقيق أهداف المشروع بكفاءة وجودة عالية، وهو ما ينعكس بصورة مباشرة على تحسين إنتاجية فرق العمل.

العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

ترتكز الدراسة الحالية على افتراض وجود علاقة تأثير إيجابية بين المتغيرات المستقلة المتمثلة في الحوافز المادية، والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز، وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية، وبين المتغير التابع المتمثل في إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. وتستند هذه العلاقة إلى الأدبيات الإدارية ونظريات التحفيز التي تؤكد أن توفير نظام متكامل للتحفيز يساهم في رفع مستوى الدافعية والرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين الأداء الفردي والجماعي داخل فرق العمل. وتتجسد هذه العلاقة في أن الحوافز المادية توفر الاستقرار وتشجع العاملين على بذل جهود إضافية، بينما تعزز الحوافز المعنوية شعورهم بالتقدير والانتماء، في حين تهيئ بيئة العمل الداعمة الظروف المناسبة للتعاون والابتكار والتواصل الفعال بين

أعضاء الفريق. وعند تكامل هذه العوامل، ترتفع كفاءة تنفيذ المهام، ويزداد الالتزام بالمواعيد الزمنية، وتحسن جودة العمل، وتنخفض الأخطاء والصراعات التنظيمية، مما يؤدي في النهاية إلى رفع إنتاجية فرق العمل وتحقيق نجاح أكبر للمشاريع الصحية. وبناءً على ذلك، تفترض الدراسة أن التحسين المستمر في مستوى تطبيق الحوافز المادية، والحوافز المعنوية، وتطوير بيئة العمل الداعمة سيؤدي إلى زيادة إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، بما يساهم في تعزيز كفاءة تنفيذ المشاريع، وتحسين جودة الخدمات الصحية، ودعم مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030 في تطوير القطاع الصحي ورفع كفاءة رأس المال البشري.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة (Altamimi, 2023) إلى تقييم مستويات الدافعية للعمل لدى مقدمي الرعاية الصحية في مجمع إرادة، وتقييم أدائهم الوظيفي من جوانب متعددة. تصميم الدراسة؛ دراسة مقطعية. شملت عينة الدراسة مقدمي الرعاية الصحية العاملين في مجمع إرادة بجدة، المملكة العربية السعودية، من مختلف التخصصات، كالأطباء والمرضى والإداريين وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية، والذين يساهمون مجتمعين في تقديم خدمات الرعاية الصحية داخل المجمع، وذلك خلال الفترة من يونيو 2023 إلى سبتمبر 2023. اعتمدت الدراسة تصميمًا مقطعيًا، وشملت مقدمي الرعاية الصحية العاملين في مجمع إرادة بجدة، من مختلف التخصصات، كالأطباء والمرضى والإداريين. جمعت بيانات الدراسة من خلال استبيان مهيكل، وُزِع على المشاركين خلال أسبوعين لإكمال الاستبيان. تم التحقق من موثوقية البيانات وإجراء التحليلات الإحصائية باستخدام برنامج SPSS الإصدار 25.0. شملت هذه الدراسة 212 مشاركًا من مختلف الفئات العمرية، بمتوسط عمر 37.6 ± 1.3 سنة، وكان معظمهم من الذكور (75%)، وذوي مستوى تعليمي وحالة مهنية مختلفة، حيث شارك أغلبهم (29.7%) من المرضى. أظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائيًا في دافعية العمل وفقًا للمهنة ($F = 2.68$ ، قيمة $P = 0.011$)، بينما لم يُلاحظ فرق دال إحصائيًا في الخصائص الديموغرافية الأخرى (العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، وسنوات الخبرة). في المقابل، وُجد فرق دال إحصائيًا في الأداء الوظيفي وفقًا للعمر ($F = 3.655$ ، قيمة $P = 0.028$). لوحظ وجود تأثير دال إحصائيًا لدافعية العمل على الأداء الوظيفي، مما يشير إلى أن عملية تحفيز العمل قد تُحسن الأداء الوظيفي لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية في بعض مستشفيات جدة.

يلعب التنسيق وتحفيز الموظفين دورًا حيويًا في الأداء المستدام للمشاريع الضخمة، لا سيما في قطاع الإنشاءات. ومع تزايد مطالب أصحاب المصلحة والموظفين في هذا القطاع، برز الأداء المستدام كأولوية قصوى. ومع ذلك، غالبًا ما يتم إغفال أهمية العلاقات الجيدة وأنظمة إدارة الجودة. تسعى دراسة (Ma، 2025) إلى سد هذه الفجوة من خلال وضع نموذج تنبؤي للأداء المستدام. تم جمع بيانات من 261 مشاركًا في قطاع الإنشاءات في باكستان، واختُبرت الفرضيات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية للمربعات الصغرى الجزئية. تشير النتائج إلى أن التنسيق وتحفيز الموظفين يؤثران إيجابًا على الأداء المستدام. علاوة على ذلك، تُساهم العلاقات الجيدة جزئيًا في العلاقة بين التنسيق والأداء المستدام، وكذلك بين تحفيز الموظفين والأداء المستدام. بالإضافة إلى ذلك، تُعدّل أنظمة إدارة الجودة بشكل ملحوظ العلاقة بين التنسيق والأداء المستدام، بينما تكون العلاقة بين تحفيز الموظفين والأداء المستدام غير ذات دلالة إحصائية. تُقدم هذه الدراسة رؤية قيمة لمنسقي المشاريع ومديريها وصانعي السياسات حول تعزيز استقرار مشاريع الإنشاءات في الاقتصادات الناشئة من خلال العلاقات الجيدة وأنظمة إدارة الجودة.

يُعدّ تحفيز الموظفين أحد أهم العوامل المؤثرة في أداء المستشفيات ونتائج رعاية المرضى. في المملكة العربية السعودية، أدّى التوسع السريع في خدمات الرعاية الصحية، وتزايد توقعات المرضى، ومبادرات التحول الرقمي، وتنوع القوى العاملة، إلى زيادة الحاجة إلى استراتيجيات تحفيز مستدامة. يُظهر العاملون في مجال الرعاية الصحية المتحفزون التزامًا أكبر، وإنتاجية مُحسّنة، ومعدلات دوران وظيفي أقل، والتزامًا مُعزّزًا بأهداف المؤسسة. مع ذلك، لا تزال المستشفيات في المملكة تواجه تحديات مثل أعباء العمل، ومحدودية الحوافز، وفجوات التواصل، وأساليب الإدارة الهرمية، والتفاوت في التقدير المهني. تتناول دراسة (Khathami، 2024) مُحددات تحفيز الموظفين في المستشفيات السعودية، وتُحدد العوائق التي تُحدّ من مشاركة القوى العاملة، وتُقدّم استراتيجيات قائمة على الأدلة لتعزيز التحفيز مع تحسين نتائج رعاية المرضى. من خلال تحليل مُعمّق للثقافة التنظيمية، وسلوكيات القيادة، وأنظمة المكافآت، والتدريب والتمكين، والصحة النفسية، والعوامل البيئية، تُقدّم هذه الورقة إطارًا عمليًا لتوجيه قادة المستشفيات، وصانعي السياسات، ومديري الرعاية الصحية نحو بناء قوة عاملة متحفزة، ومرنة، وذات أداء عالٍ. تؤكد الدراسة أن تحسين الدافعية ليس مجرد مهمة إدارية، بل ضرورة استراتيجية لتحقيق التميز في سلامة المرضى وجودة الرعاية وتقديم الخدمات في جميع أنحاء المشهد الصحي المتطور في المملكة العربية السعودية.

تُعدّ المملكة العربية السعودية من الاقتصادات الرائدة في الشرق الأوسط، لا سيما في قطاع الإنشاءات. وقد ارتبط تعزيز دوافع الموظفين، سواءً الخارجية أو الداخلية، ارتباطًا وثيقًا بتحسين أدائهم في هذا القطاع. إلا أنه يُلاحظ حاليًا انخفاض ملحوظ في مستوى الحافز لدى العاملين السعوديين في قطاع الإنشاءات. ومع ذلك، لم تُدرس مسألة دوافع الموظفين وعلاقتها

بأدائهم في سياق قطاع الإنشاءات السعودي. يهدف بحث (Saddiya، 2022) بشكل أساسي إلى تحديد تأثير عوامل التحفيز على أداء الموظفين في شركة نسما للإنشاءات، فرع المدينة المنورة. وقد اعتمد البحث منهجًا بحثيًا مختلطًا، حيث أُجريت مقابلات مع أربعة من مديري الشركة لتحديد عوامل التحفيز المعتمدة، ووُزعت استبيانات على واحد وستين موظفًا من ذوي الخبرة لتقييم تأثير عوامل التحفيز المختلفة على مستويات دافعيّتهم وأدائهم في العمل. تم تحليل البيانات المجمعة باستخدام برنامج SPSS الإصدار 25 من خلال الإحصاء الوصفي، ومؤشر الأهمية النسبية (RII)، والانحدار الخطي المتعدد، ومعامل ارتباط بيرسون، وذلك لتحديد العلاقة بين مختلف المحفزات الخارجية والداخلية وتحفيز الموظفين وأدائهم. وكشف تحليل البيانات عن أكثر المحفزات الخارجية والداخلية فعالية لدى موظفي الشركة. إلى جانب وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائيًا بين المحفزات الداخلية والخارجية وأداء الموظفين (0.484 و 0.385 على التوالي)، وتأثير دال إحصائيًا للتحفيز الداخلي على أداء الموظفين (0.554). وبناءً على التحليلات التفصيلية، تم تطوير إطار عمل لتحفيز الموظفين، ثم جرى التحقق من صحته من قبل خبراء الشركة، مما يشير إلى قابليته للتطبيق وفائدته في تحسين تحفيز الموظفين وأدائهم. تكمن أهمية هذه الدراسة في فرادتها وجدتها لكونها الأولى التي تناقش قضية تحفيز الموظفين في قطاع البناء السعودي، وذلك بالاقتران مع إطار عملها الناتج الذي سيساعد إدارة الشركة على صياغة سياسات فعالة لزيادة تحفيز موظفيها ومستوى أدائهم، وبالتالي المساهمة في تقدم قطاع البناء في المملكة العربية السعودية.

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

أظهرت الدراسات السابقة تشابهًا واضحًا في التركيز على دور التحفيز في تحسين أداء العاملين في بيئات العمل المختلفة، سواء في القطاع الصحي أو قطاع الإنشاءات. فجميع الدراسات أكدت أن وجود نظم تحفيزية فعّالة – سواء كانت مادية أو معنوية – يؤدي إلى ارتفاع مستوى الالتزام الوظيفي والإنتاجية، ويقلل من معدلات دوران الموظفين. كما اتفقت الدراسات على أن التحفيز ليس مجرد أداة إدارية، بل عامل استراتيجي يؤثر بشكل مباشر في جودة الأداء ونجاح المؤسسات. علاوة على ذلك، استخدمت معظم الدراسات تصميم الدراسة المقطعي وتحليل البيانات الكمية عبر أدوات مثل الاستبيانات، مع الاستعانة بالبرامج الإحصائية لقياس العلاقات بين المتغيرات والتحقق من دلالتها الإحصائية، وهو ما يعكس التوجه المنهجي الكمي القائم على قياس أثر التحفيز على الأداء.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

رغم أوجه التشابه، فقد اختلفت الدراسات في مجالات التطبيق والمجتمع المستهدف وطبيعة المشاريع. فقد ركزت بعض الدراسات على العاملين في المستشفيات والمجمعات الصحية، بينما تناولت دراسات أخرى موظفي قطاع الإنشاءات، مع اختلاف في طبيعة بيئة العمل ومتطلبات الأداء. كما اختلفت الدراسات في أنواع التحفيز التي تم التركيز عليها، فبعضها اهتم بالتحفيز المادي فقط، بينما تناولت دراسات أخرى التحفيز المعنوي وأثره على الالتزام والإبداع. كذلك، اختلفت الدراسات في أدوات جمع البيانات وأساليب التحليل الإحصائي؛ فبعضها استخدم النمذجة بالمعادلات الهيكلية، بينما استخدم آخرون التحليل الوصفي والانحدار الخطي المتعدد، وهو ما يعكس تنوع الأساليب البحثية المتبعة وفق طبيعة السياق والمؤسسة المدروسة.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

- رغم أهمية النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، إلا أن هناك فجوات واضحة يمكن أن يسدها البحث الحالي، أبرزها:
1. قلة الدراسات التطبيقية في القطاع الصحي بالملكة العربية السعودية على مستوى المشاريع الصحية كمجموعة عمل متكاملة، حيث ركزت بعض الدراسات على مؤسسات معينة أو أقسام محددة دون النظر إلى فرق العمل ككل ضمن المشاريع.
 2. نقص التركيز على مقارنة أثر التحفيز المادي والمعنوي معاً، حيث غالباً ما تم تناول أحد النوعين فقط أو دون دراسة العلاقة بينهما بشكل متكامل.
 3. غياب ربط التحفيز مباشرة بإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية، إذ ركزت الدراسات على الأداء الفردي أو الالتزام الوظيفي دون تقييم شامل لمخرجات الفرق الجماعية.
 4. قلة الدراسات التي تأخذ في الاعتبار السياق الوطني والتنظيمي للمملكة، بما يشمل الثقافة التنظيمية والبيئة المهنية الخاصة بالمشاريع الصحية، وهو ما يجعل تعميم النتائج المستخلصة من بيانات أخرى محدوداً.
 5. عدم وجود إطار عملي شامل لتوجيه تطبيق سياسات التحفيز داخل فرق العمل بالمشاريع الصحية، مع غياب أدوات قياس موحدة لمدى تأثير التحفيز على الإنتاجية الجماعية.

الإطار النظري للدراسة

تشكل المنطلقات النظرية الإطار الفكري الذي تستند إليه الدراسة في تفسير الظاهرة محل البحث وتحليل أبعادها بصورة علمية منهجية. فهي تمثل الأساس الذي تُبنى عليه الفرضيات، وتُصاغ في ضوءه أدوات القياس، كما تُسهم في تفسير النتائج وربطها بالسياق المعرفي السابق. وانطلاقاً من طبيعة موضوع الدراسة المتعلق بدور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، فإن تأصيلها النظري يتطلب الاستناد إلى نظريات الدافعية والسلوك التنظيمي، إلى جانب أدبيات إدارة المشاريع، وذلك لفهم العلاقة بين أنماط التحفيز المختلفة ومستوى الأداء الجماعي داخل بيئة العمل الصحية. وعليه، تستعرض الدراسة في هذا المحور أبرز الأطر والنظريات التي تفسر مفهوم التحفيز وأثره في الإنتاجية، بما يحقق تكاملاً بين الجانب النظري والتطبيقي في سياق القطاع الصحي.

- نظرية الحاجات ودورها في تفسير الدافعية

تنطلق الدراسة في تأصيلها النظري من افتراض أساسي مؤداه أن سلوك الأفراد داخل فرق العمل تحكمه منظومة من الحاجات المتدرجة التي تسعى إلى الإشباع، وهو ما تفسره بوضوح أبراهام ماسلو في نظريته حول تدرج الحاجات الإنسانية. فبحسب هذا المنظور، ينتقل الفرد من إشباع الحاجات الأساسية (السيولوجية والأمن) إلى الحاجات الأعلى (الانتماء والتقدير وتحقيق الذات)، مما يجعل التحفيز عملية متعددة الأبعاد لا تقتصر على العائد المادي فقط. وفي سياق المشاريع الصحية، حيث تتسم بيئة العمل بالضغوط المهنية والتخصصات المتداخلة، يصبح من الضروري تبني سياسات تحفيزية تراعي هذه المستويات المتعددة من الاحتياجات. فإشباع حاجات الأمان الوظيفي والاستقرار التنظيمي يعزز الشعور بالثقة، بينما يسهم التقدير المعنوي والمشاركة في اتخاذ القرار في تعزيز الانتماء وتحقيق الذات، وهو ما ينعكس مباشرة على إنتاجية فرق العمل وجودة أدائها (الفيفي، 2022).

- نظرية العاملين (هيرزبرغ) وأثرها في بيئة المشاريع

تعتمد الدراسة كذلك على نظرية العاملين التي قدمها فريدريك هيرزبرغ، والتي تميز بين عوامل الوقاية (مثل الرواتب وظروف العمل والسياسات التنظيمية) وعوامل التحفيز (مثل الإنجاز والاعتراف والمسؤولية). ووفقاً لهذه النظرية، فإن غياب عوامل الوقاية يؤدي إلى عدم الرضا، بينما وجود عوامل التحفيز هو الذي يولد الرضا الحقيقي والدافعية العالية. وتكتسب هذه النظرية أهمية خاصة في المشاريع الصحية، إذ قد تتوافر بعض الامتيازات المادية، لكن دون وجود بيئة تشجع الإنجاز والابتكار

والمشاركة الفعالة، مما يحد من رفع الإنتاجية. ومن ثم، فإن الدراسة تنطلق من هذا الإطار لتحليل مدى توازن أنظمة التحفيز بين الجوانب الوقائية والجوانب المحفزة، ومدى انعكاس ذلك على أداء الفرق في المشاريع الصحية (الرشيدي، 2022).

- نظرية التوقع والعدالة التنظيمية

ترتكز الدراسة أيضاً على نظرية التوقع التي ارتبطت بأعمال فيكتور فروم، والتي تفترض أن دافعية الفرد تعتمد على إدراكه للعلاقة بين الجهد المبذول والأداء المتوقع والمكافأة المرجوة. فإذا اعتقد عضو الفريق أن جهده سيؤدي إلى أداء متميز يعقبه تقدير أو مكافأة عادلة، فإن مستوى تحفيزه سيرتفع. وفي بيئة المشاريع الصحية، يتطلب الأمر وضوحاً في معايير تقييم الأداء وربطاً شفافاً بين الإنجاز والمكافأة. كما يتكامل هذا الطرح مع مفهوم العدالة التنظيمية، الذي يشير إلى أهمية شعور العاملين بعدالة التوزيع والإجراءات، لما لذلك من أثر مباشر في الالتزام التنظيمي وروح الفريق. وبالتالي، فإن أي خلل في إدراك العدالة قد يؤدي إلى تراجع الإنتاجية حتى مع وجود حوافز مادية مرتفعة (Permzadian، 2024).

- مدخل إدارة المشاريع وإنتاجية فرق العمل

تنطلق الدراسة كذلك من الإطار النظري لإدارة المشاريع الذي يؤكد على أن نجاح المشروع لا يتوقف فقط على التخطيط والموارد، بل يعتمد بدرجة كبيرة على كفاءة فريق العمل وتماسكه. ففرق المشاريع الصحية تتسم بالطابع المؤقت وتعدد التخصصات (إدارية، طبية، فنية)، مما يتطلب قيادة فعالة وأنظمة تحفيزية تدعم التعاون والتنسيق. ويشير هذا المدخل إلى أن الإنتاجية ليست مجرد ناتج كمي، بل هي مزيج من الكفاءة والجودة والالتزام بالوقت والتكلفة. ومن هنا، يصبح التحفيز أداة استراتيجية لتعزيز الأداء الجماعي، وتوجيه الجهود نحو تحقيق أهداف المشروع ضمن الإطار المحدد (Aldogher، 2025).

- المنطلقات النظرية في السياق الوطني

تستند الدراسة أيضاً إلى المنطلقات التنموية المرتبطة بتطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، في ظل التحولات الهيكلية التي تقودها رؤية السعودية 2030. إذ تؤكد هذه التوجهات على رفع كفاءة رأس المال البشري وتعزيز جودة الأداء المؤسسي. وعليه، فإن دراسة التحفيز في المشاريع الصحية لا تنفصل عن السياق الوطني الأشمل الذي يهدف إلى تحسين كفاءة الإنفاق ورفع مستوى الخدمات الصحية. ومن هذا المنطلق، تتكامل الأطر النظرية السلوكية والتنظيمية مع الرؤية الاستراتيجية الوطنية، لتشكل أساساً علمياً متيناً لتحليل دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية (Algerian، 2025).

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

المقدمة

يمثل الفصل الثالث المرحلة المنهجية للدراسة، إذ يوضح الكيفية العلمية التي سيتم من خلالها تنفيذ البحث وتحقيق أهدافه بصورة دقيقة ومنظمة، وذلك من خلال عرض الإجراءات والأساليب التي اتبعها الباحث في تصميم الدراسة، وجمع البيانات، وتحليلها وفق أسس البحث العلمي المعتمدة. ويُعد هذا الفصل حلقة الوصل بين الجانب النظري الذي تم عرضه في الفصل السابق، والجانب التطبيقي الذي سيتم تناوله في الفصول اللاحقة، حيث يترجم الأفكار والنظريات إلى خطوات عملية قابلة للتنفيذ والقياس، بما يضمن الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية.

ويهدف هذا الفصل إلى توضيح الآلية التي اعتمدها الباحث لضمان جودة الدراسة وصدق نتائجها، من خلال بيان الإجراءات العلمية المنظمة التي تحقق الدقة والحيادية في جمع البيانات وتحليلها، بالإضافة إلى توضيح الأسس التي تم الاعتماد عليها في اختيار المشاركين، وآلية تنفيذ الدراسة الميدانية، والضوابط التي تكفل سلامة الإجراءات البحثية. كما يوضح الفصل الاعتبارات العلمية التي تضمن تمثيل البيانات للواقع الفعلي للمشاريع الصحية، بما يسمح باستخلاص نتائج يمكن الوثوق بها والاستفادة منها في تطوير بيئة العمل وتحسين إنتاجية فرق العمل.

وتكمن أهمية هذا الفصل في أنه يعزز من مصداقية الدراسة ويُيسر إمكانية إعادة تطبيقها في بيئات مشابهة، وهو أحد المبادئ الأساسية في البحث العلمي. كما يوضح مدى التزام الباحث بالمعايير المنهجية المعترف بها، سواء في اختيار أدوات الدراسة، أو في تحديد مجتمع الدراسة، أو في تنظيم عملية جمع البيانات وتحليلها، بما يساهم في تقليل احتمالات التحيز والأخطاء المنهجية، ويزيد من موثوقية النتائج التي سيتم الوصول إليها.

كما يساهم هذا الفصل في توضيح الحدود التي أجريت في إطارها الدراسة، والظروف التي أحاطت بتنفيذها، مما يساعد القارئ على تفسير النتائج بصورة أكثر دقة، وفهم مدى إمكانية تعميمها على قطاعات أو بيئات أخرى. ويُعد هذا الجانب بالغ الأهمية في الدراسات التطبيقية المتعلقة بالمشاريع الصحية، نظرًا لتنوع بيئات العمل واختلاف طبيعة المؤسسات الصحية، الأمر الذي يجعل من الضروري توضيح جميع الإجراءات المنهجية بصورة مفصلة لضمان سلامة الاستنتاجات النهائية.

مجتمع البحث

يقصد بمجتمع البحث جميع الأفراد الذين تتوافر لديهم الخصائص المرتبطة بموضوع الدراسة، والذين يمكن من خلالهم الحصول على البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة البحث واختبار فرضياته. ويُعد تحديد مجتمع البحث من أهم الخطوات المنهجية في الدراسات الكمية، لأنه يمثل المصدر الأساسي للبيانات التي سيتم تحليلها، كما يسهم في ضمان أن تكون النتائج المستخلصة معبرة عن الواقع الفعلي للظاهرة محل الدراسة. ويعتمد نجاح الدراسة بدرجة كبيرة على دقة تحديد المجتمع المستهدف، بحيث يشمل الأفراد الأكثر ارتباطاً بموضوع البحث، والقادرين على تقديم معلومات واقعية تستند إلى خبراتهم العملية في بيئة العمل.

وفي هذه الدراسة يتمثل مجتمع البحث في العاملين ضمن فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك مديري المشاريع، ومشرفي المشاريع، وأعضاء فرق العمل، والمهندسين، والإداريين، ومنسقي المشاريع، بالإضافة إلى العاملين في إدارات المشاريع داخل المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة. وقد تم اختيار هذه الفئة لأنها الأكثر احتكاكاً بالممارسات التحفيزية داخل المشاريع الصحية، والأقدر على تقييم مدى تأثير الحوافز المختلفة في مستوى الإنتاجية والأداء الجماعي، نظراً لمشاركتهم المباشرة في تنفيذ المشاريع ومتابعة مراحلها المختلفة.

ويتميز مجتمع الدراسة بالتنوع من حيث التخصصات والخبرات الوظيفية، الأمر الذي يمنح الدراسة قدراً أكبر من الشمولية في تفسير العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل. فالمشاريع الصحية بطبيعتها تعتمد على التعاون بين تخصصات متعددة تشمل الجوانب الإدارية والهندسية والتقنية والصحية، مما يجعل نجاح المشروع مرتبطاً بقدرة جميع أعضاء الفريق على العمل بروح جماعية وتحقيق التكامل فيما بينهم. ومن ثم فإن إشراك أفراد من مختلف المستويات الوظيفية يسهم في الحصول على رؤية أكثر واقعية حول ممارسات التحفيز المطبقة داخل المؤسسات الصحية السعودية.

كما أن اختيار مجتمع البحث من العاملين في المشاريع الصحية يتوافق مع طبيعة الدراسة التطبيقية، حيث تسعى الدراسة إلى قياس أثر التحفيز في بيئة عمل حقيقية تشهد تحديات تنظيمية وتشغيلية مستمرة، مثل ضغط العمل، وتسارع تنفيذ المبادرات الصحية، والحاجة إلى التنسيق بين العديد من الإدارات والتخصصات. وتُعد هذه البيئة من أكثر البيئات التي تتطلب وجود أنظمة تحفيزية فعالة للمحافظة على مستوى مرتفع من الأداء والإنتاجية، الأمر الذي يجعل مجتمع الدراسة مناسباً لتحقيق أهداف البحث والوصول إلى نتائج يمكن الاستفادة منها في تطوير سياسات إدارة المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.

ويُنتظر أن يسهم مجتمع البحث المختار في توفير بيانات كمية دقيقة تعكس واقع تطبيق الحوافز المادية والمعنوية وبيئة العمل الداعمة داخل المشاريع الصحية، بما يسمح بإجراء التحليلات الإحصائية المناسبة، واختبار الفرضيات العلمية، والوصول إلى استنتاجات تتمتع بدرجة عالية من الموثوقية، يمكن الاستناد إليها في تقديم توصيات عملية تسهم في تحسين إنتاجية فرق العمل، وتعزيز كفاءة تنفيذ المشاريع الصحية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

المنهجية وطرق البحث

- مدخل الدراسة والمنهج المتبع

تعتمد هذه الدراسة على المنهجية الكمية بوصفها الإطار المنهجي الأنسب لتحليل العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية. ويقوم هذا المدخل على جمع البيانات الرقمية القابلة للقياس والتحليل الإحصائي، بهدف اختبار الفرضيات والتحقق من طبيعة العلاقات بين المتغيرات بصورة موضوعية. وتنبع ملائمة المنهج الكمي لطبيعة الدراسة من كونه يسمح بقياس مستوى التحفيز بأبعاده المختلفة (المادي والمعنوي)، وكذلك قياس مستوى الإنتاجية من خلال مؤشرات محددة، ومن ثم تحليل العلاقة الارتباطية أو التأثيرية بين هذه المتغيرات باستخدام أساليب إحصائية دقيقة. كما يسهم هذا المنهج في تعزيز موثوقية النتائج وإمكانية تعميمها على مجتمع الدراسة في حال توافرت شروط العينة الممثلة.

- مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، بما يشمل الكوادر الإدارية والفنية والطبية المشاركة في تنفيذ هذه المشاريع. ونظراً لاتساع مجتمع الدراسة وتعدد المؤسسات الصحية، تم الاعتماد على أسلوب العينة الاحتمالية (أو العينة العشوائية الطبقية عند الإمكان) لضمان تمثيل مختلف الفئات الوظيفية والمستويات الإدارية داخل المشاريع. ويهدف هذا الإجراء إلى تحقيق قدر عالٍ من الموضوعية وتقليل التحيز، بما يسمح باستخلاص نتائج يمكن تعميمها بدرجة مقبولة على بقية المشاريع الصحية المشابهة.

- أداة جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لملاءمتها للمنهج الكمي وقدرتها على قياس الاتجاهات والآراء بصورة معيارية. وتم تصميم الاستبانة استناداً إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع التحفيز وإنتاجية

فرق العمل، بحيث تضمنت محاور رئيسية تقيس: مستوى التحفيز المادي، مستوى التحفيز المعنوي، العدالة التنظيمية، وضوح معايير الأداء، ومستوى الإنتاجية. وقد صيغت الفقرات وفق مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة الموافقة، بما يتيح تحويل الاستجابات إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي. كما تم عرض الأداة على مجموعة من المحكمين المختصين للتأكد من صدقها الظاهري ومحتواها العلمي.

- صدق الأداة وثباتها

لضمان جودة البيانات، تم التحقق من صدق الأداة من خلال عرضها على خبراء في مجال الإدارة والبحث العلمي للتأكد من ملائمة الفقرات لأهداف الدراسة وشموليتها لأبعاد المتغيرات. كما تم قياس الثبات باستخدام معامل الاتساق الداخلي (مثل معامل ألفا كرونباخ) للتأكد من استقرار الأداة وموثوقيتها. ويسهم هذا الإجراء في تعزيز دقة النتائج وتقليل احتمالية الخطأ العشوائي، بما يضمن أن الفروق أو العلاقات التي يتم رصدها تعكس واقع الظاهرة المدروسة.

- أساليب تحليل البيانات

تم تحليل البيانات باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة، حيث شمل التحليل مرحلتين أساسيتين: التحليل الوصفي والتحليل الاستدلالي. فقد استُخدمت الإحصاءات الوصفية (كالوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات والنسب المئوية) لوصف خصائص العينة ومستويات المتغيرات. أما التحليل الاستدلالي، فقد تضمن اختبار الفرضيات باستخدام معاملات الارتباط وتحليل الانحدار واختبارات الفروق الإحصائية، وذلك لقياس قوة العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل، وتحديد مدى دلالتها الإحصائية. ويساعد هذا الأسلوب في استخلاص نتائج علمية دقيقة تدعم أو ترفض فرضيات الدراسة، وتُسهم في تقديم توصيات مبنية على أدلة كمية واضحة.

خطوات جمع البيانات

اعتمدت هذه الدراسة على المنهجية الكمية بوصفها المنهج الأكثر ملاءمة لطبيعة المشكلة البحثية، حيث تهدف الدراسة إلى قياس العلاقة بين متغيرات محددة، واختبار الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وتتميز المنهجية الكمية بقدرتها على تحويل الظواهر الإدارية والتنظيمية إلى بيانات رقمية قابلة للقياس والتحليل، الأمر الذي يساعد على الوصول إلى نتائج موضوعية يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة بدرجة مرتفعة من الثقة. كما تسمح هذه المنهجية بقياس مستوى تأثير المتغيرات المستقلة في المتغير التابع بصورة دقيقة، من خلال استخدام أدوات قياس موحدة وإجراءات بحثية منظمة.

بدأت عملية جمع البيانات بإجراء مراجعة علمية شاملة للأدبيات والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع التحفيز وإنتاجية فرق العمل وإدارة المشاريع الصحية، وذلك بهدف بناء الإطار النظري للدراسة وتحديد المفاهيم الرئيسة، وصياغة الفرضيات، واختيار الأبعاد المناسبة لكل متغير من متغيرات الدراسة. وأسهمت هذه المرحلة في تصميم أداة قياس تستند إلى أسس علمية مستمدة من الأدبيات الحديثة، بما يضمن شمولها لجميع الجوانب المرتبطة بموضوع الدراسة.

وفي المرحلة التالية، تم إعداد الاستبانة باعتبارها الأداة الرئيسة لجمع البيانات، حيث صُممت وفق مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة اتفاق أفراد الدراسة مع العبارات المتعلقة بمتغيرات البحث. وقد روعي عند إعداد الاستبانة أن تكون العبارات واضحة، ومباشرة، وسهلة الفهم، وأن تغطي جميع أبعاد الدراسة بصورة متوازنة، بما يساعد على الحصول على بيانات دقيقة تعكس آراء أفراد مجتمع الدراسة تجاه الحوافز المادية، والحوافز المعنوية، وبيئة العمل الداعمة، ومستوى إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية.

بعد الانتهاء من إعداد الاستبانة، جرى عرضها على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في الإدارة وإدارة المشاريع والبحث العلمي؛ بهدف التحقق من سلامة الصياغة اللغوية، وملاءمة الفقرات لأهداف الدراسة، ومدى قدرتها على قياس المتغيرات المستهدفة. وأسهمت هذه الخطوة في تعزيز الصدق الظاهري وصدق المحتوى، كما أُدخلت التعديلات المقترحة لتحسين جودة الأداة قبل تطبيقها على مجتمع الدراسة.

ثم نُفذت عملية جمع البيانات الميدانية من خلال توزيع الاستبانة على أفراد مجتمع الدراسة باستخدام الوسائل المناسبة، سواء بصورة إلكترونية أو ورقية، مع توضيح هدف الدراسة للمشاركين والتأكيد على سرية المعلومات، وأن البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط. وقد أُتيحت للمشاركين فرصة كافية للإجابة عن جميع فقرات الاستبانة دون أي تأثير أو توجيه، بما يضمن الحصول على استجابات تعكس آراءهم الحقيقية، ويحد من احتمالات التحيز في البيانات.

وبعد الانتهاء من جمع الاستبانات، تمت مراجعتها للتأكد من اكتمال البيانات وصلاحياتها للتحليل، مع استبعاد الاستبانات غير المكتملة أو التي احتوت على إجابات غير منطقية أو متكررة بصورة تؤثر في دقة النتائج. ثم جرى ترميز البيانات وإدخالها إلى أحد البرامج الإحصائية المتخصصة مثل SPSS، تمهيداً لإجراء التحليلات الإحصائية الوصفية والاستدلالية اللازمة لاختبار فرضيات الدراسة وقياس العلاقات بين المتغيرات.

وأخيراً، خضعت البيانات لمجموعة من الاختبارات الإحصائية للتحقق من صدق الأدلة ووثابتها، ومن ثم تحليل خصائص العينة، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وإجراء اختبارات الارتباط والانحدار وتحليل الفروق وفق طبيعة فرضيات الدراسة. وأسهمت هذه الإجراءات المنهجية في ضمان دقة النتائج وموضوعيتها، وتوفير أدلة علمية موثوقة حول أثر الحوافز المادية، والحوافز المعنوية، وبيئة العمل الداعمة في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، بما يدعم تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق لتحسين أداء المشاريع الصحية وتعزيز كفاءة رأس المال البشري.

أدوات الدراسة

في ضوء اعتماد الدراسة على المنهجية الكمية لتحليل دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، فقد تم اختيار أدوات بحث تتسم بالقدرة على القياس الكمي الدقيق، وتسمح باختبار الفرضيات إحصائياً واستخلاص نتائج قابلة للتعميم. وقد تمثلت أدوات الدراسة فيما يلي:

- الاستبانة (الأداة الرئيسية)

تشكل الاستبانة الأداة الرئيسية لجمع البيانات في هذه الدراسة، نظراً لملاءمتها للمنهج الكمي وقدرتها على قياس الاتجاهات والسلوكيات التنظيمية بصورة معيارية. وقد تم تصميم الاستبانة استناداً إلى الأدبيات النظرية المتعلقة بالتحفيز وإنتاجية فرق العمل، بحيث تضمنت مجموعة من المحاور الأساسية التي تقيس:

- مستوى التحفيز المادي (كالرواتب، المكافآت، الحوافز المالية).
- مستوى التحفيز المعنوي (كالتقدير، الاعتراف، فرص التطور المهني).
- العدالة التنظيمية ووضوح معايير تقييم الأداء.
- مستوى إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية.

وقد صيغت فقرات الاستبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي، لقياس درجة موافقة أفراد العينة على العبارات المطروحة، بما يسمح بتحويل الاستجابات إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي. كما رُوعي في تصميمها الوضوح والدقة والارتباط المباشر بأهداف الدراسة.

- الاختبارات الإحصائية لتحليل البيانات

تُعد الأدوات الإحصائية جزءاً مكماً لأدوات الدراسة في المنهج الكمي، حيث تم الاعتماد على برامج التحليل الإحصائي لمعالجة البيانات المستخرجة من الاستبانة. وشملت الأدوات التحليلية ما يلي:

- الإحصاءات الوصفية (المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، التكرارات، النسب المئوية) لوصف خصائص العينة ومستويات المتغيرات.
- معاملات الارتباط لقياس قوة العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل.
- تحليل الانحدار لقياس أثر أبعاد التحفيز على الإنتاجية.
- اختبارات الفروق الإحصائية عند الحاجة لدراسة الفروق بين المتغيرات الديموغرافية.

وتمثل هذه الأدوات الإحصائية وسيلة منهجية للتحقق من صحة الفرضيات واختبار دلالتها الإحصائية عند مستوى معنوية محدد.

- إجراءات التحقق من صدق وثبات الأداة

لضمان جودة أداة الدراسة، تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المختصين في الإدارة وإدارة المشاريع للتحقق من صدق المحتوى. كما تم اختبار الثبات باستخدام معامل الاتساق الداخلي (مثل معامل ألفا كرونباخ) للتأكد من استقرار القياس وموثوقيته. وتُعد هذه الإجراءات جزءاً أساسياً من أدوات الدراسة في المنهج الكمي، حيث تسهم في تعزيز دقة النتائج وموضوعيتها. وبذلك، تستند الدراسة إلى أداة كمية رئيسية تتمثل في الاستبانة المدعومة بأساليب تحليل إحصائي متقدمة، بما ينسجم مع طبيعة البحث وأهدافه الرامية إلى قياس العلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية.

حدود البحث

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة من حيث الحدود البشرية على أعضاء فرق العمل المشاركين في تنفيذ المشاريع الصحية، ويشمل ذلك الكوادر الإدارية والفنية والطبية والهندسية المرتبطة بإدارة وتنفيذ تلك المشاريع. ولا تمتد الدراسة لتشمل جميع العاملين في القطاع الصحي بشكل عام، بل تركز تحديداً على الفرق التي تعمل ضمن إطار المشاريع ذات الطابع المؤقت والمحدد الأهداف. ويهدف هذا

التحديد إلى ضمان تركيز الدراسة على الفئة الأكثر ارتباطاً بموضوع البحث، وهي فرق العمل التي تتأثر مباشرة بأنظمة التحفيز أثناء تنفيذ المشاريع. كما أن نتائج الدراسة تعكس آراء واستجابات أفراد العينة المختارة، مما يعني أن تعميم النتائج يرتبط بمدى تمثيل العينة لبقية أفراد المجتمع المستهدف.

- الحدود الزمانية

تغطي الدراسة فترة زمنية محددة تم خلالها جمع البيانات وتحليلها، وتعكس النتائج الواقع التنظيمي لأنظمة التحفيز وإنتاجية فرق العمل خلال تلك الفترة فقط. وبذلك فإن أي تغيرات قد تطرأ لاحقاً على سياسات التحفيز أو الأنظمة الإدارية في المشاريع الصحية قد تؤثر في طبيعة النتائج مستقبلاً. ويُعد تحديد الإطار الزمني أمراً ضرورياً في الدراسات الكمية، لأنه يساعد على ربط النتائج بالسياق الزمني الذي أُجريت فيه الدراسة، خاصة في ظل التطورات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي.

- الحدود المكانية

تقتصر الدراسة من حيث الحدود المكانية على المشاريع الصحية المنفذة داخل المملكة العربية السعودية، دون التطرق إلى مشاريع صحية في دول أخرى. ويأتي هذا التحديد نظراً لاختلاف البيئات التنظيمية والثقافية والتشريعية بين الدول، الأمر الذي قد يؤثر في طبيعة أنظمة التحفيز ومستوى إنتاجية فرق العمل. وعليه، فإن نتائج الدراسة تنطبق على السياق المحلي للمملكة، ويمكن الاستفادة منها في تطوير سياسات التحفيز داخل المشاريع الصحية الوطنية، مع ضرورة الحذر عند محاولة تعميمها على بيئات خارجية تختلف في ظروفها الإدارية والتنظيمية.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يشكل الفصل الرابع المرحلة التي تنتقل فيها الدراسة من الجانب النظري والمنهجي إلى الجانب التحليلي والتفسيري، حيث يتم عرض البيانات التي جُمعت من الدراسة الميدانية بصورة علمية منظمة، وتحويلها إلى معلومات يمكن الاستفادة منها في تفسير واقع الظاهرة محل الدراسة. ويهدف هذا الفصل إلى بيان مدى تحقق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك من خلال تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، ثم تفسير النتائج في ضوء الإطار العلمي الذي استندت إليه الدراسة، بما يوفر فهمًا متكاملًا للعلاقة بين التحفيز وإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية.

ويتميز هذا الفصل بأهميته الكبيرة لأنه يمثل المخرج العلمي الفعلي للدراسة، حيث تُترجم البيانات الخام إلى مؤشرات ونتائج قابلة للتفسير والاستفادة منها في دعم عملية اتخاذ القرار. ولا يقتصر دور هذا الفصل على عرض النتائج الرقمية، بل يمتد إلى تحليلها بصورة علمية وربطها بالأدبيات السابقة، وتفسير أسبابها وانعكاساتها على بيئة العمل، مع توضيح مدى اتفاقها أو اختلافها مع نتائج الدراسات السابقة، الأمر الذي يعزز القيمة العلمية للدراسة ويسهم في تفسير الظاهرة محل البحث من مختلف جوانبها.

كما يتضمن هذا الفصل عرضًا متكاملًا للاستنتاجات التي تم التوصل إليها في ضوء التحليل الإحصائي، مع مناقشة دلالاتها العلمية والعملية، وإبراز ما تضيفه الدراسة من معرفة جديدة في مجال إدارة المشاريع الصحية وتحفيز فرق العمل. ويساعد ذلك في بناء تصور واضح حول واقع التحفيز داخل المشاريع الصحية السعودية، ومدى تأثيره في تحسين الإنتاجية ورفع كفاءة الأداء وتحقيق أهداف المشاريع، وهو ما يمنح نتائج الدراسة بعدًا تطبيقيًا يمكن الاستفادة منه في تطوير السياسات الإدارية والممارسات التنظيمية.

وتبرز أهمية هذا الفصل أيضًا في أنه يمثل الأساس الذي تُبنى عليه الاستنتاجات النهائية للدراسة، حيث تُصاغ في ضوء النتائج العملية التي تم التوصل إليها، ثم تُترجم إلى توصيات ومقترحات قابلة للتطبيق تسهم في تحسين بيئة العمل، وتعزيز نظم التحفيز، ورفع إنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية. ومن ثم فإن هذا الفصل لا يقتصر على عرض النتائج فحسب، بل يُعد المرحلة التي تُظهر القيمة العلمية والتطبيقية للدراسة، من خلال تقديم أدلة موضوعية تدعم صناع القرار والباحثين في تطوير ممارسات إدارة المشاريع الصحية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

تحليل البيانات

• الوصف الإحصائي للبيانات

تظهر البيانات الأولية للمستطلعين اتجاهات ديموغرافية محددة تعكس طبيعة العينة المشاركة في دراسة بيئة المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية؛ فقد سجل متغير العمر متوسطاً حسابياً بلغ ثلاثة فاصلة ثمانية مع انحراف معياري يقدر بواحد فاصلة خمسمائة وثمانية وعشرين، الأمر الذي يشير إلى تنوع عمري ملحوظ بين الكوادر البشرية مع وجود تباين يتطلب إدارة مرنة لمتطلبات كل فئة عمرية لضمان استقرار الإنتاجية. وفيما يخص الجنس، يقترب المتوسط الحسابي من واحد فاصلة ثمانية وأربعين وبانحراف معياري يصل إلى صفر فاصلة خمسمائة وواحد، مما يبرز تقارباً وتوازناً في توزيع العينة بين الذكور والإناث داخل هذه البيئات التنظيمية؛ هذا التوازن قد يعزز من شمولية النتائج وتعبيرها عن مجتمع الدراسة الفعلي دون انحياز لجنس محدد. أما الدرجة العلمية، فقد حققت متوسطاً حسابياً قيمته ثلاثة فاصلة سبعة وعشرون وانحرافاً معيارياً يبلغ واحد فاصلة مائتين وستة وخمسين، وهو ما يبرهن على امتلاك الكفاءات العاملة لمؤهلات أكاديمية متقدمة ومتنوعة تسهم في استيعاب مفاهيم الجودة والتحفيز؛ إن هذا التباين الإيجابي في المؤهلات العلمية يتيح للإدارات الصحية فرصة الاستفادة من مهارات تحليلية وتخصصية تسهم مباشرة في رفع كفاءة التشغيل والتنفيذ الميداني للمشاريع.

Statistics									
Std. Error of Kurtosis	Kurtosis	Std. Error of Skewness	Skewness	Std. Deviation	Median	Std. Error of Mean	Mean	N	
								Missing	Valid
.307	-1.487	.154	-.102	1.528	3.00	.097	3.08	0	250
.307	-2.012	.154	.064	.501	1.00	.032	1.48	0	250
.307	-1.061	.154	-.175	1.256	3.00	.079	3.27	0	250
.307	-1.429	.154	-.305	1.492	4.00	.094	3.37	0	250
.307	-1.281	.154	-.424	1.495	4.00	.095	3.41	0	250

تعمد الجهة نظاماً عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.	250	0	3.54	.096	4.00	1.510	-540	.154	-1.206	.307
تشجع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.	250	0	3.46	.101	4.00	1.593	-445	.154	-1.420	.307
تحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.	250	0	3.41	.092	4.00	1.457	-351	.154	-1.339	.307
تسهم الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.	250	0	3.66	.084	4.00	1.323	-663	.154	-791	.307
تشجع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.	250	0	3.32	.099	4.00	1.566	-315	.154	-1.465	.307
يسهم الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.	250	0	3.44	.098	4.00	1.557	-458	.154	-1.363	.307
توفر بيئة العمل مناعاً يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.	250	0	3.48	.094	4.00	1.487	-420	.154	-1.308	.307
تدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.	250	0	3.48	.091	4.00	1.440	-460	.154	-1.211	.307

توفر الجهة فرصًا للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.	250	0	3.38	.098	4.00	1.551	-.333	.154	-1.461	.307
تسهم بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.	250	0	3.37	.102	4.00	1.613	-.359	.154	-1.505	.307
يسهم التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.	250	0	3.50	.089	4.00	1.409	-.460	.154	-1.173	.307
يساعد التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.	250	0	3.51	.092	4.00	1.462	-.478	.154	-1.237	.307
يسهم التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.	250	0	3.46	.093	4.00	1.476	-.428	.154	-1.299	.307
يؤدي تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.	250	0	3.37	.099	4.00	1.561	-.342	.154	-1.448	.307
أرى أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.	250	0	3.36	.094	4.00	1.488	-.289	.154	-1.429	.307

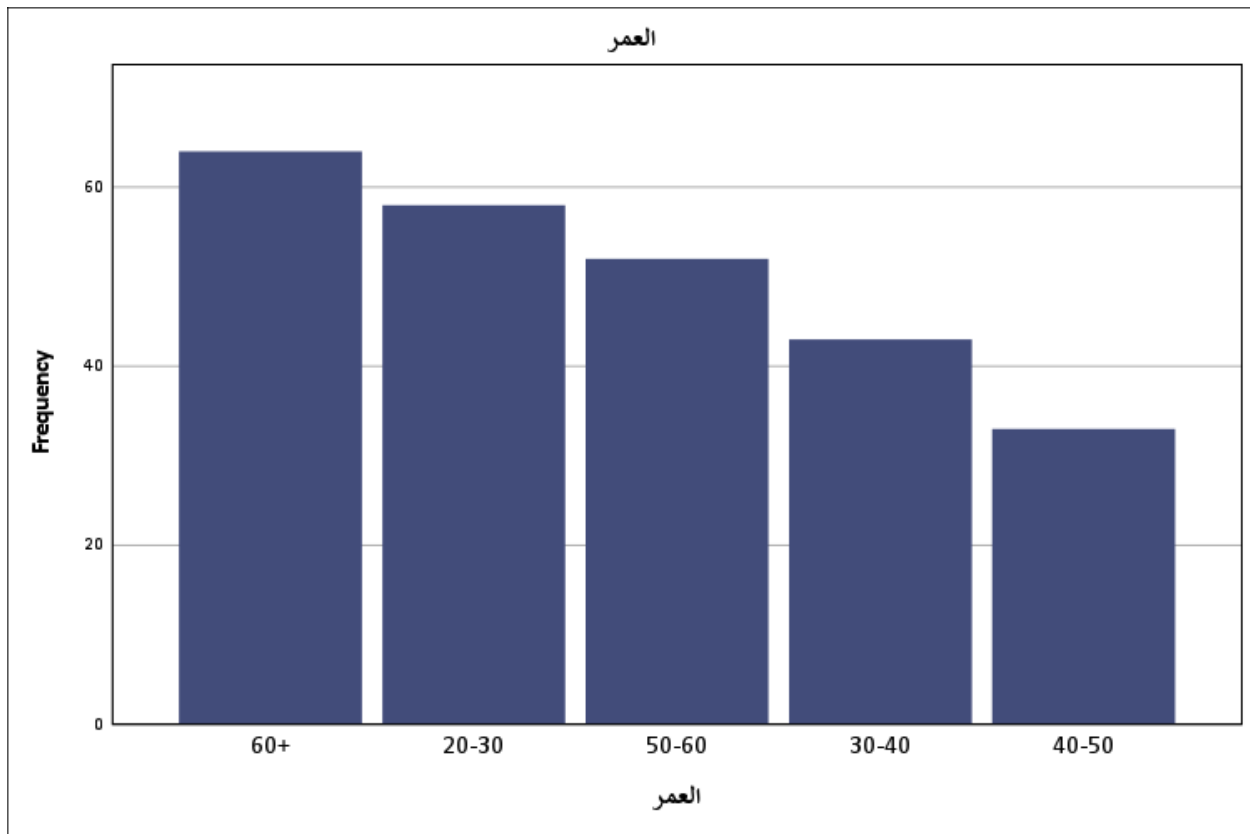
جدول 1 : التحليلات الإحصائية

• عمرالمشاركين في التجربة

تشير التوزيعات التكرارية لمتغير العمر إلى أن الفئة العمرية التي تتجاوز ستين عاماً تمثل النسبة الأكبر بواقع خمسة وعشرين فاصلة ستة بالمائة وبعدد تكرارات يبلغ أربعاً وستين ؛ تلتقي هذه النتيجة مع أهمية وجود خبرات قيادية تراكمية قادرة على توجيه المشاريع الصحية بحكمة ودراية. وتأتي الفئة العمرية الشابة بين عشرين وثلاثين عاماً في المرتبة الثانية بنسبة ثلاثة وعشرين فاصلة اثنين بالمائة ، مما يضفي روحاً حيوية وقدرة على العطاء البدني والتقني المستمر داخل فرق العمل. تسجل الفئة العمرية من خمسين إلى ستين عاماً نسبة عشرين فاصلة ثمانية بالمائة ؛ هذا التقارب التكراري بين الفئات المختلفة يعكس هيكلاً عمرياً ناضجاً يجمع بين حماس الشباب وحكمة الكبار. وتستحوذ الفئتان من ثلاثين إلى أربعين عاماً ومن أربعين إلى خمسين عاماً على سبعة عشر فاصلة اثنين بالمائة وثلاثة عشر فاصلة اثنين بالمائة على التوالي ، وهو ما يكمل الحلقة الإدارية لضمان انتقال سلس للمهارات والخبرات عبر الأجيال الوظيفية المختلفة داخل المنظومة الصحية.

العمر					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
25.6	25.6	25.6	64	60+	Valid
48.8	23.2	23.2	58	20-30	
69.6	20.8	20.8	52	50-60	
86.8	17.2	17.2	43	30-40	
100.0	13.2	13.2	33	40-50	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 2 : التحليل الإحصائي للعمر



شكل توضيحي 1: التمثيل البياني للعمر

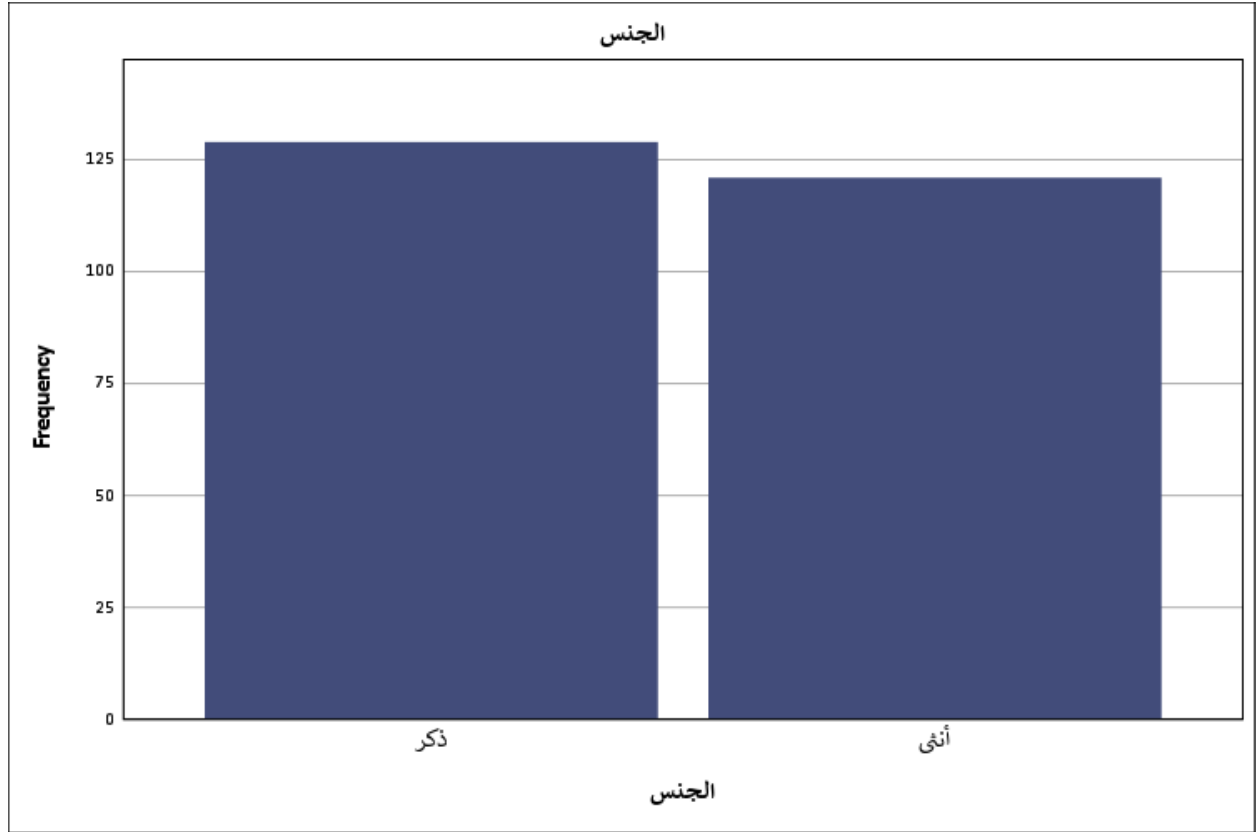
• جنس المشاركين في التجربة

يتضح من خلال الرصد التكراري لعينة الدراسة أن الاستجابات توزعت بشكل متقارب جداً بين الجنسين؛ إذ بلغ عدد الذكور مائة وتسعة وعشرين مشاركاً بنسبة إجمالية وصلت إلى واحد وخمسين فاصلة ستة بالمائة من قوام العينة الكلي. وفي المقابل، سجلت الإناث حضوراً قوياً بواقع مائة وواحد وعشرين مشاركة وبنسبة بلغت ثمانية وأربعين فاصلة أربعة بالمائة؛ هذا التقارب الإحصائي يمنح الدراسة مصداقية عالية في تعبيرها عن واقع القطاع الصحي السعودي الذي يشهد تمكيناً متسارعاً ومشاركة فاعلة للمرأة في إدارة وتكامل المشاريع الطبية. يحتمل أن يسهم هذا التنوع الجنسي في إثراء مخرجات العمل الجماعي نتيجة لاختلاف زوايا الرؤية وأساليب حل المشكلات بين الجنسين؛ فالبينة التي تتسم بتناغم هذه النسب تمتلك مرونة أكبر في التعامل مع التحديات التشغيلية اليومية.

الجنس					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
51.6	51.6	51.6	129	ذكر	Valid

100.0	48.4	48.4	121	أنثى	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 3 : التحليل الإحصائي للجنس



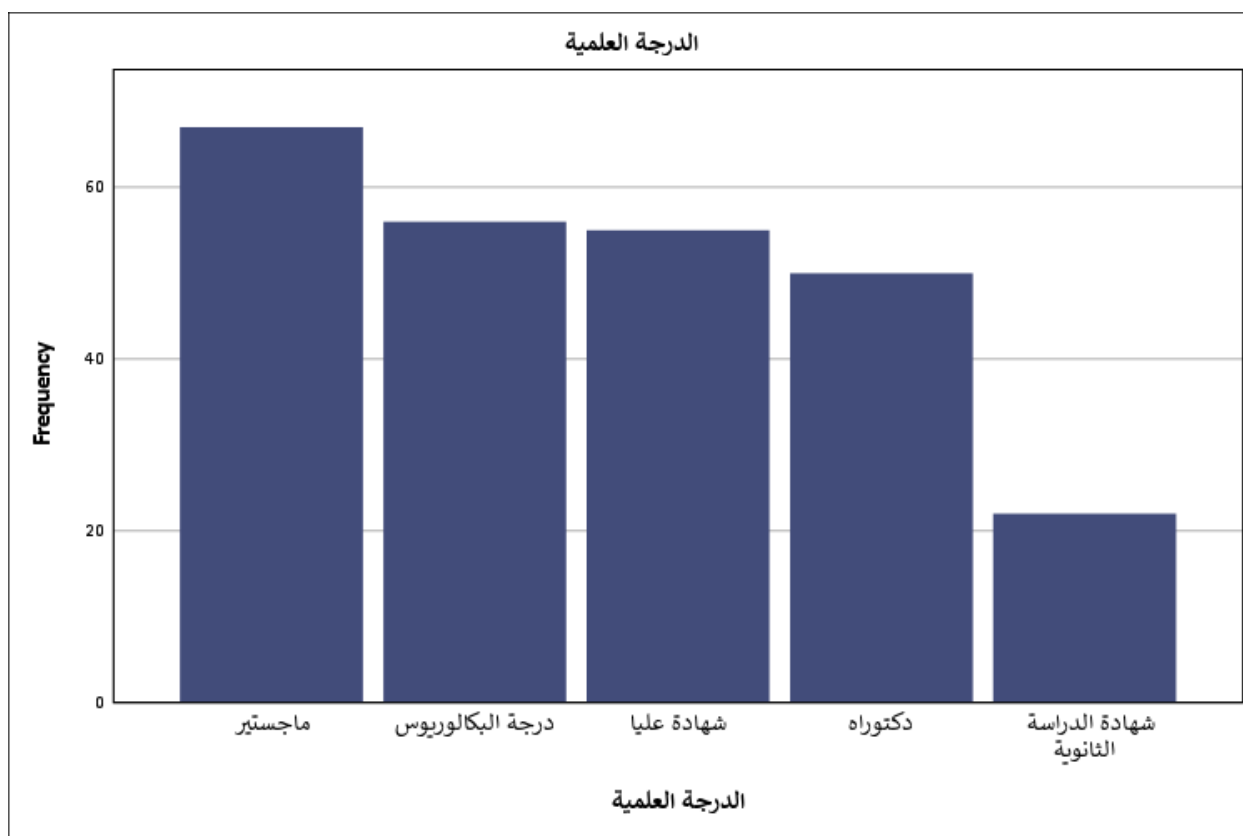
شكل توضيحي 2 : التمثيل البياني للجنس

• الدرجة العلمية

توضح البيانات المتعلقة بالمستوى الأكاديمي للمشاركين هيمنة حملة الشهادات العليا على الهيكل البشري للمشاريع الصحية؛ فقد جاء حاملو درجة الماجستير في مقدمة العينة بواقع سبعة وستين فرداً ونسبة تعادل ستة وعشرين فاصلة ثمانية بالمائة. وتلت هذه الفئة حملة درجة البكالوريوس بستة وخمسين تكراراً ونسبة بلغت اثنين وعشرين فاصلة أربعة بالمائة، متقاربة بشكل وثيق مع فئة الشهادات العليا الأخرى التي سجلت اثنين وعشرين بالمائة. ولم تغب الكفاءات البحثية الرفيعة عن المشهد؛ إذ شكل حاملو درجة الدكتوراه عشرين بالمائة من إجمالي المستجوبين بواقع خمسين مشاركاً. في حين انحصرت شهادة الدراسة الثانوية في النسبة الأقل بواقع ثمانية فاصلة ثمانية بالمائة فقط ؛ هذه الخريطة التعليمية المتقدمة تؤكد أن القوى العاملة تمتلك الأسس المعرفية اللازمة لتبني أساليب التحفيز المعقدة وتطبيقها بكفاءة لتطوير المنظومة الصحية.

الدرجة العلمية					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
26.8	26.8	26.8	67	ماجستير	Valid
49.2	22.4	22.4	56	درجة البكالوريوس	
71.2	22.0	22.0	55	شهادة عليا	
91.2	20.0	20.0	50	دكتوراه	
100.0	8.8	8.8	22	شهادة الدراسة الثانوية	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 4 : التحليل الإحصائي للدرجة العلمية



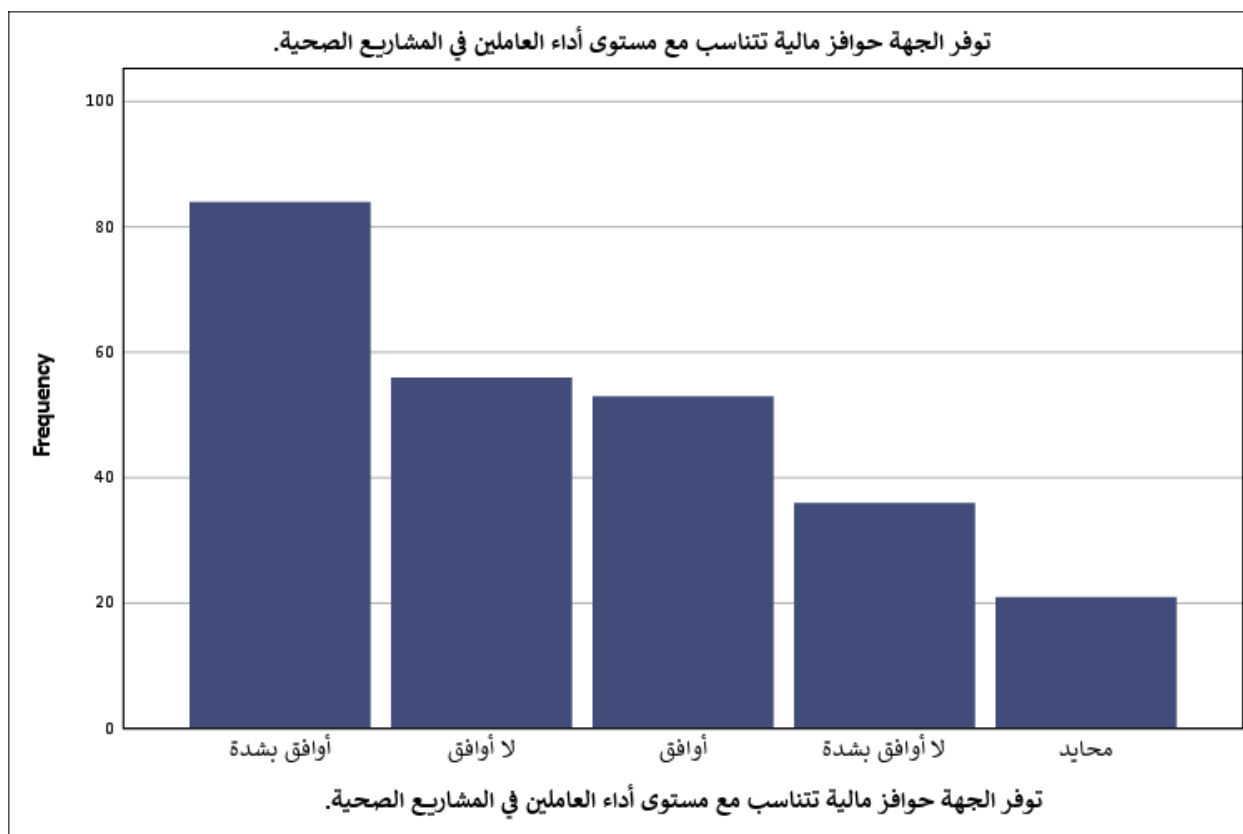
شكل توضيحي 3 : التمثيل البياني للدرجة العلمية

• توفر الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.

يسجل هذا المحور متوسطاً حسابياً يبلغ ثلاثة فاصلة سبعة وثلاثين وانحرافاً معيارياً يصل إلى واحد فاصلة أربعمئة واثنين وتسعين، مما يشي بوجود تباين في تقييم الموظفين لعدالة الحوافز المالية الحالية ؛ فبينما وافق بشدة أربعة وثمانون مشاركاً بنسبة ثلاثة وثلاثين فاصلة ستة بالمائة، أبدى ستة وخمسون آخرون عدم موافقتهم بنسبة اثنين وعشرين فاصلة أربعة بالمائة. هذا الانقسام الملحوظ قد يعود إلى تفاوت معايير التقييم بين الإدارات المختلفة أو غياب الآليات الواضحة لربط المجهود بالعائد المادي الفعلي. وتوزعت بقية الاستجابات بين أوافق بنسبة واحد وعشرين فاصلة اثنين بالمائة، ولا أوافق بشدة بنسبة أربعة عشر فاصلة أربعة بالمائة، ومحايد بنسبة ثمانية فاصلة أربعة بالمائة ؛ يفرض هذا التشتت على صانعي القرار مراجعة سياسات التعويض المالي وتطوير صيغ أكثر مرونة تضمن رضا الفئات غير الراضية لتقليص الفجوات الإدارية.

توفر الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
33.6	33.6	33.6	84	أوافق بشدة	Valid
56.0	22.4	22.4	56	لا أوافق	
77.2	21.2	21.2	53	أوافق	
91.6	14.4	14.4	36	لا أوافق بشدة	
100.0	8.4	8.4	21	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 5: التحليل الإحصائي لتوفير الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.



شكل توضيحي 4: التمثيل البياني لتوفير الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.

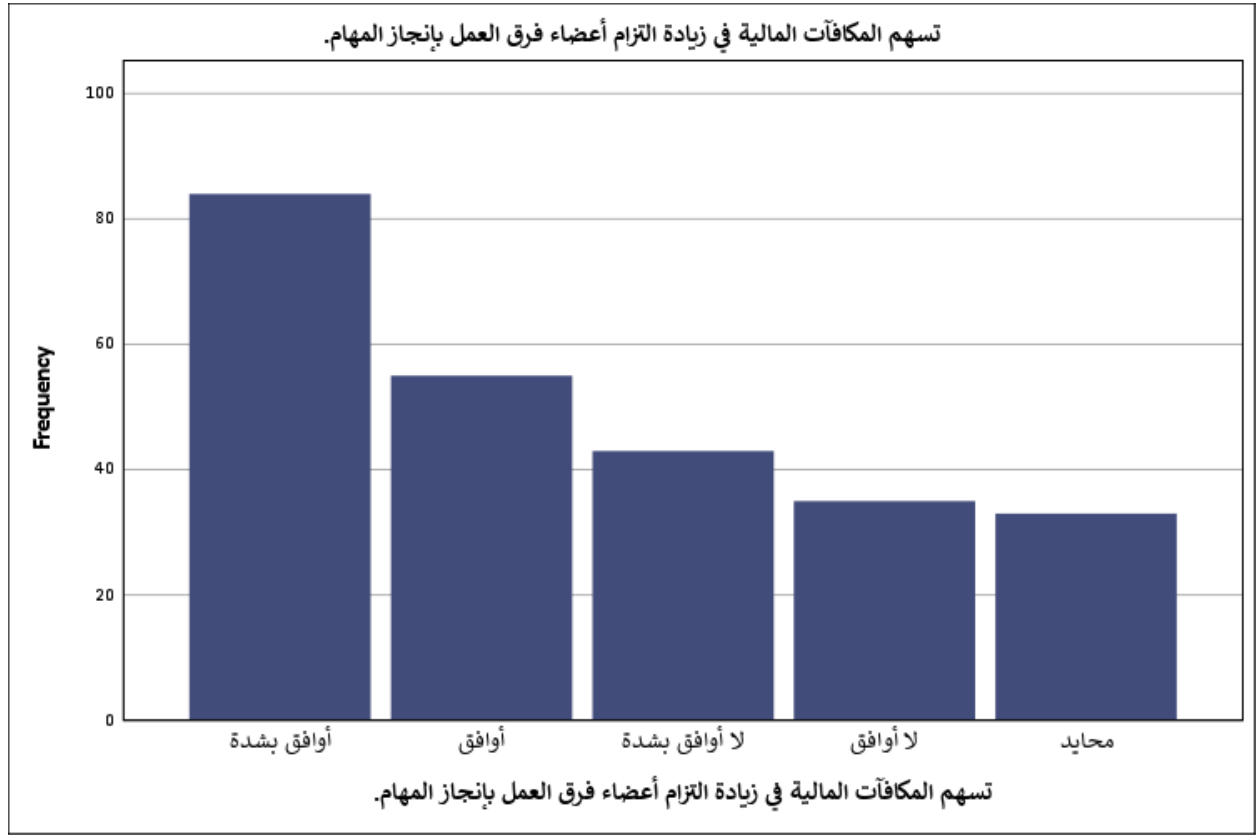
• تسهم المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.

تحوز هذه العبارة على تأييد واسع بمتوسط حسابي يقدر بثلاثة فاصلة واحد وأربعين وانحراف معياري يقف عند واحد فاصلة أربع مائة وخمسة وتسعين، مؤكدة الأثر البالغ للتحفيز المادي على الالتزام الوظيفي؛ فقد انحازت الكتلة الأكبر نحو خيار أوافق بشدة بواقع أربعة وثمانين تكراراً وبنسبة ثلاثة وثلاثين فاصلة ستة بالمائة. ويدعم هذا التوجه موافقة خمسة وخمسين مشاركاً بنسبة اثنين وعشرين بالمائة، مما يبرز القيمة النفسية والتنظيمية للمكافآت في دفع العاملين نحو الإنتاج. وعلى الرغم من المقاومة الإحصائية المتمثلة في عدم موافقة سبعة عشر فاصلة اثنين بالمائة بشدة وأربعة عشر بالمائة بعدم الموافقة، يظل الاتجاه العام ميالاً للاعتراف بالدور المحوري للمال كأداة ضبط إداري؛ إن تحسين نظم المكافآت يقلل من احتمالات التقاعس ويسرع وتيرة تسليم المهام الحرجة.

تسهم المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.					
	Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
Valid	33.6	33.6	33.6	84	أوافق بشدة

55.6	22.0	22.0	55	أوافق
72.8	17.2	17.2	43	لا أوافق بشدة
86.8	14.0	14.0	35	لا أوافق
100.0	13.2	13.2	33	محايد
	100.0	100.0	250	Total

جدول 6: التحليل الإحصائي لمساهمة المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.



شكل توضيحي 5: التمثيل البياني لمساهمة المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.

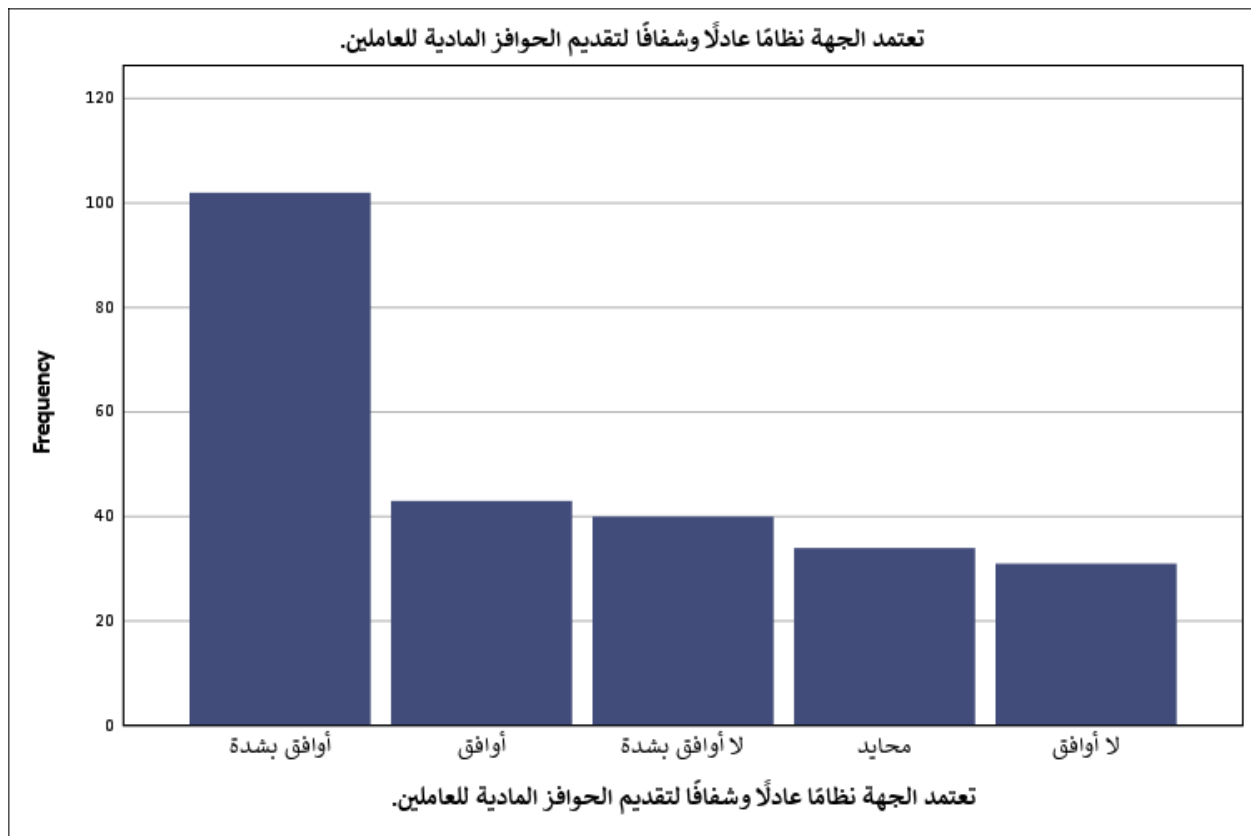
- تعتمد الجهة نظامًا عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.

تبرز النتيجة الإحصائية هنا متوسطاً حسابياً مرتفعاً نسبياً يصل إلى ثلاثة فاصلة أربعة وخمسين وبانحراف معياري قدره واحد فاصلة خمسمائة وعشرة، مما يدل على ميل العينة للاعتراف بوجود الشفافية مع بقاء مساحة واضحة للاختلاف. واحتل خيار أوافق بشدة الصدارة بواقع مائة واثنين من المشاركين وبنسبة أربعين فاصلة ثمانية بالمائة، وهي نسبة قوية تعزز ثقة الإدارة في آلياتها الحالية. ومع ذلك، فإن وجود ستة عشر بالمائة ممن لا يوافقون بشدة واثنين عشر فاصلة أربعة بالمائة ممن لا يوافقون

يتطلب وقفة فاحصة لتحديد مكان الخلل في قنوات التواصل الإداري ؛ فالعدالة المتصورة من قبل الموظف ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمستوى الشفافية المتبع، وأي ضبابية في توزيع المستحقات قد تؤدي لتراجع الولاء التنظيمي.

تعتمد الجهة نظاماً عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	102	40.8	40.8	40.8	Valid
أوافق	43	17.2	17.2	58.0	
لا أوافق بشدة	40	16.0	16.0	74.0	
محايد	34	13.6	13.6	87.6	
لا أوافق	31	12.4	12.4	100.0	
Total	250	100.0	100.0		

جدول 7: التحليل الإحصائي لاعتماد الجهة نظاماً عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.



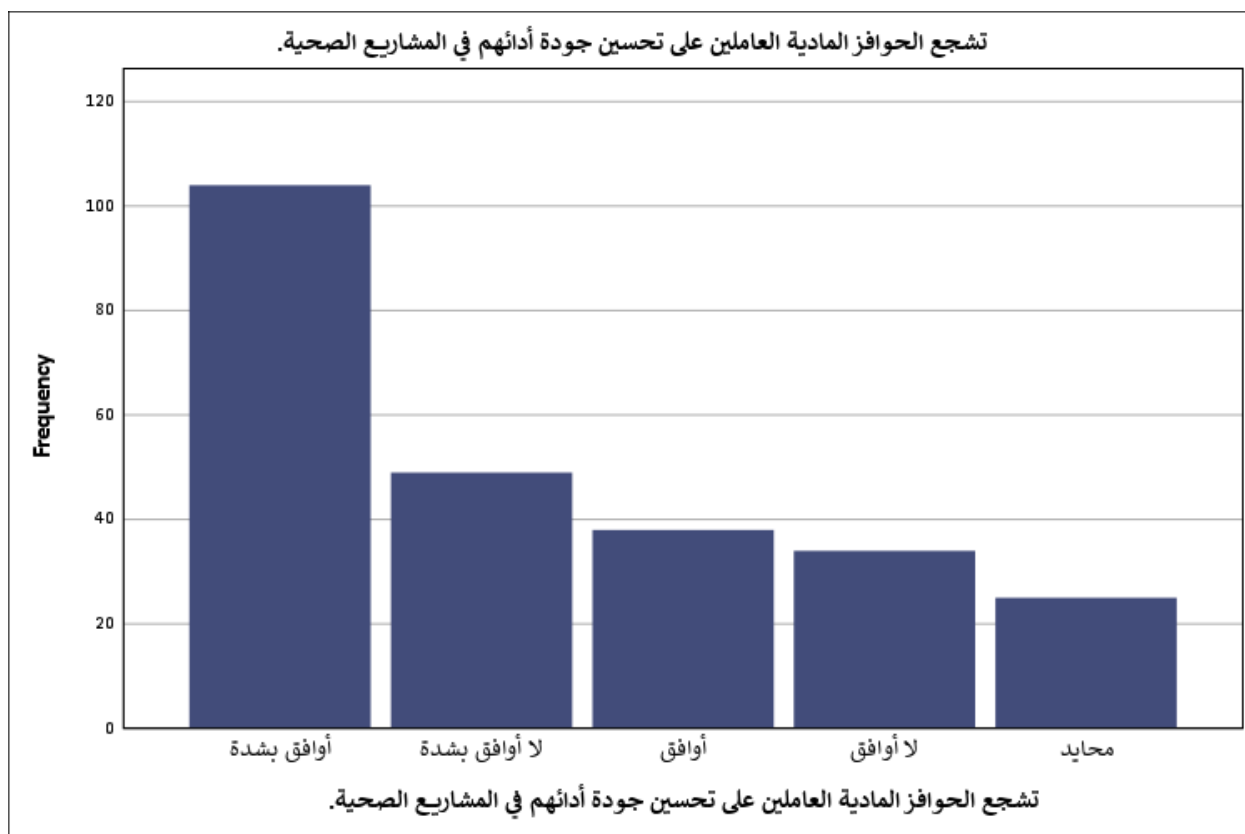
شكل توضيحي 6: التمثيل البياني لاعتماد الجهة نظاماً عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.

• تشجع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.

يبين التحليل الإحصائي أن المتوسط الحسابي استقر عند ثلاثة فاصلة ستة وأربعين وبانحراف معياري بلغ واحد فاصلة خمسمائة وثلاثة وتسعين، مشيراً إلى إدراك قوي للعلاقة بين المادة والجودة التشغيلية. وسجل خيار أوافق بشدة أعلى التكرارات بمائة وأربعة مشاركين ونسبة بلغت واحداً وأربعين فاصلة ستة بالمائة، مما يرسخ فكرة أن العائد المالي ليس مجرد وسيلة التزام بل أداة لتجويد المخرجات الطبية والفنية. وفي المقابل، يظهر خيار لا أوافق بشدة بنسبة تسعة عشر فاصلة ستة بالمائة ليعبر عن وجهة نظر ترى أن الجودة تنبع من الرقابة الذاتية والضمير المهني لا من المال فحسب ؛ هذا التنوع في الرؤى يحتم دمج التحفيز المادي ببرامج تدريبية لضمان توجيه الدعم المالي نحو تحسين معايير الأداء الفعلي.

تشجع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
41.6	41.6	41.6	104	أوافق بشدة	Valid
61.2	19.6	19.6	49	لا أوافق بشدة	
76.4	15.2	15.2	38	أوافق	
90.0	13.6	13.6	34	لا أوافق	
100.0	10.0	10.0	25	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 8: التحليل الإحصائي لتشجيع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.



شكل توضيحي 7: التمثيل البياني لتشجيع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.

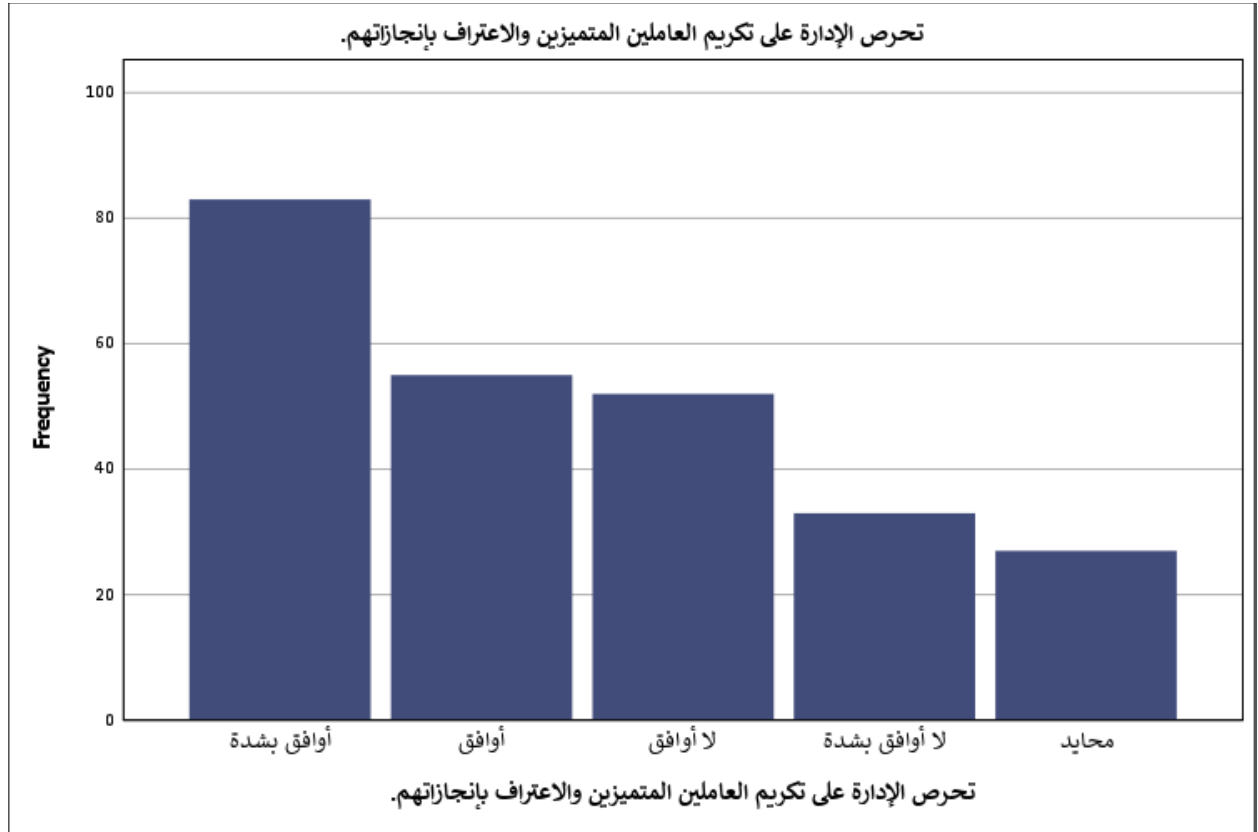
• تحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.

ينعكس الاهتمام بالجانب المعنوي في هذا المحور بمتوسط حسابي قيمته ثلاثة فاصلة واحد وأربعين وانحراف معياري يقدر بواحد فاصلة أربع مائة وسبعة وخمسين، ما يشير إلى تقييم إيجابي لسياسات التكريم الإداري. وحصد خيار أوافق بشدة ثلاثة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة من الأصوات بواقع ثلاثة وثمانين مشاركاً، تلاه خيار أوافق بنسبة اثنين وعشرين بالمائة؛ هذا التدفق الإيجابي يعزز من الروح المعنوية ويشعر العاملين بأن جهودهم الاستثنائية مقدر من القيادة العليا. ورغم هذا، فإن نسبة عدم الموافقة الإجمالية التي تقترب من أربعة وثلاثين بالمائة تنبه إلى وجود فئات وظيفية قد تشعر بالتمييز أو عدم الشمول في برامج التكريم الدورية؛ الأمر الذي يستدعي مؤسسة معايير التميز وجعلها معلنة ومتاحة لجميع أعضاء فرق العمل بلا استثناء.

تحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
33.2	33.2	33.2	83	أوافق بشدة	Valid
55.2	22.0	22.0	55	أوافق	

76.0	20.8	20.8	52	لا أوافق
89.2	13.2	13.2	33	لا أوافق بشدة
100.0	10.8	10.8	27	محايد
	100.0	100.0	250	Total

جدول 9: التحليل الإحصائي لحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.



شكل توضيحي 8: التمثيل البياني لحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.

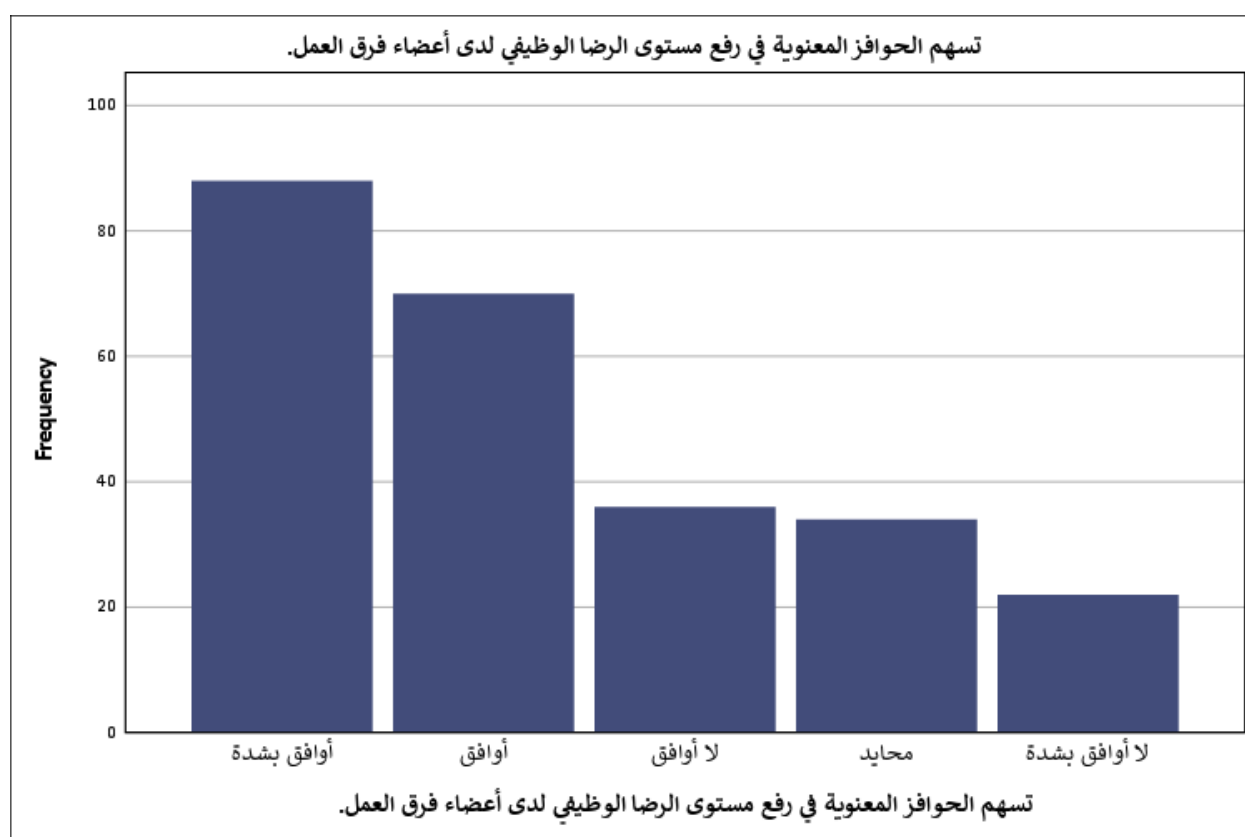
• تسهم الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.

تحقق هذه العبارة أعلى مستويات التوافق بمتوسط حسابي بلغ ثلاثة فاصلة ستة وستين وانحراف معياري هو الأقل في مجموعته بواقع واحد فاصلة ثلاثمائة وثلاثة وعشرين، مما يبرهن على شبه إجماع حول القيمة الطاغية للتحفيز غير المادي. واختارت النسبة الأكبر أوافق بشدة بنسبة خمسة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة وأوافق بنسبة ثمانية وعشرين بالمائة، ليشكلا معاً جهة تأييد كاسحة. يفسر هذا التوجه الإحصائي بأن الموظف في البيئة الصحية يبحث عن التقدير والاحترام والأمان الوظيفي كركائز أساسية تسبق في كثير من الأحيان المكتسبات المالية العابرة؛ فالرضا المستدام يتغذى على بيئة العمل الإنسانية والمحفزة

ذاتياً، مما يقلل بشكل دراماتيكي من نسب الدوران الوظيفي ويزيد من الإنتاجية الكلية للمشاريع.

تسهم الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	88	35.2	35.2	35.2	Valid
أوافق	70	28.0	28.0	63.2	
لا أوافق	36	14.4	14.4	77.6	
محايد	34	13.6	13.6	91.2	
لا أوافق بشدة	22	8.8	8.8	100.0	
Total	250	100.0	100.0		

جدول 10 : التحليل الإحصائي لمساهمة الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.



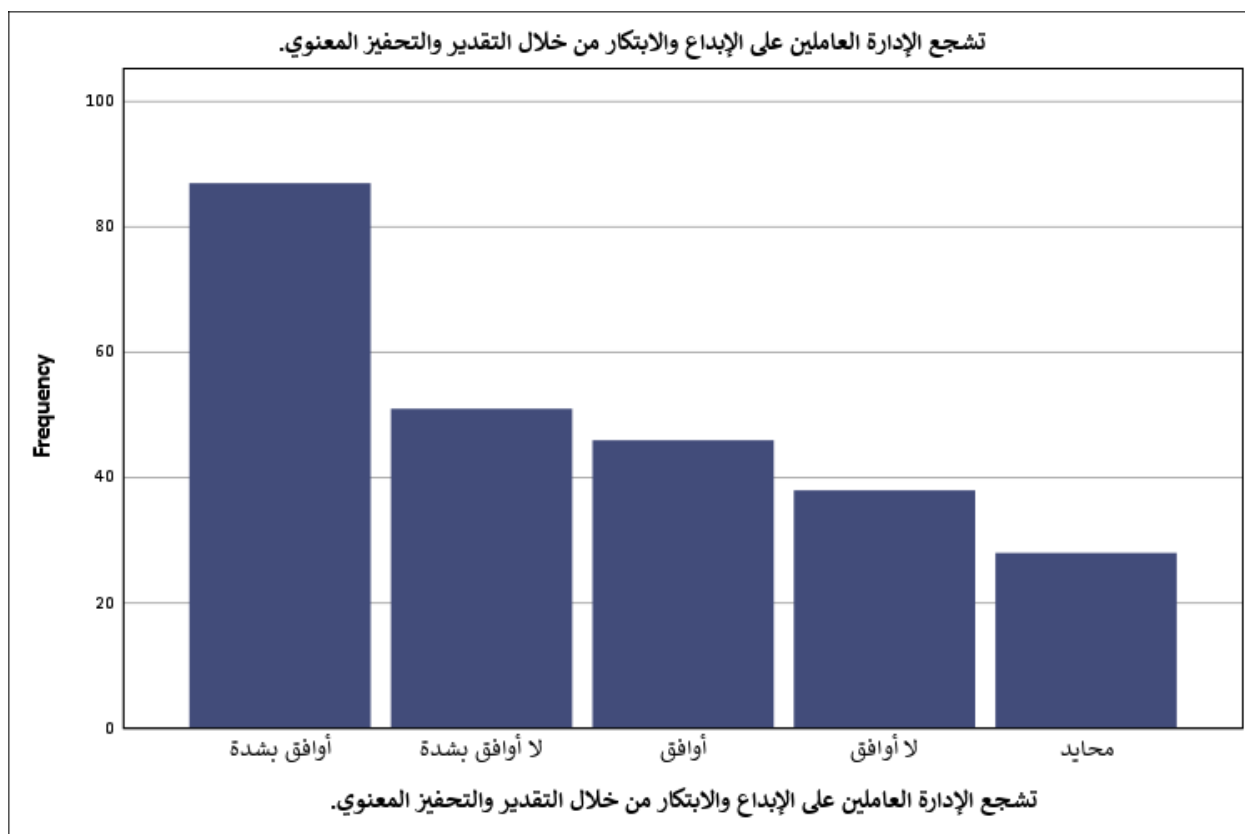
شكل توضيحي 9 : التمثيل البياني لمساهمة الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.

• تشجع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.

يسجل مؤشر دعم الإبداع متوسطاً حسابياً مقداره ثلاثة فاصلة اثنين وثلاثين وانحرافاً معيارياً يصل إلى واحد فاصلة خمس مائة وستة وستين، عاكساً بيئة عمل ديناميكية تبحث عن التطوير المستمر. ووافق بشدة سبعة وثمانون مستجيباً بنسبة أربعة وثلاثين فاصلة ثمانية بالمائة على أن التقدير يفتح آفاق الابتكار داخل المشاريع الصحية. غير أن ظهور خيار لا أوافق بشدة في المرتبة الثانية بنسبة عشرين فاصلة أربعة بالمائة يعطي مؤشراً خطيراً على وجود عوائق بيروقراطية قد تجهض الأفكار الجديدة في مهدها ؛ يحتمل أن تحتاج الإدارات إلى تبسيط تدفق القرارات وتوفير بيئة آمنة للتجريب والمبادرة دون خوف من العقاب الإداري في حال الفشل غير المقصود.

تشجع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
34.8	34.8	34.8	87	أوافق بشدة	Valid
55.2	20.4	20.4	51	لا أوافق بشدة	
73.6	18.4	18.4	46	أوافق	
88.8	15.2	15.2	38	لا أوافق	
100.0	11.2	11.2	28	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 11: التحليل الإحصائي لتشجيع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.



شكل توضيحي 10 : التمثيل البياني لتشجيع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.

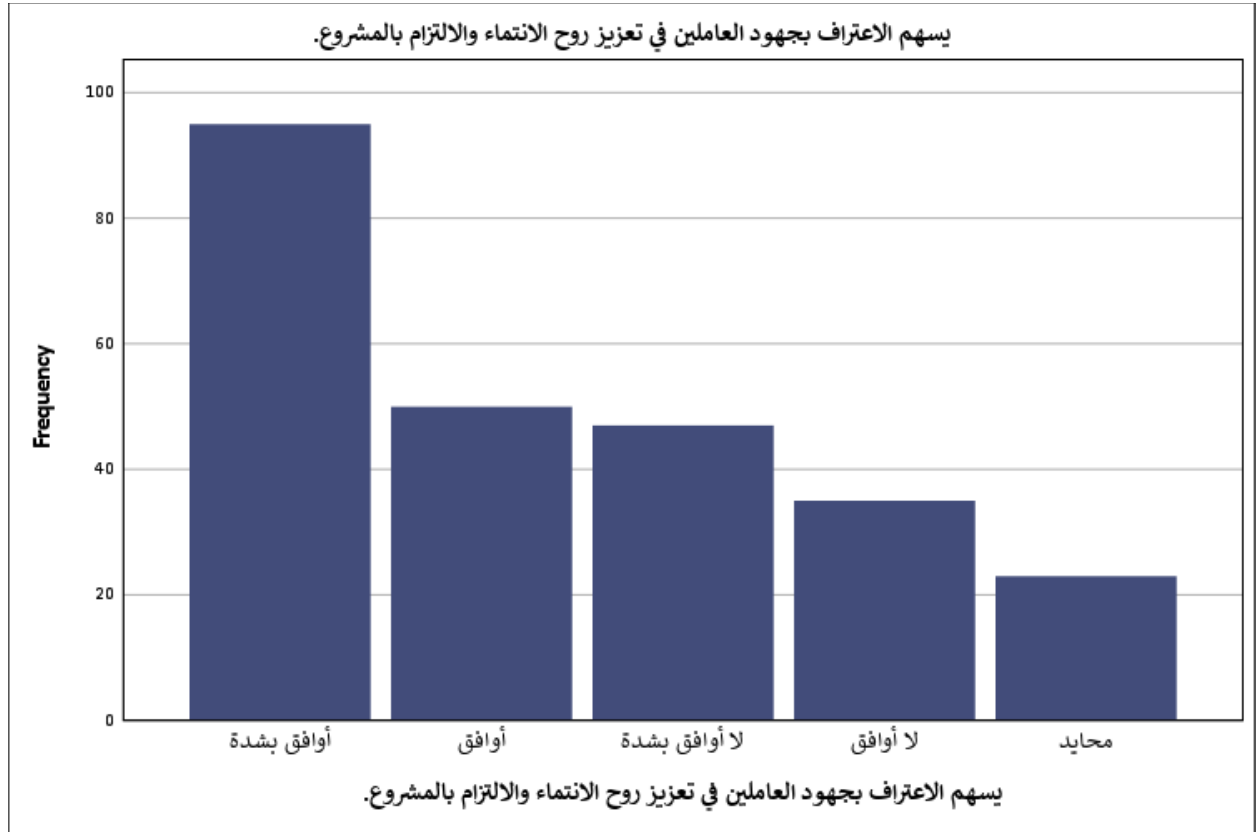
• يسهم الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.

يظهر التحليل الإحصائي لهذه العبارة متوسطاً حسابياً يبلغ ثلاثة فاصلة أربعة وأربعين وبانحراف معياري يقدر بواحد فاصلة خمسمائة وسبعة وخمسين، مؤكداً الأثر المباشر للتقدير على الولاء التنظيمي. وحصل خيار أوافق بشدة على النصيب الأوفر بواقع خمسة وتسعين تكراراً ونسبة ثمانية وثلاثين بالمائة، مدعوماً بموافقة عشرين بالمائة من العينة. تبين هذه الأرقام أن بناء الهوية المؤسسية وتعميق الرغبة في إنجاح المشاريع يرتبطان بمدى شعور الفرد بأن جهوده مرئية ومثمرة من قبل رؤسائه؛ فالالتزام لا يشتري بالمال فقط بل يصنع من خلال التقدير المعنوي المستمر الذي يحول الأفراد من مجرد أجراء إلى شركاء حقيقيين في النجاح.

يسهم الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	95	38.0	38.0	38.0	Valid
أوافق	50	20.0	20.0	58.0	

76.8	18.8	18.8	47	لا أوافق بشدة
90.8	14.0	14.0	35	لا أوافق
100.0	9.2	9.2	23	محايد
	100.0	100.0	250	Total

جدول 12 : التحليل الإحصائي لمساهمة الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.



شكل توضيحي 11 : التمثيل البياني لمساهمة الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.

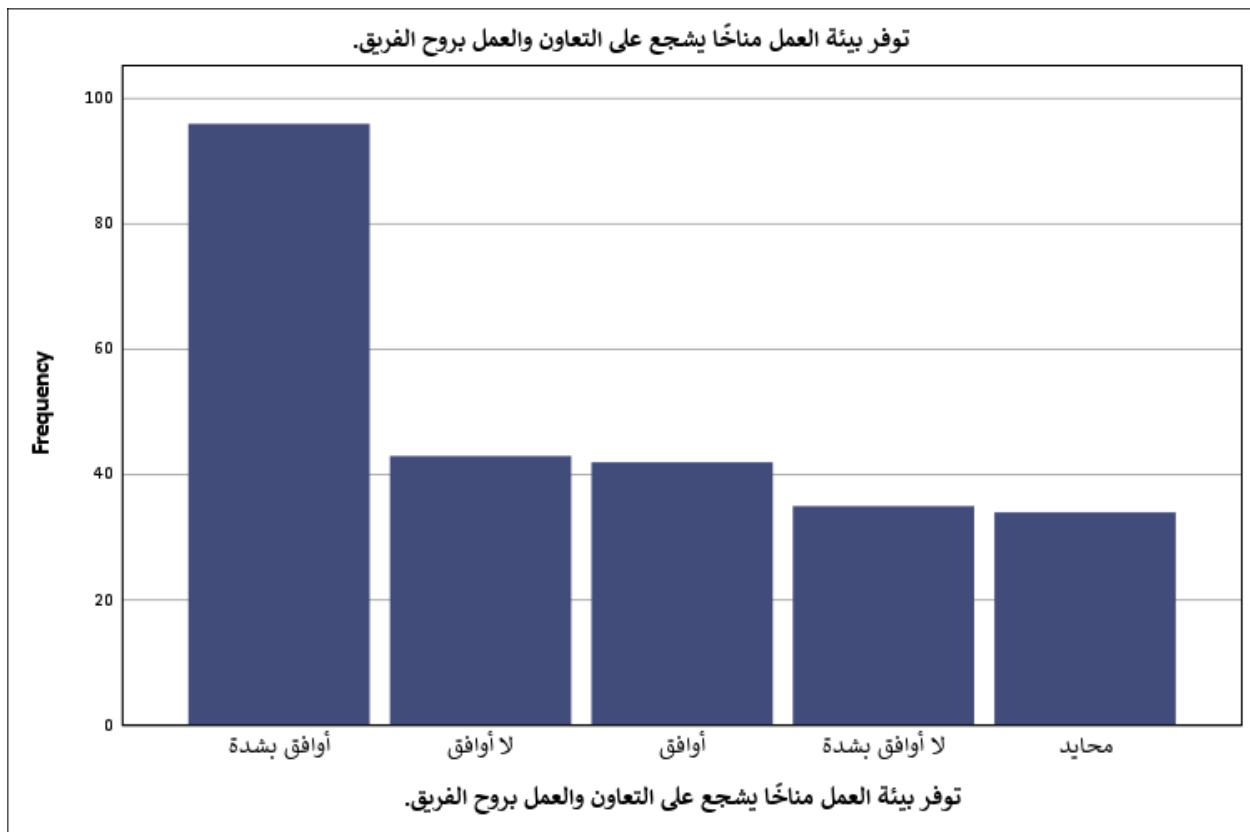
• توفير بيئة العمل مناحاً يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.

يستقر المتوسط الحسابي هنا عند ثلاثة فاصلة ثمانية وأربعين وانحراف معياري يبلغ واحد فاصلة أربع مائة وسبعة وثمانين، مما يشير إلى بيئة تسودها قيم العمل الجماعي. واستأثر خيار أوافق بشدة بستة وتسعين تكراراً تعادل ثمانية وثلاثين فاصلة أربعة بالمائة من إجمالي الآراء. إن هذا التوجه الداعم للعمل الجماعي يعد ركيزة أساسية في المشاريع الصحية التي تتطلب تكاملاً دقيقاً بين مختلف التخصصات الطبية والإدارية. ورغم العوامل الإيجابية، فإن وجود نسبة رفض مجمعة تقارب واحد وثلاثين بالمائة يحذر من وجود صراعات خفية أو ضعف في تنسيق الأدوار المشتركة؛ الأمر الذي يستوجب بناء جسور تواصل أوضح وتنظيم

أنشطة بناء الفرق لتعزيز التلاحم المهني.

توفر بيئة العمل مناحًا يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	96	38.4	38.4	38.4	Valid
لا أوافق	43	17.2	17.2	55.6	
أوافق	42	16.8	16.8	72.4	
لا أوافق بشدة	35	14.0	14.0	86.4	
محايد	34	13.6	13.6	100.0	
Total	250	100.0	100.0		

جدول 13: التحليل الإحصائي لتوفير بيئة العمل مناحًا يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.



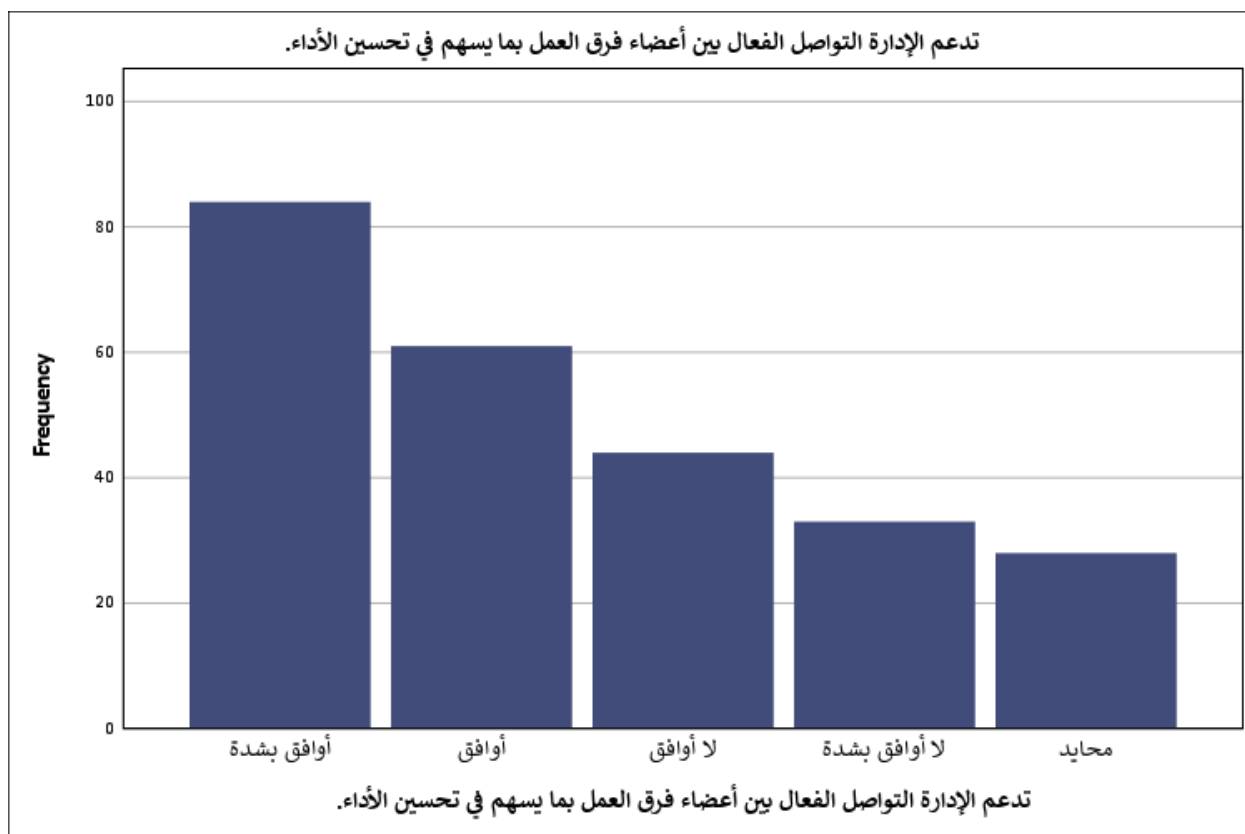
شكل توضيحي 12: التمثيل البياني لتوفير بيئة العمل مناحًا يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.

• تدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.

تحقق استجابات المشاركين حول دور التواصل الفعال متوسطاً حسابياً يبلغ ثلاثة فاصلة ثمانية وأربعين وبانحراف معياري قيمته واحد فاصلة أربع مائة وأربعون، مؤكدة الوعي بأهمية التدفق المعلوماتي السلس. وتوزعت موافقة التأييد بين ثلاثة وثلاثين فاصلة ستة بالمائة للموافقة الشديدة وأربعة وعشرين فاصلة أربعة بالمائة للموافقة العادية. يعكس هذا التوزيع الإحصائي قناعة بأن جودة الأداء التشغيلي في الأقسام الطبية الحيوية ترتبط طردياً بوضوح القنوات الاتصالية؛ فالإدارة الذكية هي التي تسعى لتذليل العقبات وتوفير منصات رقمية واجتماعية تسمح بتبادل الخبرات والآراء بسرعة ودقة، متفادية بذلك الأخطاء التشغيلية القاتلة الناتجة عن سوء الفهم.

تدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
33.6	33.6	33.6	84	أوافق بشدة	Valid
58.0	24.4	24.4	61	أوافق	
75.6	17.6	17.6	44	لا أوافق	
88.8	13.2	13.2	33	لا أوافق بشدة	
100.0	11.2	11.2	28	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 14 : التحليل الإحصائي لدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.



شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يساهم في تحسين الأداء.

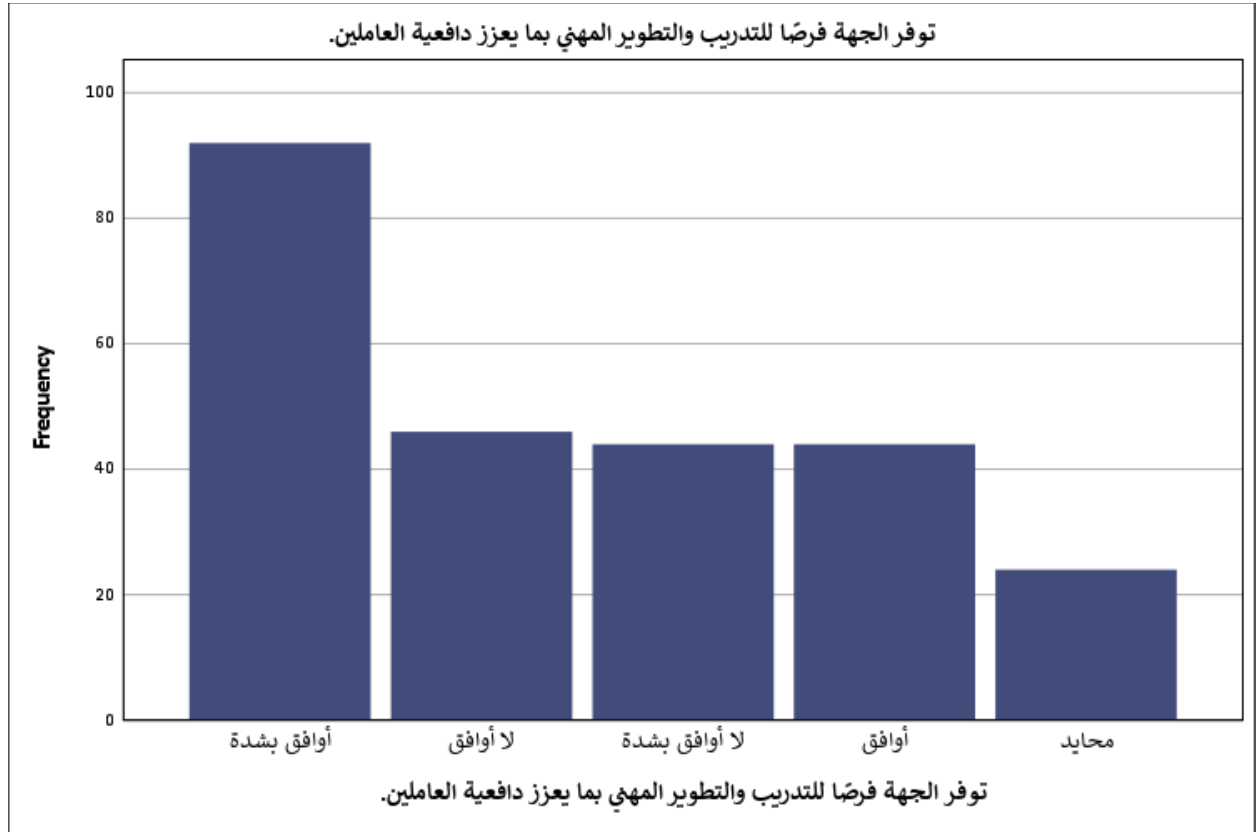
• توفر الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.

يسجل هذا المحور التدريبي متوسطاً حسابياً يقدر بثلاثة فاصلة ثمانية وثلاثين وانحرافاً معيارياً يصل إلى واحد فاصلة خمسمائة وواحد وخمسين، كاشفاً عن رغبة عارمة في النمو المعرفي. واحتل خيار أوافق بشدة المركز الأول باثنتين وتسعين استجابة ونسبة ستة وثلاثين فاصلة ثمانية بالمائة. يبرهن هذا الإقبال على أن التطوير المهني يمثل محفزاً ذاتياً بالغ القوة للكوادر الطبية والإدارية؛ فالاستثمار في عقول العاملين يرفع من كفاءتهم وثقتهم بأنفسهم. ومع استقرار نسب عدم الموافقة والموافقة العادية عند ثمانية عشر فاصلة أربعة بالمائة وسبعة عشر فاصلة ستة بالمائة على التوالي، يبدو أن هناك حاجة لإعادة توزيع الفرص التدريبية بعدالة أكبر ليشمل التطوير كافة المستويات التنظيمية.

توفر الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	92	36.8	36.8	36.8	Valid
لا أوافق	46	18.4	18.4	55.2	

72.8	17.6	17.6	44	لا أوافق بشدة	
90.4	17.6	17.6	44	أوافق	
100.0	9.6	9.6	24	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 15: التحليل الإحصائي لتوفير الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.



شكل توضيحي 14: التمثيل البياني لتوفير الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.

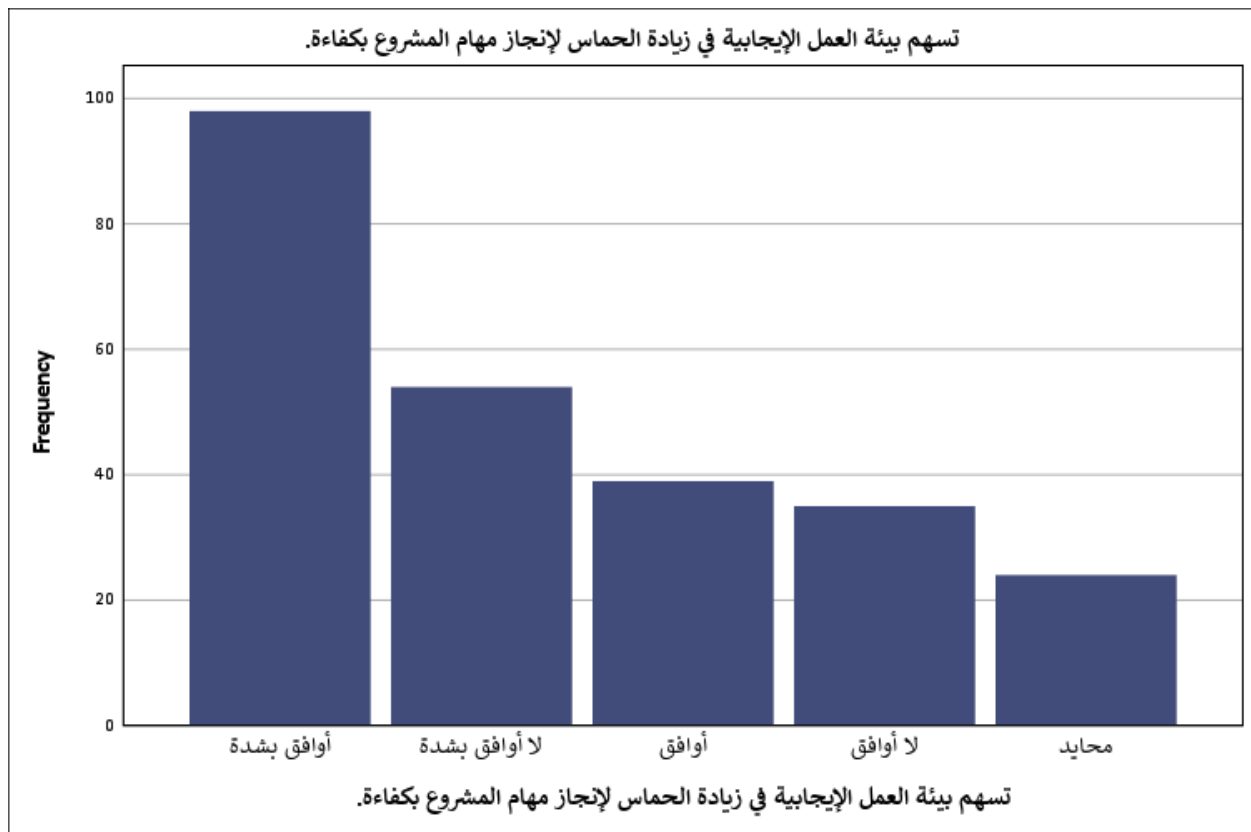
• تسهم بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.

ينتهي التحليل الوصفي لهذه العبارة بمتوسط حسابي قدره ثلاثة فاصلة سبعة وثلاثون وبانحراف معياري يقف عند واحد فاصلة ستمائة وثلاثة عشر، مسجلاً واحداً من أعلى معدلات التشتت في الدراسة. وذهبت النسبة الأكبر لصالح خيار أوافق بشدة بواقع ثمانية وتسعين تكراراً تعادل تسعة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة. يوضح هذا الرقم أن المناخ العام والراحة النفسية داخل المكاتب والأقسام الطبية يمثلان الوقود الفعلي للحماس البشري؛ غير أن الارتفاع الكبير في الانحراف المعياري ووجود نسبة واحد وعشرين فاصلة ستة بالمائة لعدم الموافقة الشديدة يؤكدان أن التجربة البيئية تختلف اختلافاً جذرياً من قسم

لآخر ، مما يفرض على القيادات توحيد معايير جودة البيئة المادية والنفسية في كافة مرافق المشروع.

تسهم بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	98	39.2	39.2	39.2	Valid
لا أوافق بشدة	54	21.6	21.6	60.8	
أوافق	39	15.6	15.6	76.4	
لا أوافق	35	14.0	14.0	90.4	
محايد	24	9.6	9.6	100.0	
Total	250	100.0	100.0		

جدول 16 : التحليل الإحصائي لمساهمة بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.



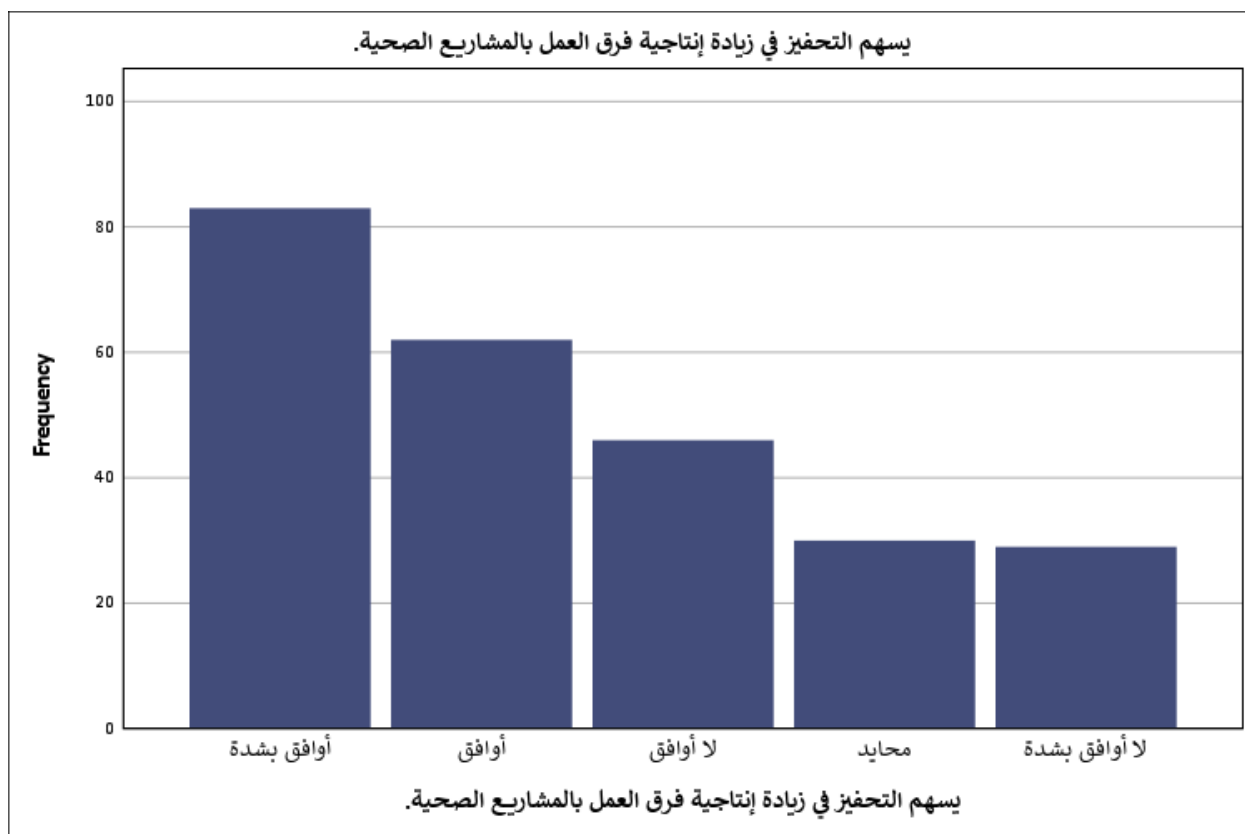
شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لمساهمة بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.

• يسهم التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.

تظهر نتائج تحليل أثر التحفيز على الإنتاجية الكلية متوسطاً حسابياً قيمته ثلاثة فاصلة خمسون وانحرافاً معيارياً يقدر بواحد فاصلة أربع مائة وتسعة، مشيرة إلى اعتراف واسع بهذه العلاقة السببية. وسجل خيار أوافق بشدة ثلاثة وثمانين استجابة بنسبة ثلاثة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة، تلاه خيار أوافق باثنين وستين تكراراً ونسبة أربعة وعشرين فاصلة أربعة بالمائة. هذه البيانات تدعم الفرضية الأساسية للدراسة بأن رفع معدلات الإنتاج البشري وجودة المخرجات الصحية لا يمكن أن يتحققا بمعزل عن منظومة تحفيزية متكاملة؛ فالكوادر البشرية تحتاج دائماً لدافع يجدد طاقاتها ويحثها على بذل أقصى مجهود ممكن لتجاوز المستهدفات المطلوبة.

يسهم التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
33.2	33.2	33.2	83	أوافق بشدة	Valid
58.0	24.8	24.8	62	أوافق	
76.4	18.4	18.4	46	لا أوافق	
88.4	12.0	12.0	30	محايد	
100.0	11.6	11.6	29	لا أوافق بشدة	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 17: التحليل الإحصائي لمساهمة التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.



شكل توضيحي 16: التمثيل البياني لمساهمة التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.

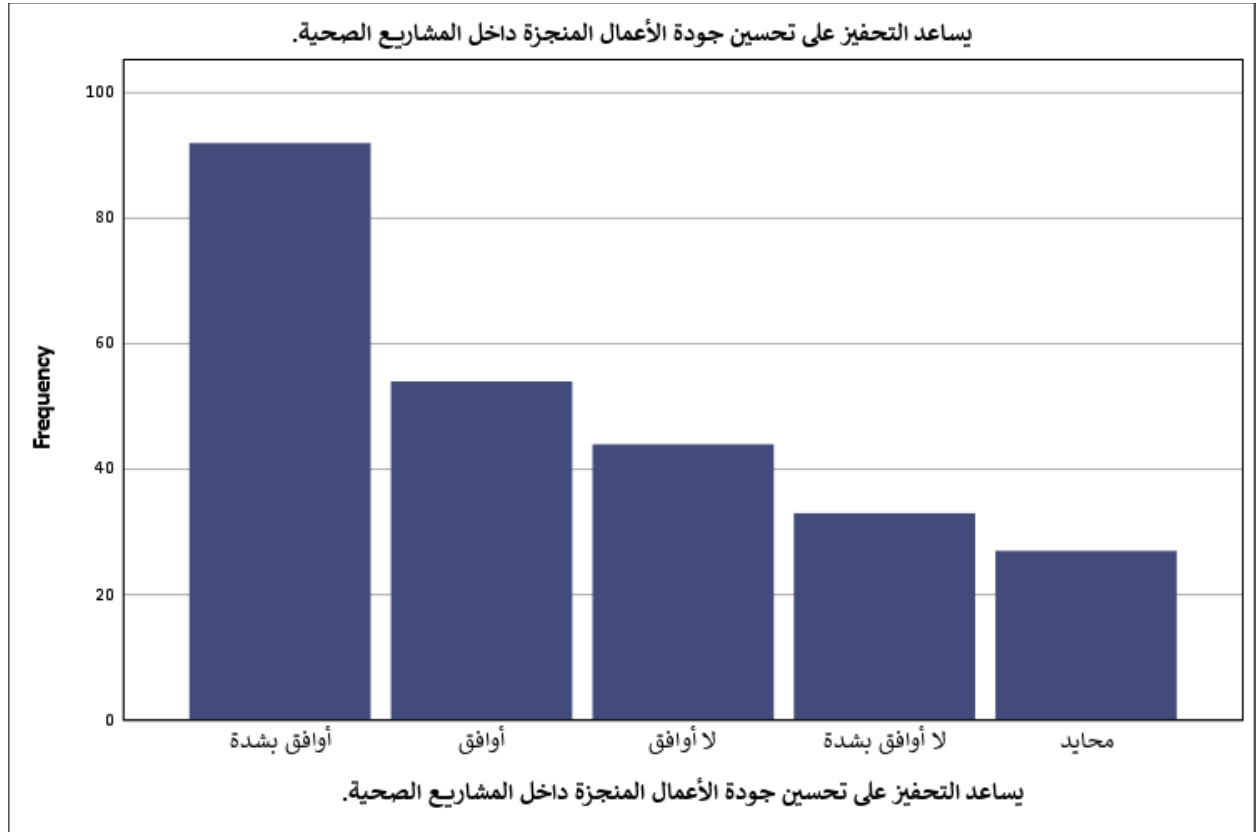
• يساعد التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.

يستقر المتوسط الحسابي لمتغير جودة الأعمال عند ثلاثة فاصلة واحد وخمسين وبانحراف معياري يبلغ واحد فاصلة أربع مائة واثنين وستين، مؤكداً التلازم الإحصائي بين التحفيز وإتقان العمل. وحاز خيار أوافق بشدة على النصيب الأكبر بستة وتسعين مشاركاً تعادل ستة وثلاثين فاصلة ثمانية بالمائة، مدعوماً بموافقة واحد وعشرين فاصلة ستة بالمائة. تثبت هذه الأرقام أن التحفيز الفعال يوجه سلوك العاملين نحو مراعاة أدق التفاصيل وتطبيق معايير الجودة العالمية في الرعاية الطبية؛ فالعمل المحفز يتسم بالدقة والإتقان نتيجة لارتفاع مستوى التركيز والشعور بالمسؤولية التضامنية تجاه سمعة ومخرجات المشروع الصحي.

يساعد التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
36.8	36.8	36.8	92	أوافق بشدة	Valid
58.4	21.6	21.6	54	أوافق	

76.0	17.6	17.6	44	لا أوافق
89.2	13.2	13.2	33	لا أوافق بشدة
100.0	10.8	10.8	27	محايد
	100.0	100.0	250	Total

جدول 18: التحليل الإحصائي لمساعدة التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.



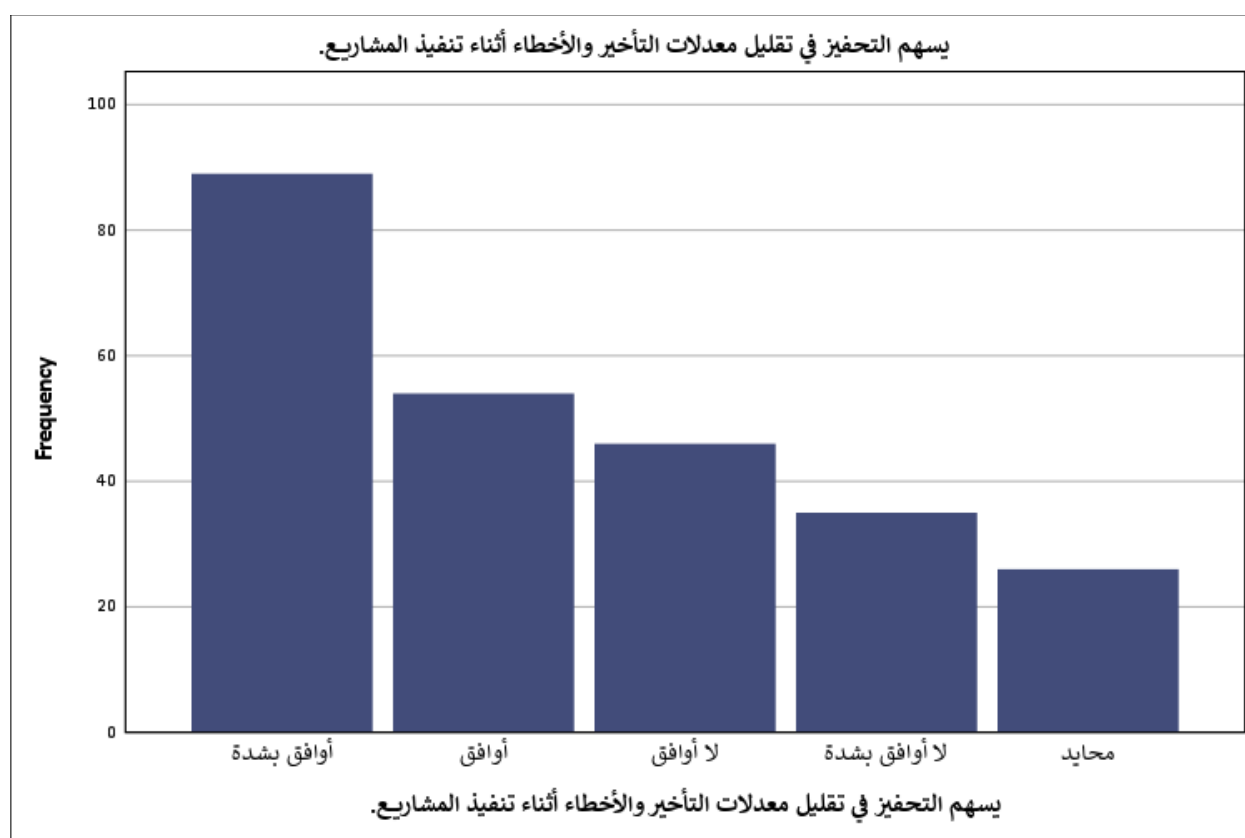
شكل توضيحي 17: التمثيل البياني لمساعدة التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.

• يسهم التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.

يكشف الرصد الإحصائي لآراء العينة عن متوسط حسابي يبلغ ثلاثة فاصلة ستة وأربعين وانحراف معياري يقف عند واحد فاصلة أربع مائة وستة وسبعين، مبرزاً أهمية التحفيز كأداة وقائية. واختارت النسبة الأعلى خيار أوافق بشدة بواقع تسعة وثمانين تكراراً تعادل خمسة وثلاثين فاصلة ثمانية بالمائة. يرتبط تقليل الأخطاء الطبية والإدارية والالتزام بالجدول الزمنية ارتباطاً وثيقاً بالحالة الذهنية والنفسية للموظف؛ فالتحفيز يخلق نوعاً من الرقابة الذاتية الفائقة تجعل الفرد أكثر حرصاً على تجنب الزلل وأكثر سرعة في معالجة الانحرافات التشغيلية قبل تفاقمها، مما يحمي المشروع من الخسائر المادية والمعنوية.

يسهم التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	89	35.6	35.6	35.6	أوافق بشدة
	54	21.6	21.6	57.2	أوافق
	46	18.4	18.4	75.6	لا أوافق
	35	14.0	14.0	89.6	لا أوافق بشدة
	26	10.4	10.4	100.0	محايد
	250	100.0	100.0		Total

جدول 19: التحليل الإحصائي لمساهمة التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.



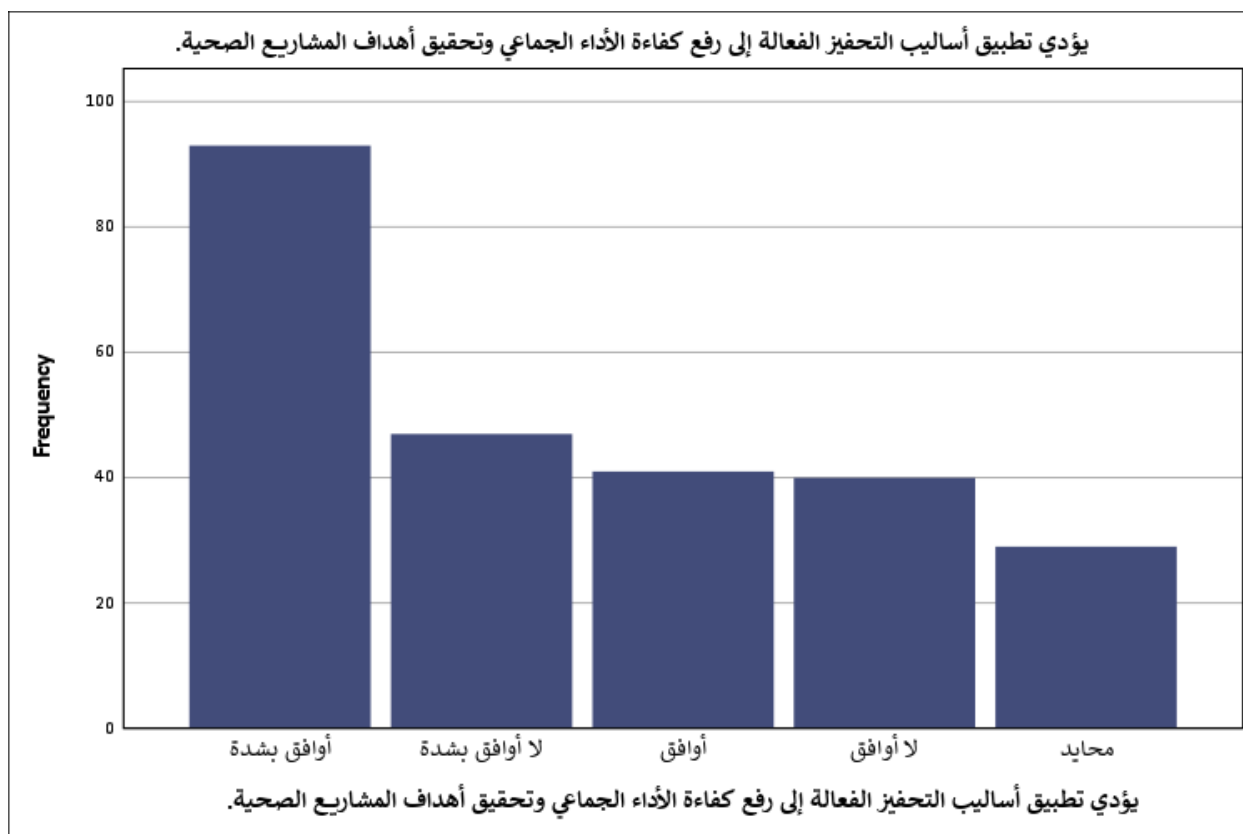
شكل توضيحي 18: التمثيل البياني لمساهمة التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.

- يؤدي تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.

تحقق هذه العبارة متوسطاً حسابياً مقداره ثلاثة فاصلة سبعة وثلاثون وانحرافاً معيارياً يصل إلى واحد فاصلة خمسمائة وواحد وستين، مؤكدة الرؤية الاستراتيجية للعيونة. وجاء خيار أوافق بشدة في المقدمة بثلاثة وتسعين تكراراً ونسبة سبعة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة. تعبر هذه النتيجة عن وعي الكوادر بأن النجاح النهائي للمشاريع الصحية الكبرى في المملكة لا يتوقف على المجهودات الفردية المبعثرة بل يتطلب أداءً جماعياً متناغماً؛ هذا التناغم تصنعه الإدارة من خلال تبني حزم تحفيزية موحدة تجمع الفرق وتدفعها نحو تحقيق الرؤية المشتركة والأهداف الاستراتيجية المعتمدة بكفاءة واقتدار.

يؤدي تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
37.2	37.2	37.2	93	أوافق بشدة	Valid
56.0	18.8	18.8	47	لا أوافق بشدة	
72.4	16.4	16.4	41	أوافق	
88.4	16.0	16.0	40	لا أوافق	
100.0	11.6	11.6	29	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 20 : التحليل الإحصائي لأداء تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.



شكل توضيحي 19: التمثيل البياني لأداء تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.

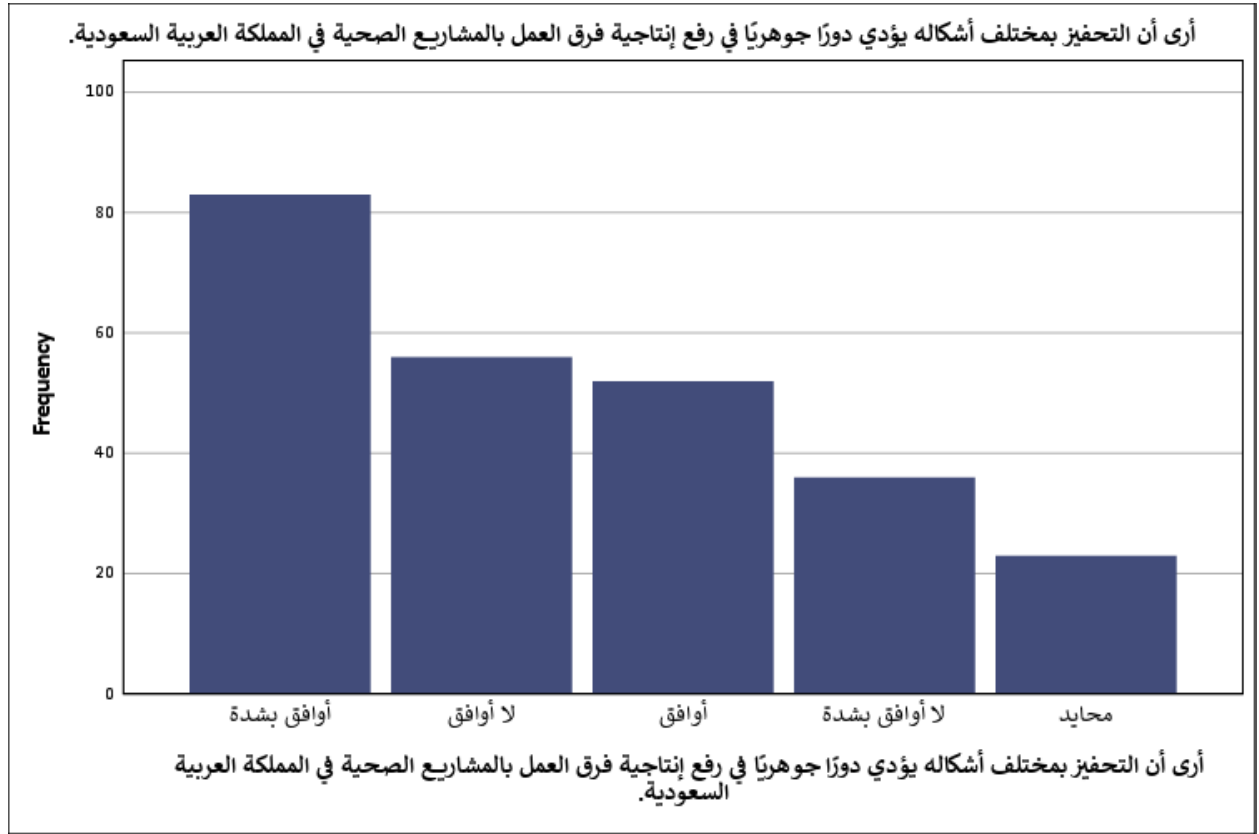
- أرى أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.

تختتم عبارات الدراسة بمعدل توافق قوي يتمثل في متوسط حسابي قيمته ثلاثة فاصلة ستة وثلاثون وانحراف معياري يبلغ واحد فاصلة أربع مائة وثمانية وثمانين، ملخصة التوجه العام للبحث. واستأثر خيار أوافق بشدة بالكتلة الأكبر بواقع ثلاثة وثمانين مشاركاً ونسبة ثلاثة وثلاثين فاصلة اثنين بالمائة. توصل هذه النتيجة الإحصائية الختامية للمبدأ الإداري القائل بأن العنصر البشري هو المحرك الأساسي للتنمية في القطاع الصحي السعودي؛ فالاستثمار في تصميم وتطوير خطط تحفيزية شاملة تجمع بين المادة والمعنى والبيئة الداعمة يعد خياراً استراتيجياً حتمياً لرفع الإنتاجية وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة الطموحة في تطوير الرعاية الصحية.

أرى أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	

33.2	33.2	33.2	83	أوافق بشدة	Valid
55.6	22.4	22.4	56	لا أوافق	
76.4	20.8	20.8	52	أوافق	
90.8	14.4	14.4	36	لا أوافق بشدة	
100.0	9.2	9.2	23	محايد	
	100.0	100.0	250	Total	

جدول 21: التحليل الإحصائي للاعتقاد أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.



شكل توضيحي 20: التمثيل البياني للاعتقاد أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.

● اختبار المصداقية والموثوقية

[illegible]

Case Processing Summary			
%	N		
100.0	250	Valid	Cases
.0	0	Excluded ^a	
100.0	250	Total	

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

جدول 22: ملخص التحليلات الإحصائية

Reliability Statistics	
N of Items	Cronbach's Alpha
20	.915

جدول 23: اختبار الثبات والموثوقية

- تحليل الجداول المتقاطعة لمتغيرات الدراسة:

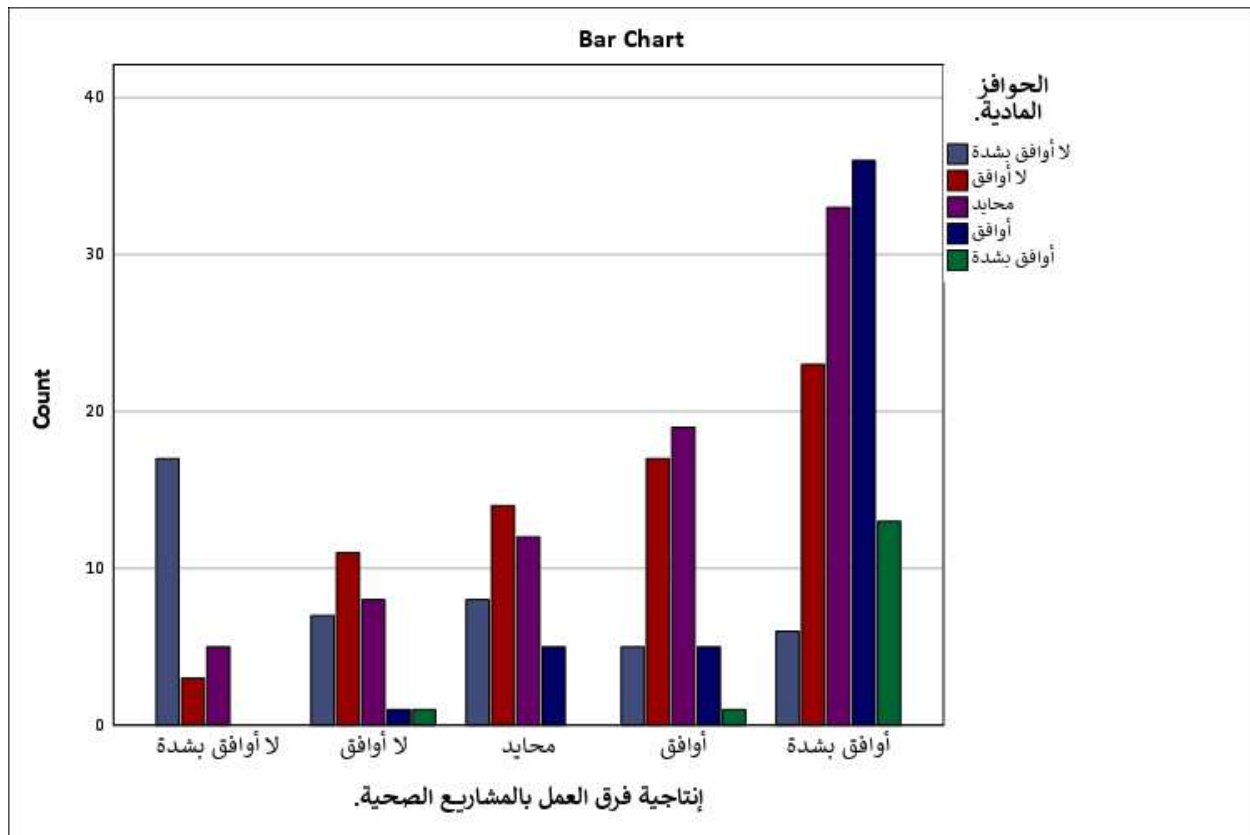
1. اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المادية.

يكشف اختبار كاي اسكوير عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين مستوى إنتاجية فرق العمل وطبيعة الحوافز المادية المقدمة؛ فقد سجلت قيمة مربع كاي ليبرسون اثنين وتسعين فاصلة صفر vier ووفقاً لدرجات حرية بلغت ست عشرة وبمستوى دلالة احتمالية بلغت صفر فاصلة صفيرين، وهو ما يقل تماماً عن الحد الحرج خمسة بالمائة. وتدعم هذه النتيجة رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة القائلة بأن تحسين العوائد المالية يغير بشكل جوهري ومستويات العطاء والإنتاجية

التشغيلية في المشاريع الصحية؛ يحتمل أن يؤدي غياب العدالة المادية إلى تراجع فوري في وتيرة العمل، بينما يسهم الدعم المالي المنظم في تنشيط الكوادر ودفعها لتجاوز الصعاب الميدانية بكفاءة.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	92.024 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	87.370	Likelihood Ratio
.000	1	58.052	Linear-by-Linear Association
		250	N of Valid Cases
a. 7 cells (28.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.			

جدول 24 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المادية.



شكل توضيحي 21 : المقاييس المتمثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المادية.

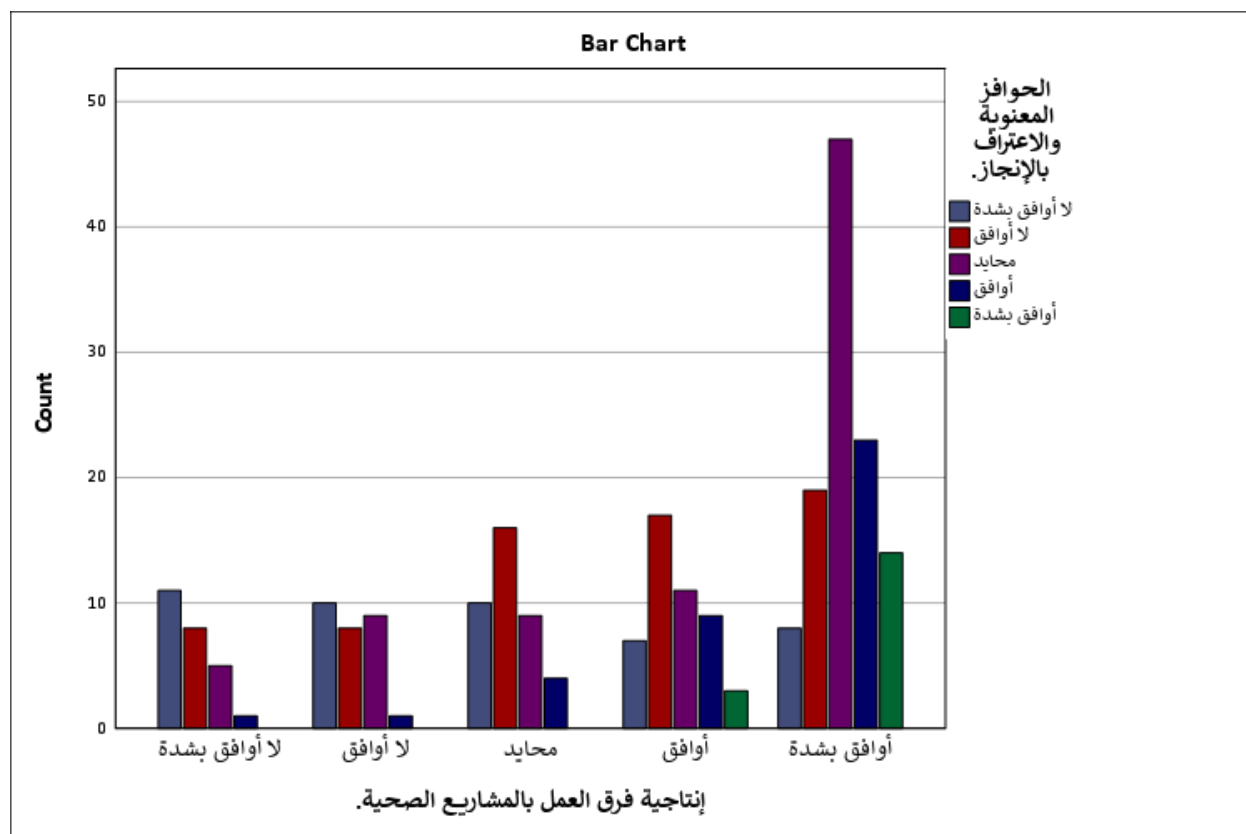
2. اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المعنوية والاعتراف

بالإنجاز.

تثبت المؤشرات الإحصائية الناتجة عن هذا الاختبار ارتباطاً وثيقاً ودالاً بين الإنتاجية وأساليب التقدير المعنوي؛ إذ استقرت قيمة مربع كاي عند سبعة وخمسين فاصلة أربع مائة وستة وعشرين وبمستوى دلالة احتمالية يقدر بصفر فاصلة صفرين عند درجات حرية تساوي ست عشرة. ويؤكد هذا التدفق الرقمي الدلالة القاطعة على أن الكلمات التشجيعية وتكريم المتميزين ليسا مجرد ترف إداري بل أدوات عمل استراتيجية تؤثر مباشرة على السلوك الإنتاجي؛ فالأفراد الذين يلمسون تقديراً مستمراً لجهودهم يميلون إلى إظهار مستويات التزام أعلى ورغبة صادقة في إنجاح المشاريع الصحية التي ينتمون إليها، مما يعزز الأداء الجماعي الكلي.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	57.426 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	63.295	Likelihood Ratio
.000	1	45.552	Linear-by-Linear Association
		250	N of Valid Cases
a. 7 cells (28.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.70.			

جدول 25: اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.



شكل توضيحي 22 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.

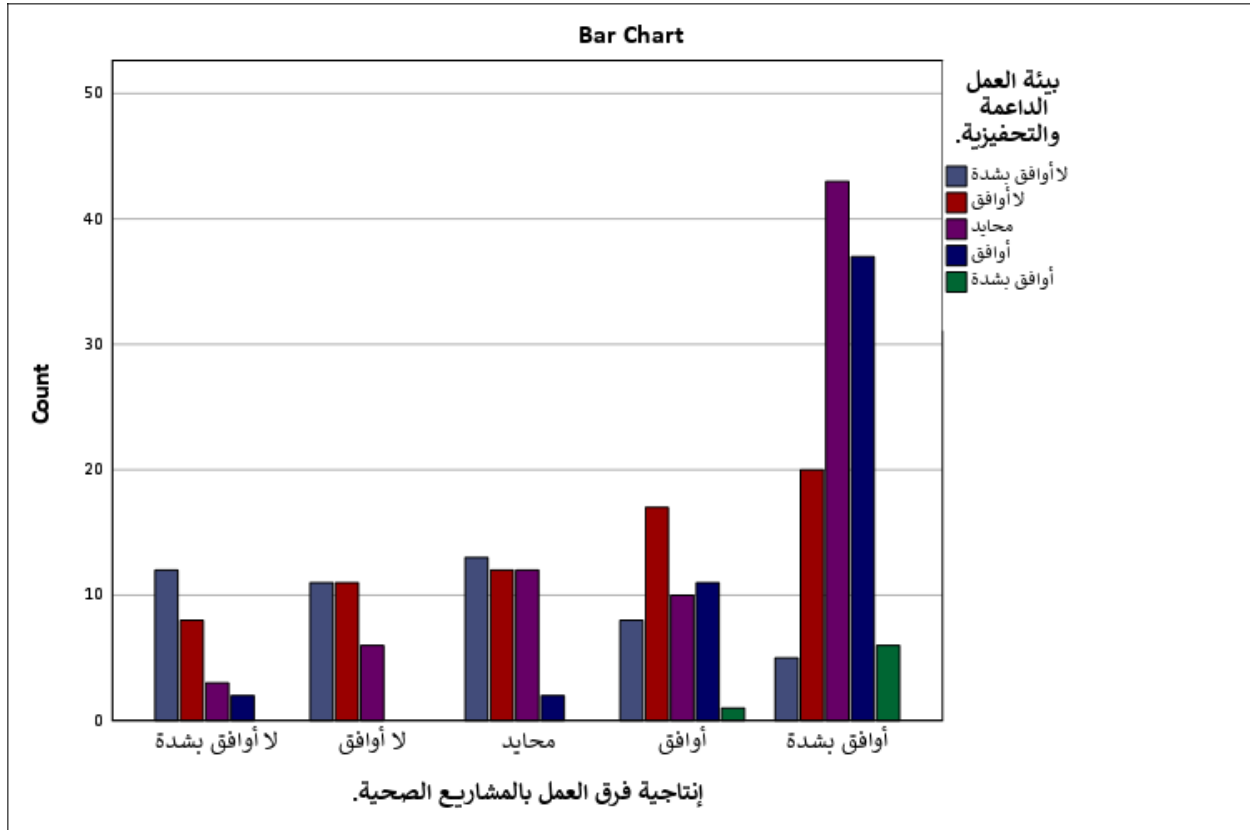
3. اختبار كاي اسكوبر للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية.

يبرهن اختبار كاي اسكوبر المطبق على هذه العلاقة الثنائية على الدور الجوهري والمحوري للمناخ التنظيمي في توجيه معدلات الإنتاج البشري؛ فقد حققت قيمة بيرسون لمربع كاي ثلاثة وسبعين فاصلة مائة وخمسة وأربعين وبمعامل دلالة احتمالية متناهي الصغر بلغ صفر فاصلة صفرين وبدرجات حرية بلغت ست عشرة. وتوضح هذه الأرقام الدقيقة أن توفير بيئة عمل مادية ونفسية مريحة تشجع على التعاون يمثل شرطاً أساسياً لترجمة التحفيز إلى إنتاجية فعلية؛ فالبيئة السلبية أو المشحونة بالتوتر قد تبطل مفعول الحوافز المادية والمعنوية، في حين أن البيئة الإيجابية تضاعف من حماس العاملين وتدفعهم نحو تحقيق المستهدفات الصحية بأقل قدر من الأخطاء.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	73.145 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	84.091	Likelihood Ratio

Linear-by-Linear Association	60.804	1	.000
N of Valid Cases	250		
a. 6 cells (24.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .70.			

جدول 26 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية.



شكل توضيحي 23 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية. وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية.

• اختبار الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة

يسجل نموذج الانحدار المتعدد قدرة تفسيرية وتنبؤية متميزة لمتغيرات الدراسة المستقلة مجتمعة في تأثيرها على إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية؛ فقد بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد صفر فاصلة ستمائة وستة وثلاثين، في حين حقق معامل التحديد آر سكوير صفر فاصلة أربع مائة وخمسة. تعني هذه النتيجة الإحصائية الهامة أن الحوافز المادية والمعنوية وبيئة العمل الداعمة تفسر مجتمعة ما نسبته أربعون فاصلة خمسة بالمائة من التباين الحاصل في إنتاجية فرق العمل ، بينما تعود بقية النسبة لعوامل أخرى خارج نطاق الدراسة الحالية. وجاءت قيمة إف في جدول تحليل التباين دالة إحصائياً عند مستوى صفر

فاصلة صفرين وبقيمة بلغت خمسة وخمسين فاصلة سبع مائة وواحد وخمسين ، مؤكدة الصلاحية العالية للنموذج من الناحية القياسية.

تظهر معاملات الانحدار التفصيلية التأثيرات الفردية لكل متغير مستقل مع ثبات المتغيرات الأخرى؛ فقد سجل متغير بيئة العمل الداعمة والتحفيزية الوزن النسبي الأعلى بتأثير بلغ صفر فاصلة أربع مائة وسبعة وعشرين وقيمة تي دالة إحصائياً وصلت إلى ستة فاصلة أربع مائة واثنين وثلاثين. وجاء متغير الحوافز المادية في المرتبة الثانية بتأثير مباشر يقدر بصفر فاصلة ثلاث مائة وتسعين وقيمة تي دالة بلغت ستة فاصلة سبعة عشر ؛ مما يؤكد أن الدعم البيئي والمالي يمثلان الركيزتين الأساسيتين لزيادة العطاء البشري. وحل متغير الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز في المرتبة الثالثة بتأثير بلغت قيمته صفر فاصلة مائتين وأربعة وعشرين وبقيمة تي دالة تعادل ثلاثة فاصلة ثلاث مائة وتسعة وستين ؛ هذا التكامل بين المتغيرات يفرض تبني استراتيجية تحفيزية ثلاثية الأبعاد لا تغفل أي جانب لضمان الوصول بالإنجازية لأقصى مدياتها الممكنة.

Model Summary ^b				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Model
1.070	.397	.405	.636 ^a	1
a. Predictors: (Constant), والاعتراف بالإنجاز.				
b. Dependent Variable: العمل بالمشاريع الصحية.				

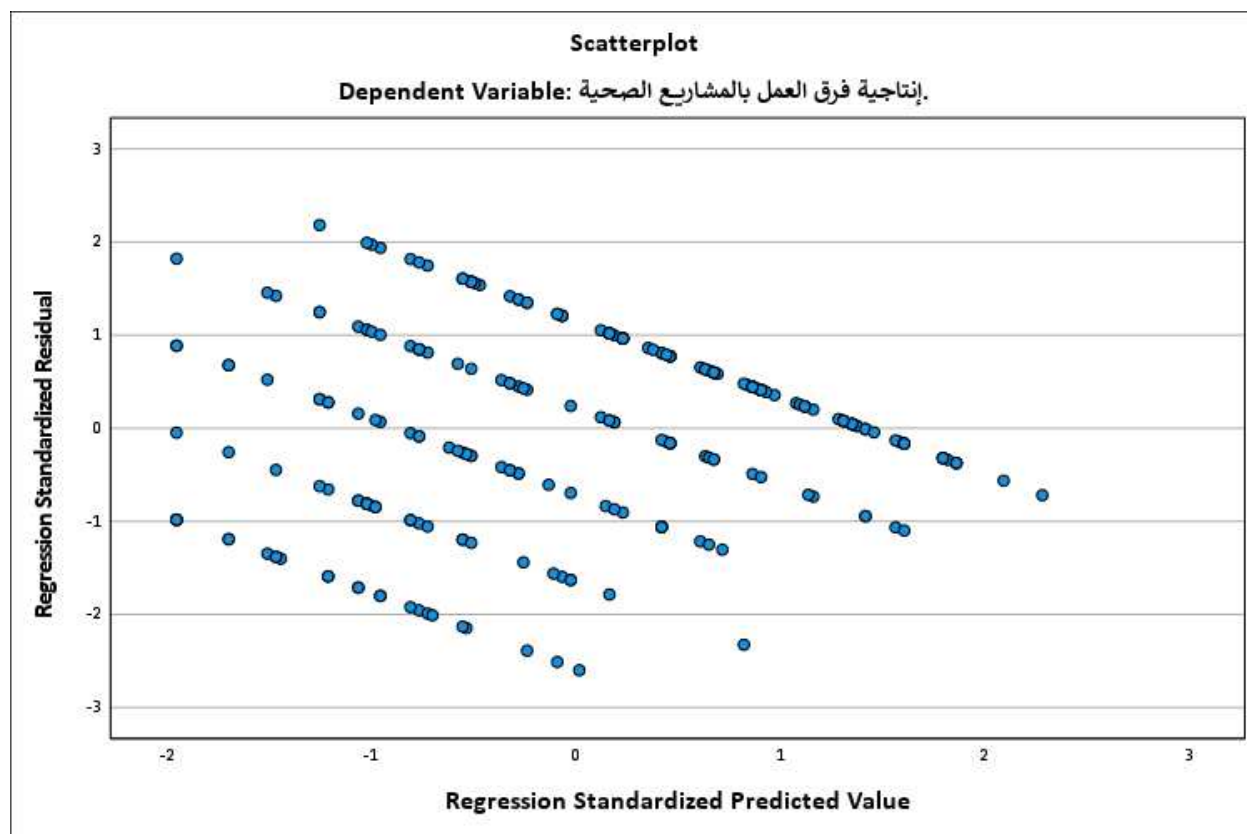
جدول 27 : ملخص النموذج

ANOVA ^a						
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Model	
.000 ^b	55.751	63.822	3	191.465	Regression	1
		1.145	246	281.611	Residual	
			249	473.076	Total	
a. Dependent Variable: إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.						
b. Predictors: (Constant), بيئة العمل الداعمة والتحفيزية, الحوافز المادية, الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.						

جدول 28 : تحليل التباين

Coefficients ^a						
Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model	
		Beta	Std. Error	B		
.000	4.499		.224	1.009	(Constant)	1
.000	6.017	.323	.065	.390	الحوافز المادية.	
.001	3.369	.186	.067	.224	الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.	
.000	6.432	.342	.066	.427	بيئة العمل الداعمة والتحفيزية.	
a. Dependent Variable: إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.						

جدول 29: معاملات تحليل الانحدار المتعدد



شكل توضيحي 24 : شكل الانتشار للبواقي

إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.			
الحوافز المادية.			
الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.			
بيئة العمل الداعمة والتحفيزية.			
	إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.	الحوافز المادية.	الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.
	بيئة العمل الداعمة والتحفيزية.		

شكل توضيحي 25 : مصفوفة شكل الانتشار

• اختبار التباين الأحادي لمتغيرات الدراسة

يؤكد اختبار التباين الأحادي المطبق على النموذج الموسع اتساق النتائج واستقرارها الإحصائي؛ فقد بلغت قيمة متوسط المربعات الخاص بالانحدار ستة عشر فاصلة تسعمائة وأربعة وتسعين وبقية إف إجمالية وصلت إلى أربعة عشر فاصلة تسعمائة وخمسة وستين عند مستوى دلالة صفر فاصلة صفرين. ويدل هذا التناغم الرقمي على أن الفروق الملحوظة في إنتاجية فرق العمل تعود بشكل حقيقي ومنظم إلى الاختلافات في حزم التحفيز والبيئة التنظيمية المتاحة لهم وليست ناتجة عن مصادفات إحصائية أو عينات عشوائية؛ هذا التأصيل يعطي متخذ القرار في القطاع الصحي أرضية صلبة للاستثمار في تحسين البنية البيئية والنظم التحفيزية لضمان عائد مستدام على الأداء العام للمشاريع الصحية.

يقدم تحليل معامل بايز دعماً إحصائياً استثنائياً وقاطعاً يفوق المقاييس التقليدية؛ إذ سجل النموذج قيمة بايز فاكتر ضخمة جداً بلغت اثنين وثلاثين اثنين ثمانية اثنين ثلاثة ثمانية خمسة صفر ثلاثة صفر اثنين واحد ثمانية اثنين خمسة صفر صفر صفر فاصلة صفرين مقارنة بالنموذج الصفري المعتمد على المتوسط فقط. وتعكس هذه القيمة الفلكية وفق منهجية جاي زد إس أرجحية مطلقة وشبه مؤكدة لصالح الفرضية البديلة، مبرهنة على أن إدراج الحوافز المادية والمعنوية والبيئة

الداعمة يمنح النموذج قدرة تفسيرية فائقة لا يمكن التشكيك في دقتها : إن هذا التفوق البيزي يقطع الشك باليقين حول المحورية البالغة لأساليب التحفيز ويجعل من تطويرها ضرورة ملحة لتحقيق النجاح التشغيلي والتميز في إدارة المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية.

ANOVA ^{a,b}					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Source
.000	14.965	16.994	12	203.931	Regression
		1.136	237	269.145	Residual
			249	473.076	Total
a. Dependent Variable: إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.					
b. Model: (Intercept), الحوافز المادية, بيئة العمل الداعمة والتحفيزية, الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.					

جدول 30 : اختبار التباين الأحادي

Bayes Factor Model Summary ^{a,b}				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Bayes Factor ^c
1.07	.402	.431	.657	3282385503021825000.000
a. Method: JZS				
b. Model: (Intercept), الحوافز المادية, بيئة العمل الداعمة والتحفيزية, الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز.				
c. Bayes factor: Testing model versus null model (Intercept).				

جدول 31 : ملخص نموذج معامل بايز

المناقشة

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التحفيز بمختلف أبعاده وإنتاجية فرق العمل في المشاريع الصحية بالمملكة العربية السعودية، وهو ما يؤكد أن نجاح المشاريع الصحية لا يعتمد فقط على الإمكانيات التقنية أو الموارد المالية، وإنما يرتبط بدرجة كبيرة بكفاءة إدارة العنصر البشري وفاعلية السياسات التحفيزية المطبقة داخل المؤسسات الصحية. وقد بينت النتائج أن ارتفاع مستوى تطبيق الحوافز يؤدي إلى زيادة التزام العاملين، وتحسين مستوى التعاون بين أعضاء فرق العمل، ورفع جودة الأداء، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على نجاح تنفيذ المشاريع الصحية وتحقيق أهدافها.

وأوضحت النتائج أن الحوافز المادية تمثل أحد العوامل المؤثرة في رفع إنتاجية فرق العمل، حيث أظهرت استجابات أفراد العينة أن وجود نظام عادل للمكافآت والعلاوات المرتبطة بالأداء يساهم في زيادة الدافعية نحو الإنجاز، ويشجع العاملين على بذل جهود إضافية لتحقيق أهداف المشروع. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية التوقع لفروم، التي تؤكد أن الموظف يزيد من مستوى جهده عندما يدرك أن الأداء المتميز سيؤدي إلى مكافآت ذات قيمة بالنسبة له. كما تعكس هذه النتيجة أهمية توفير أنظمة حوافز مالية عادلة وشفافة داخل المشاريع الصحية، خاصة في ظل طبيعة العمل التي تتطلب جهودًا مستمرة وتحمل ضغوط تشغيلية مرتفعة.

كما كشفت النتائج أن الحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز كان لها تأثير قوي في رفع إنتاجية فرق العمل، حيث أظهر أفراد العينة تقديرًا كبيرًا لأهمية الثناء على الأداء المتميز، ومنح شهادات التقدير، وإشراك العاملين في اتخاذ القرارات، وتوفير فرص التطوير المهني. وتنسجم هذه النتيجة مع نظرية العاملين لهيرزبرغ، التي تؤكد أن العوامل المحفزة مثل التقدير والإنجاز والنمو المهني تُعد من أهم العوامل التي تزيد من الرضا الوظيفي والدافعية الداخلية. كما تشير هذه النتيجة إلى أن العاملين في المشاريع الصحية لا يبحثون عن المكافآت المالية فقط، بل يقدرّون أيضًا الاعتراف بجهودهم وإسهاماتهم، الأمر الذي ينعكس على ارتفاع مستوى الولاء التنظيمي والرغبة في تحقيق أهداف المشروع.

وأظهرت الدراسة كذلك أن بيئة العمل الداعمة والتحفيزية جاءت من أكثر المتغيرات تأثيرًا في إنتاجية فرق العمل، حيث تبين أن توفير بيئة يسودها التعاون، والثقة، والاحترام المتبادل، والتواصل الفعال بين أعضاء الفريق والإدارة، يؤدي إلى تحسين الأداء الجماعي وتقليل المشكلات التنظيمية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المشاريع الصحية تعتمد بصورة كبيرة على العمل الجماعي والتكامل بين التخصصات المختلفة، مما يجعل البيئة التنظيمية الإيجابية عاملاً أساسيًا في نجاح تنفيذ المشاريع وتحقيق الجودة المطلوبة. كما تؤكد هذه النتيجة أهمية بناء ثقافة تنظيمية تشجع على المشاركة والابتكار وتبادل المعرفة بين العاملين.

أظهرت النتائج أن تكامل الحوافز المادية والمعنوية مع توفير بيئة عمل داعمة يحقق أثرًا أكبر في رفع إنتاجية فرق العمل مقارنة بالاعتماد على أحد هذه الأبعاد بصورة منفردة. ويعكس ذلك أن التحفيز يمثل منظومة متكاملة تتداخل فيها الجوانب المالية والنفسية والتنظيمية، وأن نجاح المؤسسات الصحية في إدارة هذه المنظومة يسهم في تحسين الأداء المؤسسي، ورفع كفاءة تنفيذ المشاريع، وتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. كما تؤكد النتائج أهمية تبني سياسات حديثة لإدارة الموارد البشرية تتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، والتي تركز على الاستثمار في رأس المال البشري وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي.

الخاتمة

خلصت هذه الدراسة إلى أن التحفيز يمثل أحد الركائز الأساسية التي تسهم في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث أظهرت النتائج أن تطبيق أساليب تحفيزية متوازنة وشاملة يؤدي إلى تحسين مستوى الأداء الفردي والجماعي، ويعزز قدرة الفرق على إنجاز الأعمال بكفاءة وجودة عالية، مع الالتزام بالجدول الزمني وتحقيق أهداف المشاريع. كما أكدت الدراسة أن العنصر البشري يظل المحرك الرئيس لنجاح المشاريع الصحية، وأن الاستثمار في تحفيزه يعد استثماراً مباشراً في نجاح المؤسسة واستدامة أداها.

وأوضحت الدراسة أن الحوافز المادية تسهم في تعزيز الدافعية من خلال تحقيق العدالة في المكافآت وربطها بالأداء، في حين تؤدي الحوافز المعنوية إلى تنمية الشعور بالتقدير والانتماء والرضا الوظيفي، أما بيئة العمل الداعمة فتعمل على توفير المناخ التنظيمي الذي يساعد العاملين على التعاون والإبداع وتحمل المسؤولية. وقد أظهرت النتائج أن تكامل هذه الأبعاد الثلاثة يحقق أفضل مستويات الإنتاجية، مما يؤكد ضرورة تبني المؤسسات الصحية لسياسات تحفيزية متكاملة تتجاوز المفهوم التقليدي للحوافز المالية.

كما أكدت الدراسة أن تحقيق مستهدفات تطوير القطاع الصحي في المملكة يتطلب الاهتمام المستمر بالعاملين باعتبارهم المورد الأكثر أهمية في نجاح المشاريع الصحية، وذلك من خلال تطوير أنظمة إدارة الموارد البشرية، وتحسين بيئة العمل، وتعزيز العدالة التنظيمية، وتوفير فرص التدريب والتطوير المستمر. ومن شأن هذه الإجراءات أن تسهم في رفع كفاءة فرق العمل، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وزيادة القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية.

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يمكن القول إن بناء بيئة عمل محفزة أصبح ضرورة استراتيجية وليس مجرد خيار إداري، خاصة في ظل التغيرات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي، وزيادة الاعتماد على إدارة المشاريع لتحقيق مستهدفات التنمية الصحية. ومن المتوقع أن تسهم نتائج هذه الدراسة في دعم متخذي القرار ومديري المشاريع الصحية في تطوير السياسات والممارسات الإدارية التي تعزز إنتاجية فرق العمل، بما يحقق قيمة مضافة للمؤسسات الصحية ويسهم في دعم مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

التوصيات

بناءً على النتائج التي أظهرت وجود أثر إيجابي للحوافز المادية، والحوافز المعنوية والاعتراف بالإنجاز، وبيئة العمل الداعمة والتحفيزية في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، توصي الدراسة بما يأتي:

1. تطوير نظام متكامل للحوافز المادية يربط المكافآت والعلاوات بمستوى الأداء الفعلي والإنجاز في المشاريع الصحية، بما يعزز العدالة والشفافية ويحفز العاملين على تحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية.
2. تعزيز برامج الحوافز المعنوية من خلال تكريم العاملين المتميزين بصورة دورية، والإشادة بإنجازاتهم، ومنحهم شهادات تقدير وفرصًا للترقية والتطوير المهني.
3. تهيئة بيئة عمل داعمة ومحفزة تقوم على التعاون والثقة والاحترام المتبادل، مع توفير قنوات اتصال فعالة بين الإدارة وفرق العمل بما يساهم في تحسين الأداء الجماعي.
4. إشراك أعضاء فرق العمل في اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشاريع الصحية، بما يعزز الشعور بالمسؤولية والانتماء ويرفع مستوى الالتزام بتحقيق أهداف المشروع.
5. تطوير مهارات القيادات الإدارية ومديري المشاريع في مجال التحفيز والقيادة الحديثة من خلال تنفيذ برامج تدريبية متخصصة تركز على أساليب رفع الدافعية وإدارة فرق العمل بكفاءة.
6. إجراء تقييم دوري لأنظمة التحفيز داخل المؤسسات الصحية، بهدف قياس مدى فاعليتها وإجراء التحسينات اللازمة بما يتوافق مع احتياجات العاملين ومتطلبات المشاريع الصحية.
7. تعزيز العدالة التنظيمية في توزيع الحوافز والمكافآت وفق معايير واضحة ومعلنة، بما يساهم في زيادة ثقة العاملين بالإدارة وتقليل الشعور بعدم المساواة.
8. الاهتمام بالصحة النفسية والرفاه الوظيفي للعاملين من خلال توفير بيئة عمل تقلل ضغوط العمل وتدعم التوازن بين الحياة المهنية والشخصية، لما لذلك من أثر مباشر في رفع الإنتاجية.
9. الاستثمار في برامج التدريب والتطوير المستمر لتنمية المهارات الفنية والإدارية لأعضاء فرق العمل، بما يساعدهم على أداء مهامهم بكفاءة أكبر ومواكبة التطورات الحديثة في إدارة المشاريع الصحية.

10. إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تتناول متغيرات تنظيمية أخرى قد تؤثر في إنتاجية فرق العمل، مثل القيادة التحويلية، والثقافة التنظيمية، والتمكين الوظيفي، والابتكار المؤسسي، بما يسهم في توسيع المعرفة العلمية في هذا المجال.

المراجع

- المراجع العربية:

- الرشيدى, خ. ش. (2022). دور الحوافز المادية والمعنوية على كفاءة أداء الكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض Retrieved from <https://journals.ajsrp.com/index.php/jeals/ar/article/view/6002>
- الفيفي, ن. ي. (2022). دور التحفيز الوظيفي في رفع إنتاجية العاملين في القطاع الحكومي: دراسة تطبيقية على موظفي الخدمات الطبية للقوات المسلحة بمدينة الرياض 2020/2019. Retrieved from <https://www.journals.ajsrp.com/index.php/jeals/ar/article/view/5652>

- المراجع الأجنبية:

- Alanezi, F. M. (2025). Challenges of Healthcare Systems in Saudi Arabia to Delivering Vision 2030: An Empirical Study From Healthcare Workers Perspectives. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/391544437_Challenges_of_Healthcare_Systems_in_Saudi_Arabia_to_Delivering_Vision_2030_An_Empirical_Study_From_Healthcare_Workers_Perspectives
- Aldogher, A. (2025). Strategic Change Management to Sustainable Healthcare: Customer Insights from Saudi Arabia. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/17/22/9953>
- Alhazmi, F. (2021). A Critical Review of Healthcare Human Resource Development: A Saudization Perspective. Retrieved from <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=114114>
- Aljerian, N. A. (2025). Exploring a Systems-Based Model of Care for Effective Healthcare Transformation: A Narrative Review in Implementation Science of Saudi Arabia's Vision 2030 Experience. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/395990023_Exploring_a_Systems-Based_Model_of_Care_for_Effective_Healthcare_Transformation_A_Narrative_Review_in_Implementation_Science_of_Saudi_Arabia's_Vision_2030_Experience
- Altamimi, A. (2023). Effect of Work Motivation on Job Performance among Healthcare Providers in Eradah and Mental Health Complex in Jeddah Region, Saudi Arabia. Retrieved from <https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/7451>
- Gift, R. A.-A. (2020). Examining the influence of motivation on organizational productivity in Bayelsa state private hospitals. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/343749655_Examining_the_influence_of_motivation_on_organizational_productivity_in_Bayelsa_state_private_hospitals
- Katoue, M. G. (2022). Healthcare system development in the Middle East and North Africa region: Challenges, endeavors and prospective opportunities. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9815436/>
- Khathami, M. M. (2024). Enhancing Staff Motivation in Saudi Hospitals: Strategies to Improve Performance and Patient Care Outcomes. Retrieved from <https://powertechjournal.com/index.php/journal/article/view/2823>
- Ma, L. (2025). Boosting Coordination and Employee Motivation in Mega-Project Sustainable Performance Through Quality Relationships: The Key Role of Quality Management System. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2075-5309/15/6/936>

- Maswadi, K. (2026). Towards Sustainable Health Management in the Kingdom of Saudi Arabia: The Role of Artificial Intelligence—A Systematic Review, Challenges, and Future Directions. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/399797005_Towards_Sustainable_Health_Management_in_the_Kingdom_of_Saudi_Arabia_The_Role_of_Artificial_Intelligence-A_Systematic_Review_Challenges_and_Future_Directions
- Milojević, S. (2024). “Direct Me or Leave Me”: The Effect of Leadership Style on Stress and Self-Efficacy of Healthcare Professionals. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11762392/>
- Permzadian, V. (2024). Assessing the predictive validity of expectancy theory for academic performance. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11321232/>
- Saddiya, K. (2022). Effects of Motivation Parameters on Employee Performance in a Saudi Construction Company. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/359299752_Effects_of_Motivation_Parameters_on_Employee_Performance_in_a_Saudi_Construction_Company
- Sun, C. (2023). Healthcare Built Environment and Telemedicine Practice for Social and Environmental Sustainability. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/3/2697>

الملاحق

الموضوع: طلب تحكيم استبيان بحثي

الدكتور/.....المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أتمنى أن تكونوا بخير وبأفضل حال.

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة المشاريع، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع: دراسة تطبيقية على المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية"، وذلك كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة الأعمال.

أتوجه إليكم بهذا الطلب لأستفيد من خبراتكم القيمة في تحكيم الاستبيان الخاص ببحثي. أرفق لكم نسخة من الاستبيان، وأرجو منكم التكرم بمراجعتها وإبداء ملاحظاتكم واقتراحاتكم حول مدى دقة وملاءمة العبارات المطروحة لقياس الأهداف المرجوة من الدراسة كما أرجو منكم اقتراح أي تعديلات ترونها مناسبة سواء بإعادة صياغة العبارات، أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة. أشكركم جزيل الشكر على وقتكم وجهودكم، وأتطلع إلى تلقي ملاحظاتكم القيمة.

مع خالص التقدير والاحترام..

حمزة ابراهيم المقعدي

طالب ماجستير إدارة المشاريع

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد/..... المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة المشاريع، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "دور التحفيز في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع: دراسة تطبيقية على المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية"، كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة الأعمال. ونظراً لأهمية آرائكم القيمة، أرجو منكم التفضل بالإجابة على هذا الاستبيان وأكد لكم أن إجاباتكم ستكون محل تقدير كبير وستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. لذا أرجو أن تكون إجاباتكم دقيقة وصادقة قدر الإمكان للمساهمة في تحقيق نتائج دقيقة.

شاكر لكم حسن تعاونكم

حمزة ابراهيم المقعدي

طالب ماجستير إدارة المشاريع

كلية الإدارة جامعة ميد أوشن

المشرفين

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبانة

الإجابة					الأسئلة
					1- الاسئلة العامة
60+	50-60	40-50	30-40	20-30	العمر
			أنثى	ذكر	الجنس
دكتوراه	ماجستير	شهادة عليا	درجة البكالوريوس	شهادة الدراسة الثانوية	الدرجة العلمية
					2- أسئلة الإستبيان
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	توفر الجهة حوافز مالية تتناسب مع مستوى أداء العاملين في المشاريع الصحية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم المكافآت المالية في زيادة التزام أعضاء فرق العمل بإنجاز المهام.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تعتمد الجهة نظامًا عادلاً وشفافاً لتقديم الحوافز المادية للعاملين.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تشجع الحوافز المادية العاملين على تحسين جودة أدائهم في المشاريع الصحية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تحرص الإدارة على تكريم العاملين المتميزين والاعتراف بإنجازاتهم.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم الحوافز المعنوية في رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء فرق العمل.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تشجع الإدارة العاملين على الإبداع والابتكار من خلال التقدير والتحفيز المعنوي.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يسهم الاعتراف بجهود العاملين في تعزيز روح الانتماء والالتزام بالمشروع.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	توفر بيئة العمل مناحاً يشجع على التعاون والعمل بروح الفريق.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تدعم الإدارة التواصل الفعال بين أعضاء فرق العمل بما يسهم في تحسين الأداء.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	توفر الجهة فرصاً للتدريب والتطوير المهني بما يعزز دافعية العاملين.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم بيئة العمل الإيجابية في زيادة الحماس لإنجاز مهام المشروع بكفاءة.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يسهم التحفيز في زيادة إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية.

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يساعد التحفيز على تحسين جودة الأعمال المنجزة داخل المشاريع الصحية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يسهم التحفيز في تقليل معدلات التأخير والأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يؤدي تطبيق أساليب التحفيز الفعالة إلى رفع كفاءة الأداء الجماعي وتحقيق أهداف المشاريع الصحية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	أرى أن التحفيز بمختلف أشكاله يؤدي دورًا جوهريًا في رفع إنتاجية فرق العمل بالمشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية.

<https://forms.gle/EMxTL8wDJg4Zj6Zw7>

Abstract

This study aimed to identify the role of motivation in enhancing the productivity of healthcare project teams in the Kingdom of Saudi Arabia. This was achieved by measuring the impact of material incentives, non-material incentives and recognition of achievement, and a supportive and motivating work environment on improving team productivity. The study adopted a quantitative approach, deemed most suitable for its nature and objectives. A questionnaire was used as the primary data collection tool, with a sample size of 250 participants working on healthcare projects in the Kingdom of Saudi Arabia. The sample included project managers, supervisors, team members, and administrators working in healthcare institutions. The results showed a statistically significant positive impact of material incentives on increasing team productivity. The results also indicated that non-material incentives and recognition of achievement contribute significantly to enhancing job satisfaction, motivation, and organizational commitment. Furthermore, a supportive and motivating work environment had a strong positive impact on improving team collaboration, enhancing performance quality, and increasing the efficiency of healthcare project implementation. The results also confirmed that integrating different motivational methods achieves higher levels of productivity compared to relying on a single type of incentive. In light of these findings, the study recommended developing financial incentive systems and linking them to performance, strengthening recognition and achievement programs, improving the organizational work environment, developing administrative leadership, expanding training and professional development programs, and conducting periodic evaluations of the effectiveness of incentive policies within healthcare projects. This will contribute to increasing the productivity of work teams and achieving the goals of healthcare projects in line with the objectives of Saudi Arabia's Vision 2030.

Keywords: Motivation, Work Team Productivity, Healthcare Projects, Financial Incentives, Non-Financial Incentives, Supportive Work Environment, Saudi Arabia

Midocean University
College of Management
Master's in Project Management



**The Role of Motivation in Enhancing the Productivity of Project Teams: An Applied Study on Health
Projects in the Kingdom of Saudi Arabia**

**Prepared by the student/
Hamzah Ibrahim Ahmed Almaqadi**

**University ID/
253001627**

**Supervisor/
Dr. Faisal Abdul Hamid Mohammed Hassan
Dr. Fayez Jarad**

**Year
2026**