

العلاقة بين الأداء الوظيفي وبعض الخصائص الديموغرافية لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام

The relationship between job performance and certain demographic characteristics among nursing staff at the Erada Mental Health Complex in Dammam

أعداد:

الباحثة/ سارة مسعود بالعيد الحيدر

ماجستير التوجيه والارشاد النفسي، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك فيصل، الاحساء، المملكة العربية السعودية

Email: 222400537@student.kfu.edu.sa

الدكتورة/ مها عبدالمنعم محمد الأمين

أستاذ علم النفس المساعد، كلية التربية، جامعة الملك فيصل، الاحساء، المملكة العربية السعودية

Email: malamin@kfu.edu.sa

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأداء الوظيفي وبعض الخصائص الديموغرافية لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام، والكشف عن مستوى الأداء الوظيفي لدى أفراد العينة، ومعرفة الفروق في الأداء الوظيفي تبعاً لمتغيرات (النوع - سنوات الخبرة - الحالة الاجتماعية). واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن، وقد اشتملت العينة على (218) ممرضاً وممرضة من كادر التمريض، تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية. وقد تم تطبيق مقياس الأداء الوظيفي من إعداد ناصرية (2019). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مستوى متوسط في الأداء الوظيفي لدى أفراد العينة، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائية تبعاً لمتغير النوع والحالة الاجتماعية في جميع أبعاد الأداء الوظيفي، بينما وجدت فروقاً دالة إحصائية في متغير الخبرة لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية في الدمام. وفي ضوء تلك النتائج قدمت بعض التوصيات منها تعزيز برامج التدريب والتطوير المهني للكادر التمريضي بما يتوافق مع احتياجاتهم الفعلية، وبما ينعكس إيجاباً على رفع مستوى الأداء الوظيفي، ومراعاة الفروق الديموغرافية مثل سنوات الخبرة عند تصميم البرامج التدريبية وتوزيع المهام، وتوفير بيئة عمل داعمة ومحفزة تساهم في تحسين مستويات الأداء وتقليل الضغوط المهنية المرتبطة بالخصائص الشخصية، وتطوير آليات تقييم الأداء الوظيفي بحيث تكون أكثر عدالة وشفافية، وكذلك إعداد برامج إرشاد ودعم للكادر التمريضي الجديد بما يساعدهم على التكيف مع مهام العمل ومتطلباته، وتشجيع إدارات التمريض على تبني نتائج الدراسات العلمية في عملية التخطيط للقوى العاملة وتحسين جودة الخدمات المقدمة.

الكلمات المفتاحية: الأداء الوظيفي، كادر التمريض، الخصائص الديموغرافية، مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام.

The relationship between job performance and certain demographic characteristics among nursing staff at the Erada Mental Health Complex in Dammam

Sarah Masoud Bal Eid Al-Haider

Masters in Counseling and Psychological Guidance, Department of Psychology, College of Education, King Faisal University, Saudi Arabia

Dr. Maha Abduel- Moneim Mohammed Al-Amin

Assistant Professor of Psychology, College of Education, King Faisal University, Saudi Arabia

Abstract:

The study aimed to find out the relationship between job performance and certain demographic characteristics among nursing staff at the Erada Complex and Mental Health at Dammam city, and to reveal the level of job performance among the sample members, and to identify differences in job performance according to the variables of (gender, years of experience, and marital status). The study used a descriptive, correlational, comparative approach. The sample included 218 male and female nurses, who were selected using a stratified random sampling method and the job performance scale developed by Nasiri (2019) was applied. The results of the study showed an average level of job performance among the sample members, also, the results revealed that there were no statistically significant differences according to the variables of gender and marital status in all dimensions of job performance, while statistically significant differences were found in the variable of experience among nursing staff at the Erada Complex and Mental Health at Dammam city. In light of these results, some recommendations were made, including professional training and development programs for nursing staff should be enhanced based on their actual needs to improve job performance. Demographic differences, such as years of experience, should be considered when designing training programs and distributing tasks. A supportive and motivating work environment is essential to enhance performance and reduce occupational stress related to personal characteristics. Job performance evaluation mechanisms should be more fair and transparent, alongside guidance programs for new nurses to support adaptation, and encouraging nursing departments to apply scientific research findings in workforce planning and service quality improvement.

Keywords: Job performance, nursing staff, demographic characteristics, Erada Complex and Mental Health at Dammam city.

1. المقدمة:

إن الصحة النفسية تعد مطلباً أساسياً، وبعد السعي في تحقيقها أمر حث عليه ديننا الحنيف، والذي به يكون حفظ للنفس والعقل، والتي تعد من الضروريات الخمس من مقاصد الشريعة الإسلامية، والتي يجب أن تحاط بالحماية والضمان تحقيقاً للكرامة البشرية (عبد الرحيم، 2020). والصحة النفسية جزء مهم لا يتجزأ من الصحة العامة وتشمل السلامة العاطفية، والنفسية والاجتماعية التي تؤثر في طريقة التفكير، والشعور، والعمل والتواصل مع الآخرين، كما أنها تساعد على تحديد كيفية التعامل مع الإجهاد والضغوط، واتخاذ قرارات صائبة (وزارة الصحة، 2023).

ويؤكد قويدر وناصر (2017) بأن الأداء أحد العناصر المهمة والأساسية لتحقيق الأهداف المرجوة لأي جهة، وهو المؤشر الذي يبنى عليه نجاح هذه الجهة أو فشلها، إلا أن الأداء يتأثر بعوامل داخلية أو خارجية والذي قد يؤدي إلى انخفاض الأداء لدى المرضى بالمستشفى، ولذلك كان لا بد من الاهتمام بأداء الموظفين والعمل على تحسين أدائهم حتى تتحقق تلك الأهداف.

ويُعد مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض من المسائل الحيوية التي تستحق البحث والتحليل، لما لها من آثار مباشرة على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع. كما أكدت دراسة فلين وآخرون (Flynn et al., 2020) أن تدهور الحالة النفسية للمرضى يؤدي إلى تدني مستوى جودة الخدمة التمريضية، وأن الأداء الوظيفي للكوادر التمريضية عنصراً محورياً في تقديم رعاية صحية عالية الجودة. ويؤكد شافيلي وبيكر (Schaufeli and Bakker 2004) أن الأداء الوظيفي يتأثر بعدة عوامل منها العوامل التنظيمية، النفسية، والاجتماعية.

وتكمن أهمية الأداء الوظيفي في مساهمته في تحديد قدرة أي منظمة على استثمار الطاقات وتوظيفها بالشكل الصحيح، وأنه يقيس مدى القدرة والدافعية للفرد تجاه عمله، وذلك بالكشف عن نقاط القوة والضعف لدى العاملين، مما ينعكس ذلك على رفع مستوى الجودة في مدخلات ومخرجات العملية الإنتاجية لدى هذه المنظمة (ناصرية، 2019). ويعتبر الأداء نتيجة الجهد الذي تبذله الموارد البشرية سواء كانت فكرية أو بدنية لأداء عمل محدد بهدف تحقيق مصلحة عامة تتعلق بالمنظمة أو بالعامل نفسه، وحيث أن الأداء مهم جداً للجهات لذا فإنها تسعى دائماً إلى تعزيزه وتحسينه؛ لأنه يعبر عن درجة فعاليته وكفاءته (بن عاشور وزبير، 2023).

وقد ذكر كمبيل وآخرون (Campbell et al., 1993) أن الأداء الوظيفي من أهم العوامل التي تعتمد عليها المؤسسات في تحقيق أهدافها فهو يعكس مدى كفاءة الفرد في تنفيذ المهام الموكلة إليه، ومدى التزامه بمسؤولياته الوظيفية، ويشير الأداء الوظيفي إلى الجهد الذي يبذله الموظف لتحقيق الأهداف التنظيمية من خلال السلوكيات، والأنشطة المرتبطة بالعمل. وأشار فيروزفاران وونز (Viswesvaran & Ones 2000) أن الأداء الوظيفي يدل على مستوى الإنجاز الذي يقدمه العامل في إطار وظيفته، ويُستخدم كمؤشر لتقييم فعالية العاملين داخل المؤسسة.

1.1. مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يعتبر المرضى والممرضات عنصراً مهماً للغاية في المنشآت الصحية، ومن مؤشرات ذلك الحاجة الماسة لهم في القطاعات الصحية لا سيما وأن أعدادهم كبيرة على مستوى المملكة العربية السعودية، حيث كشفت وزارة الصحة لصحيفة عكاظ، أن المجموع الكلي لعدد السعوديات والسعوديين العاملين في مجال التمريض يبلغ (85000) و(834) ممرضاً وممرضة، حيث بلغت نسبة التوطين إلى (79%) من إجمالي التمريض في كافة القطاعات ويرى أن التمريض مهنة من أسمى المهن الإنسانية في

كل زمن وعصر، وأن جميع الدراسات العلمية أكدت أن صحة أفراد أي مجتمع مرتبط بجودة الأيدي العاملة في مجال التمريض، حيث إنه يسهم بشكل كبير في تعزيز الرعاية والتوعية الطبية لجميع أفراد المجتمع (عنبر والسلمي، 2023).

وأظهرت دراسة بن عاشور وزبير (2023) أن بيئة العمل تشكل أكثر ضغطاً على الممرض في المؤسسة، مما جعل مستوى أدائه منخفضاً، بينما بينت دراسة نجيب (2022) أن مستوى الأداء الوظيفي لدى العاملين كان عالياً، مما يعني وجود تباين في مستويات الأداء الوظيفي حسب البيئة التي يعمل فيها الممرضين.

وترى الباحثان أن كادر التمريض يواجه في بيئة العمل الكثير من الضغوط المهنية المتزايدة، تتمثل في كثرة المهام، وطول ساعات العمل والمتطلبات العاطفية المرتبطة بتقديم الرعاية المباشرة للمرضى، وهو ما ينعكس سلباً على حالتهم النفسية، كما أن هذه الضغوط قد تؤثر بشكل ملحوظ على أدائهم الوظيفي، سواء من حيث الإنتاجية أو جودة تقديم الخدمة أو التفاعل المهني داخل الفريق الصحي، وأنه وبالرغم من تعدد الدراسات السابقة التي تناولت الأداء الوظيفي في القطاع الصحي فهي لم تتعمق في خصوصية بيئة العمل التمريضي وما تتطلبه من مجهود نفسي وبدني وعاطفي متواصل، كما أن بعض الدراسات، لم تتناول جوانب الأداء الوظيفي بمفهومها الشامل أو لم تُراعِ الخصائص السياقية للبيئات المحلية التي قد تختلف في ضغوط العمل وأنظمة الدعم المؤسسي، إضافة إلى ذلك هناك قلة في الدراسات -حسب علم الباحثان- التي جمعت الأداء الوظيفي بشكل مباشر ومنهجي ضمن كادر التمريض في بيئات صحية محلية؛ لذا فإن هذه الدراسة تسعى إلى سد هذه الفجوة ضمن سياق وظيفي يخص كادر التمريض، مما يسهم في إثراء الأدبيات المحلية وتقديم توصيات تطبيقية لتحسين بيئة العمل التمريضي وجودة الأداء، ومن هنا نبعت مشكلة الدراسة لمعرفة مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام، وعليه فإن هذه الدراسة تحاول تسليط الضوء على هذه المشكلة بالإجابة على تساؤلات الدراسة، وهي كما يلي:

- 1- ما مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام؟
- 2- هل توجد فروق في الأداء الوظيفي بين كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام تبعاً لمتغيرات (النوع - سنوات الخبرة - الحالة الاجتماعية)؟

2.1. أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام.
- 2- الكشف عن الفروق بين كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام في الأداء الوظيفي تبعاً لمتغيرات (النوع - سنوات الخبرة - الحالة الاجتماعية).

3.1. أهمية الدراسة:

1.3.1. الأهمية النظرية:

تتبع أهمية الدراسة من تناولها لشريحة تُعد من أهم شرائح المجتمع السعودي وهم كادر التمريض، حيث يمثلون العمود الفقري للخدمات الصحية، نظراً لدورهم الأساسي والمهم، في تحسين نوعية الخدمات الطبية وجودتها. وتسهم في إثراء البحوث والدراسات في مجال علم النفس المهني، والتنظيمي، من خلال المقترحات البحثية التي يمكن أن توصي بها الدراسة، وتهتم بإرشاد وتوعية طاقم التمريض بالأداء الوظيفي؛ لإحداث الاستبصار لديهم.

2.3.1. الأهمية التطبيقية:

تسهم الدراسة في تطوير خطط وبرامج تستفيد منها الجهات الإدارية في القطاع الصحي، وتقيد نتائجها المسؤولين في المؤسسات الصحية بتوفير بيئة ملائمة ومناسبة لهم. كما تساعد نتائج الدراسة شؤون الموظفين في القطاع الصحي على مراعاة حال كادر التمريض والاهتمام بهم مادياً ومعنوياً، وتوفير السبل التي تطور من فاعليتهم في الأداء الوظيفي مع مراعاة نفسياتهم، وتسهم نتائج الدراسة في إعداد ورش العمل، والتدريب؛ لتطوير أداء العاملين في التمريض في القطاعات الصحية.

4.1. حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على تناول متغير الأداء الوظيفي
الحدود المكانية: تمثلت في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام.
الحدود البشرية: اقتصرت على كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام.
الحدود الزمانية: طبقت الدراسة خلال العام 1446 هـ / 2025 م.

5.1. مصطلحات الدراسة:

الأداء لغة: جاء في معجم لسان العرب أن الأداء هو: "قيل تأدى تفاعل عن الأد، وهي القوة. ويقال: أخذت لذلك الأمر أديه أي أهبطه. وذكر الجوهري: الأداة الآلة، والجمع الأدوات. وآداه على كذا يؤديه: قواه عليه وأعانه. ومن يؤدني على فلان أي من يعينني عليه" (ابن منظور، 2003، ص. 75).
الوظيفة لغة: جاء في معجم لسان العرب أن الوظيفة: "الوظيفة من كل شيء ما يُقدَّر له في كل يوم من رزق أو طعام أو علف أو شراب، وجمعها الوظائف والوظف. ووظف الشيء على نفسه ووظفه توظيفاً: ألزمها إياه، وقد وظفت له توظيفاً على الصبي كل يوم حفظ آيات من كتاب الله عز وجل" (ابن منظور، 2003، ص. 643).

الأداء الوظيفي اصطلاحاً: Job performance

يعرف الأداء الوظيفي بأنه "وسيلة تهدف إلى الوصول لتحقيق هدف ما، أو هو ناتج جهد معين قام ببذله فرد أو مجموعة لإنجاز عمل معين" (العزب، 2023، ص. 65). كما عرّف بانه "مجموعة من الأنشطة والوظائف المختلفة التي يقوم بها فريق عمل (المرضى) أثناء قيامه بالعمل داخل إطار تنظيمي محكوم وفق أحكام القانون وأنظمة العمل، يستند إليها التوجيه وضبط سلوك العامل، وتحديد طرق إنجازه من أجل تحقيق الأهداف وفقاً لنظام العمل". (ناصرية، 2019، ص 12)
تعرفه الباحثتان اجرائياً: بانه الكفاءة التي يُظهرها الممرضون في تنفيذ مهامهم ومسؤولياتهم المهنية، من حيث مدى التزامهم بالمعايير المهنية، وجودة تقديم الرعاية الصحية، والتفاعل الإيجابي مع المرضى والزملاء، والقدرة على اتخاذ القرارات في بيئة العمل، ويُقاس الأداء الوظيفي من خلال مظاهر السلوك المهني اليومي الذي يعكس درجة الفاعلية والإنتاجية والمهنية لدى كادر التمريض.

كادر التمريض اصطلاحاً:

عرف جودة 2003 كادر التمريض بأنه: "هو ما يتعلق بشكل خاص في حاجة الأفراد للعناية الصحية وتقديمها وإدارتها على أساس مستمر للمحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والتكيف مع أثارها والممرض هو الشخص الذي يخرج من

كلية التمريض بدرجة أكاديمية ويمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم التمريض" (في: الحبشي، 2023، ص. 263).

الخصائص الديموغرافية:

يشير ويكس (2020) إلى أن الخصائص الديموغرافية تمثل "مجموعة من السمات الأساسية للأفراد مثل العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والتي تُستخدم في فهم الفروق السكانية وتحليلها" (Weeks, 2020).

مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام:

يُعد مجمع إرادة للصحة النفسية بالدمام منشأة صحية متخصصة ضمن التجمع الصحي بالمنطقة الشرقية، يقدم خدمات متكاملة في مجال الصحة النفسية حيث تعد ركيزة أساسية لجودة الحياة. يشمل ذلك برامج التأهيل النفسي والاجتماعي، تواكب الرعاية الصحية الحديثة، والعيادات النفسية والسلوكية، إضافة إلى الدعم المستمر بعد خروج المرضى. كما يشارك المجمع في المبادرات المجتمعية للتوعية بالصحة النفسية ورفع الوعي بأهمية الدعم النفسي للأفراد والمجتمع (مجمع إرادة للصحة النفسية،

[/https://www.ehc.med.sa/ar](https://www.ehc.med.sa/ar)

2. الإطار النظري:

1.1. مفهوم الأداء الوظيفي وأهميته:

يُعتبر مفهوم الأداء الوظيفي من المحاور الأساسية في بيئات العمل المتنوعة، حيث إنه إذا كان الأداء متميزاً في بيئة عمل تحكمها العدالة، فمن المتوقع أن يحقق هذا الأداء لصاحبه مكانة مرموقة داخل المؤسسة خصوصاً في ظل التغيرات السريعة التي تشهدها هذه المؤسسات، وهذه التحولات تجعل من الضروري للمؤسسات السعي نحو تحقيق أعلى مستويات الكفاءة في الأداء (نعيرات، 2022). "ويعني مفهوم الأداء الوظيفي الأهداف والنتائج التي تسعى المؤسسة لتحقيقها عبر أداء العاملين فيها حيث يُعتبر الأداء رابطاً بين الوسائل والأهداف التي تسعى المؤسسة لتحقيقها من خلال تنفيذ المهام والواجبات من قبل موظفيها" (بني خالد، 2023، ص. 28).

تُعتبر أهمية الأداء الوظيفي من العوامل الرئيسية التي تحدد مدى فعالية وتطور المؤسسات، حيث يشير العديد من الباحثين إلى أن الأداء يعد من أبرز المؤشرات التي تعكس مستوى التقدم والقدرة التنافسية للمؤسسة، وتكمن أهمية تطوير الأداء المؤسسي في أنه يعكس قدرة المؤسسة على الوفاء بتوقعات أصحاب المصلحة، مما يجعله مقياساً رئيسياً لنجاح المؤسسة في تحقيق أهدافها، كما يُظهر الأداء المؤسسي قدرة المؤسسة على التكيف مع البيئة المحيطة والظروف المتغيرة، وهو ما يساعدها على الاستجابة بشكل فعال لمتطلبات أصحاب المصلحة (الجبالي، 2016).

ويُعد الأداء الوظيفي من العوامل الأساسية في تحديد نقاط القوة والضعف داخل المؤسسة، ويعد أداة حيوية لتطوير الخطط التشغيلية وصياغة سيناريوهات المستقبل، علاوة على ذلك، يشكل الأداء نقطة انطلاق مهمة للتحسين المستمر والتطوير، وتعد أهمية الأداء الوظيفي عاملاً رئيسياً في نجاح المؤسسات، حيث يُعتبر من العمليات الأساسية التي تعكس الناتج النهائي لأنشطة الأداء، مما يجعله عنصراً محورياً في تطوير الأداء واستقراره. كما يسهم الأداء المتميز للعاملين في تحسين طرق حل المشكلات التنظيمية المعقدة ومعالجة القضايا الفنية التي تواجه المؤسسات، بالإضافة إلى ذلك، يُعد أداء العاملين أحد أهم المعايير

التي يتم من خلالها تقييم المؤسسات باستخدام المقاييس المناسبة للأداء، مما يساهم في رفع جودة الخدمات المقدمة (بني خالد، 2023).

2.2. عناصر الأداء الوظيفي وتحسينه:

تحدد عناصر الأداء الوظيفي من خلال عدة جوانب أساسية تؤثر في مدى كفاءة الأداء داخل المؤسسات، حيث تشمل المعرفة بمتطلبات الوظيفة، والتي تتضمن المعرفة العامة والعلمية المتعلقة بها بالإضافة إلى المهارات الفنية والمهنية اللازمة، مما يستوجب تمكّن العامل منها لضمان أداء مهامه بكفاءة كما تعتمد نوعية العمل على مدى إدراك الفرد لطبيعته، ورغبته في إنجازه، وكفاءته في التنظيم والتنفيذ مع تجنب الأخطاء، أما كمية العمل المنجز فتشير إلى حجم العمل الذي يستطيع الفرد إتمامه في الظروف العادية، مع مراعاة سرعة الإنجاز وجودته، وأخيرًا، فإن المثابرة والثوق تعكسان مدى الجدية، والتفاني في العمل، وقدرة الفرد على تحمل المسؤولية، وإتمام المهام في الوقت المحدد، إضافة إلى حاجته للإرشاد والتوجيه من المشرفين، وتقييم نتائج عمله (عبيدات، 2020).

وتُعد عناصر أداء كادر التمريض من العوامل الأساسية التي تحدد كفاءة وجودة الرعاية الصحية داخل المؤسسات الطبية، فالمعرفة الجيدة بالإجراءات التمريضية ومتطلبات الوظيفة، إلى جانب المهارات الفنية والمهنية، تُسهم في تقديم رعاية آمنة وعالية الجودة للمرضى، كما أن نوعية الرعاية المقدمة وكمية الحالات التي يتم التعامل معها تعكس قدرة الممرضين والمرضات على أداء مهامهم بكفاءة وفقًا للمعايير الصحية، إضافة إلى ذلك، فإن المثابرة والالتزام بالممارسات التمريضية السليمة، مع التحلي بروح المسؤولية والثقة، تعزز من جودة الخدمات الصحية، وتدعم تحقيق الأهداف المؤسسية، مثل: تحسين تجربة المرضى وتقليل المضاعفات الطبية، وتعزيز كفاءة النظام الصحي بشكل عام (سالم، 2021).

ويعتبر تحسين الأداء الوظيفي هدفًا رئيسيًا تسعى إليه المنظمات لتعزيز كفاءة العمل وتحقيق أهدافها الاستراتيجية، حيث يتطلب تحديد الأسباب الجذرية لمشكلات الأداء، مثل الانحرافات عن المستوى المطلوب والتي قد ترتبط بالدوافع، الفاعلية، والعوامل البيئية. كما يتأثر أداء الموظف بمهاراته وقدراته، في حين تؤثر الدوافع بعوامل مثل الأجور، الحوافز، والظروف الشخصية، ولتحقيق التحسين، يجب التركيز على نقاط القوة لدى الموظف، مع توجيه الجهود نحو تطوير مهاراته ومعالجة جوانب الضعف من خلال برامج تدريبية وتطويرية شاملة (حمدان وزبون، 2019).

3.2. العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي:

الحوافز: تعتبر الحوافز من العوامل الأساسية التي تؤثر في الأداء الوظيفي بشكل كبير، حيث تساهم في تحفيز العاملين على تحسين أدائهم وتحقيق التميز (حمدان وزبون، 2019).

التدريب في تحسين الأداء الوظيفي: يُعتبر التدريب من الأنشطة الأساسية التي تحظى باهتمام المؤسسات، حيث يساهم في تطوير الموظفين من خلال تزويدهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لأداء مهامهم بفعالية (عفايفيه وبراهمية، 2023).

تقييم الأداء الوظيفي وأهدافه: حظي موضوع تقييم الأداء باهتمام كبير من قبل الباحثين والمتخصصين في مجال تطوير المنظمات في مختلف القطاعات، حيث سعت الحكومات والمنظمات إلى تحسين أدائها بشكل مستمر، إدراكًا منها لما لهذا الموضوع من تأثيرات إيجابية واسعة على الأنشطة الحياتية بمختلف جوانبها الاقتصادية والاجتماعية وحتى السياسية (المغيري، 2020).

4.2. أهمية تقييم الأداء الوظيفي والطرق المستخدمة:

ترتبط أهمية تقييم الأداء الوظيفي ارتباطًا وثيقًا بدور المنظمة في تحقيق أهدافها بفعالية وكفاءة، مما يميزها عن غيرها من المؤسسات. حيث تتحمل المسؤولية في تقديم خدماتها بشكل متميز للمجتمع. من ناحية أخرى تعتمد عملية تقييم الأداء على جمع المعلومات من مختلف أقسام العمل، واستخدامها لوضع المعايير المناسبة لقياس الأداء، مما يساهم في توجيه الأبحاث العلمية وتخطيط البرامج التدريبية، بالإضافة إلى تعزيز رضا العاملين من خلال تقديم الحوافز (شعيب، 2014). ويعد تقييم الأداء عملية تهدف إلى تحديد طرق ووسائل أداء العمل بشكل فعال، إضافة إلى وضع خطة لتحسين الأداء المستقبلي، وعند تنفيذ تقييم الأداء بشكل دقيق، فإن نتائجه لا تقتصر على تقييم الأداء الحالي فقط، بل تشمل أيضًا تأثيرات إيجابية على الأداء المستقبلي، وتتمثل معايير تقييم الأداء في جانبين: الأول يرتبط بجوانب موضوعية مثل: كمية وجودة الإنتاج، والسرعة، وتحقيق الأهداف، أما الثاني، فيتمثل في الجانب السلوكي، الذي يتناول الصفات الشخصية للعاملين، مثل: القابلية للتعليم، وسرعة الاستفادة من التدريبات (السردية، 2014).

كما يساهم تقييم الأداء بشكل كبير في تحفيز المنافسة بين الأفراد والإدارات داخل المنظمة، مما يساعد على تحسين القدرة الإنتاجية، وتقليل التكاليف، كما يعزز التنسيق والتكامل بين الأنشطة المختلفة للمنظمة لتحقيق أقصى استفادة من الموارد المتاحة وتقليل الفاقد، إضافة إلى ذلك، يساعد في تحقيق التوازن، والنمو داخل المنظمة، ويعزز تكاملها مع المؤسسات الأخرى؛ لتحقيق استراتيجيات القطاعات المختلفة في الدولة ويُعد مقياسًا حقيقيًا لفعالية السياسات العامة (عبد القادر، 2015).

وقد ذكر نعيير (2022) أن الأدوات المستخدمة في تقييم الأداء تعد من العناصر الأساسية التي تساهم في قياس فاعلية أداء الأفراد والمنظمات، وتتمثل هذه الأدوات في مؤشرات تقييم الأداء الوظيفي، كما أكد أيضًا أن الطرق المستخدمة في تقييم الأداء الوظيفي عديدة. وقد أشار السردية (2014) إلى أن أحد أبرز هذه المؤشرات التي يعتمد عليها في تقييم الأداء الوظيفي هي مقاييس الكفاءة، حيث تركز على تحقيق أفضل توازن بين الكمية والنوعية عند استخدام الموارد المتاحة، مما يساعد في تحسين الأداء، وتحقيق أعلى مستوى من الإنتاجية والكفاءة الاقتصادية هي قدرة المنظمة على تحقيق أقصى قدر من الإنجاز باستخدام الموارد الاقتصادية المحدودة وذلك بأقل تكلفة ممكنة، وقد أشار إلى أن الكفاءة الاقتصادية تنقسم إلى ثلاثة مفاهيم رئيسية تضم الكفاءة الفنية والكفاءة الإنتاجية، والكفاءة التوزيعية.

وتتعلق مقاييس الفاعلية بمدى قدرة الإدارة على تحقيق الأهداف التي تم تحديدها مسبقًا، وتعد الفاعلية من المفاهيم النسبية التي تختلف باختلاف طبيعة المنظمات وتنوع أهدافها، مما يؤدي إلى تعدد وجهات النظر في تعريفها، وتختلف مؤشرات الفاعلية ومعايير قياسها، إلا أن جوهرها يتلخص في قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها التنظيمية (الججوي والجوري، 2013). والفاعلية لا تقتصر فقط على تحقيق الأهداف، بل أيضًا ترتبط بمدى كفاءة العنصر البشري في أداء المهام المطلوبة، إلى جانب توفر الإمكانيات المادية، والمالية والتكنولوجية اللازمة للوصول إلى هذه الأهداف، بمعنى آخر الفاعلية تعتمد على تكامل الموارد البشرية، والمادية والتقنية؛ لتحقيق الأهداف المحددة مسبقًا، مما يعكس الأداء الكلي للمنظمة في ضوء هذه العوامل (التميمي، 2022).

5.2. كادر التمريز:

لغة: "في المشرق العربي يستعمل الإعلام كلمة الكوادر (جمعاً لكلمة كادر) للدلالة على كبار العاملين في المكاتب والإمارات

والوزارات ومرافق الدولة والقطاع الخاص، وهي كلمة فرنسية (Cadre) لا ضرورة لاستعمالها لوجود نظيرها في العربية الذي هو إطار، ويُجمع على أطر، ونقول "أطر التعليم، وأطر وزارة كذا وأطر المهندسين وأطر الأطباء" (أبو طالب، 2014، ص. 19).

"التَّمرِيزُ لغة: "مُداوَةُ المَرِيضِ وعِلاجُهُ، يُقال: مَرَضُهُ، تَمَرِيزًا، أي: قامَ عليه في مَرَضِهِ ودَواوَهُ لِيَرْوَلَ مَرَضُهُ، وقيل: التَّمرِيزُ هو حُسْنُ القِيَامِ على المَرِيضِ. والمَرَضُ: السُّقْمُ، وَضِدُّهُ: الصِّحَّةُ" (موسوعة المصطلحات الإسلامية، د.ب.). يُعد كادر التمريض عنصرًا أساسيًا في منظومة الرعاية الصحية، حيث يسهم بشكل مباشر في تقديم الرعاية الطبية الشاملة للمرضى وتعزيز صحتهم ورفاههم، ويجمع التمريض بين المهارات العلمية والإنسانية، مما يجعله مهنة تجمع بين المعرفة والخبرة والرحمة، كما يلعب الممرضون والمرضات دورًا حيويًا في متابعة الحالة الصحية للمرضى، وتقديم الدعم العلاجي والنفسي، والمساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية، ومع تطور الأنظمة الصحية، يزداد الاهتمام بتطوير كفاءة الكادر التمريضي، وتعزيز قدراته؛ لضمان تقديم رعاية صحية أكثر فاعلية وتأثيرًا (الشريف وآخرون، 2013).

6.2. أهمية كادر التمريض:

تكتسب مهنة التمريض أهمية عالمية، حيث تشترك جميع الممرضات والممرضين في لغة موحدة تتيح لهم تقديم رعاية متكاملة، وتشمل مختلف الجوانب المتعلقة بالفرد والمجتمع، وتسعى المؤسسات الصحية حول العالم إلى تعزيز دور التمريض والارتقاء بمستواه؛ لضمان تقديم خدمات طبية عالية الجودة داخل المستشفيات وخارجها، كما تطورت مهنة التمريض لتشمل نظريات، ومفاهيم، ومبادئ، وأخلاقيات مهنية خاصة بها، مما يميزها عن غيرها من المجالات الصحية العلاجية (الشريف وآخرون، 2013).

وتؤدي كوادِر التمريض دورًا حاسمًا في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، حيث تساهم في تعزيز التغطية الصحية الشاملة، والتصدي للأمراض غير السارية، والاستجابة للطوارئ، وضمان سلامة المرضى، وتقديم رعاية متكاملة تركز على الإنسان، ولا يمكن تنفيذ أي برنامج صحي عالمي دون جهود مستدامة لتعزيز دور التمريض داخل الفرق الصحية المهنية، ويتطلب ذلك سياسات تدعم دورهم القيادي وتعزز تأثيرهم، إلى جانب استثمارات موجهة نحو تعليمهم وتطوير مهاراتهم وفرصهم الوظيفية، مما ينعكس إيجابًا على التنمية المستدامة في مجالات التعليم والمساواة والعمل اللائق والنمو الاقتصادي، ورغم التوسع المستمر في القوى العاملة التمريضية إلا أن هذا النمو لا يزال غير متوازن وغير كافٍ لتلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة (منظمة الصحة العالمية، 2020).

7.2. بعض التحديات التي تواجه كادر التمريض:

تواجه المملكة العربية السعودية -شأنها شأن العديد من دول العالم- تحديات كبيرة في مهنة التمريض فعلى الرغم من الدور الحيوي والإنساني الذي تمثله هذه المهنة باعتبارها جزءًا أساسيًا من منظومة الخدمات الصحية، ورغم توفر الكليات والمعاهد المتخصصة في التمريض، إلا أنها لم تحظ حتى وقت قريب بالاهتمام الكافي من الجهات المعنية بإدارة القطاع الصحي، مما حال دون تحقيق التطوير المطلوب لتعزيز كفاءة الأداء والارتقاء بجودة الخدمات التمريضية (الشريف وآخرون، 2013).

3. الدراسات السابقة:

تم عرض الدراسات السابقة من الاقدم للأحدث كما يلي:

تناولت دراسة قويدر وناصر (2017) التعرف على العلاقة بين الإجهاد المهني والأداء الوظيفي لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية من خلال الكشف عن مظاهر الإجهاد المهني ومدى تأثيرها على الأداء الوظيفي للممرضين، وأجريت الدراسة على عينة قوامها 60 ممرضة وممرض، وتم استخدام استبيانين كأداة للدراسة: الاستبيان الأول خاص بالإجهاد المهني وتكون من ثلاثة أبعاد (الإجهاد البدني، الإجهاد النفسي الإجهاد السلوكي)، أما الاستبيان الثاني خاص بالأداء الوظيفي، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي، وتم التوصل إلى النتائج إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد المهني - بأبعاده الثلاثة - والأداء الوظيفي لدى أفراد العينة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الوظيفي تعزى لمتغير النوع لدى أفراد العينة.

وسعت دراسة ناصرية (2019) إلى معرفة مستوى الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية، والكشف عن الفروق للأداء الوظيفي لأفراد العينة تعزى للمتغيرات التالية (الحالة الاجتماعية - النوع - الأقدمية)، وبلغت العينة (70) من الممرضين بالمناوبة الليلية تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، كما اعتمدت الدراسة في جمع البيانات عبر أداة الاستبانة الأداء الوظيفي، وقد تم التوصل بنتائج الدراسة إلى أن مستوى الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية بمستشفى محمد بوضياف ورقلة مرتفعاً، ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية تعزى لمتغير النوع، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ومتغير الأقدمية.

كما توجهت دراسة نجيب (2022) إلى التعرف بشكل دقيق على أثر التشارك المعرفي على كفاءة الأداء الوظيفي، وبيان العلاقة الإيجابية بينهما، من خلال دراسة حالة لعينة من الممرضين والعمال في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الطيبات - تقرت - اعتماداً على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، وأظهرت النتائج أن مستوى كفاءة الأداء الوظيفي كان عالياً، مع اهتمام متوسط لدى الممرضين والعمال بالتشارك المعرفي مع ارتفاع واضح في كل من أبعاده (نقل المعرفة، وتحويل المعرفة) لدى أفراد العينة.

وهدفت دراسة بن عاشور وزبير (2023) إلى معرفة العلاقة بين ضغوط العمل والأداء الوظيفي لدى ممرضي الصحة العمومية الاستشفائية - المغير، والتعرف على أثر ضغوط العمل في الأداء الوظيفي، ومعرفة العلاقة بين الأجور والأداء الوظيفي لدى أفراد العينة، وقد تم اعتماد المنهج الوصفي في جميع المعطيات المتعلقة بالظاهرة، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام أداة لجمع المعلومات تمثلت في توزيع استمارة الاستبيان الخاصة بأفراد مجتمع الدراسة داخل المؤسسة من إعداد باحثي الدراسة، وقد تم اختيار العينة المتمثلة في 26 ممرض وممرضة، وتوصلت الدراسة إلى أن ضغوط العمل لها علاقة بالأداء الوظيفي علاقة جزئية، وأن بيئة العمل تشكل أكثر ضغطاً على الممرض في المؤسسة، مما جعل مستوى أدائه منخفضاً.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تباينت أهداف الدراسات التي تناولت متغير الأداء الوظيفي منها ما كان هدفه التعرف على مستوى الأداء الوظيفي ومنها ما وجد فروق وفقاً لمتغير النوع ومنها لم يجد فروق وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، أم سنوات الخبرة فلا توجد له دراسة. والعينات المستخدمة في الدراسات السابقة تفاوتت أحجامها ولكنها تناولت مهنة التمريض، أما بالنسبة للمنهج فقد اتفقت أغلب الدراسات

على استخدام المنهج الوصفي مثل الدراسة الحالية. أما الأدوات فقد تراوحت بين أدوات من إعداد الباحثين إلى استخدام مقاييس من إعداد باحثين آخرين. أما النتائج فهناك تعارض فيها بالنسبة لمستوى الأداء الوظيفي والمتغيرات الديموغرافية.

4. منهج الدراسة:

1.4. منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لمناسبته لأهداف الدراسة، فالمنهج الوصفي الارتباطي المقارن هو أحد مناهج البحث العلمي الوصفية، والذي يستخدم في المقارنة بين ظاهرتين أو أكثر، وكذلك يستخدم في قياس العلاقة بين متغيرين، سواء في القياسات العلمية أو النفسي.

2.4. مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام لعام (1446 هـ / 2025 م) وبلغ عددهم الإجمالي 300 ممرض وممرضة. ويوضح جدول (1) ملخص أعداد كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام.

يوضح جدول (1) أعداد كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام

كادر التمريض	ممرضين	ممرضات	المجموع
المجموع	150	150	300

3.4. عينة الدراسة الأساسية:

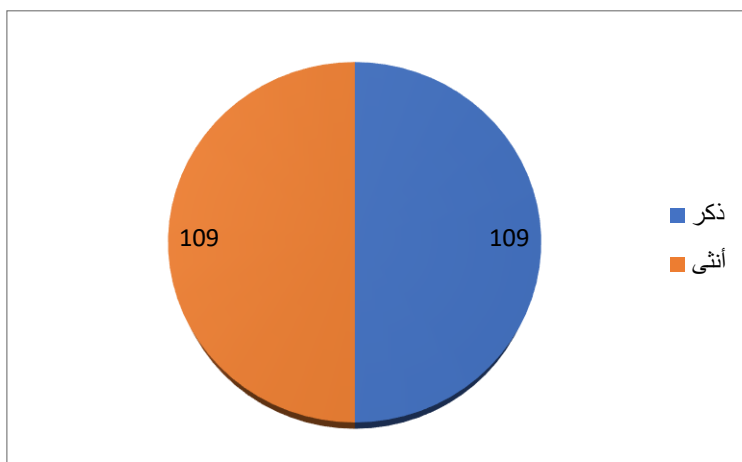
تم تحديد عينة الدراسة الأساسية عن طريق حصر أعداد الممرضين وبناء على ما تم استلامه من مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام، بواقع (150) ممرض و(150) ممرضة. ثم أخذت الباحثتان العينة من كل طبقة بنسبة 50%، باستخدام (Sample Size Calculator) فتكونت العينة الأساسية من 218 من الممرضين والممرضات كما هو موضح في جدول (2).

جدول (2) توزيع العينة الأساسية حسب النوع

كادر التمريض	الممرضين	50%	الممرضات	50%
المجموع	150	109	150	109

يوضح جدول (2) عدد العينة الأساسية التي تكونت من (218) ممرض وممرضة في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام. وقد تم اختيار العينة الأساسية بالطريقة الطبقية العشوائية وتكونت من 218 ممرض وممرضة في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام، حيث تم التطبيق عليهم من خلال رابط الكتروني. والاشكال (1)، (2) و(3) يوضحون توزيع العينة الأساسية وفق النوع، سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية.

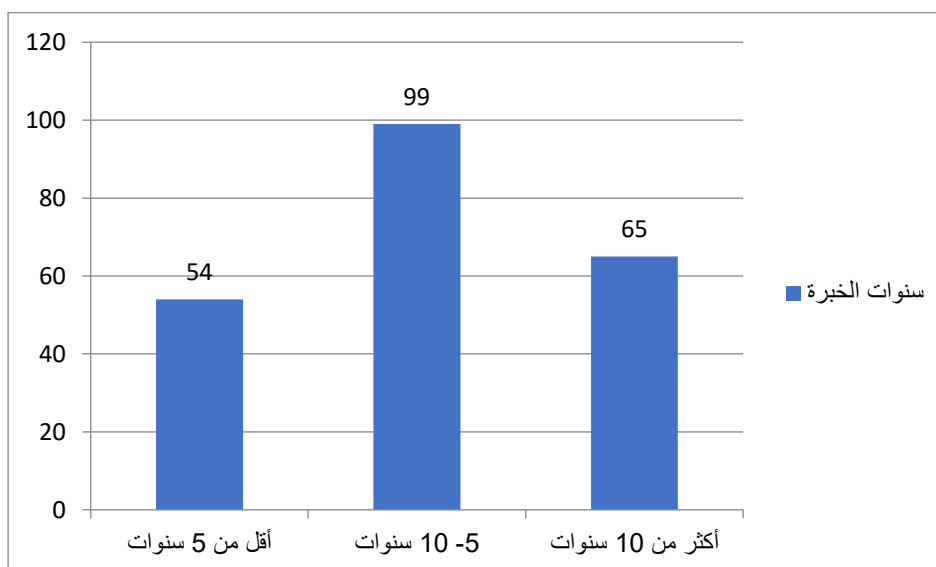
- النوع:



شكل (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للنوع

يتضح من الشكل (1) أن العينة تحتوي على نسبة متساوية من الذكور والإناث، حيث بلغ عدد كل منهما 109 مشاركاً، أي ما نسبته 50% لكل جنس. ويظهر هذا التوزيع المتعادل تمثيلاً متوازناً للجنسين في الدراسة، مما يعزز من حيادية النتائج.

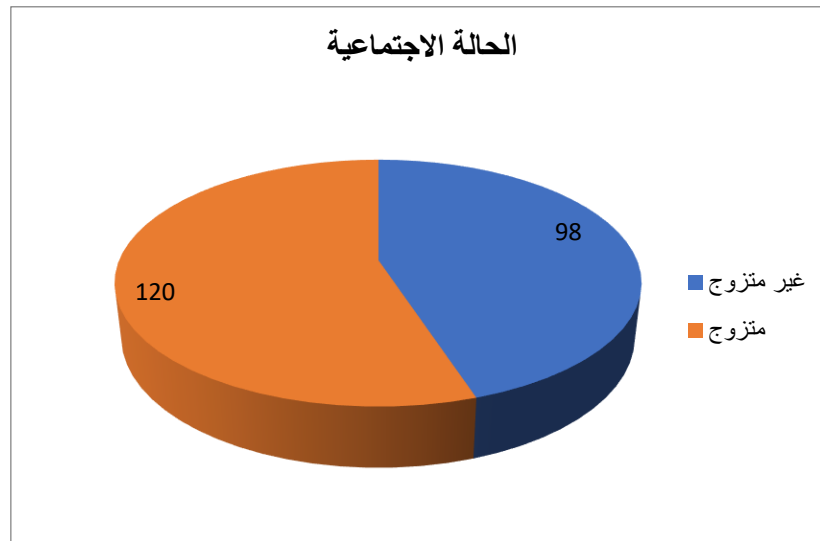
- سنوات الخبرة:



شكل (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لسنوات الخبرة

يتضح من الشكل (2) أن الفئة الأكثر تمثيلاً من كادر التمريض هي من لديهم خبرة تتراوح بين 5 - 10 سنوات بنسبة 45.4%. وبلغت نسبة الممرضين الذين لديهم أكثر من 10 سنوات من الخبرة حوالي 29.8%، مما يدل على أن هناك نسبة جيدة من ذوي الخبرة الطويلة في المجال. وكانت الفئة الأقل تمثيلاً هي أقل من 5 سنوات بنسبة 24.8%، مما قد يشير إلى أن عدد الموظفين الجدد أقل مقارنةً بمن لديهم خبرة أطول.

- الحالة الاجتماعية:



شكل (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية

يتضح من الشكل (3) أن نسبة المتزوجين (55.05%) أعلى من نسبة غير المتزوجين (44.95%) بين عينة كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية. والفرق بين الفئتين ليس كبيراً، مما يدل على تنوع العينة وتوازنها، وهو أمر مهم عند تحليل تأثير الحالة الاجتماعية على الاحتراق النفسي والأداء الوظيفي.

4.4. أداة الدراسة:

استعانت الباحثتان بمقياس الأداء الوظيفي من إعداد ناصرية (2019) واستمارة البيانات الأولية التي تتضمن عدداً من المتغيرات الديموغرافية مثل النوع، سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية.

5.4. الخصائص السيكومترية لمقياس الأداء الوظيفي في الدراسة الحالية:

وللتحقق من صدق وثبات المقياس قامت الباحثتان بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس.

1.5.4. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية مكونة من (60) فرد بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وجاءت النتائج كما هو موضح في جدول (3).

جدول (3) نتائج معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

البعد	الفقرة	معامل الارتباط	البعد	الفقرة	معامل الارتباط
أداء واجبات وظيفية	1	*0.455	القدرات والخصائص الفردية للموظف	12	*0.444
	2	*0.434		13	*0.455
	3	*0.487		14	**0.555

**0.866	15	إدراك الموظف	*0.465	4	القدرات والخصائص الفردية للموظف
**0.567	16	للدور الوظيفي	*0.440	5	
**0.622	17		*0.455	6	
**0.557	18		*0.487	7	
*0.422	19		**0.576	8	
**0.577	20		**0.588	9	
**0.654	21		*0.487	10	
			*0.431	11	

**دال احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.01$ * دال احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$

يتبين من خلال الجدول (3) وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت قيم المعاملات ما بين (0.422 إلى 0.866)، وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، $\alpha = 0.01$.

2.5.4. صدق الاتساق لأبعاد مقياس الأداء الوظيفي:

كما تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي بين البعد والدرجة الكلية للمقياس الجدول (4) يوضح ذلك:

جدول (4) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية

معامل الارتباط والدرجة الكلية	البعد
0.710	أداء واجبات وظيفية
0.733	القدرات والخصائص الفردية للموظف
0.810	إدراك الموظف للدور الوظيفي

يتبين من خلال الجدول (4) وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين البعد والدرجة الكلية للأداة ما بين (0.710 إلى 0.810).

3.5.4. ثبات المقياس:

وللتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل ثبات كرونباخ ألفا، والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5) معامل ثبات أداة الدراسة

معامل الثبات	عدد الفقرات	البعد
0.76	7	أداء واجبات وظيفية
0.83	7	القدرات والخصائص الفردية للموظف
0.84	7	إدراك الموظف للدور الوظيفي
0.85	21	الأداء الوظيفي ككل

يتبين من خلال النتائج في الجدول (5) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس تراوحت ما بين (0.76 إلى 0.84) كما بلغ معامل ثبات مقياس الأداء الوظيفي (0.85)، وهي قيمة عالية تدل على ثبات المقياس.

5. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

الفرض الأول:

للإجابة على الفرض الذي ينص "يتسم كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام بمستوى متوسط في الأداء الوظيفي".

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في الجدول (6)

جدول (6) نتائج المتوسطات والانحراف المعياري لأبعاد الأداء الوظيفي

الأبعاد	المتوسط الحسابي للدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	المستوى التقيني*	ترتيب البعد
أداء واجبات وظيفية	21.24	7.01	3.03	متوسط	2
القدرات والخصائص الفردية للموظف	21.44	7.42	3.06	متوسط	3
إدراك الموظف للدور الوظيفي	21.87	7.42	3.12	متوسط	1
الأداء الوظيفي	64.56	21.02	3.07	متوسط	

*المستوى التقيني من 1.00 إلى أقل من 2.06 منخفض، ومن 2.06 إلى أقل من 3.40 متوسط، ومن 3.40 إلى 5.00 مرتفع. يبين الجدول (6) أن مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض جاء في المستوى المتوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (64.56) مع انحراف معياري (21.02). حيث جاء بُعد "إدراك الموظف لدوره الوظيفي" في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (3.12) وانحراف معياري (7.42)، وبمتوسط حسابي كلي (21.87)، مما يشير إلى وعي الموظفين بأدوارهم الوظيفية بشكل أفضل مقارنة بالأبعاد الأخرى. تلاه في المرتبة الثانية بُعد "أداء واجبات وظيفية" بمتوسط مرجح (3.03) وانحراف معياري (7.01)، ومتوسط حسابي (21.24)، مما يدل على مستوى متوسط في الالتزام بالمهام العملية وفي المرتبة الثالثة جاء بُعد "القدرات والخصائص الفردية للموظف" بمتوسط مرجح (3.06)، وانحراف معياري (7.42)، ومتوسط حسابي (21.44)، وهو ما يعكس إدراكاً متوسطاً للقدرات الذاتية في سياق الأداء المهني.

وأظهرت نتيجة الدراسة الحالية أن مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض جاء في المستوى المتوسط، وتختلف تلك النتيجة مع دراسة ناصرية (2019) التي بينت أن مستوى الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية بمستشفى محمد بوضياف ورقلة مرتفعاً، ودراسة نجيب (2022) التي بينت أن مستوى كفاءة الأداء الوظيفي كان عالياً، كم تختلف عن دراسة بن عاشور وزبير (2023) التي أظهرت أن مستوى الأداء الوظيفي كان منخفضاً.

وقد ذكر بنى خالد (2023) أن الأداء الوظيفي يُعد من العوامل الأساسية في تحديد نقاط القوة والضعف داخل المؤسسة، وما يتوجب عليه من أداء للعاملين التي تسهم في تحسين طرق حل المشكلات التنظيمية المعقدة ومعالجة القضايا الفنية التي تواجه المؤسسات، وبين ناصرية (2019) أن القدرة تعبر عن مدى تمكن الفرد فنياً من الأداء، وتتألف بدورها من محصلة المعرفة والمعلومات الفنية اللازمة للعمل، ومدى وضوح الدور، والمهارة أو التمكن من ترجمة المعرفة أو المعلومات في أداء عمله، أو مهارة استخدام المعرفة.

وترى الباحثتان أن كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية يمتلك مستوى أداء وظيفي متوسط مع وجود بعض التفاوت بين الأبعاد المختلفة. ورغم أن إدراك الموظفين لدورهم الوظيفي كان الأعلى نسبياً، إلا أن مستويات المهارات الفردية وأداء الواجبات تحتاج إلى تعزيز لضمان تحقيق أداء وظيفي أكثر كفاءة واستدامة في بيئة عمل تتطلب تركيزاً ومجهوداً عالياً، وقد يعكس وجود مستوى أداء وظيفي متوسط لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية، وهو مؤشر يستدعي التوقف عنده خاصة في بيئة عمل تتطلب جهداً عاطفياً ومهنياً مرتفعاً، فبالرغم من أن إدراك الموظف لدوره الوظيفي قد جاء في المرتبة الأولى، إلا أن متوسطه الحسابي لم يصل إلى المستوى المرتفع، ما قد يشير إلى وجود لبس أو غموض في فهم بعض المهام، خصوصاً في ظل ضغوط العمل في القطاع النفسي، كما ترى الباحثة أن "القدرات والخصائص الفردية" التي حصلت على المرتبة الثانية يعكس امتلاك أفراد العينة لبعض المهارات الأساسية لأداء العمل، إلا أن وجود هذا البعد أيضاً ضمن المستوى المتوسط يشير إلى الحاجة إلى خطط تدريب وتطوير مهني لتعزيز الكفاءة، وخاصة في الجوانب المتعلقة بالتعامل مع حالات معقدة ومزمنة، أما ما يتعلق ببعد "أداء الواجبات الوظيفية" الذي جاء في المرتبة الأخيرة، فتعتبره الباحثة مؤشراً مقلقاً، إذ يدل على أن هذا الجانب هو الأكثر تأثراً بالضغوط المرتبطة بالعمل، مثل نقص الكادر أو ارتفاع حجم العمل أو تأثير الاحتراق النفسي، ما ينعكس سلباً على جودة الخدمة المقدمة للمرضى، وهذا يتطلب من إدارة المؤسسة الصحية النظر في ظروف العمل وتوفير بيئة داعمة تحدّ من مسببات تراجع الأداء، وتشير الباحثتان أن تأثير البيئة الوظيفية، ونوع المؤسسة، ونظام العمل يؤثر على أداء كادر التمريض.

الفرض الثاني:

وللإجابة على الفرض الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الدمام في الأداء الوظيفي تبعاً لمتغيرات (النوع - سنوات الخبرة - الحالة الاجتماعية)".

أولاً: الفروق وفقاً لمتغير النوع:

وللتحقق من صحة الفرض طبقاً لمتغير النوع، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء الوظيفي وأبعاده وفقاً لمجموعات النوع كما هو موضح في جدول (7).

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير النوع

البعد	النوع	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبارات	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
أداء واجبات وظيفية	ذكر	109	21.81	6.569	1.100	216	0.273

			7.355	20.76	109	أنثى	
0.655	216	0.448	7.143	21.69	109	ذكر	القدرات والخصائص
			7.677	21.24	109	أنثى	الفردية للموظف
0.969	216	0.039	7.283	21.85	109	ذكر	إدراك الموظف للدور
			7.563	21.89	109	أنثى	الوظيفي
0.611	216	0.510	19.999	65.35	109	ذكر	الأداء الوظيفي
			21.919	63.89	109	أنثى	

يبين الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جميع أبعاد الأداء الوظيفي (أداء الواجبات الوظيفية، القدرات والخصائص الفردية للموظف، وإدراك الموظف لدوره الوظيفي) إضافة إلى الدرجة الكلية للأداء الوظيفي، حيث تراوحت قيم اختبار (ت) بين (0.039 - 1.100) وكانت جميعها غير دالة إحصائياً ($p > 0.05$)، مما يدل على تماثل الأداء الوظيفي بين الجنسين داخل بيئة العمل في المجموع.

أظهرت نتيجة الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جميع أبعاد الأداء الوظيفي (أداء الواجبات الوظيفية، القدرات والخصائص الفردية للموظف، وإدراك الموظف لدوره الوظيفي)، إضافة إلى الدرجة الكلية للأداء الوظيفي. وتختلف تلك النتيجة مع دراسة قويدر وناصر (2017) ودراسة ناصرية (2019) اللتان بينتا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الوظيفي تعزى لمتغير النوع لدى أفراد العينة.

وترى الباحثان أنه عند تحليل المتوسطات الحسابية، أن التباين قد يكون ناتجاً عن اختلافات فردية وليست اختلافات جوهرية بين الجنسين، أما في إدراك الموظف لدوره الوظيفي، فكانت القيم متقاربة جداً بين الذكور والإناث، مما يعكس تماثل الإدراك المهني بين الجنسين، وهو ما قد يكون نتيجة لاتباع سياسات وإجراءات موحدة لجميع العاملين في المؤسسة، أما فيما يخص الدرجة الكلية للأداء الوظيفي، فالفرق لم يكن دالاً إحصائياً، مما يشير ذلك إلى أن الأداء الوظيفي لا يتأثر بالنوع الاجتماعي، بل يعتمد على عوامل أخرى مثل الخبرة المهنية، بيئة العمل، والتدريب المستمر. كما أن هذه النتائج تعكس وجود بيئة عمل متكافئة بين الجنسين، حيث يتمتع كلاهما بمستوى متقارب من الكفاءة في أداء مهامهم الوظيفية، مما يشير إلى فعالية السياسات الداخلية للمجمع في تحقيق التوازن بين الجنسين فيما يتعلق بالأداء الوظيفي.

ثانياً: الفروق وفقاً لمتغير سنوات الخبرة:

وللتحقق من صحة الفرض طبقاً لمتغير الخبرة، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء الوظيفي وأبعاده وفقاً لمجموعات النوع كما هو موضح في جدول (8).

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

البعد	المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أداء واجبات وظيفية	أقل من 5 سنوات	54	23.13	8.443
	5- 10 سنوات	99	20.62	6.516

6.206	20.63	65	أكثر من 10 سنوات	القدرات والخصائص الفردية للموظف
8.324	22.91	54	أقل من 5 سنوات	
7.099	21.42	99	5- 10 سنوات	
7.005	20.26	65	أكثر من 10 سنوات	إدراك الموظف للدور الوظيفي
8.138	24.04	54	أقل من 5 سنوات	
7.233	21.56	99	5- 10 سنوات	
6.766	20.55	65	أكثر من 10 سنوات	الأداء الوظيفي
24.498	70.07	54	أقل من 5 سنوات	
20.073	63.60	99	5- 10 سنوات	
18.651	61.45	65	أكثر من 10 سنوات	

تظهر النتائج في جدول (8) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة ولمعرفة جوهريّة الفروق تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي بين المجموعات One Way Anova بين المجموعات وفقاً لمتغير الخبرة كما هو موضح في جدول (9):

جدول (9) تحليل التباين الأحادي في الأداء الوظيفي بين المجموعات وفقاً لمتغير الخبرة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار ف	الدلالة الإحصائية
أداء واجبات وظيفية	بين المجموعات	255.47	2	127.74	2.64	0.07
	داخل المجموعات	10404.65	215	48.39		
	المجموع	10660.12	217			
القدرات والخصائص الفردية للموظف	بين المجموعات	206.57	2	103.28	1.89	0.15
	داخل المجموعات	11751.27	215	54.66		
	المجموع	11957.84	217			
إدراك الموظف للدور الوظيفي	بين المجموعات	375.97	2	187.99	3.49	0.03
	داخل المجموعات	11566.43	215	53.80		
	المجموع	11942.40	217			
الأداء الوظيفي	بين المجموعات	2364.12	2	1182.06	2.72	0.07
	داخل المجموعات	93559.60	215	435.16		
	المجموع	95923.73	217			

يبين الجدول (9) عدم وجود فروق دالة احصائية عند مستوى دلالة احصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، تبعا لمتغير سنوات الخبرة لجميع أبعاد الأداء الوظيفي والدرجة الكلية، حيث تراوحت قيم اختبار "ف" ما بين (1.89 إلى 2.72). بينما وجدت فروق في بعد (إدراك الموظف للدور الوظيفي) فكان دال احصائياً حيث بلغت قيمة اختبار ف = 3.49. وقد تم استخدام طريقة شيفيه للمقارنات المتعددة بين المتوسطات لمعرفة اتجاه دلالة الفروق والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10) اختبار شيفيه للمقارنات للكشف عن اتجاه الفروق بين متوسطات المجموعات الخبرة في بعد إدراك الموظف للدور الوظيفي

البعد	المجموعة	الفروق بين المتوسطات	المجموعة	الفروق بين المتوسطات
إدراك الموظف للدور الوظيفي	1- > 5	2.481	10- > 15	1.002
	5- > 10	3.483*	10 <	

يبين الجدول (10) ما يلي: عدم وجود فروق في بعدي أقل من 5 سنوات و (5 - 10) سنوات ووجود فروق دالة احصائية في بعدي أقل من 5 سنوات وأكثر من 10 سنوات، ولصالح أقل من 5 سنوات وعدم وجود فروق في بعدي سنوات الخبرة بين (5 - 10 سنوات وأكثر من 10 سنوات).

تظهر نتيجة الدراسة الحالية وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير سنوات الخبرة، وقد أظهر تحليل التباين الأحادي بين المجموعات فروق في بعد (إدراك الموظف للدور الوظيفي) فكان دال احصائياً، وقد كشفت نتيجة اختبار شيفيه عن اتجاه الفروق بين متوسطات الخبرة حيث لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة (أقل من 5 سنوات) والمجموعة التي تتراوح خبرتهم بين (5 - 10) سنوات، بينما وجدت فروق دالة احصائية لذوي الخبرة من بين أقل من 5 سنوات وأكثر من 10 سنوات، وقد كانت الفروق لصالح من خبرتهم أقل من 5 سنوات، كما لم توجد فروق في سنوات الخبرة بين (5 - 10) سنوات وأكثر من 10 سنوات.

وتعتقد الباحثتان أن كادر التمريض حديثي الخبرة لديهم إدراك أقل لدورهم الوظيفي مقارنة بمن تجاوزت خبرتهم 10 سنوات. قد يُفسر ذلك بأن الموظفين الجدد، نظراً لقلة خبرتهم وحدائهم عهدهم بالعمل، وقد يفتقرون إلى الفهم الكامل لمهامهم ودورهم داخل بيئة العمل، وهو أمر طبيعي ومتوقع في هذه المرحلة، وفي المقابل، قد يتمتع ذوو الخبرة الطويلة بفهم أعمق وأكثر استقراراً لأدوارهم الوظيفية نتيجة للتعرض المستمر للمواقف العملية والتفاعل مع بيئة العمل لفترة أطول. وترياً أن النتائج لم تُظهر فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الموظفين الذين تتراوح خبرتهم بين 5 - 10 سنوات والموظفين الذين تجاوزت خبرتهم 10 سنوات، مما يعكس نوعاً من الاستقرار في إدراك الدور الوظيفي للموظف بعد مرور أول خمس سنوات في العمل، وهذا يشير إلى أن التغيرات في إدراك الدور الوظيفي تصبح أكثر وضوحاً بعد 5 سنوات. كما أن الفروق التي أظهرتها النتائج تبعا لمتغير سنوات الخبرة، قد تعكس نقص الإدراك الوظيفي لدى الممرضين الجدد مقارنةً بذوي الخبرة الطويلة، فقد يكون الممرضون حديثي العهد بالمهنة أقل وعياً بدورهم الوظيفي ومسؤولياتهم داخل بيئة العمل نتيجة قلة الخبرة العملية وعدم التعرض الكافي للمواقف الوظيفية المختلفة، مما قد يفسر تدني مستوى إدراكهم لدورهم مقارنةً بمن خبرتهم أكثر من 5 سنوات ومن تجاوزت خبرتهم 10 سنوات.

ثالثاً: الفروق وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية:

وللتحقق من الفرض طبقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاحتراق النفسي وأبعاده وفقاً لمجموعات الحالة الاجتماعية، كما هو موضح في جدول (11).

جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

البعد	الحالة الاجتماعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبارات	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
أداء واجبات وظيفية	غير متزوج	98	21.45	7.057	0.391	216	0.696
	متزوج	120	21.08	6.995			
القدرات والخصائص الفردية للموظف	غير متزوج	98	21.51	7.256	0.117	216	0.907
	متزوج	120	21.39	7.587			
إدراك الموظف للدور الوظيفي	غير متزوج	98	21.66	7.147	0.374	216	0.709
	متزوج	120	22.04	7.664			
الأداء الوظيفي	غير متزوج	98	64.62	20.557	0.040	216	0.968
	متزوج	120	64.51	21.485			

يبين جدول (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الموظفين المتزوجين وغير المتزوجين في جميع أبعاد الأداء الوظيفي (أداء الواجبات الوظيفية، القدرات والخصائص الفردية، وإدراك الموظف لدوره الوظيفي)، بالإضافة إلى الدرجة الكلية للأداء الوظيفي، وقد تراوحت قيم اختبار "ت" بين (0.040 إلى 0.391)، وهي قيم غير دالة إحصائياً.

أشارت نتيجة الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الموظفين المتزوجين وغير المتزوجين في جميع أبعاد والدرجة الكلية للأداء الوظيفي، مما يعني أن الحالة الاجتماعية ليست عاملاً مؤثراً على مستوى الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة ناصرية (2019) والتي بينت أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولقد ذكر عبيدات (2020) أن عناصر الأداء الوظيفي تتحدد من خلال عدة جوانب أساسية تؤثر في مدى كفاءة الأداء داخل المؤسسات، حيث تشمل المعرفة بمتطلبات الوظيفة، والتي تتضمن المعرفة العامة والعلمية المتعلقة بها، بالإضافة إلى المهارات الفنية والمهنية اللازمة، مما يستوجب تمكّن العامل منها لضمان أداء مهامه بكفاءة.

وترى الباحثتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأن طبيعة العمل التمريضي تتطلب مستوى ثابتاً من الالتزام والكفاءة بغض النظر عن الحالة الاجتماعية، حيث يواجه جميع الممرضين والممرضات تحديات وظيفية مماثلة مثل التعامل مع المرضى، وضغوط العمل، وساعات العمل الطويلة. كما أن بيئة العمل قد تلعب دوراً في تقليل الفروق المحتملة بين المتزوجين وغير المتزوجين، إذ تفرض مسؤوليات وظيفية متساوية على الجميع، علاوة على ذلك قد يكون الدعم المؤسسي والإداري داخل مجمع إرادة والصحة

النفسية في الدمام عاملاً مساهماً في تحقيق مستوى متقارب من الأداء بين الفئات المختلفة، حيث تساعد السياسات الداخلية على ضمان التوازن في توزيع المهام وتحفيز الموظفين للعمل بفعالية بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي.

6. ملخص نتائج الدراسة:

1. أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط في الأداء الوظيفي لدى كادر التمريض في مجمع إرادة والصحة النفسية في مدينة الدمام، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (64.56) والانحراف المعياري (21.02)، وقد جاء بعد إدراك الموظف لدوره الوظيفي المرتبة الأولى، وفي المرتبة الثانية جاء بعد القدرات والخصائص الفردية للموظف أما أداء الواجبات الوظيفية فقد جاء في المرتبة الأخيرة.

2. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير النوع بين الذكور والإناث في جميع أبعاد الأداء الوظيفي (أداء الواجبات الوظيفية، القدرات والخصائص الفردية، وإدراك الموظف لدوره الوظيفي)، كما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للحالة الاجتماعية (متزوجين وغير متزوجين). بينما وجدت فروق دالة إحصائية في متغير الخبرة بين مجموعة أقل من 5 سنوات ومجموعة أكثر من 10 سنوات، وكانت الفروق لصالح الفئة الأقل من 5 سنوات وهم الأقل خبرة.

7. توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية، يمكن وضع التوصيات على النحو التالي:

1. تعزيز برامج التدريب والتطوير المهني للكادر التمريضي بما يتوافق مع احتياجاتهم الفعلية، وبما ينعكس إيجاباً على رفع مستوى الأداء الوظيفي.
2. مراعاة الفروق الديموغرافية مثل سنوات الخبرة عند تصميم البرامج التدريبية وتوزيع المهام.
3. توفير بيئة عمل داعمة ومحفزة تساهم في تحسين مستويات الأداء وتقليل الضغوط المهنية المرتبطة بالخصائص الشخصية.
4. تطوير آليات تقييم الأداء الوظيفي بحيث تكون أكثر عدالة وشفافية.
5. إعداد برامج إرشاد ودعم للكادر التمريضي الجديد بما يساعدهم على التكيف مع مهام العمل ومتطلباته.
6. تشجيع إدارات التمريض على تبني نتائج الدراسات العلمية في عملية التخطيط للقوى العاملة وتحسين جودة الخدمات المقدمة.
7. إجراء دراسات مستقبلية موسعة تشمل مؤسسات صحية مختلفة وعينات أكبر للتحقق من إمكانية تعميم النتائج.

8. قائمة المراجع:

1.8. المراجع العربية:

- ابن منظور، محمد بن مكرم. (2003). *لسان العرب*. دار صادر.
- أبو طالب، عبد الهادي. (2014). *معجم تصحيح لغة الإعلام العربي*. مكتبة لبنان ناشرون.
- بن عاشور، عبير، وزبير، روميصة. (2023). *ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية دباخ الاستشفائية بولاية عين الدفلى* [أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة الجزائر]

<http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/3689?show=full>

بني خالد، أحمد حمدان لافي. (2023). إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وعلاقتها في جودة الأداء لدى العاملين في الجامعات الأردنية [رسالة ماجستير منشورة، جامعة آل البيت].

التميمي، يونس إبراهيم. (2022). المفيد المختصر في الاسم والخبر. دار الخليج.

الجبالي، حمزة. (2016). تنمية الأداء الوظيفي والإداري. دار اليسر للنشر والتوزيع.

الجبالي، طلال محمد، والجبوري، فؤاد عبدالمحسن. (2013). نظم المعلومات المحاسبية وفعاليتها في ظل الدور الاستراتيجي لمنظمات الأعمال. دار اليازوري للنشر والتوزيع.

الحبيشي، علي حمد. (2023). أثر الإجهاد الوظيفي في ضوء جائحة كورونا على الولاء التنظيمي للعاملين في قسم التمريض في المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية. مجلة رماح للبحوث والدراسات، (87)، 255-287.

<https://doi.org/10.33953/1371-000-087-008>

حمدان، خالد محمد، وزبون، عطا الله. (2019). إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات. مجموعة اليازوري للنشر والتوزيع.

سالم، عطيه. (2021). تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، 8 (1)، 51-28.

السردية، محمد حزم. (2014). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على أداء المستشفيات الخاصة في الأردن. [رسالة ماجستير منشورة، جامعة آل البيت].

الشريف، رجا يحيى، وأحمد، علاء الدين محمد، والخواجي، سمر الشريف، والشرقي، عمر زبان، وبرعي، حسين. (2013). سياسات الاستقطاب الخارجي لكادر التمريض: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة السعودية. مجلة البحوث التجارية، 35 (2)، 181-232.

شعيب، محمد عبد المنعم. (2014). إدارة المستشفيات: منظور تطبيقي، الإدارة المعاصرة، تقييم الأداء. مكتبة المنهل.

عبد الرحيم، ياسر محمد. (2020). دور القرآن الكريم والسنة النبوية في حفظ الضرورات الخمس. المجلة التربوية لتعليم الكبار، 2 (4)، 28 - 41. https://altk.journals.ekb.eg/article_134961.html

عبدالقادر، بركات أحمد. (2015). تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية، دراسة نظرية ومقارنة على

بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي. مجلة العلوم والدراسات الإنسانية، (8) 1-27.

عبيدات، عبير أحمد. (2020). جودة الحياة الوظيفية وأثرها في الأداء الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الحكومية في محافظة إربد. [رسالة ماجستير منشورة، جامعة اليرموك].

العزب، مدحت محمد. (2023). المفاهيم الأساسية في إدارة الخدمات الصحية. نشر خاص للمؤلف.

عفايفية، وداد، وبراهيمية، حسين. (2023). دور التدريب في تحسين جودة الأداء الوظيفي للعاملين. [رسالة ماجستير منشورة، جامعة 8 ماي 1945 - فالمة]

<https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/14612>

عنبر، زين، والسلمي، ذكرى (2023، يناير 8). اعتزال الممرضين والممرضات. عكاظ.

<https://www.okaz.com.sa/news/local/2123675>

قويدر، عقيلة، ناصر، ويمينة. (2017). الاجهاد المهني وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى الممرضين دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية. [رسالة ماجستير منشورة، جامعة ابن خلدون].

<http://dspace.univ-tiaret.dz/handle/123456789/9617>

مجمع إرادة للصحة النفسية، <https://www.ehc.med.sa/ar/>

منظمة الصحة العالمية (2020). حالة التمريض في العالم عام 2020.

<https://www.who.int/ar/campaigns/annual-theme/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>

موسوعة المصطلحات الإسلامية (د.ت). التمريض، 2025 /2/5

<https://islamic-content.com/dictionary/word/3415/ar>

المغبري، قائل ظيف. (2020). تقييم أداء الموارد البشرية وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العامة. المجلة العربية للنشر العلمي، 16 (2)، 62-79.

ناصرية، جودي. (2019). الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون وفق نظام المناوبة الليلية: دراسة ميدانية لدى عينة من الممرضين بمستشفى محمد بوضياف بولاية ورقلة [رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاصدي مرباح]. قاعدة معلومات دار المنظومة.

نجيب، عمري. (2022). أثر التشارك المعرفي بين الأطباء والممرضين وأثره على كفاءة الأداء الوظيفي [رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاصد مرباح].

<https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/handle/123456789/32892>

نعيرات، جهاد أحمد عبدالرزاق. (2022). العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي في المؤسسات العامة. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، 46 (4)، 1-27.

<https://n9.cl/d5nsxa> وزارة الصحة. (2023). اليوم العالمي للصحة النفسية.

2.8. المراجع الأجنبية:

Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., & Sager, C. E. (1993). *A theory of performance*. In N. Schmitt & W. C. Borman (Eds.), *Personnel selection in organizations*, Jossey-Bass. San Francisco, 35-70.

Flynn L, Thomas-Hawkins C, Clarke Sean.P. (2009). Organizational traits, care processes, and burnout among chronic hemodialysis nurses. *Western journal of nursing research*, 31(5), 569-582.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2746111/>

Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/job.248>

Viswesvaran, C., & Ones, D. S. (2000). Perspectives on models of job performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 8(4), 216–226.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/1468-2389.00151>

Weeks, J. R. (2020). *Population: An introduction to concepts and issues* (13th ed.). Cengage learning.

جميع الحقوق محفوظة IJRSP © (2025) (الباحثة/ سارة مسعود بالعيد الحيدر، الدكتورة/ مها عبدالمنعم محمد الأمين).
تُنشر هذه الدراسة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي (CC BY-NC 4.0).

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non-Commercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

Doi: <http://doi.org/10.52133/ijrsp.v7.74.2>