

أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على العاملين في القطاع الصحي الحكومي
بمنطقة مكة المكرمة

اسم الطالب
سعيد سفر سعيد الشهراني

الرقم الجامعي
222001837

مشروع تخرج - 2
كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

إشراف

د.

عضو هيئة التدريس - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

2025

جدول المحتويات

4	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5	1.1 المقدمة
6	1.2 مشكلة الدراسة
6	1.2.1 فجوات على المستوى النظري:
7	1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي:
8	1.3 أهمية الدراسة
8	1.3.1 على المستوى النظري :
8	1.3.2 على المستوى التطبيقي:
9	1.4 أسئلة الدراسة
9	1.5 أهداف الدراسة:
10	1.6 فرضيات الدراسة
11	1.7 نموذج الدراسة
11	1.8 منهجية الدراسة
13	1.9 الدراسة الميدانية
15	1.10 مخطط المشروع المقترح
16	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
17	2.1 المقدمة:
18	2.2 المتغيرات المستقلة:
19	2.3 المتغير التابع:
19	2.4 العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع:
20	2.5 الخاتمة:
21	3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة

22.....	المقدمة:	3.1
24.....	التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث:	3.2
25.....	تصميم البحث:	3.3
26.....	مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينة:	3.4
28.....	طريقة جمع البيانات:	3.5
29.....	أنواع البيانات:	3.6
30.....	إجراءات التحليل الإحصائي:	3.7
32.....	الخاتمة:	3.8
33.....	ملحق الاستبانة:	
35.....	أدوات البحث:	
36.....	المراجع:	

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة

يعتبر الأداء الوظيفي أحد المرتكزات الأساسية التي تعتمد عليها المؤسسات في تحقيق أهدافها الإستراتيجية، لا سيما في القطاعات الحيوية كقطاع الصحة، الذي يُمثل الدعامة الأولى في بناء المجتمعات السليمة. ومع تزايد التحديات التي تواجهها الأنظمة الصحية، وارتفاع وتيرة الطلب على الخدمات الطبية عالية الجودة، أصبحت مسألة رفع كفاءة العاملين في هذا القطاع أولوية قصوى تفرضها الحاجة إلى تحقيق أداء فعال ومستدام. وفي هذا السياق، تبرز الحوافز المالية كأحد أهم أدوات الإدارة الحديثة التي يُعَوَّل عليها لتعزيز مستويات الأداء وتحفيز الموظفين نحو العطاء والإبداع (Hoxha، 2024).

تتمثل الحوافز المالية في كافة الأشكال المادية المباشرة التي تُمنح للعاملين مقابل جهودهم، بدءًا من الرواتب والمكافآت، مرورًا بالعلاوات والبدلات، وانتهاءً بالحوافز التشجيعية والمكافآت المرتبطة بالأداء. وتُشير العديد من النظريات الإدارية إلى وجود علاقة وطيدة بين ما يتقاضاه الموظف من حوافز مالية، وبين مستوى أدائه، حيث تساهم الحوافز المناسبة في تعزيز الرضا الوظيفي، ورفع الدافعية، وتقليل نسب الغياب والتسرب الوظيفي. ومع ذلك، فإن هذه العلاقة ليست دائمًا مباشرة أو مضمونة، بل قد تختلف حسب البيئة التنظيمية، والثقافة المؤسسية، وطبيعة العمل، ونوعية الحوافز المقدمة (Javanmardi، 2024).

وفي المملكة العربية السعودية، يشكل القطاع الصحي الحكومي حجر الزاوية في منظومة الرعاية الصحية، إذ تعتمد عليه الدولة بشكل كبير في تقديم الخدمات الصحية المجانية للمواطنين والمقيمين. ويضم هذا القطاع آلاف العاملين من مختلف التخصصات الطبية والإدارية والفنية، والذين يعملون في بيئات عمل تتسم أحيانًا بالضغط العالي، وكثرة المهام، والحاجة المستمرة للتحديث والتطوير. وبالرغم من الجهود المبذولة لتطوير هذا القطاع، فإن التحديات المرتبطة بالأداء الوظيفي لا تزال حاضرة، مما يفتح المجال أمام التساؤل حول فاعلية الحوافز المالية المقدمة للعاملين في تحفيزهم وتحسين مستويات أدائهم (Ştefan، 2024).

جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على أثر الحوافز المالية على الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، وهي منطقة تحتضن عددًا كبيرًا من المستشفيات والمراكز الصحية ذات الكثافة التشغيلية العالية، خصوصًا في مواسم الحج والعمرة، مما يجعل من دراسة هذا الموضوع ضرورة علمية وعملية في آنٍ واحد. وتسعى هذه الدراسة

إلى تحليل العلاقة بين أنواع الحوافز المالية الممنوحة للعاملين في هذا القطاع، ومستويات أدائهم، كما تهدف إلى استكشاف مدى رضا الموظفين عن هذه الحوافز، وتحديد أوجه القصور -إن وجدت- في السياسات التحفيزية المتبعة حالياً (Tobing، 2025).

وتنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تلامس جانباً حيوياً يتعلق بتحقيق الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتوفير بيئة عمل مشجعة على التميز. كما أن نتائجها قد تُسهم في تقديم توصيات عملية لصنّاع القرار في وزارة الصحة السعودية، والجهات ذات العلاقة، بشأن تطوير سياسات الحوافز بما يتماشى مع متطلبات المرحلة الراهنة ورؤية المملكة 2030 التي تضع تطوير القطاع الصحي في مقدمة أولوياتها (Liu، 2022).

تنطلق هذه الدراسة من إشكالية رئيسية تتمثل في "إلى أي مدى تؤثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة؟"، وتحاول الإجابة عن هذا التساؤل من خلال منهج ميداني يعتمد على استقصاء آراء العاملين أنفسهم، وتحليل البيانات الكمية والنوعية المرتبطة بواقع الحوافز ومستويات الأداء.

1.2. مشكلة الدراسة

1.2.1. فجوات على المستوى النظري:

رغم تعدد الدراسات التي تناولت موضوع الحوافز المالية وعلاقتها بالأداء الوظيفي، إلا أن الجانب النظري لا يزال يفتقر إلى الحسم في تحديد طبيعة هذه العلاقة ضمن بيئات العمل الحكومية، وخصوصاً في القطاع الصحي. فالعديد من الأبحاث ركزت على بيئات العمل في القطاع الخاص أو في السياقات الغربية، وهو ما يحدّ من إمكانية تعميم نتائجها على بيئات العمل في الدول العربية، كالسعودية، التي تمتاز بخصوصيات ثقافية ومؤسسية مختلفة. إضافة إلى ذلك، نجد أن هناك تبايناً كبيراً في النتائج التي توصلت إليها الأدبيات السابقة، حيث ربطت بعض الدراسات الحوافز المالية مباشرة بارتفاع الأداء، في حين اعتبرت أخرى أن التأثير محدود ما لم تُدمج الحوافز المالية مع عناصر أخرى مثل التحفيز المعنوي، بيئة العمل، والقيادة.

ومن الفجوات النظرية كذلك، الافتقار إلى نماذج تحليلية شاملة تأخذ في الحسبان العوامل الوسيطة والمعدّلة التي قد تؤثر في العلاقة بين الحوافز والأداء، مثل نوع الوظيفة، مستوى الضغط المهني، أو مدة الخدمة. وبالتالي، فإن الدراسات الحالية لا

تقدّم دائماً تفسيراً دقيقاً أو قابلاً للتطبيق العملي فيما يتعلق بكيفية تصميم حوافز مالية فعالة في بيئات معقدة مثل المستشفيات والمراكز الصحية. ومن هنا تبرز الحاجة إلى دراسات تسد هذه الثغرة النظرية، من خلال اعتماد منهجيات بحث ميدانية تركز على القطاع الصحي الحكومي في بيئة مثل منطقة مكة المكرمة (Khan، 2020).

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي:

على الجانب التطبيقي، تظهر مشكلة حقيقية في واقع سياسات الحوافز المالية المطبقة في القطاع الصحي الحكومي، حيث تعاني غالباً من ضعف في التخطيط وعدم ارتباطها المباشر بالأداء الفعلي للموظف. فرغم وجود بعض الحوافز المادية كالبدايات والمكافآت، إلا أن طريقة توزيعها لا تعتمد في الغالب على معايير شفافة أو نظام تقييم أداء دقيق، مما يؤدي إلى شعور عدد من الموظفين بعدم العدالة أو عدم التقدير الكافي لجهودهم. كما أن غياب التنسيق بين إدارات الموارد البشرية والإدارات التشغيلية في تحديد مستحقات الحوافز يخلق فجوة بين الأداء الحقيقي والتحفيز المالي الممنوح.

تتفاقم هذه الإشكالية في المناطق ذات الطبيعة التشغيلية الخاصة مثل منطقة مكة المكرمة، التي تشهد ضغطاً كبيراً على المرافق الصحية، خاصة خلال المواسم الدينية التي تستقطب ملايين الزوار، مما يزيد العبء على الكوادر الصحية. ومع ذلك، لا توجد آليات واضحة لربط هذا الجهد الإضافي بحوافز مالية مخصصة تعكس طبيعة العمل، أو تحفز على الاستمرارية والإبداع. وعليه، تظهر الحاجة الماسة إلى دراسات ميدانية تُقيّم واقع الحوافز المالية في هذا القطاع، من خلال استطلاع آراء الموظفين وتحليل بيانات الأداء، بهدف تقديم توصيات واقعية يمكن أن تسهم في تطوير أنظمة التحفيز بما يعزز الأداء ويحقق الرضا الوظيفي (Zhenjing، 2022).

1.3. أهمية الدراسة

1.3.1. على المستوى النظري:

تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من مساهمتها في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بمجالي الحوافز والأداء الوظيفي، من خلال تسليط الضوء على العلاقة بينهما في سياق لم يُبحث بشكل كافٍ، وهو قطاع الصحة الحكومي في المملكة العربية السعودية. فرغم وجود دراسات تناولت هذا الموضوع في سياقات وقطاعات أخرى، إلا أن هناك ندرة واضحة في الدراسات التي ركزت على البيئة الصحية الحكومية السعودية، وبشكل خاص منطقة مكة المكرمة ذات الطبيعة التشغيلية الخاصة.

كما تسعى هذه الدراسة إلى ردم الفجوة المعرفية القائمة في الأبحاث السابقة، من خلال تقديم نموذج تحليلي يستند إلى معطيات ميدانية واقعية، بما يُمكن الباحثين من فحص العوامل المؤثرة في فاعلية الحوافز المالية بشكل أكثر دقة وعمق. وبذلك، فإن الدراسة تُعد إضافة نوعية للمجال النظري، وتُساهم في بناء أساس علمي يمكن الرجوع إليه في دراسات لاحقة تتناول نفس الموضوع في بيئات عمل مشابهة أو مختلفة (Altassan, 2024).

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

تعتبر الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من أبرز جوانبها، حيث تستند إلى الواقع العملي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، وتسعى إلى تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق فيما يتعلق بتحسين نظام الحوافز المالية. فنتائج الدراسة قد تساعد متخذي القرار، سواء على مستوى وزارة الصحة أو إدارات الموارد البشرية في المنشآت الصحية، في تطوير السياسات التحفيزية الحالية، وجعلها أكثر فاعلية وعدالة وربطاً بالأداء الفعلي للموظفين.

كما يمكن أن تُستخدم هذه الدراسة كأداة تشخيصية لقياس مدى رضا العاملين عن أنظمة الحوافز الحالية، وتحديد مدى تأثير هذه الحوافز في رفع الكفاءة وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة. ويكتسب هذا الجانب أهمية خاصة في منطقة مكة المكرمة، لما لها من طبيعة تشغيلية استثنائية تتطلب تحفيزاً خاصاً للكوادر العاملة، خصوصاً خلال مواسم الذروة. ومن ثم، فإن الدراسة قد تُساهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق أهداف التحول الوطني ورؤية السعودية 2030، التي تركز على تحسين جودة الحياة والخدمات الصحية (MD, 2024).

1.4. أسئلة الدراسة:

السؤال الرئيسي:

- إلى أي مدى تؤثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة؟

الأسئلة الفرعية:

1. ما أنواع الحوافز المالية المقدمة للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة؟
2. ما مدى رضا العاملين عن نظام الحوافز المالية المطبق في منشآتهم الصحية؟
3. ما العلاقة بين مستوى الحوافز المالية ومستوى الأداء الوظيفي للعاملين؟
4. هل تختلف درجة تأثير الحوافز المالية على الأداء الوظيفي باختلاف المتغيرات الديموغرافية (مثل: المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي)؟
5. ما أبرز التحديات أو المعوقات التي تقلل من فاعلية الحوافز المالية في تحسين الأداء الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي؟

1.5. أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:

- تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، من خلال دراسة ميدانية تعتمد على آراء وتجارب العاملين أنفسهم، وتقييم مدى فاعلية السياسات التحفيزية الحالية.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد أنواع الحوافز المالية المقدمة للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

2. قياس مستوى رضا العاملين عن نظام الحوافز المالية المطبق في بيئة عملهم.
3. تحليل العلاقة بين الحوافز المالية والأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي.
4. استكشاف الفروق في أثر الحوافز المالية على الأداء الوظيفي باختلاف الخصائص الديموغرافية (مثل: المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).
5. التعرف على المعوقات التي تحدّ من فاعلية الحوافز المالية في تحسين الأداء الوظيفي، واقتراح سبل تطويرها.

1.6. فرضيات الدراسة

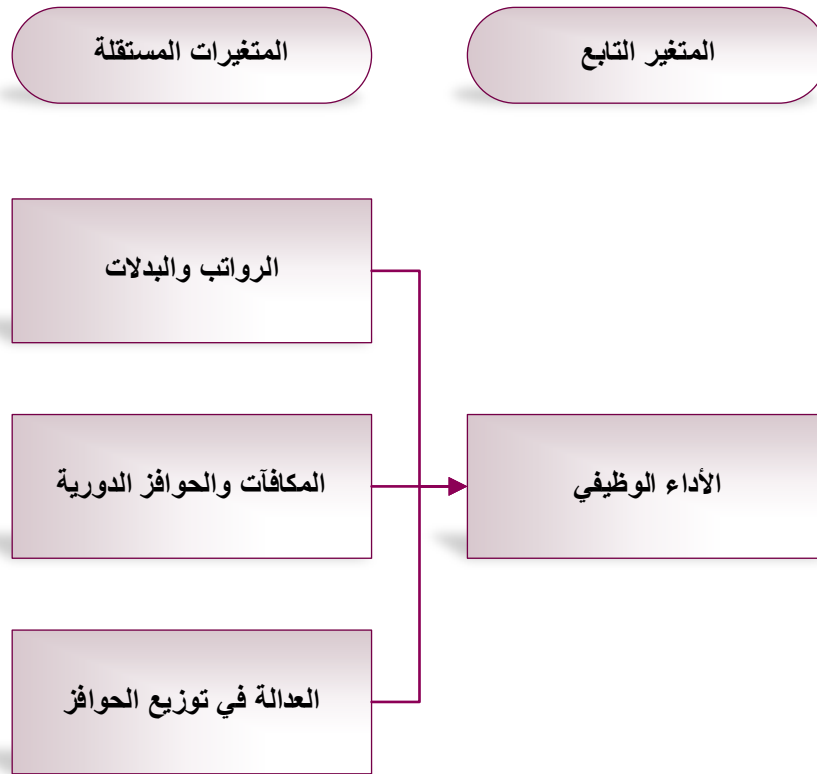
➤ الفرضية الرئيسية

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز المالية ومستوى الأداء الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

➤ الفرضيات الفرعية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى رضا العاملين عن الحوافز المالية باختلاف نوع الحافز المالي (رواتب، بدلات، مكافآت، حوافز دورية).
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا العاملين عن الحوافز المالية ومستوى أدائهم الوظيفي.
3. تختلف درجة تأثير الحوافز المالية على الأداء الوظيفي باختلاف المسمى الوظيفي للعاملين (طبي، فني، إداري).
4. تختلف درجة تأثير الحوافز المالية على الأداء الوظيفي باختلاف عدد سنوات الخبرة.
5. توجد معوقات تنظيمية وإدارية تقلل من فاعلية الحوافز المالية في تحسين الأداء الوظيفي.

1.7. نموذج الدراسة



المصدر: إعداد الباحث

1.8. منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الكمي، وذلك بهدف تحليل العلاقة بين الحوافز المالية وتحسين الأداء الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة. وقد تم اختيار هذا المنهج نظراً لقدرته على تحويل الظواهر الاجتماعية والتنظيمية إلى بيانات رقمية قابلة للقياس والتحليل الإحصائي، مما يتيح فهماً دقيقاً للعلاقات بين المتغيرات المدروسة. وقد تم تبني تصميم الدراسة الوصفية التحليلية، حيث تسعى الدراسة إلى وصف واقع الحوافز المالية، وقياس مدى تأثيرها على الأداء الوظيفي، وتحليل هذه العلاقة بشكل علمي بناءً على البيانات المجمعة من عينة ممثلة للعاملين في القطاع الصحي.

- عينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية طبقية من العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية الواقعة في منطقة مكة المكرمة، بحيث تُمثّل مختلف الفئات الوظيفية (أطباء، ممرضين، فنيين، إداريين). وتهدف هذه الطريقة في اختيار العينة إلى تحقيق تمثيل عادل لجميع الفئات المهنية ضمن المجتمع المستهدف. وقد تم تحديد حجم العينة بناءً على الأساليب الإحصائية المناسبة، لضمان تمثيل كافٍ يسمح بتعميم النتائج على مجتمع الدراسة، مع الأخذ في الاعتبار عدد العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بالمنطقة.

- أدوات جمع البيانات

أُستخدمت في هذه الدراسة أداة الاستبانة (الاستبيان) كأداة رئيسية لجمع البيانات، وذلك لتناسبها مع طبيعة المنهج الكمي. وقد تم تصميم الاستبانة وفق نموذج مكون من عدة محاور تغطي الجوانب التالية:

- المعلومات الديموغرافية (النوع، العمر، المؤهل، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي)

- مستوى رضا العاملين عن الرواتب والبدلات

- مدى فعالية المكافآت والحوافز الدورية

- العدالة في توزيع الحوافز

- مؤشرات الأداء الوظيفي

وقد صُمّمت الفقرات باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (من 1 = غير موافق بشدة إلى 5 = موافق بشدة)، لقياس اتجاهات ومواقف المشاركين بدقة. وتم عرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء في الموارد البشرية والإدارة الصحية للتأكد من صدقها الظاهري، كما تم التحقق من ثباتها باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

- إجراءات جمع البيانات

تم تنفيذ عملية جمع البيانات بعد الحصول على الموافقات الرسمية من الجهات المختصة، وضمان الالتزام بالضوابط الأخلاقية والخصوصية للمشاركين. وقد تم توزيع الاستبانة ورقياً وإلكترونياً (عند الحاجة) لتسهيل الوصول إلى المشاركين

وتوفير الوقت والجهد، خاصة في ظل انشغال الكوادر الصحية. كما تم تقديم شرح مختصر للمشاركين حول أهداف الدراسة، وضمان سرية المعلومات واستخدامها لأغراض البحث فقط. وقد استغرقت عملية جمع البيانات عدة أسابيع لضمان الحصول على عدد كافٍ من الاستجابات الممثلة لجميع الفئات.

- طرق تحليل البيانات

تمت معالجة البيانات باستخدام التحليل الإحصائي الكمي من خلال برنامج SPSS، حيث تم اتباع الإجراءات التالية:

- التحليل الوصفي لعرض الخصائص الديموغرافية للعينة، وبيان التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية.
- اختبار الثبات الداخلي للاستبانة باستخدام معامل كرونباخ ألفا.
- اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الارتباط (Correlation Analysis) لقياس العلاقة بين المتغيرات، وتحليل التباين (ANOVA) واختبار T لقياس الفروق بين المجموعات حسب المتغيرات الديموغرافية.
- استخدام الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لتحليل أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

1.9. الدراسة الميدانية

تمثل الدراسة الميدانية الركيزة الأساسية لهذا البحث، حيث تهدف إلى جمع بيانات واقعية ودقيقة تعكس مدى تأثير الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة. ويكمن الهدف الأساسي من هذه الدراسة في الانتقال من الإطار النظري والمفاهيمي إلى الواقع العملي، عبر استقصاء آراء وتجارب العاملين أنفسهم داخل المؤسسات الصحية، مثل المستشفيات والمراكز الصحية، التي تشكل البيئة الفعلية التي يتم فيها تطبيق أنظمة الحوافز المختلفة.

ولأهمية المرحلة الميدانية في توفير بيانات موثوقة تعكس الوضع الحقيقي، فقد تم اختيار عينة تمثيلية من العاملين تشمل جميع الفئات الوظيفية (الأطباء، الممرضين، الفنيين، الإداريين)، لضمان تمثيل شامل لمختلف وجهات النظر والتجارب

المتعلقة بالحوافز المالية وأثرها على الأداء. كما أن اختيار منطقة مكة المكرمة لم يكن اعتباطياً، بل جاء لخصوصية هذه المنطقة التي تتميز بضغط العمل الكبير، خاصة خلال مواسم الحج والعمرة، مما يجعل فهم العوامل المحفزة للعاملين فيها أمراً ذا أهمية قصوى.

في إطار الدراسة الميدانية، تم اعتماد الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث صُممت بعناية لتعكس أبعاد الحوافز المالية من جهة، ومستوى الأداء الوظيفي من جهة أخرى، مع التركيز على عناصر مثل الرضا الوظيفي، والالتزام، وجودة الأداء، والفعالية. ولضمان دقة البيانات، تم التحقق من صدق وثبات أداة القياس من خلال مراجعتها من قبل خبراء في الموارد البشرية والإدارة الصحية، وإجراء اختبار تجريبي على عينة صغيرة قبل التطبيق الكامل.

أما عن إجراءات جمع البيانات، فقد شملت توزيع الاستبانات ورقياً وإلكترونياً لتيسير الوصول إلى المشاركين وتقليل العوائق الزمنية والمكانية، مع توفير شرح مفصل للمشاركين حول أهمية الدراسة وضرورة الإجابة بصدق وموضوعية. كما تم الالتزام بالمبادئ الأخلاقية للبحث العلمي، خصوصاً فيما يتعلق بسرية المعلومات وحقوق المشاركين.

بعد الانتهاء من جمع البيانات، جرى تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، التي مكّنت الباحث من الكشف عن العلاقة بين الحوافز المالية وأداء العاملين، وتحديد الفروق بين الفئات المختلفة، بالإضافة إلى التعرف على العوائق التي قد تحد من فعالية هذه الحوافز. وبهذا الشكل، وفرت الدراسة الميدانية قاعدة بيانات متكاملة تدعم النتائج والتوصيات، مما يساهم في تحسين سياسات التحفيز في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، ويعزز من جودة الأداء ومستوى الخدمة الصحية المقدمة.

1.10. مخطط المشروع المقترح

(م)	المرحلة	النشاط / المهمة	المدة الزمنية	النتائج المتوقعة
1	تحديد موضوع البحث	اختيار موضوع الدراسة وتحديد مشكلة البحث بدقة	10 أيام	وضوح موضوع البحث وصياغة مشكلة بحث محددة
2	استعراض الدراسات السابقة	جمع وتحليل المراجع والأبحاث ذات الصلة	18 يوماً	إعداد خلفية علمية متكاملة تعزز أساس الدراسة
3	إعداد الإطار النظري	بناء الإطار المفاهيمي والعلمي للدراسة	25 يوماً	إتمام فصل الإطار النظري بشكل شامل ومتربط
4	تصميم أدوات البحث	تطوير الاستبيان وأدوات جمع البيانات المناسبة	12 يوماً	إعداد أدوات بحث دقيقة تحقق أهداف جمع البيانات
5	تجربة أداة البحث	اختبار الاستبيان على عينة أولية وتصحيح الأخطاء	15 يوماً	التأكد من صلاحية الأدوات وثباتها وتعديلها حسب الحاجة
6	جمع البيانات	توزيع الاستبيانات وجمع ردود المشاركين	30 يوماً	الحصول على بيانات كافية وموثوقة للتحليل
7	معالجة البيانات	تنظيف البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية	20 يوماً	نتائج تحليلية دقيقة تدعم فرضيات الدراسة
8	مناقشة النتائج	تفسير النتائج وربطها بالأهداف البحثية	14 يوماً	تقديم تفسير علمي مستند للبيانات والنظريات
9	إعداد التوصيات	صياغة توصيات عملية قائمة على نتائج الدراسة	13 يوماً	توصيات قابلة للتطبيق لتحسين الأداء الوظيفي
10	كتابة التقرير النهائي	تجميع جميع أجزاء الدراسة وكتابة التقرير الكامل	22 يوماً	إعداد تقرير نهائي متكامل وجاهز للتقديم
11	مراجعة وتدقيق	تدقيق لغوي وأكاديمي وتنقيح المحتوى	16 يوماً	تقرير خالٍ من الأخطاء وجاهز للنشر أو العرض
12	تقديم البحث	عرض الدراسة أمام اللجنة المختصة أو الجهات ذات العلاقة	3 أيام	عرض واضح ومؤثر يلخص أهم ما توصل إليه البحث

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

يمثل الفصل الثاني من هذه الدراسة حجر الزاوية الذي يُبنى عليه الفهم العلمي والعملية لموضوع البحث، حيث يسعى إلى تقديم الإطار النظري والمفاهيمي الذي يدعم الدراسة بأكملها. فقبل الخوض في تفاصيل البحث الميداني ونتائجه، لا بد من تأسيس قاعدة معرفية صلبة توضح المفاهيم الأساسية التي تدور حولها الدراسة، وكيفية تداخل هذه المفاهيم وتأثيرها المتبادل.

في هذا الإطار، يتناول الفصل أهم العناصر التي تُشكل جوهر البحث، حيث يتم التركيز على المتغيرات الأساسية التي تلعب دوراً محورياً في تفسير الظاهرة المدروسة، إضافة إلى دراسة العلاقة بين هذه العناصر، وما تنطوي عليه من تأثيرات متبادلة وأبعاد متعددة. فمعرفة طبيعة كل عنصر على حدة، وكيفية تفاعله مع العناصر الأخرى، يشكل الأساس لفهم كيفية حدوث التغيرات في السياق التنظيمي والوظيفي الذي تندرج تحته الدراسة.

كما يعتمد الفصل على مراجعة الأطر النظرية والنماذج السابقة التي تناولت العلاقة بين هذه المتغيرات، مع تقديم الدراسات العلمية التي استعرضت تأثيرات محددة لها في بيئات عمل مختلفة، سواء على المستوى المحلي أو الدولي. وهذا يساهم في إبراز الفجوات البحثية التي لم تغطَّ بشكل كافٍ، مما يبرر الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية، لا سيما في ظل الظروف والبيئة الخاصة التي يتعامل معها الباحثون في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

تأتي أهمية هذا الفصل أيضاً من كونه يمهد الطريق لتصميم أدوات البحث التي سيتم استخدامها في المرحلة الميدانية، إذ تستند صياغة الأسئلة والاستبانة إلى المفاهيم والنظريات التي سيتم عرضها وتحليلها فيه. وبذلك، يضمن الباحث تكامل الدراسة بين الجانب النظري والتطبيقي، ويساهم في الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة تعكس الواقع بشكل ملموس.

إن فهم الأبعاد المختلفة لهذه المفاهيم والعلاقات المتبادلة بينها لا يقتصر فقط على إثراء المعرفة العلمية، بل يمتد ليشكل قاعدة متينة لصانعي القرار في القطاع الصحي، حيث يمكن من خلالها تطوير سياسات وبرامج تحفيزية تساهم في تحسين الأداء الوظيفي وتعزيز كفاءة المؤسسات الصحية، بما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات المقدمة للمجتمع.

2.2. المتغيرات المستقلة:

- المتغير المستقل الأول: الرواتب والبدلات

تمثل الرواتب والبدلات الركيزة الأساسية لأي نظام حوافز مالية، إذ تُعد المصدر الرئيسي للدخل بالنسبة للعاملين، كما أنها العامل الأكثر وضوحًا وتأثيرًا على قرار الانتماء والاستمرار في العمل. وتشمل هذه الفئة: الراتب الشهري الأساسي، وبدل السكن، وبدل النقل، وبدلات العدوى أو المناوبة أو المناطق النائية وغيرها. وتلعب الرواتب والبدلات دوراً مهماً في تحقيق الاستقرار المالي والنفسي للموظف، مما ينعكس على مستوى تركيزه، ورضاه عن بيئة العمل، ومدى التزامه بمهامه. ويُعد أي قصور أو تفاوت في هذه المستحقات عاملاً سلبياً يؤدي إلى تراجع الأداء، وربما إلى تسرب الكفاءات (Darius، 2023).

- المتغير المستقل الثاني: المكافآت والحوافز الدورية

تشير المكافآت والحوافز الدورية إلى تلك المدفوعات التي تُمنح للموظفين خارج إطار الراتب الأساسي، مقابل جهود إضافية، أو لتحقيق أداء متميز. وقد تكون على شكل مكافآت شهرية، أو حوافز فصلية، أو سنوية، وتشمل أحياناً حوافز موسمية تُمنح خلال فترات الضغط كفترة الحج أو الأزمات الصحية الطارئة. تُعد هذه الحوافز بمثابة رسائل تقدير من الإدارة، وتعزز من الشعور بالإنصاف والاعتراف بالجهود المبذولة. وغالباً ما يكون لها أثر مباشر على رفع الروح المعنوية وتحسين أداء الموظفين، خصوصاً إذا ارتبطت بمعايير واضحة لتقييم الأداء (Bloomenthal، 2025).

- المتغير المستقل الثالث: العدالة في توزيع الحوافز

لا تقل العدالة في توزيع الحوافز أهمية عن قيمة الحافز المالي نفسه، حيث يرتبط هذا المتغير بالشعور بالإنصاف والشفافية داخل بيئة العمل. عندما يشعر الموظف بأن نظام الحوافز يُطبق بعدالة، ويعتمد على معايير موضوعية لا على المحاباة أو العلاقات الشخصية، فإن ذلك يعزز من ثقته بالمؤسسة، ويزيد من دافعيته للعطاء. في المقابل، قد يؤدي الإحساس بعدم العدالة في التوزيع إلى الإحباط، وتراجع الحماس، وظهور سلوكيات سلبية تؤثر على بيئة العمل بشكل عام، وبالتالي على جودة الأداء الوظيفي (Onawwie، 2023).

2.3. المتغير التابع:

- الأداء الوظيفي

يُقصد بالأداء الوظيفي في هذه الدراسة مستوى الكفاءة والإنتاجية التي يظهرها الموظف أثناء قيامه بمهامه اليومية داخل المؤسسة الصحية. ويتجلى الأداء في عدة أبعاد، منها: الالتزام بساعات العمل، جودة تنفيذ المهام، التفاعل مع الزملاء والمرضى، والإسهام في تحسين جودة الخدمة الصحية. يُعد الأداء الوظيفي مؤشراً جوهرياً لنجاح المؤسسات الصحية، خاصة في ظل تزايد الضغط على الخدمات الصحية الحكومية. ومن هنا، تبرز أهمية فهم العوامل المؤثرة فيه، وفي مقدمتها نظام الحوافز. وفي هذا السياق، يُنظر إلى الأداء كنتاج مباشر أو غير مباشر للتحفيز الذي يتلقاه الموظف، سواء كان مادياً أو معنوياً، مما يجعل من دراسته أمراً حيوياً لفهم ديناميكيات الموارد البشرية داخل القطاع الصحي (Krijgsheld، 2022).

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع:

تفترض هذه الدراسة وجود علاقة طردية إيجابية بين الحوافز المالية – ممثلة في الرواتب والبدايات، والمكافآت والحوافز الدورية، والعدالة في توزيع الحوافز – وبين مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي. فكلما كانت الحوافز المالية مناسبة وعادلة ومحفزة، زاد رضا العاملين وارتفعت مستويات أدائهم. وتُبنى هذه العلاقة على أساس نظريات التحفيز في علم الإدارة والسلوك التنظيمي، والتي تؤكد أن الحافز المالي يشكل دافعاً أساسياً للسلوك الوظيفي الإيجابي، متى ما تم منحه بطريقة عادلة ومرتبطة بجهد الموظف. لذا، تسعى هذه الدراسة إلى اختبار هذه العلاقة من خلال تحليل ميداني واقعي، في بيئة تتميز بخصوصيتها من حيث حجم العمل وضغط الخدمة كمنطقة مكة المكرمة (Doan، 2025).

2.5. الخاتمة:

في ختام هذا الفصل، يتضح لنا مدى الأهمية الكبرى لتناول المفاهيم والعناصر الأساسية التي تشكل جوهر البحث، والتي تشكل الأساس العلمي لفهم الظاهرة المدروسة. فقد تم التركيز على بناء قاعدة معرفية متينة تشمل شرحًا مستفيضًا للعناصر الرئيسية التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في الأداء الوظيفي ضمن بيئة العمل الصحية، مع إبراز العلاقة التفاعلية بينها. إن هذا الإطار النظري المتكامل لا يقتصر دوره على مجرد عرض معلومات، بل يمتد ليشكل مرجعية حيوية تساهم في تفسير النتائج التي سيتم التوصل إليها في المرحلة الميدانية من الدراسة.

وقد ساعد هذا الفصل في توضيح كيفية تأثير تلك العوامل المختلفة على سلوك الأفراد وأدائهم، مع تقديم نماذج ودراسات سابقة تدعم الفهم العلمي وتسلط الضوء على الفجوات المعرفية التي تستدعي البحث الميداني الحالي. إن فهم هذه العلاقة المعقدة والمتشابكة يعزز من قدرة الباحث على بناء فرضيات دقيقة، وتصميم أدوات بحث فعالة تحقق الأهداف المرجوة من الدراسة.

كما أن توضيح هذه الأسس النظرية يساهم في ربط الجانب الأكاديمي بالتطبيق العملي، حيث يُمكن من خلاله تقديم توصيات مبنية على أسس علمية قوية تستهدف تحسين الأداء وتعزيز الحوافز في بيئات العمل. وهذا بدوره يدعم اتخاذ القرارات في القطاع الصحي بشكل يضمن تحقيق أعلى مستويات الكفاءة والجودة، مع توفير بيئة عمل محفزة ومستقرة للعاملين.

وبهذا يكون الفصل الثاني قد وفر الإطار اللازم لاستكمال البحث بطريقة منهجية وعلمية، مما يُمهّد الطريق للدخول إلى المرحلة التطبيقية التي ستعتمد على البيانات الميدانية للتحقق من صحة الفرضيات، وتقييم أثر تلك العوامل على الواقع الفعلي للعاملين في القطاع الصحي بمنطقة مكة المكرمة.

3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة

3.1. المقدمة:

يعتبر الفصل الثالث من هذه الدراسة من الفصول الأساسية التي تقوم عليها البنية المنهجية للبحث، حيث يمثل الإطار العملي الذي تنبثق منه الخطوات العلمية الممنهجة لجمع البيانات وتحليلها بهدف الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها. ويأتي هذا الفصل ليضع القارئ والباحث أمام رؤية واضحة ومتكاملة للمنهجية البحثية المتبعة، مع التركيز على الأسس الإجرائية التي بُني عليها تصميم الدراسة، وكيفية انتقالها من الإطار النظري إلى التطبيق العملي الميداني.

يقدم هذا الفصل خارطة طريق تفصيلية توضح الكيفية التي تم من خلالها بناء هيكل البحث، بدءًا من تحديد مفاهيم المتغيرات الأساسية بشكل إجرائي يسمح بقياسها كميًا بدقة ووضوح، وصولًا إلى وضع التصميم الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة. كما يُبين المنطق الذي استند إليه الباحث في اختيار العينة المستهدفة، مع توضيح خصائص المجتمع الأصلي، وتحديد الأساليب المستخدمة في اختيار العينة وضمان تمثيلها العادل لكافة فئات العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

تنبع أهمية هذا الفصل من كونه يحدد درجة الموثوقية التي يمكن أن تستند إليها نتائج الدراسة وتوصياتها، فكل خطوة منهجية تم اتخاذها تمثل ضمانًا لجودة العملية البحثية ومصداقية نتائجها. وتُعد الأساليب المستخدمة في جمع البيانات وتحليلها عناصر حاسمة في تحديد دقة النتائج، حيث يوضح هذا الفصل الإجراءات المتبعة في تصميم أدوات البحث، وتبرير اختيارها، إضافة إلى طرق التحقق من صلاحيتها للاستخدام في البيئة المستهدفة.

كما يسلط هذا الفصل الضوء على نوعية البيانات التي تم التعامل معها، والطريقة التي تم بها تنظيمها وتحليلها باستخدام أدوات وأساليب إحصائية مناسبة، تضمن استخلاص استنتاجات علمية دقيقة، قابلة للتفسير والتوظيف في تطوير السياسات والنظم الإدارية في القطاع الصحي الحكومي. ويُعنى هذا الجزء كذلك بتفصيل الخطوات الإجرائية للتحليل الإحصائي، التي تم من خلالها اختبار الفرضيات والتحقق من علاقات الارتباط والتأثير بين المتغيرات محل الدراسة.

إن الغرض من هذا الفصل لا يقتصر فقط على عرض الجانب الفني للبحث، بل يمتد أيضًا إلى تعزيز الشفافية البحثية وإتاحة الفرصة للباحثين والمهتمين لتقييم منهجية البحث ومدى قابليتها للتكرار أو التطوير في دراسات مستقبلية. ومن هنا،

يُعد هذا الفصل ركيزة جوهرية لفهم كيف تم الوصول إلى النتائج الواردة لاحقًا، ويُشكّل همزة الوصل بين الإطارين النظري والتطبيقي للدراسة.

3.2. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث:

- أولاً: المتغير التابع

☞ الحوافز المالية

الحوافز المالية في هذه الدراسة تعني المكافآت والمزايا النقدية التي يحصل عليها العاملون في القطاع الصحي الحكومي، والتي تهدف إلى تحفيزهم وزيادة دافعيتهم للعمل بفعالية. ويتم قياس هذا المتغير من خلال استبانة تتضمن فقرات تعكس مدى كفاية هذه الحوافز، عدالتها، انتظام صرفها، ومدى ارتباطها بالأداء الوظيفي، ويُستخدم مقياس ليكرت الخماسي لقياس وجهات نظر المشاركين حول هذا الجانب.

- ثانيًا: المتغيرات المستقلة

☞ الأداء المتميز

يقصد بالأداء المتميز في هذه الدراسة مستوى الإنجاز الوظيفي الذي يتجاوز المعايير المتوقعة للمهام الوظيفية للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة. ويقاس الأداء المتميز من خلال استبانة مكونة من عدة فقرات تتناول جوانب الالتزام بالجودة، سرعة إنجاز العمل، دقة الأداء، والقدرة على حل المشكلات الوظيفية. يتم قياسه باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، حيث يعبر المشاركون عن مدى موافقتهم على عبارات تعكس الأداء المتميز من "لا أوافق بشدة" إلى "أوافق بشدة".

☞ الانضباط في العمل

الانضباط في العمل يشير إلى مدى التزام العاملين في القطاع الصحي بالقواعد والتعليمات المهنية والجدول الزمني للعمل، ومدى انتظامهم في الحضور والانصراف، والالتزام بالسياسات التنظيمية. ويتم قياس هذا المتغير عبر استبانة تتضمن فقرات تعكس سلوكيات الانضباط مثل الالتزام بالمواعيد، احترام القوانين، والتحلي بالمسؤولية تجاه المهام الموكلة. ويُستخدم مقياس ليكرت الخماسي لتقييم درجة الانضباط حسب تصورات الموظفين أنفسهم.

➤ مستوى الرضا العام

يرمز مستوى الرضا العام إلى مدى شعور العاملين بالرضا عن بيئة العمل التي ينتمون إليها، بما في ذلك الرضا عن المهام، ظروف العمل، العلاقات المهنية، والاعتراف بالجهود المبذولة. ويقاس هذا المتغير عبر استبانة تضم مجموعة من الفقرات التي تعكس الجوانب المختلفة للرضا الوظيفي، ويُستخدم مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة الرضا من وجهة نظر المشاركين.

3.3. تصميم البحث:

يعتبر تصميم البحث من الركائز الأساسية التي تحدد مسار الدراسة وتُوجه كافة خطواتها العلمية، حيث يمثل الإطار العام الذي يتم من خلاله تنظيم إجراءات البحث وجمع البيانات وتحليلها بطريقة منهجية ومنظمة تهدف إلى تحقيق أهداف الدراسة بكفاءة ودقة. في هذه الدراسة التي تبحث في أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، تم اختيار تصميم بحث ملائم يمكن من فهم العلاقة بين المتغيرات المدروسة وتحليلها بطريقة كمية دقيقة.

تم اعتماد التصميم الوصفي التحليلي، الذي يُعد من أكثر التصاميم ملاءمة للدراسات الميدانية التي تهدف إلى وصف الواقع الحالي للعلاقات بين المتغيرات، والتعرف على تأثيرات الحوافز المالية على مستويات الأداء الوظيفي بمختلف أبعاده. يساعد هذا التصميم في جمع بيانات تفصيلية من المجتمع المستهدف، وتحليلها إحصائيًا لاستخلاص النتائج التي تعكس طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

يعتمد هذا التصميم على استخدام أدوات بحث معيارية ومقننة، مثل الاستبيانات، التي تم إعدادها بشكل دقيق لتناسب خصائص العاملين في القطاع الصحي الحكومي، مع مراعاة الشمولية والدقة في صياغة الفقرات والأسئلة، والتي تغطي المحاور المختلفة للمتغيرات المدروسة، بما في ذلك جوانب الحوافز المالية، وأبعاد الأداء الوظيفي مثل الانضباط، الرضا العام، والأداء المتميز.

كما يسمح التصميم الوصفي التحليلي بالتحقق من الفرضيات العلمية المطروحة حول أثر الحوافز المالية، عبر استخدام تقنيات تحليل إحصائي متقدمة مثل التحليل الوصفي، واختبارات الارتباط، والانحدار وغيرها من الطرق التي تساهم في تفسير البيانات وتقديم صورة واضحة عن تأثير الحوافز المالية على الأداء الوظيفي للعاملين.

إن اختيار هذا التصميم البحثي يعكس حرص الباحث على تحقيق التوازن بين العمق التحليلي والدقة العلمية، مع ضمان إمكانية تعميم النتائج ضمن حدود مجتمع الدراسة، إضافة إلى تسهيل مراجعة ومقارنة النتائج مع الدراسات السابقة ذات الصلة. كما يوفر هذا التصميم إطاراً مرناً يسمح للباحث بإدخال تعديلات أو إضافات في أدوات البحث خلال مرحلة التنفيذ بناءً على الملاحظات الميدانية، مما يعزز من جودة الدراسة وشموليتها.

إن تصميم البحث المستخدم يمثل أداة فعالة تمكن الباحث من تقديم دراسة شاملة ومستوفاة للموضوع، تعتمد على أسس علمية قوية تضمن تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى استنتاجات قابلة للتطبيق العملي، تدعم تحسين نظم الحوافز المالية ورفع الأداء الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

3.4. مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينة:

يُعدّ تحديد مجتمع البحث من الخطوات الأساسية والمحورية في أي دراسة علمية، إذ يُمثّل الأساس الذي يُبنى عليه جمع البيانات وتحليلها، كما يؤثر بشكل مباشر على مدى تعميم نتائج الدراسة ومدى دقتها. في هذه الدراسة الميدانية التي تهدف إلى استكشاف أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، تم الحرص على اختيار مجتمع بحث يتصف بالتمثيل الدقيق والكفاءة العالية لضمان شمولية النتائج.

- مجتمع البحث

يتكون مجتمع البحث من جميع العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، والذين يشغلون وظائف متنوعة سواء كانت إدارية أو فنية أو طبية، في مختلف المرافق الصحية التابعة للقطاع الحكومي، مثل المستشفيات والمراكز الصحية

والوحدات الطبية. ويتميز هذا المجتمع بالتنوع الوظيفي والمهني، وهو ما يوفر فرصة لفهم أثر الحوافز المالية على فئات متعددة ضمن نفس القطاع، مما يعزز من شمولية الدراسة وتعدد زوايا تحليلها.

وقد تم اختيار هذا المجتمع بناءً على أهمية القطاع الصحي كأحد الركائز الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، بالإضافة إلى كونه يشكل بيئة عمل ذات طبيعة خاصة تتطلب تحفيزاً مستمراً من خلال حوافز مالية وغير مالية. كما أن طبيعة العمل في القطاع الصحي تتطلب مستويات عالية من الأداء والانضباط والرضا الوظيفي، وهو ما يجعل دراسة الحوافز المالية وتأثيرها على هذه الجوانب أمراً ضرورياً ومهماً.

- طرق وأدوات أخذ العينة

نظراً لضخامة حجم المجتمع وتنوعه، كان من الضروري استخدام تقنية عينة مناسبة تضمن تمثيلاً جيداً وتقلل من الانحياز في اختيار المشاركين، وذلك لتحقيق أقصى درجات الدقة في النتائج. تم اعتماد طريقة العينة العشوائية الطبقية، وهي من الطرق المنهجية التي تتيح تقسيم مجتمع البحث إلى طبقات أو مجموعات فرعية متجانسة (مثل الطبقات الوظيفية أو الإدارات المختلفة)، ومن ثم اختيار عينة عشوائية من كل طبقة بما يتناسب مع حجمها النسبي.

تم تحديد حجم العينة بناءً على معايير إحصائية ومعادلات علمية تهدف إلى تحقيق تمثيل كافٍ يعكس المجتمع الأصلي بدقة، مع مراعاة حدود الخطأ المقبولة ومستوى الثقة الإحصائي. وقد بلغ حجم العينة في الدراسة (150) مشاركاً، وهو عدد يسمح بإجراء تحليلات كمية دقيقة ومتعمقة.

كما تم التأكد من شمول العينة لجميع الفئات الوظيفية والمستويات الإدارية في القطاع الصحي، مما يضمن شمولية وتنوع البيانات، ويساهم في تكوين صورة شاملة عن تأثير الحوافز المالية على الأداء الوظيفي بمختلف أبعاده، مثل الأداء المتميز، الانضباط، ومستوى الرضا العام.

وفي أثناء جمع البيانات، أتبّع منهج دقيق لضمان التزام المبحوثين بتعبئة الاستبيانات بطريقة صحيحة، مع توفير الدعم والإرشاد عند الحاجة، ما ساعد في تحسين جودة البيانات وتقليل الأخطاء الناتجة عن التفسيرات الخاطئة أو عدم الفهم الكامل للأسئلة.

3.5. طريقة جمع البيانات:

تُعدُّ طريقة جمع البيانات من المراحل الحيوية والمحورية في أي بحث علمي، إذ تؤثر بشكل مباشر على جودة المعلومات التي تُستخلص منها النتائج والاستنتاجات. في هذه الدراسة الميدانية التي تهدف إلى دراسة أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، تم تبني أسلوب دقيق ومنهجي لجمع البيانات يضمن دقة المعلومات وصحتها، ويُسهِّل عملية تحليلها لاحقًا.

تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لما يتيح من القدرة على جمع كمية كبيرة من المعلومات في وقت مناسب ومن خلال تنسيق موحد يتيح سهولة المقارنة والتحليل. وقد تم تصميم الاستبيان بشكل يلائم طبيعة المجتمع المستهدف، مع مراعاة وضوح الأسئلة وسهولة فهمها من قبل المشاركين بغض النظر عن مستوياتهم الوظيفية والخلفيات التعليمية.

قبل البدء في عملية جمع البيانات، خضع الاستبيان إلى مراجعة دقيقة من قبل مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال الإدارة والموارد البشرية، بهدف التأكد من صلاحية أداة البحث وملاءمتها لأهداف الدراسة. كما أُجريت دراسة تجريبية (تجريب) على عينة صغيرة من المجتمع المستهدف لتحديد مدى وضوح الأسئلة وتحديد الوقت المناسب للإجابة، وضمان عدم وجود أي لبس أو غموض في محتوى الاستبيان.

تم توزيع الاستبيانات على عينة الدراسة بطريقة منظمة، حيث تم التواصل مع الجهات الصحية الحكومية في منطقة مكة المكرمة للحصول على الموافقات اللازمة، ومن ثم تم التنسيق مع مديري الإدارات وأصحاب القرار لتسهيل وصول الاستبيانات إلى الموظفين المستهدفين. وقد تم اختيار طريقة التوزيع المباشر للاستبيانات في بعض المواقع، وأحيانًا عبر البريد الإلكتروني أو المنصات الإلكترونية، وذلك لضمان وصولها إلى أكبر عدد ممكن من المشاركين مع توفير المرونة في استكمالها.

خلال مرحلة جمع البيانات، تم توفير إرشادات واضحة للمشاركين حول كيفية تعبئة الاستبيان، وتم التأكيد على سرية المعلومات والبيانات الشخصية، لضمان تعزيز مصداقية الإجابات وتقليل التحيز أو التردد في التعبير عن الآراء الحقيقية. كما تم تخصيص وقت كافٍ للرد على الاستبيان، مع متابعة دورية لضمان استكمال أكبر عدد ممكن من الاستبيانات.

تم استلام الاستبيانات المكتملة وفرزها وتنظيمها بشكل دقيق لضمان تكامل البيانات وصحتها قبل الدخول في مرحلة التحليل الإحصائي. تُعد هذه المرحلة من أكثر المراحل أهمية لضمان جودة الدراسة، إذ أن البيانات المجمعة الصحيحة والموثوقة تشكل الأساس الذي تُبنى عليه كافة النتائج والتوصيات.

3.6. أنواع البيانات:

في إطار هذه الدراسة الميدانية التي تتناول أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، تم الاعتماد على نوعين رئيسيين من البيانات، وهما البيانات الأولية والبيانات الثانوية، حيث يلعب كل نوع دورًا مهمًا في تكوين قاعدة معرفية شاملة تساعد على تحقيق أهداف البحث بدقة وموضوعية.

- البيانات الأولية

البيانات الأولية هي المعلومات التي يتم جمعها مباشرة من المصدر الأصلي، أي من المشاركين في الدراسة، ولم يسبق تسجيلها أو تحليلها من قبل في أبحاث أخرى. في هذه الدراسة، تم جمع البيانات الأولية من خلال توزيع استبيانات موجهة للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة.

تم تصميم الاستبيانات بعناية لتشمل أسئلة تتعلق بمستويات الحوافز المالية التي يتلقاها الموظفون، وأبعاد الأداء الوظيفي مثل الأداء المتميز، الانضباط في العمل، ومستوى الرضا العام. ويتميز جمع البيانات الأولية بأنها توفر صورة حديثة ودقيقة تعكس الواقع الفعلي للمجتمع المستهدف في وقت الدراسة، مما يمكن الباحث من إجراء تحليل دقيق ومحدد للعلاقات بين المتغيرات محل الدراسة.

كما تتيح البيانات الأولية للباحث إمكانية التحكم في عملية جمع المعلومات، والتأكد من جودة ودقة البيانات من خلال الإشراف المباشر على آلية توزيع وجمع الاستبيانات، مع إمكانية تعديل أدوات البحث أو إعادة صياغة الأسئلة حسب الحاجة قبل بدء جمع البيانات.

- البيانات الثانوية

أما البيانات الثانوية فهي المعلومات التي تم جمعها واستخدامها مسبقًا لأغراض أخرى، سواء في دراسات سابقة أو من خلال تقارير رسمية أو سجلات وإحصائيات موثقة لدى جهات معينة. في هذه الدراسة، تم الاستعانة بالبيانات الثانوية المتاحة من المؤسسات الصحية الحكومية في منطقة مكة المكرمة، مثل تقارير الأداء الوظيفي، السجلات المتعلقة بالحواجز المالية الممنوحة للموظفين، والإحصائيات العامة المتعلقة بالقطاع الصحي.

تكمن أهمية استخدام البيانات الثانوية في توفير خلفية موسعة تساعد على فهم السياق العام للدراسة، وتدعيم التحليل بأدلة إضافية، فضلاً عن توفير الوقت والجهد المبذولين في جمع البيانات. كما تتيح هذه البيانات إمكانية المقارنة بين النتائج التي تم الحصول عليها من خلال البيانات الأولية، وتوفر دقة أكبر في تفسير النتائج في إطار أوسع.

وعلى الرغم من أهمية البيانات الثانوية، إلا أن الباحث حرص على الاعتماد الأساسي على البيانات الأولية لضمان ملاءمة المعلومات الخاصة بموضوع الدراسة، مع الاستفادة التكاملية من البيانات الثانوية لتعزيز مصداقية النتائج.

3.7. إجراءات التحليل الإحصائي:

تعتبر مرحلة التحليل الإحصائي من المراحل الجوهرية في أي دراسة علمية، حيث يتم من خلالها تحويل البيانات الخام إلى نتائج ذات معنى يمكن الاعتماد عليها في تفسير الظواهر المدروسة. في هذه الدراسة التي تبحث في أثر الحواجز المالية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة مكة المكرمة، تم اتباع مجموعة من الإجراءات الإحصائية الدقيقة والمنهجية التي تضمن تحليل البيانات بشكل متكامل وموضوعي.

- تحضير البيانات وتنقيتها

قبل البدء في التحليل الإحصائي، خضعت البيانات التي تم جمعها من الاستبيانات إلى عملية مراجعة دقيقة، تم خلالها استبعاد البيانات غير المكتملة أو غير الصالحة، بالإضافة إلى التحقق من دقة التسجيل والتنقيح من أي أخطاء أو تناقضات

قد تؤثر على صحة النتائج. كما تم ترميز البيانات بطريقة منظمة تسهل إدخالها إلى برامج التحليل الإحصائي، مثل برنامج SPSS، لضمان سير العملية التحليلية بسلاسة.

- التحليل الوصفي

يتم في هذه المرحلة استخدام الإحصاءات الوصفية لتلخيص وتوصيف الخصائص الأساسية لعينة الدراسة، من خلال حساب مقاييس النزعة المركزية مثل المتوسط الحسابي، الوسيط، والمنوال، بالإضافة إلى مقاييس التشتت كالانحراف المعياري والمدى. تساعد هذه الإحصاءات في رسم صورة واضحة عن توزيع المتغيرات الرئيسية في الدراسة، مثل مستوى الحوافز المالية، الأداء المتميز، الانضباط في العمل، ومستوى الرضا العام.

- اختبارات الصدق والثبات

تُجرى اختبارات للصدق والثبات على أدوات البحث (كالاستبيانات) لضمان دقتها ومصداقيتها في قياس المتغيرات المستهدفة. تشمل هذه الاختبارات مثلاً معامل كرونباخ ألفا لقياس الثبات الداخلي، مما يعزز من ثقة الباحثين والمستفيدين من نتائج الدراسة في جودة البيانات التي تم تحليلها.

- التحليل الاستدلالي

للبحث في العلاقات بين المتغيرات، وللتحقق من الفرضيات العلمية، تم استخدام مجموعة من الاختبارات الإحصائية الاستدلالية مثل اختبار الارتباط لتحليل قوة واتجاه العلاقة بين الحوافز المالية وأبعاد الأداء الوظيفي المختلفة. كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي لفهم مدى تأثير الحوافز المالية على كل من الأداء المتميز، الانضباط، والرضا الوظيفي بشكل مستقل ومتكامل.

- مناقشة النتائج الإحصائية

بعد الانتهاء من التحليل العددي، تم تفسير النتائج وربطها بإطار الدراسة النظري والعملي، مع الأخذ في الاعتبار الظروف السياقية لمنطقة مكة المكرمة والخصائص المميزة لمجتمع البحث. تم التركيز على الأبعاد التي أظهرت تأثيراً معنوياً للحوافز المالية، بالإضافة إلى التعرف على النقاط التي قد تحتاج إلى تحسين أو إعادة نظر في سياسات الحوافز.

3.8. الخاتمة:

جاء هذا الفصل ليؤسس القاعدة المنهجية التي بُنيت عليها الدراسة، حيث تناول الجوانب التنظيمية والإجرائية المتعلقة بكيفية تنفيذ البحث على أرض الواقع. وقد مثل هذا الفصل نقطة تحوّل مهمة في مسار الدراسة، إذ انتقل بها من الإطار النظري إلى الجانب التطبيقي العملي، من خلال استعراض الخطوات العلمية التي تم اتباعها لتحديد مسار الدراسة، وجمع بياناتها، وتحليلها بصورة منهجية دقيقة.

وقد تضمّن هذا الفصل شرحاً متكاملًا للعناصر التي تضمن موثوقية وفعالية نتائج البحث، من خلال تقديم رؤية واضحة لكيفية التعامل مع المتغيرات الرئيسة للدراسة، ووضعها في قوالب قابلة للقياس والتحليل. كما استعرض الآليات التي تتيح اختيار أفراد العينة بشكل يعكس الواقع الفعلي للمجتمع المستهدف في القطاع الصحي الحكومي، مع ضمان تمثيل مختلف الفئات الوظيفية والإدارية بما يعزز من مصداقية النتائج ويقلل من احتمالات التحيز.

ويكتسب هذا الفصل أهميته من كونه يحدّد بدقة الطريقة التي تم من خلالها بناء أداة البحث الملائمة لطبيعة الدراسة، كما يعرض أساليب جمع البيانات وتفسير نوعها، بما يمهد الطريق أمام التحليل الكمي الدقيق الذي سيتم تناوله في الفصل التالي. إن وضوح المنهجية البحثية وجودتها يعكس مدى التزام الباحث بمعايير البحث العلمي الرصين، ويمنح القارئ ثقة أكبر في ما ستقدمه الدراسة من نتائج واستنتاجات لاحقًا.

ساهم هذا الفصل في توضيح المنهج الإحصائي المستخدم في تحليل البيانات، والذي يشكّل في حد ذاته عنصراً حاسماً في التحقق من مدى صدق الفرضيات المطروحة، واستخلاص العلاقات بين المتغيرات قيد الدراسة. ويُعد اختيار الأدوات والأساليب الإحصائية الملائمة عاملاً مفصلياً في الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية، وهو ما حرص عليه الباحث أثناء إعداد هذا الجزء.

يُمكن اعتبار هذا الفصل بمثابة حجر الأساس في البناء التحليلي للدراسة، حيث أرسى المبادئ الإجرائية والمعرفية التي سيتم الاعتماد عليها في تفسير النتائج واستخلاص الدلالات العلمية والعملية لاحقًا. ومع إتمام هذا الفصل، تكون الدراسة قد أصبحت جاهزة للدخول في مرحلة التحليل الإحصائي المتقدم، الذي سيُعنى بإثبات العلاقات بين المتغيرات وتقديم إجابات علمية على تساؤلات البحث، وهو ما سيتم التطرق إليه في الفصل الرابع.

ملحق الاستبانة

الأسئلة					الإجابة
1- الاسئلة العامة					
العمر	30-20	40-30	50-40	60-50	+60
الجنس	ذكر	أنثى			
الدرجة العلمية	شهادة الدراسة الثانوية	درجة البكالوريوس	شهادة عليا	ماجستير	دكتوراه
2- أسئلة الإستبيان					
توجد في جهة عملي سياسة واضحة للحوافز المالية	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
يتم إبلاغ الموظفين بشروط وضوابط الحصول على الحوافز	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
يتم توزيع الحوافز بطريقة عادلة وشفافة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
لدى العاملين فهم كافٍ لكيفية احتساب قيمة الحوافز	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
الإدارة تحرص على توضيح العلاقة بين الأداء المتميز والحوافز الممنوحة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
تقدم جهة عملي مكافآت مالية مقابل الأداء المتميز	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
هناك حوافز مالية مرتبطة بنسبة الغياب أو الانضباط في العمل	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
يتم صرف العلاوات والمكافآت بانتظام دون تأخير	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
الحوافز المالية كافية مقارنة بحجم الجهد والمسؤوليات الوظيفية	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
توجد فروق واضحة في الحوافز بين الموظفين ذوي الأداء المرتفع والمنخفض	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
الحوافز المالية التي أحصل عليها تجعلني أكثر رضا عن عملي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
شعوري بالعدالة في نظام الحوافز يزيد من انتمائي لجهة عملي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة
أعتبر الحوافز المالية دافعا أساسيا للاستمرار في الوظيفة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أوافق	أوافق بشدة

أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تؤثر الحوافز المالية إيجابيًا في رفع مستوى الرضا العام بين العاملين
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يؤدي غياب الحوافز المالية إلى انخفاض الحماس لدى الموظفين
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	الحوافز المالية تدفعني لبذل مزيد من الجهد في أداء مهامي
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	وجود نظام حوافز فعال يحسن جودة الخدمات المقدمة للمرضى
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	الزيادات المالية ترتبط بوضوح بتحسين الإنتاجية في العمل
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تحفز الحوافز المالية الموظفين على الالتزام بالمواعيد والانضباط
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	ينعكس نظام الحوافز المالية الإيجابي على مستوى التعاون بين الزملاء
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يجب ربط الحوافز المالية بشكل مباشر بنتائج تقييم الأداء السنوي
أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	لا أوافق	لا أوافق بشدة	ينبغي أن تكون الحوافز مرنة لتتناسب مع طبيعة كل وظيفة

➤ https://docs.google.com/forms/d/1HQtCtzqNB1b-br52_8uFEnKZstn1eAXaVpEKMT0Eq0w/edit

أدوات البحث:

م	أداة البحث	الهدف من استخدامها	عدد الفقرات	طريقة القياس
1	الاستبيان المغلق (مقياس ليكرت الخماسي)	قياس تصورات الموظفين حول مدى فعالية الحوافز المالية المقدمة لهم	5	ليكرت الخماسي
2	الاستبيان المغلق (مقياس ليكرت الخماسي)	التعرف على مستوى رضا الموظفين عن نظام الحوافز الحالي	5	ليكرت الخماسي
3	الاستبيان المغلق (مقياس ليكرت الخماسي)	قياس أثر الحوافز المالية على تحسين الأداء الفردى داخل بيئة العمل	5	ليكرت الخماسي
4	الاستبيان المغلق (مقياس ليكرت الخماسي)	استكشاف العلاقة بين الحوافز المالية والدافعية الداخلية للموظف	5	ليكرت الخماسي

- Altassan, M. A. (2024). Exploring non-financial incentives for employee motivation in small and medium enterprises in Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/384039095_Exploring_non-financial_incentives_for_employee_motivation_in_small_and_medium_enterprises_in_Saudi_Arabia
- Bloomenthal, A. (2025). Bonus: Definition, Different Types, and Tax Treatment. Retrieved from <https://www.investopedia.com/terms/b/bonus.asp>
- Darius, B. (2023). The Impact of Salary and Incentives: Given the Equity of Human Reliance. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/372157378_The_Impact_of_Salary_and_Incentives_Given_the_Equity_of_Human_Reliance
- Doan, T. Y. (2025). Financial incentives as a tool to retain employees: Evidence from industries with high employee turnover rates in Vietnam. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/391822124_Financial_incentives_as_a_tool_to_retain_employees_Evidence_from_industries_with_high_employee_turnover_rates_in_Vietnam
- Hoxha, G. (2024). Sustainable Healthcare Quality and Job Satisfaction through Organizational Culture: Approaches and Outcomes. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/16/9/3603>
- Javanmardi, E. (2024). Exploring business models for managing uncertainty in healthcare, medical devices, and biotechnology industries. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844024019935>
- Khan, M. Y. (2020). A Theoretical Study On Factors Influencing Employees Performance, Rewards And Motivation Within Organisation. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/344614975_A_Theoretical_Study_On_Factors_Influencing_Employees_Performance_Rewards_And_Motivation_Within_Organisation
- Kotronoulas, G. (2023). An Overview of the Fundamentals of Data Management, Analysis, and Interpretation in Quantitative Research. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749208123000293>

- Krijgsheld, M. (2022). Job performance in healthcare: a systematic review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/358366098_Job_performance_in_health_care_a_systematic_review
- Liu, W. (2022). The Impact of Incentives on Job Performance, Business Cycle, and Population Health in Emerging Economies. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8866177/>
- MD, O. M.-N. (2024). Key aspects of the Saudi healthcare system reform and the potential impact on the main stakeholders: A qualitative study. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361224000350>
- Onavwie, F. O. (2023). Designing an Effective Reward Management System for Enhancing Performance in the Civil Service. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/378490947_Designing_an_Effective_Reward_Management_System_for_Enhancing_Performance_in_the_Civil_Service
- Ştefan, A.-M. (2024). Empowering Healthcare: A Comprehensive Guide to Implementing a Robust Medical Information System—Components, Benefits, Objectives, Evaluation Criteria, and Seamless Deployment Strategies. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2571-5577/7/3/51>
- Tobing, A. R. (2025). The Influence of Financial Reward And Non-Financial Reward On Job Performance Mediated By Job Satisfaction At PT. X. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/394181548_The_Influence_of_Financial_Reward_And_Non-Financial_Reward_On_Job_Performance_Mediated_By_Job_Satisfaction_At_PT_X
- Zhenjing, G. (2022). Impact of Employees' Workplace Environment on Employees' Performance: A Multi-Mediation Model. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9136218/>