

## أثر الجوائح الصحية على الأداء الوظيفي بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج:

### دراسة ميدانية على موظفي مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بمحافظة جدة

حسن بن عبدالقادر طيبة<sup>1</sup>، و علي بن عمر جفري<sup>2</sup>

<sup>1</sup> أستاذ مشارك، وأستاذ مشارك، و<sup>2</sup> قسم الإدارة العامة، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة،

المملكة العربية السعودية

hataibah@kau.edu.sa

المستخلص. تبحث هذه المقالة عن العلاقة بين الجوائح وأداء الموظفين بالقطاع الصحي خلال موسم الحج. وتشير خاصة إلى المخاوف الصحية والآثار الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بجائحة فيروس كورونا (COVID-19). تهدف الدراسة إلى تقديم رؤى حول التفاعل بين الأزمات الصحية والممارسات الدينية وإنتاجية القوى العاملة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وجمع عينة بعدد (402) من موظفي مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بمحافظة جدة أثناء موسم حج 2023. وتشير النتائج إلى أن الجوائح تؤثر بشكل كبير على أداء الموظفين، مع أثر يمتد إلى ما هو أبعد من الاعتبارات الصحية، ليشمل الأبعاد النفسية والتنظيمية والاقتصادية، مثل الانضباط وخوف الموظفين وتحمل مسؤولية العمل. وتختتم هذه المقالة باقتراح استراتيجيات للتخفيف من العواقب السلبية وتعزيز المرونة في مواجهة تحديات مماثلة.

الكلمات المفتاحية: الجوائح، الخدمات الصحية، الأداء، الحج، محافظة جدة.

### المقدمة

مر في أنحاء العالم العديد من الأوبئة والجوائح التي أثرت على سياسات الدول وسكانها، مثل الإنفلونزا الإسبانية ومرض جنون البقر وأنفلونزا الطيور وأنفلونزا الخنازير، وكان آخرها جائحة فيروس كورونا (COVID-19). وشكلت هذه المخاطر الصحية عدة أزمات مثل أزمات أسواق رأس المال، وأزمات ندرة الموارد، وأزمات الفقر والبطالة.

وتشكل هذه المخاطر الصحية المرتبطة بالتجمعات الكبيرة تهديدات مباشرة على الحشود والسكان المحليين. مما يثير المخاوف ويؤثر على معنويات الموظفين وادائهم. ويمكن أن تساهم هذه المخاوف في التغيب عن العمل

وتقليل الإنتاجية وزيادة التوتر بين الموظفين. كما يمكن أن تثير الأوبئة مشاعر القلق وعدم اليقين والضييق بين الأفراد، بما في ذلك الموظفين.

بشكل عام، الخوف من الإصابة بمرض أو انتشاره يمكن أن يؤدي إلى ضغوط نفسية تؤثر على التركيز واتخاذ القرار والرضا الوظيفي. وللحفاظ على أداء الموظفين، تحتاج المنظمات إلى التكيف مع هذه الضغوط من خلال العمل عن بُعد، والجداول الزمنية المرنة، وأنظمة دعم الصحة. كما تصبح استراتيجيات الاتصال حاسمة في توعية الموظفين وتخفيف ضغوطهم النفسية.

بالإضافة على ذلك، يعاني الموظفين في معظم الأجهزة الحكومية والخاصة من أنواع كثيرة من الضغوط في حياتهم قد تكون ناتجة عن أسباب كثيرة منها ما يرجع إلى ظروف الموظفين أنفسهم مثل القدرة على تحمل الأعباء والمهام الصعبة، والقدرة على التعامل والتأقلم مع الضغوط، والقدرة على تحمل المسؤولية. ومنها ما يعود إلى المنظمات التي يعملون بها مثل الرواتب والحوافز التي يتحصلون عليها ، ومستوى الأمان الوظيفي ، والتقدم المهني في العمل ، وبالرغم من تعدد مصادر الضغوط إلا أنها قد تترك آثار سلبية على الفرد والمنظمة مما تؤدي إلى انخفاض إنتاجيته وتدنى مستوى الأداء الذي يعد مطلباً جوهرياً لأي مؤسسة وانخفاض الناتج النهائي لمحصلة جميع النشاطات إضافة إلى ما تسببه الضغوط الإدارية من مناخ عدم الثقة والتوجس والحذر ومناخ دافع نحو التدمير الذاتي للكيانات الإدارية وإحداث مزيد من الفاقد الاقتصادي فضلاً عن فقد الفاعلية بشكل خطير (القيوتي، 2005).

وبسبب تدابير الوقاية من الجائحة الصحية، مثل قيود السفر وانخفاض أعداد الحجاج، تأثر عدد كبير من الموظفين في قطاعات مختلفة متعلقة بالحج سواءً في استقرارهم الوظيفي، أو دخلهم، أو جدوى أعمالهم، مما أثر بشكل أكبر على أدائهم. إلا أنه لم يتم قياس هذا الأثر. ويعاني العاملون في مجال الرعاية الصحية بشكل عام، والمرضات على وجه الخصوص، من معدلات أعلى من التغيب والإصابة بالعمل والاجهاد (Shamian et al., 2003).

وقد تحمل الجوائح الصحية ضغوط أكبر على الموظفين في القطاعات الصحية مما قد يسبب غيابات واجهاد أكبر للعاملين في هذا القطاع. لهذا، قام الباحثان بالتحقيق في تأثير الجوائح على أداء الموظفين خلال مواسم الحج، هل تسبب الجائحة ضغوط أكبر وغيابات وخوف أكبر في صفوف الموظفين في القطاع الصحي؟ وتمت الدراسة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وتتبع أهمية البحث من إيمان من الباحثين بأهمية الدور الذي يقوم به العاملون في القطاع الصحي للمستفيدين من المرضى وبالخصوص في مواسم الحج والعمرة.

## المشكلة

مع استمرار العالم في مواجهة أوجه عدم اليقين المتعلقة بالأوبئة والجوائح، يظل الفهم الشامل لتأثيرها على أداء الموظفين ضرورياً لاتخاذ قرارات مستنيرة واستراتيجيات التخفيف الفعالة. لهذا، تسلط هذه المقالة الضوء على التأثير متعدد الأبعاد للجوائح على أداء الموظفين، والذي يمتد إلى ما وراء المخاوف الصحية المباشرة إلى الأبعاد النفسية والتنظيمية والاقتصادية. التوعية بهذه التأثيرات يُسلح المنظمات بالأدوات والاستراتيجيات اللازمة للتغلب على التحديات التي تطرحها هذه الجوائح أثناء الأحداث الدينية، وتحمي موظفيها وتحافظ على إنتاجيتها في مواجهة الشدائد.

ونظراً للدور الكبير لأداء الموظفين في القطاع الصحي في مواجهة الآثار السلبية التي يسببها الوباء الصحي، تم عمل هذه الدراسة لقياس أثر الوباء الصحي على الأداء في القطاع الصحي خلال موسم حج 2023. وتم اختيار الحج لما له من أهمية اقتصادية في عدة قطاعات، سواءً في السياحة والضيافة إلى النقل والتجزئة. كما له أهمية دينية وروحانية للمسلمين في جميع أنحاء العالم. ويخلق التدفق السنوي لملايين الحجاج إلى مدينة مكة المكرمة بيئة فريدة من نوعها دينياً واجتماعياً واقتصادياً.

العاملون في القطاع الصحي من الموظفين الذين يعانون من ضغط العمل والغيابات الناتجة عن الاجهاد الجسدي والنفسي وبالإضافة على ذلك تعتبر المنظمات الصحية الأكثر تأثراً بالجوائح الصحية من غيرها من المنظمات الأخرى (مسك، 2011)، والتأثير يتعلق بأداء الموظفين في الخدمات الصحية وتكامله وتقديمه للمواطنين بالجودة المطلوبة، مع أن هذه الأوقات الحرجة تتطلب أن يعمل الموظفين بالقطاع الصحي بأقصى طاقتهم. كل ذلك يضع ضغط أكبر على الموظفين في القطاع الصحي ومع ذلك لا توجد دراسة عن هذا تبين تأثير هذه الضغوط وتفضل في نتائجها في هذه الظروف المهمة، وعليه تتمثل مشكلة هذه الدراسة في السؤال التالي: ما أثر الجوائح الصحية على أداء الموظفين بالقطاع الصحي؟

## الأهمية العلمية

تتبع أهمية هذه الدراسة من محاولة التعرف على الانضباط في العمل، الخوف من المخاطر، تحمل المسؤولية وضغوط العمل أثناء الجوائح الصحية، ومن ذلك الضغوط التي تواجه الموظفين الإداريين والمرضى وعلاقتها بأدائهم وإنتاجيتهم وقدرتهم على العمل في هذه الظروف. لذلك هذا البحث يثري الفكر الإداري والتراث العلمي في مجال الدراسة من خلال التعرف على خصائص الانضباط والمسؤولية والضغوط ونتائجها وفهم وتفسير آثارها على الأداء في القطاع الصحي أثناء الجوائح.

## الأهمية العملية

تتبع أهمية الدراسة من أهمية القطاع الصحي على ضيوف الرحمن. وعليه، فإن أهمية هذا القطاع تدعو لإجراء مثل هذه الدراسات لضمان استمراريته وتحسين الأداء فيه وتطوره. ويخوض البحث في معرفة ما يواجه القطاع الصحي من أوبئة وجوائح متعددة ومتنوعة، منها جائحة كورونا التي نعيش انعكاساتها السالبة، التي تضع على الموظفين في هذا القطاع ضغوط إضافية تتطلب المزيد من الدراسة لتقادي نتائج سلبية. نتائج الدراسة ستساهم في مساعدة القطاع في الاستجابة بشكل شامل ومنظم في التعامل مع الجوائح الصحية وخاصة خلال مواسم الحج، وقد لا يتحقق هذا إن لم يكن هناك أداء متميز للموظفين في القطاع. وما يمكن أن تساهم فيه نتائج البحث في تطوير الاستراتيجيات الفعالة للسيطرة على الضغوط العمل والخوف خصوصا أثناء الجوائح الصحية وبالتالي تحسين الأداء.

وتتضح أهمية هذه الدراسة من خلال النتائج المتوقع الحصول عليها وتقديم معلومات وبيانات مهمة لمتخذي القرار في المنظمات الصحية بالمملكة العربية السعودية والتي سوف تساهم في تطوير الاستراتيجيات الفعالة للسيطرة على الظروف والسلوكيات الوظيفية مثل الانضباط والمسئولية وضغوط العمل وبالتالي تحسين الأداء كما ونوعا أثناء الجوائح.

## الأهداف

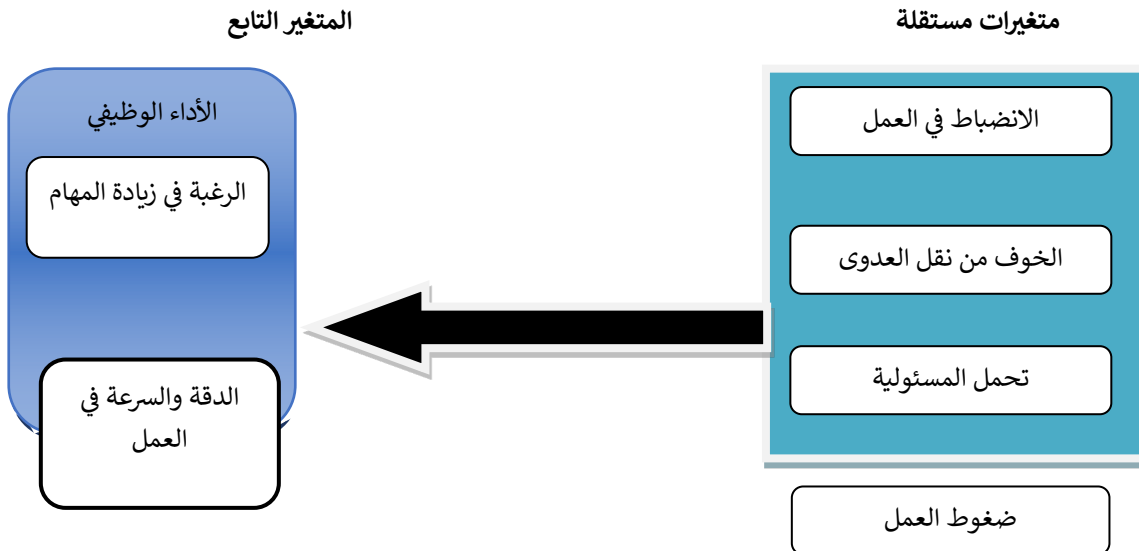
- معرفة العلاقة بين الالتزام الوظيفي أثناء فترة الجائحة الصحية وأداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء مواسم الحج.
- معرفة العلاقة بين ضغوط العمل أثناء فترة الجائحة الصحية وأداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء مواسم الحج.
- معرفة العلاقة بين ظروف السلامة في العمل أثناء فترة الجائحة الصحية وأداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء مواسم الحج.
- معرفة مدى التأثير للجوائح الصحية على العلاقة بين الضغوط وأداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء مواسم الحج.

## فرضيات الدراسة

- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.

- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى والرغبة في زيادة المهام بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.
- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.
- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي للحج.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.

نموذج الدراسة



شكل 1. نموذج الدراسة (من إعداد الباحثين).

## المصطلحات

### الانضباط في العمل:

- التعريف الاصطلاحي: "تصرف الموظفين في المنظمة بشكل يراعي قواعد ومعايير السلوك المحددة وأن يتم طواعية من قبل الموظفين" (طه والسعيد، 2018: 179).
- التعريف الاجرائي: الانتظام في الحضور والانصراف والالتزام بأداء المهام المطلوبة والتجاوب السريع.

### خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى:

- التعريف الاصطلاحي: "خوف مفرط وغير منطقي وقلق شديد من التعرض للإصابة بالمرض" (الصاوي 2022: 98).
- التعريف الاجرائي: القلق المستمر من الاصابة بالعدوى من الأشخاص المحيطين نتيجة للظروف المحيطة وقلّة وسائل الحماية من المخاطر الصحية.

### تحمل المسؤولية:

- التعريف الاصطلاحي: "أن يشعر العامل ... في المؤسسة حجم المسؤولية الملقاة على عاتقه وأن يحرص على القيام بواجبات هذه المسؤولية من خلال أداء عمله بإخلاص وإتقان" (السخري وقريشي 2022: 8).
- التعريف الاجرائي: الاستعداد لتحمل المسؤولية عند ممارسة العمل والقدرة على تقدير المسائل المتعلقة بالعمل واتخاذ القرارات بثقة وشجاعة.

### ضغوط العمل:

- التعريف الاصطلاحي: "شعور العامل بالصعوبة والتوتر والقلق والإحباط والخوف المرتبط بالعمل" (عبد الله 2022: 674).
- التعريف الاجرائي: الشعور بالانزعاج وقلّة الراحة بسبب زيادة الجهد والوقت المطلوب لإنجاز الأعمال.

### أداء الموظفين:

- التعريف الاصطلاحي: كل ما يبذله الموظف من جهد بجدية وتفان في أداء وظيفته من أجل إنجاز مقدار من العمل المحدد له وبنوعية جيدة من خلال معرفته بمتطلبات العمل والسلوك الشخصي أثناء تأدية وظيفته من أجل تحقيق أهداف المنظمة" (الجاف وفائق 2011: 2019).

- التعريف الاجرائي: انجاز مهام العمل بسرعة وجودة عاليتين.

### الإطار النظري

يعاني الموظفون في القطاع الصحي وبالخصوص الممرضات من ضغوط العمل والاجهاد الجسدي والنفسي أكثر من غيرهم في قطاعات أخرى وقد يكون ذلك بسبب زيادة العبء وعدم الاحترام وغيرها من الأسباب (Shamian et al., 2003, Rajbhandary and Basu, 2010)؛ وتأتي الجوائح الصحية لتسبب ضغوط ومشاكل أكبر لهذا القطاع المهم.

تعرف الجائحة أو الأزمة بأنها عبارة عن حالة غير اعتيادية لها أثر واضح على مجريات الأمور الروتينية، فهي تكسر سير الحياة الطبيعي واجراءات العمل اليومية وتخل بالقواعد والأنظمة الأساسية للعمل (الشعلان، 1423هـ). وتعرف أيضاً بأنها حالة أو حدث طارئ يخل بالنظام، مما يضعف المركز التنافسي للمنظمة ويتطلب منها اتخاذ قرار سريع (علوية، 2004). إذا، الجائحة تعتبر نقطة تحول إما إلى الأسوأ أو الأفضل، قد يؤدي القرار المتخذ فيها إما إلى نتائج إيجابية أو سلبية (الرهوان، 2004، القحطاني، 2019).

والأزمات لها سمات عامة تميزها عن غيرها من الحالات، مثل الإدراك بأنها نقاط تحول تتطلب قرارات سريعة وتهدد أهداف وقيم الأطراف المشاركة بها، كما أن نتائجها تحدد شكل العلاقة بين أطرافها. أيضاً الأزمة تتكون من مجموعة من الأحداث التي ينتج عن ترابطها مجموعة جديدة من الظروف، وتسبب حالة من عدم التأكد وعدم الوضوح وفقدان السيطرة على الأحداث. بالإضافة إلى ذلك، تتميز الأزمة بالشعور بالقلق والضغط على الموظفين، وغالباً تكون المعلومات المتوفرة عنها غير كافية (علوية، 2004).

إدارة أزمات مثل الجائحة تعتبر فن، لأنها محاولة إعادة ضبط الأحداث وعدم السماح لها بالتفاقم أي السيطرة ومحاولة الخروج بأقل الخسائر. إلا أنه تحدي صعب، لان المطلوب محاولة إدارة ما لا يمكن إدارته والسيطرة على ما لا يمكن السيطرة عليه. وبالتالي، فأن محاولة تطوير فن لإدارة الأزمات يبدو محفوف بالمخاطر إلا إذا وجدت قواعد وإجراءات تضبط تقدير المواقف والمخاطر المرتبطة بها (خطيب، 2020).

ومهما كانت مهارات القائد على التنبؤ بالأزمات أو التعامل معها، فلا مفر من حدوثها. والتعامل معها يتطلب السرعة في التفكير والمبادرة. المبادرة والتفكير الإيجابي خصلتان مهمتان في قائد الازمات. حيث إن عليه توليد البدائل الإبداعية وبعد ذلك المقارنة بين البدائل المتاحة في وقت قصير. عليه ضرورة اللجوء إلى الابتكار والمرونة حيث إنهما تعتبران دعامتين أساسيتين في التعامل مع الأزمة واتخاذ القرار حيالها (أبو قحف، 2009).

ويرى حواش (2014) أن إدارة الأزمات تتطلب التدريب بطريقة تحاكي الضغوط الحقيقية المتوقع مواجهتها بأكبر درجة من الدقة وتهيئة المتدربين على القيادة في إدارة الأزمة في حالة غياب قائدهم. لهذا، نرى بأن إدارة الأزمات تعتمد على القيام بالأعمال التي تم التدريب عليها وليس القيام بأشياء أو أعمال جديدة غير معتادين عليها. كما يجب على مديري الأزمات مراقبة الوضع الطارئ عن كثب، حيث يقوموا بتحليل الفرص المتاحة واقتراح ما يمكن عمله، وتوليد أفكار بشأن استغلال الأزمة لإنجاز أعمال لم يكن في المستطاع القيام بها في أوضاع أخرى أو الظروف العادية. وبعد انتهاء الأزمة يجب عليهم الاستفادة من الدروس المستفادة حتى يتسنى مواجهة الأزمات المستقبلية بأسلوب أفضل.

أداء الموظفين بالقطاع الصحي أحد أهم الأدوار المطلوبة في إدارة الأزمات وقد تم تسليط الضوء على هذا الدور خاصة حين ركزت الحكومات في العالم سنة 2019-2020 على إدارة أزمة فيروس كورونا المسبب لجائحة (COVID -19)، ابتداءً من التخطيط والتنظيم إلى المراقبة والتقييم، بالإضافة إلى الإجراءات التنفيذية كالإخلاء أو منع التجوال وإغلاق المكاتب ومنع السفر ونحو ذلك مما يكفل حسن مواجهة الأزمة والمقدرة على معالجتها (خطيب، 2020).

وتمثل المهارات أحد أهم الأبعاد في تقييم أداء العمل الصحي، ومن أهم المهارات التي يجب أن يتصف بها الموظفين في القطاع الصحي أثناء الجائحة مهارة استخدام الآلات والمعدات الطبية، ومهارة تحضير الأجهزة الخاصة بالكشف على المريض، ومهارة القدرة على عمل الإسعافات الأولية، ومهارة التعامل مع المرضى (الجديلي، 2016).

كما تشكل المسؤولية مصدراً آخر للتميز في الأداء لدى الكادر الطبي أثناء ممارستهم لعملهم فترة الجائحة الصحية. والمسؤولية تتلخص في تعرض الكادر التمريضي لمواقف فعلية تثير لديهم الشعور بالقلق والتعصب بسبب تعرضهم لمواقف حياة وموت المصابين وشعورهم بالمسؤولية نحوهم، فضلاً عن الارتباط النفسي والعاطفي نحوهم (حجاج، 2012).

وتحمل المسؤولية في القطاع الصحي أثناء فترة الجائحة تشمل على الاعتماد عليهم في كل واجبات الوظيفة، والاستعداد لتحمل المسؤولية، والقدرة على تقدير المسائل المتعلقة بالعمل دون الرجوع للمسؤولين، وتوفير الثقة عند تأدية العمل، والمبادأة وحسن التصرف، واتخاذ القرارات في المواقف الطارئة والتي تستدعي تدخلاً سريعاً من قبل الكادر الصحي (مسك، 2011).



إضافة للبعدين السابقين، الانضباط في العمل له تأثير على الأداء كما عرفه بعض الكتاب بأنه يشير إلى الالتزام بقواعد العمل أو ضبط النفس عن أي سلوك يخالف القواعد العمل. الانتظام يعظم من كفاءة إدارة الوقت. ومن المفاهيم السائدة للانضباط الوظيفي هو أن يلتزم الإنسان بمجموعة من القواعد الرسمية أو المتعارف عليها (حسن، 2015).

ويتمثل الانضباط في العمل بالانتظام في الحضور والانصراف في المواعيد المحددة، والانضباط في الأداء، وعدم الاعتماد والاتكالية على الآخرين، وسرعة التجاوب مع فريق العمل، وعدم التوتر والضيق عند ممارسة العمل، والشعور بممارسة مهنة مرغوب فيها (حجاج، 2012).

أخيراً، الخوف من العدوى يمثل بعد آخر يؤثر في أداء الموظفين، ويقصد به ظروف العمل من تعرض الكادر الطبي إلى العديد من المخاطر المرضية، ومنها العدوى التي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى الوفاة. لهذا، يهتم المدراء بمكافحة العدوى للعاملين في مجال الرعاية الصحية مما يمثل حجر الزاوية في جميع برامج الوقاية من عدوى المنشآت الصحية. في عام 2009 قام المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض والتحكم (ECDC) بتقييم احتياجات مكافحة العدوى في أوروبا وأيضاً العقبات التي تعترض تنسيق وتعزيز التدريب في مجال مكافحة العدوى والنظافة الصحية في المستشفيات (Brusaferro et al. 2015).

هنا تأتي أهمية التدريب على أسس وأساليب التحكم في العدوى وكيفية تطبيق النظام وذلك للرفع من كفاءة الموظفين عند ظهور بعض المشاكل. كما يتطلب تطبيق معايير مكافحة العدوى من حيث تخصيص ميزانية كافية لتوفير الإمكانيات والتسهيلات اللازمة كميّاً ونوعياً. وتكمن أهمية تطبيق معايير مكافحة العدوى في المنشآت الصحية في الحفاظ على سلامة المريض والكادر الصحي بالحد من انتشار الجراثيم المقاومة للمضادات الحيوية وأيضاً تقليل فترة بقاء المريض بالمستشفى وبالتالي تقليل التكلفة العلاجية للمريض (الدليل القومي لمكافحة العدوى، 1432هـ).

#### الدراسات السابقة

وضح Anas (2021) بأن تفشي مرض فيروس كورونا (COVID-19) بسرعة يشكل مشكلة صحية حول العالم تسببت في القلق والفوضى واضطراب غير مسبوق في حياة الناس ووظائفهم، مما أدى إلى تأثيرات في أداء وسياسات الدول. وأخذ الباحث مستوى الصحة العامة والأداء المالي للحكومات المحلية في إندونيسيا كمثال، حيث كان التعامل الحكومي فيها غير مثالي، كما يتضح من زيادة عدد المعرضين لـ Covid-19 في الدولة. لهذا، ركز الباحث على معرفة تأثير COVID-19 على الأداء المالي للحكومات المحلية في إندونيسيا

خلال جائحة COVID-19. أخذت العينات بطريقة عشوائية طبقية من أكبر ثلاث مقاطعات كانت معرضة لـ COVID-19 في إندونيسيا، وهي جاكرتا وشمال سومطرة وجاوة الشرقية. وأوضحت النتائج بأنه لم ينتج عن COVID-19 أي تأثير كبير على الأداء المالي. ومن المتوقع أن يتحسن النمو الاقتصادي في شرق جاوة مدعوماً بالتحسينات في أداء مجالات زيادة الأعمال، ومن المتوقع أن يستمر الانتعاش الاقتصادي الوطني مع تحسن الاقتصاد العالمي، مدعوماً بتوافر اللقاحات، وزيادة التنقل العام، وتأثير السياسات التكيفية خلال عام 2020م. ومن المتوقع أيضاً أن تؤدي التحسينات الاقتصادية العالمية والوطنية إلى تعزيز الانتعاش الاقتصادي في جاكرتا أيضاً.

كما اتبع Alam (2021) المنهج النوعي لدراسة تأثير الجائحة على المملكة العربية السعودية عبر وصف البيانات المأخوذة من الكتب والمجلات والأخبار وغيرها من الوثائق المتعلقة. وأفاد الباحث بأن التأثير كان كبيراً على الدولة، لا سيما فيما يتعلق باقتصادها، بسبب الانخفاض الحاد في أسعار النفط ومنع التجمعات الجماهيرية، وخاصة في الحج والعمرة. اتخذت المملكة العديد من التدابير الوقائية، بما في ذلك تعليق العديد من مسارات الرحلات الجوية ووقف دخول الحجاج بشكل مؤقت إلى المملكة، وإغلاق المدارس والمرافق العامة مثل المطاعم ومراكز التسوق ودور السينما، وكذلك تنفيذ حظر تجول وطني للحد من تنقل السكان المحليين، والتعليق المؤقت لأداء العمرة تم تعليق أنشطة العمرة الرسمية مؤقتاً من قبل الحكومة السعودية. وبسبب هذه السياسات، اضطرت المملكة إلى خفض الميزانيات الحكومية وتأجيل بعض المشاريع الكبرى، بما في ذلك بعض مشاريع رؤية السعودية 2030، وتوقفت عن تقديم بعض الإعانات وبدأت في فرض زيادات ضريبية على ضرائب القيمة المضافة (VAT).

قدم خطيب (2020) دراسة عن إدارة أزمة جائحة كورونا (COVID-19) لدى الحكومة السعودية حيث استهدف الباحث التعرف على دور قيادة الدولة في إدارة أزمة انتشار فيروس كورونا المسبب لجائحة (COVID-19). تناولت الدراسة مناقشة مفهوم أزمة كورونا كما أظهرته الوسائط المختلفة، وسبل إدارة الأزمة من قبل القيادة السعودية، واستعراض الدروس التربوية المستفادة من إدارة الدولة لهذه الأزمة. وطبق في الدراسة المنهج الكيفي المعتمد على الاستقصاء والاستنباط باعتبار ذلك المنهج محققاً لأغراض الدراسة، واستخدم الباحث جزئياً مدخل الإثنولوجيا الذي يعتمد على كيفية تقدير وعي المواطنين والمقيمين بأنشطتهم اليومية في ظل جائحة كورونا. وكانت أداة الدراسة هي الباحث نفسه بحكم معاصرته للحدث. وأبرزت نتائج الدراسة أن قيادة الحكومة تميزت بالفاعلية والإبداعية وبالقيام بخطوات استباقية في هذه المواجهة وتخطي العراقيل الداخلية والخارجية.

كما أضاف القحطاني (2019) دراسة عن دور التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية من وجهة نظر الموظفين في مستشفى عسير المركزي، وذلك للتعرف على واقع التخطيط ومدى مساهمته في مواجهة الأزمات

الصحية. تم جمع عينة عشوائية بعدد (222) من اجمالي مجتمع مكون من (450) عامل، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. واستنتج الباحث بأن أفراد الدراسة موافقون بمتوسط (3.77) على عبارات واقع التخطيط في المستشفى، ومن أهمها وجود تخطيط مسبق بالمستشفى لمواجهة أي أزمة محتملة، وتوافر المهارة والقدرة لإعداد الخطط اللازمة لمواجهة الأزمات المحتملة لدى إدارة المستشفى. كما وافق أفراد الدراسة بمتوسط (3.71) بأن المستشفى بطبيعة نشاطها عرضة لحدوث أزمات بالمقارنة بالمؤسسات الأخرى، وتتعلق بعض هذه الأزمات بالأوبئة والعدوى. كما يرى أفراد الدراسة بمتوسط (4.31) أن التخطيط يساهم بدرجة كبيرة في مواجهة الأزمات الصحية في المستشفى لأنه يساهم في رفع الكفاءة في التعامل مع الأزمات ويضمن وجود نظام اتصال جيد بين الموظفين بالمستشفى. لهذا، أوصى الباحث بإنشاء مركز بالمستشفى لمواجهة الأزمات وعقد ورش عمل ودورات تدريبية عن التخطيط في مواجهة الأزمات وتحديد مؤشرات استباقية بحدوث الأزمات بالمستشفى.

وأقام العجمي (2017) دراسة عن دور إدارة الأزمات الصحية في مواسم الحج بهدف التعرف على أسباب الأزمات الصحية التي تؤثر على الصحة العامة للحجاج، والتعرف على نظام الإدارة المتبع لمواجهة الأزمات الصحية، والوقوف على أبرز عوامل القوة والضعف المتاحة في أداء إدارة الأزمات الصحية أثناء مواسم الحج. تكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين في وحدة إدارة الأزمات الصحية في موسم الحج للمشاعر المقدسة والبالغ عددهم (514) فرداً، وبلغ حجم عينة الدراسة (243) فرداً. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج بأن من أسباب الأزمات الصحية تجاهل الحجاج للتحذيرات المتعلقة بالصحة العامة، وتناول الأغذية الملوثة المؤدية لأزمات صحية تتعلق بالجهاز الهضمي، وزيادة أعداد الحشود بمكان واحد مما يزيد من الإصابات التنفسية. ولمواجهة الأزمات الصحية، يجب تشكيل فرق عمل لحل الأزمات الصحية المحتمل وقوعها، ووضع تعليمات واضحة تحدد إجراءات التعامل مع الأزمات الصحية، وتوفير الدعم المناسب للفريق الصحي الذي يقوم بالتشخيص والتخطيط - وكانت أهم التوصيات للباحث هي ضرورة حث مسؤولي حملات الحج على تزويد الحجاج القادمين بالتوعية اللازمة، ودراسة مؤشرات البيئة الداخلية والخارجية للأزمات الصحية المحتملة، وإعداد الخطط المسبقة للتعامل معها مع تدريب الموظفين على سيناريوهات محتملة للأزمات الطارئة، ورفع مستوى التنسيق مع وزارة الصحة السعودية ومنظمة الصحة العالمية للتعامل مع الأوبئة المستحدثة، والتعرف على مدى التزام إدارة الأزمات الصحية أثناء مواسم الحج بالتغيير التنظيمي المتوافق مع رؤية المملكة "2030".

كما أضاف الجديلي (2016) دراسة عن واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة بهدف التعرف على مدى الاستعداد والجاهزية التي تتمتع بها هذه المستشفيات في التعامل

مع الأزمات، وكذلك تحديد مدى العلاقة القائمة بين مراحل نظام إدارة الأزمات بعضها مع بعض. وسعت الدراسة أيضاً إلى تبيان تأثير العوامل الديمغرافية (الفئة الوظيفية، العمر، مدة الخدمة، الجنس) على آراء أفراد العينة حول فاعلية نظام إدارة الأزمات في المستشفيات المذكورة. تم عمل استبانة مناسبة لخدمة أهداف الدراسة وتوزيعها على عينة عشوائية طبقية من المستشفيات المذكورة مقدارها (600) موظف، وأظهرت النتائج العامة للدراسة بأنه يوجد ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في المستشفيات المذكورة في كل مراحلها. كذلك أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات المذكورة حول فاعلية نظام إدارة الأزمات فيها. وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء وحدات لإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية، وفي المستشفيات الرئيسية الكبرى، وبضرورة توفير أناس مؤهلين في إدارة الأزمات. كما أوصت أيضاً بضرورة العمل على تأصيل منهجية متكاملة لإدارة الأزمات من خلال زيادة توفير العناصر الأساسية التي تتسم بها الإدارة الناجحة للأزمات في مختلف مراحلها.

بينت دراسة (Shamian et al., 2003) أن هناك ضغوط على الممرضات في كندا تسببت في غيابات كثيرة وإصابات جسدية. استعملت الدراسة الأسلوب النوعي استخدمت فيها مقابلات مع رؤساء تنفيذيون ومدراء للممرضات. وجدوا أن أهم أسباب الإصابات هي بيئة العمل البدنية: الاجهاد، وزيادة عبء العمل وعدم الاحترام. ومن أهم أسباب التغيب الصحة النفسية والعقلية المتعلقة بالاحتراق الوظيفي والاجهاد العاطفي لما يروونه من معاناة المرضى.

## المنهجية

### منهج الدراسة

في ضوء أهداف الدراسة وفرضياتها، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يُعبّر عن الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة الاجتماعية المراد دراستها على صورة نوعية أو كمية رقمية وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة وإنما يعمد إلى تحليل الظاهرة وكشف العلاقات بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الواقع وتطويره (غرايبة وآخرون، 2015).

### مجتمع الدراسة

يعتبر مجتمع البحث بمثابة وحدات محددة من العناصر الموجودة في المجتمع يستهدفهم الباحث بالدراسة (نوري، 2014، ص 286)؛ ويتكون مجتمع الدراسة من الموظفين بمستشفى الحرس الوطني، ولقد انحصر

المجتمع في مستشفى الحرس الوطني، حيث يبلغ عدد المجتمع (4000) موظف ما بين أطباء، وكادر صحي، وكادر إداري من فنيين وإداريين.

### عينة الدراسة

العينة هي وحدة جزئية من المجتمع يختارها الباحث بأساليب مختلفة وتضم عدداً من الأفراد ويحمل خصائص المجتمع الأصلي (ذوقان وعبيدات، 2011، ص110)، حيث تم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية، وذلك لتحديد فئة العينة المستهدفة من الموظفين بمستشفى الحرس الوطني، ويبلغ حجم العينة عدد (402) موظف من الموظفين بمستشفى الحرس الوطني.

### أداة الدراسة

يتم استخدام الاستبانة كأداة لهذه الدراسة لجمع البيانات المتعلقة بها، نظراً لطبيعتها من حيث أهدافها ومنهجها ومجتمعها، وتعتبر من أكثر أدوات البحث انتشاراً وتستخدم في العديد من مجالات العلوم والمعرفة، فهي أكثر فاعلية من حيث الوقت والتكلفة، كما أنها تسهل الإجابة على بعض الأسئلة التي تحتاج إلى وقت من قبل المستجيب (نوري، 2014، ص167-168)؛ ويعتبر الاستبيان المستخدم من نوع الاستبيان المغلق الذي تكون الإجابات عليه محددة (ذوقان وعبيدات، 2011).

### أسلوب المعالجة الإحصائية

باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) ستم معالجة البيانات الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة هذه الدراسة؛ وذلك بالاستعانة بالأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لترتيب إجابات مفردات الدراسة لعبارة الاستبانة حسب درجة الموافقة.
  - معامل ألفا كرونباخ (ALPHA) لحساب ثبات محاور أدوات الدراسة وأداة الدراسة ككل.
  - تحليل الانحدار المتعدد لاختبار فرضيات الدراسة
- تم جمع بيانات ومعلومات هذه الدراسة عن طريق أسلوبين أساسيين، هما:
- البيانات الأولية: وذلك من خلال الدراسة الميدانية وجمع المعلومات اللازمة من مجتمع الدراسة ومن ثم تفرغها وتحليلها باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS) واستخدام الوسط الحسابي والانحراف المعياري بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة.

- البيانات الثانوية: وذلك من خلال مراجعة الكتب والدوريات والمنشورات والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع الدراسة (أثر تطبيق البرامج التقنية على كفاءة أداء الموظفين لتقديم الخدمات الصحية).

## النتائج

### تحكيم الأداة وتجربتها على عينة استطلاعية

تتكون أداة الاستبانة من خمسة محاور اساسية. (المحور الأول: الانضباط في العمل) ويشتمل على (5) عبارات، (المحور الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى فترات الجوائح الصحية) ويشتمل على (5) عبارات، (المحور الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى) ويشتمل على (4) عبارات، (المحور الخامس: أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء فترة الجائحة الصحية) وتم تقسيمه إلى بعدين حيث يشتمل كل بعد على عبارتين.

فالصدق الظاهري، يتمثل في رأي المحكمين، حيث إنَّ الأداة تم عرضها على عدد من المحكمين المختصين بالجامعة، وتم تعديل العبارات في ضوء مرئياتهم وتوجيهاتهم، والأخذ بأرائهم من حيث التعديل والحذف والإضافة.

كما يتم حساب الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون ( Pearson Correlation Coefficient) بين درجة البند(العبارة) ودرجة المحور الذي تنتمي له.

### 1- اختبارات الصدق والثبات لأداة الدراسة

تعتبر مرحلة اختيار وتصميم أداة جمع بيانات مناسبة لهدف ومجتمع الدراسة من أصعب مراحل البحث العلمي، وعادة ما يعتمد الباحث على عدة أسس عند اختياره أداة من بين الأدوات المتاحة له في عملية جمع البيانات، ومن أهم هذه الأسس هي مدى صدق وثبات البيانات التي توفرها الأداة، ذلك لأن ضعف صدق أو ثبات الأداة يؤدي بالضرورة إلى ضعف صحة وسلامة نتائج الدراسة بأكملها. لذلك يحرص الباحث على اختيار الأداة ذات الصدق والثبات العالين. ومن هذا المنطلق يتعين علينا معرفة مدى صدق وثبات أداة جمع البيانات.

ويقصد بصدق المقياس (Instrument Validity) إلى أيّ درجة يقيس المقياس الغرض المصمم من

أجله، وعليه يمكن تعريف صدق أداة جمع البيانات؛ إلى أيّ درجة توفر الأداة بيانات ذات علاقة بمشكلة الدراسة من مجتمع الدراسة، أي أنّ الصدق يقصد به أن المقياس يقيس ما وُضع لقياسه، أي يقيس السمة أو الظاهرة التي وُضع لقياسها ولا يقيس غيرها.

**صدق الأداة:** لدراسة مدى اتساق عبارات هذه محاور الاستبيان مع بعضها البعض وكذلك حساب مقياس الصدق، وسيتم اتباع الخطوات الآتية:

- 1- نأخذ العبارة الأولى من كل محور ونحذفها، ومن ثم نحسب " ألفا كرونباخ " لباقي عبارات المحور.
- 2- إذا كانت قيمة "ألفا" بعد حذف العبارة أكبر من قيمة "ألفا" للمحور ككل فهذا يعني أن حذف العبارة يزيد من قيمة "ألفا" وبالتالي يجب حذف هذه العبارة لأنها تعتبر غير متسقة مع باقي العبارات.
- 3- أما إذا كانت قيمة "ألفا" بعد حذف العبارة أصغر من قيمة "ألفا" للمحور ككل، فهذا يعني أن حذف العبارة يقلل من قيمة "ألفا"، وبالتالي يجب إبقاء هذه العبارة، وتعتبر عبارة متسقة مع باقي عبارات المحور.
- 4- نكرر العملية السابقة لكل عبارة من عبارات كل محور، ونبقي في المحور العبارات المتسقة مع بعضها البعض.

مما سبق، سيتبين لنا عن طريق قيم ألفا كرونباخ لكافة العبارات أنها منسجمة، أو غير منسجمة مع بقية العبارات، ومن خلال قيمة معاملات الارتباط سيتبين لنا أنّ جميع العبارات بين كل عبارة والمحور ككل (ذات اتساق داخلي أم أنها ليست ذات اتساق داخلي).

## 2- صدق الاتساق الداخلي

لحساب صدق الاتساق الداخلي تم حساب معاملات الارتباط لبيرسون للعلاقة بين كل عبارة ودرجة البعد الذي تتبع له:

جدول 1. الاتساق الداخلي لعبارات متغيرات الدراسة.

الارتباط بالمتغير	العبارات	المتغيرات
**0.599	س1: انتظامي في الحضور والانصراف في المواعيد المحددة لم يتغير..	أولاً: الانضباط في العمل
**0.616	س2: ليس لدي خوف من الحضور والعمل....	
**0.677	س3: لا اعتمد على الغير في اداء المهام المطلوبة ...	
**0.672	س4: اتجاوب بسرعة مع فريق العمل الطبي	
**0.565	س5: التزم بأداء كل المهام الموكلة لي	
**0.552	س1: اشعر بالخوف المستمر نتيجة لظروف العمل....	ثانياً:
**0.729	س2: هناك تدني في توفير وسائل الحماية من العدوى...	

**0.652	س3: هناك احتمالية تعرضي للعدوى أثناء ممارسة العمل..	خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى
**0.676	س4: لدي الخوف من الإصابة بالعدوى نتيجة تدني التزام المرضى والمراجعين بإتباع التدابير بالإصابة بالعدوى ..	
**0.683	س5: لدي الخوف من الإصابة بالعدوى بسبب عدم وعي الموظفين بوسائل مكافحة العدوى بالمستشفى...	
**0.690	س1: عندي استعداد لتحمل المسؤولية ....	ثالثا: تحمل المسؤولية
**0.734	س2: لدي قدرة على تقدير المسائل المتعلقة بالعمل دون الرجوع للمسؤولين...	للحد من نقل العدوى
**0.644	س3: عندي ثقة وشجاعة عند تأدية العمل أثناء المواسم...	
**0.486	س4: لدي خوف من اتخاذ القرارات في الحالات التي تستدعي التدخل السريع	
**0.610	س1: أتضايق من العمل أثناء الجوائح الصحية لأنني لا أستطع خلالها قضاء وقت كافي مع أهلي وأولادي	رابعا: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الامراض
**0.656	س2: ظروف العمل في أوقات الجوائح منعتني من الاستمتاع بهواياتي	
**0.659	س3: لا أستطيع ان الراحة بما فيه الكفاية أثناء الجوائح الصحية	
**0.660	س4: لم احضر مناسبات عائلية بسبب العمل أثناء الجوائح	
**0.596	س5: يؤثر عملي اثناء الجوائح الصحية واثناء المواسم على حياتي الشخصية والتزاماتي العائلية	
**0.766	ب1 س1: لدي الاستعداد والرغبة للقيام بأية مهام إضافية يتم تكليفي بها	خامسا: أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء فترة الجائحة الصحية
**0.807	ب1 س2: أتطلع إلى مسؤوليات جديدة إضافية إلى المهامي الحالية	
**0.753	ب2 س1: لدينا ببطء في انجاز المهام في المجال الصحي	
**0.775	ب2 س2: أقع في بعض أخطاء العمل خلال ممارسة العمل	

من خلال الجدول السابق والذي يوضح نتائج اختبار معامل بيرسون للارتباط لحساب صدق الاتساق

الداخلي لأبعاد البرامج التقنية للزيارات الطبية المتمثلة في الأبعاد الخمسة؛ على النحو التالي:

بالنسبة للبعد الأول (الانضباط في العمل)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الأول جاءت موجبة تتراوح بين (0.565 - 0.677) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول.



بالنسبة للبعد الثاني: (خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الثاني جاءت موجبة تتراوح بين (0.552 - 0.729) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني.

بالنسبة للبعد الثالث: (تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الثالث جاءت موجبة تتراوح بين (0.486 - 0.734) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني.

بالنسبة للبعد الرابع (ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الأمراض)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الرابع جاءت موجبة تتراوح بين (0.596 - 0.660) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع.

بالنسبة للبعد الخامس الجزء الأول (أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء فترة الجائحة الصحية - الاستعداد لأعمال إضافية)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الخامس جاءت موجبة تتراوح بين (0.766 - 0.807) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس (الاستعداد لأعمال إضافية).

بالنسبة للبعد الخامس الجزء الثاني (أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء فترة الجائحة الصحية - السرعة والدقة)؛ نجد أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الخامس جاءت موجبة تتراوح بين (0.753 - 0.775) هي قيم مرتفعة، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى توفر صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس (السرعة والدقة).

### 3- ثبات الاستبانة

من الصفات الأساسية التي يجب توافرها أيضاً في أداة جمع البيانات قبل الشروع في استخدامها هي خاصية الثبات، حيث تكمن أهمية قياس درجة ثبات أداة جمع البيانات في أهمية الحصول على نتائج صحيحة كلما تم استخدامها، ويعرف ثبات المقياس؛ إلى أيّ درجة يُعطي المقياس قراءات متقاربة عند كل مرة يُستخدم فيها. وبمعني آخر فإنّ الثبات يُعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، أي أنّ المقياس يُعطي نفس النتائج تقريباً إذا أُعيد تطبيقه على نفس العينة.

## طرق حساب الثبات

يُقاس ثبات أداة جمع البيانات بطرق مختلفة من بينها:

طريقة كرونباخ ألفا: وهي من أحسن طرق حساب معامل الثبات وتعتمد على معادلة رياضية صعبة إلى حدٍ ما، ولكن لحسن الحظ، فإنَّ معظم حزم البرامج الإحصائية تعطي قيمة معامل " كرونباخ ألفا". ومعامل ألفا كرونباخ محصور بين صفر وواحد، وكلما كان قريب من الواحد دلَّ ذلك على ثبات المقياس. وسيتم استخدام معامل " كرونباخ ألفا" في حساب معامل الثبات للحصول على النتائج.

تم التأكد من ثبات الأداة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وكما يلي:

جدول 2. قيم معاملات ألفا كرونباخ للثبات لمحاوَر أداة الدراسة.

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	المتغيرات المستقلة
0.611	5	1. الانضباط في العمل
0.677	5	2. خوف الموظفين من مخاطر العدوى
0.521	4	3. المسؤولية
0,630	5	4. ضغوط العمل
0.603	28	المجموع

الجدول السابق الذي يوضح معاملات ألفا كرونباخ للثبات لكل بُعد من أبعاد محوري أداة الدراسة. بالنسبة لأبعاد المحور الأول فإنَّ معاملات ألفا كرونباخ فكانت (0.611)، بالنسبة للمحور الثاني فإنَّ معاملات ألفا كرونباخ فكانت (0.677)، بالنسبة الثالث فإنَّ معاملات ألفا كرونباخ فقد بلغت (0.521)، وبالنسبة للمحور الرابع فإنَّ معاملات ألفا كرونباخ (0,630)، ونلاحظ أن القيم متوسطة إلى مرتفعة (>0.60) مما يشير إلى ثبات عالي لأداة الدراسة.

مما سبق فيمكن التوصل إلى أنَّ أداة الدراسة بمحاورها وأبعادها الفرعية تمتاز بالثبات بدرجة مقبولة، مما يجعل الباحث مطمئن من النتائج التي سيتم التوصل إليها من خلال هذه الاستبانة.

## نتائج الدراسة

## الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

جدول 3. توزيع عينة الدراسة وفقا للخصائص الديموغرافية.

المتغير	البيانات	التكرار	النسبة
العمر	أقل من 30 سنة	32	8,0%
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	154	38,3%
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	167	41,5%
	50 سنة أو أكثر	49	12,2%
	المجموع	402	100%
الجنس	ذكر	183	45,5%
	أنثى	219	54,5%
	المجموع	402	100%
المؤهل الدراسي	أخرى	24	6,0%
	دبلوم فني	42	10,4%
	بكالوريوس	193	48,0%
	دراسات عليا	143	35,6%
	المجموع	402	100%
الفئة الوظيفية	فني	111	27,6%
	إداري	97	24,1%
	ممرض	142	35,3%
	طبيب	21	5,2%
	أخرى	31	7,7%
	المجموع	402	100%
الخبرة	أقل من 5 سنوات	43	10,7%
	من 5-10 سنوات	132	32,8%
	من 10-15 سنة	167	41,5%
	من 15 - 20 سنة	49	12,2%
	20 فأكثر	11	2,7%
	المجموع	402	100%

المصدر: إعداد الباحثين من نتائج الدراسة الميدانية 2023م

الجدول السابق يوضح الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة للعاملين بمستشفى الحرس الوطني:

**بالنسبة للعمر:** فيتضح من خلال الجدول أن أفراد العينة الذين أجابوا بأن أعمارهم من 40 إلى أقل من 50 سنة نسبتهم (41,5%) وأن الذين أجابوا بأن أعمارهم من 30 إلى أقل من 40 سنة نسبتهم (38,3%)، بينما الذين أجابوا بأن أعمارهم من 50 سنة وأكثر فنسبتهم (12,2%)، أما نسبة (8,0%) فكانت لمن أجابوا بأن أعمارهم أقل من 30 سنة.

**بالنسبة للجنس:** يتضح من خلال الجدول السابق أن نسبة أفراد العينة الذين أجابوا من الإناث (54,5%)، أما الذين أجابوا بنسبة (45,5%) فهم الذكور.

**بالنسبة للمؤهل الدراسي:** يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة مؤهلهم الدراسي بكالوريوس بنسبة (48,0%)، تليها دبلوم بنسبة (35,6%)، تليها نسبة (24,1%) للذين أجابوا بأن مؤهلهم دبلوم فني، أما نسبة (5%) فللذين أجابوا بأخرى.

**بالنسبة للفئة الوظيفية:** يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة فئتهم الوظيفية ممرض بنسبة (35,3%)، تليها فئة الفنيين بنسبة (27,6%)، ثم الإداريين بنسبة (24,1%)، وما نسبته (7,7%) فأجابوا بأخرى، وأما نسبة الأطباء فكانت (5,2%).

**بالنسبة للخبرة:** يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة خبرتهم من 10-15 سنة بنسبة (41,5%)، تليها نسبة (32,8%) لمن خبرتهم من 5-10 سنوات، ونسبة (12,2%) لمن خبرتهم من 15 - 20 سنة، ونسبة (10,7%) لمن خبرتهم أقل من 5 سنوات، أما نسبة (2,7%) فكانت لمن خبرتهم 20 سنة فأكثر.

#### المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لعبارات الاستبانة

1- معادلة المدى: وذلك لوصف المتوسط الحسابي للاستجابات على كل عبارة وبعد على النحو التالي:

تم تحديد درجة الاستجابة بحيث يعطي الدرجة منخفضة جداً (1)، منخفضة (2)، متوسطة (3)، عالية (4)، عالية جداً (5)، ويتم تحديد درجة التحقق لكل محور بناء على ما يلي:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى الحد الأدنى} - 1 - 5}{5} = \text{عدد المستويات} = 0.80$$

- من 1 إلى أقل من 1.80 تمثل درجة استجابة (منخفضة جداً).
- من 1.80 إلى أقل من 2.60 تمثل درجة استجابة (منخفضة).
- من 2.60 إلى أقل من 3.40 تمثل درجة استجابة (متوسطة).

- من 3.40 إلى أقل من 4.20 تمثل درجة استجابة (عالية).
- من 4.20 إلى أقل من 5 تمثل درجة استجابة (عالية جداً).

جدول رقم 4. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة لمتغيرات الدراسة.

الرقم	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة استجابة
1	المتغير المستقل الأول: الانضباط في العمل	3,59	0,650	1	عالية
2	المتغير الثاني: الخوف من مخاطر نقل العدوى	3,36	0,748	3	متوسطة
3	المتغير الثالث: تحمل المسؤولية	3,19	0,705	4	متوسطة
4	المتغير الرابع: ضغوط العمل	3,09	0,705	5	متوسطة
5	المتغير التابع البعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية	3,39	0,914	2	متوسطة
6	البعد الثاني: السرعة والدقة	2,70	0,855	6	منخفضة
	المتوسط العام	3.22	0.762	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للمتغيرات: آثار الجوائح الصحية على أداء الموظفين بالقطاع الصحي جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.22)، وانحراف معياري (0.762)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لمتغيرات الاستبيان: آثار الجوائح الصحية على أداء الموظفين بالقطاع الصحي بين (0,650-0,914) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول المتغير الأول رقم (1) (الانضباط في العمل) بمتوسط حسابي (3,59)، وانحراف معياري (0,650)، وجاء في الترتيب الثاني المتغير التابع البعد الأول رقم (5) (الاستعداد لأعمال إضافية) بمتوسط حسابي (3,39)، وانحراف معياري (0,914)، وجاء في الترتيب الثالث المتغير الثاني رقم (2) (الخوف من مخاطر نقل العدوى) بمتوسط حسابي (3,36)، وانحراف معياري (0,748)، وجاء في الترتيب الرابع المتغير الثالث رقم (3) (تحمل المسؤولية) بمتوسط حسابي (3,19)، وانحراف معياري (0,705)، وجاء في الترتيب الخامس المتغير الرابع رقم (4) (ضغوط العمل) بمتوسط حسابي (3,09)، وانحراف معياري (0,705)، وأما في الترتيب الأخير فجاء البعد الثاني رقم (6) (السرعة والدقة) بمتوسط حسابي (2,70)، وانحراف معياري (0,855)، وجاءت جميع العبارات بدرجات استجابة متفاوتة ما بين (عالية) و (منخفضة).

ويمكن تفسير درجة الاستجابة (متوسطة) لعموم الاستبيان، إلى التفاوت الكبير بين عينة أفراد الدراسة فيما يتعلق بالمؤهل والعمر والفئة الوظيفية.

وفيما يلي تم تناول أبعاد المحاور بمزيد من التفصيل على النحو التالي:

### المتغير المستقل الأول: الانضباط في العمل

الجدول 5. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للبعد الأول: الانضباط في العمل.

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
1	انتظامي في الحضور والانصراف في المواعيد المحددة لم يتغير..	3,59	1,054	4	عالية
2	ليس لدي خوف من الحضور والعمل...	3,74	0,954	1	عالية
3	لا اعتمد على الغير في اداء المهام المطلوبة..	3,62	1,007	2	عالية
4	اتجاوب بسرعة مع فريق العمل الطبي	3,35	1,151	5	متوسطة
5	التزم بأداء كل المهام الموكلة لي.	3,67	1,017	3	عالية
	المتوسط العام	3,59	1,057	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الأول: الانضباط في العمل جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.59)، وانحراف معياري (1,057)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الأول: الانضباط في العمل بين (1.007-0.954) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (2) ( ليس لدي خوف من الحضور والعمل في مواسم الحج والعمرة اثناء انتشار الامراض) بمتوسط حسابي (3,74)، وانحراف معياري (0,954)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (3) (لا اعتمد على الغير في اداء المهام المطلوبة اثناء فترة انتشار الامراض) بمتوسط حسابي (3.62)، وانحراف معياري (1.007)، وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (5) (لا التزم بأداء كل المهام الموكلة لي) بمتوسط حسابي (3.67)، وانحراف معياري (1.017)، وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (1) (انتظامي في الحضور والانصراف في المواعيد المحددة لم يتغير اثناء الجوائح الصحية واثناء موسم الحج والعمرة) بمتوسط حسابي (3.95)، وانحراف معياري (1,054)، وأما في الترتيب الأخير فجاءت العبارة رقم (4) (اتجاوب بسرعة مع فريق العمل الطبي). بمتوسط حسابي (3,35)، وانحراف معياري (1,151)، وجاءت جميع العبارات بدرجة استجابة (عالية) ماعدا العبارة رقم (4) والتي جاءت بدرجة استجابة (متوسطة).

ويمكن تفسير مجيء البعد الأول: الانضباط في العمل، بدرجة استجابة (عالية)، إلى وجود أنظمة وضوابط واضحة فيما يتعلق بالحضور والانصراف إضافة لوجود حرص من قبل الموظفين على التواجد لمساعدة المرضى في هذه الجائحة وذلك من منطلق ديني ووطني وأخلاقي.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (2) (ليس لدي خوف من الحضور والعمل في مواسم الحج والعمرة اثناء انتشار الامراض)، على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (عالية)، إلى خبرة الموظفين الطويلة في التعامل مع الحالات المرضية اثناء مواسم الحج والعمرة إضافة إلى حرص إدارة المستشفى على إعطاء الموظفين اللقاحات الموسمية.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (4) (اتجاوب بسرعة مع فريق العمل الطبي)، على الترتيب الأخير، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى أن التواصل الفعال بين الموظفين جيد ويحتاج إلى مزيد من التحسين وإيجاد طرق أكثر فاعلين لتحسين هذا التواصل.

### المتغير المستقل الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى، ومن ثم ترتيب هذه العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل عبارة، ويبين ذلك الجدول التالي:

الجدول 6. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمتغير الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى فترات الجوائح الصحية.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
6	اشعر بالخوف المستمر نتيجة لظروف العمل ....	3,19	1,009	5	متوسطة
7	هناك تدني في توفير وسائل الحماية من العدوى...	3,59	1,149	1	عالية
8	هناك احتمالية تعرضي للعدوى أثناء ممارسة العمل..	3,20	1,123	4	متوسطة
9	لدي الخوف من الإصابة بالعدوى نتيجة تدني التزام المرضى والمراجعين بإتباع التدابير بالإصابة بالعدوى ..	3,31	1,161	3	متوسطة
10	لدي الخوف من الإصابة بالعدوى بسبب عدم وعي الموظفين بوسائل مكافحة العدوى بالمستشفى...	3,50	1,209	2	عالية
	المتوسط العام	3,36	1.130	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى فترات الجوائح الصحية (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3,36)، وانحراف معياري (1.130)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثاني خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى فترات الجوائح الصحية بين (1,009 - 1,209) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (7) (هناك تدني في توفير وسائل الحماية من العدوى...) بمتوسط حسابي (3,59)، وانحراف معياري (1,149)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (10) (لدي الخوف من الإصابة بالعدوى بسبب عدم وعي الموظفين بوسائل مكافحة العدوى بالمستشفى...) بمتوسط حسابي (3,50)، وانحراف معياري (1,209)، وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (9) (لدي الخوف من الإصابة بالعدوى نتيجة تدني التزام المرضى والمراجعين بإتباع التدابير بالإصابة بالعدوى..) بمتوسط حسابي (3,31)، وانحراف معياري (1,161)، وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (8) (هناك احتمالية تعرضي للعدوى أثناء ممارسة العمل..) بمتوسط حسابي (3,20)، وانحراف معياري (1,123)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (6) (اشعر بالخوف المستمر نتيجة



لظروف العمل... ) بمتوسط حسابي (3,19)، وانحراف معياري (1,009)، وجاءت ثلاث عبارات بدرجة استجابة (متوسطة) وعبارتين بدرجة استجابة (عالية).

ويمكن تفسير حصول البعد الثاني: خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى فترات الجوائح الصحية، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى الخوف الكبير الذي صاحب جائحة كورونا التي لم يشهدها الموظفين في القطاع الصحي من قبل وصعوبة التعامل ما هذا الغموض المصاحب للمرض بسبب عدم وجود بيانات دقيقة عن المرض.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (7) (هناك تدني في توفير وسائل الحماية من العدوى...)، على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (عالية)، إلى خوف الموظفين من انتقال العدوى في ظل حصول نقص في وسائل الحماية في بداية الجائحة.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (6) (اشعر بالخوف المستمر نتيجة لظروف العمل....)، على الترتيب الأخير، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى حاجة الإدارة بتطمين الموظفين في القطاع الصحي وتوعيتهم بكيفية التعامل مع الجوائح الصحية بدون خوف.

#### المتغير المستقل الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثالث: انتشار تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى، ومن ثم ترتيب هذه العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل عبارة، ويبين ذلك الجدول التالي:

الجدول 7. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمتغير الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
11	عندي استعداد لتحمل المسؤولية عند ممارسة العمل أثناء فترات انتشار الأمراض	3,38	1,133	4	متوسطة
12	لدي قدرة على تقدير المسائل المتعلقة بالعمل دون الرجوع للمسؤولين أثناء الجوائح وانتشار العدوى	3,45	1,094	2	عالية
13	عندي ثقة وشجاعة عند تأدية العمل أثناء المواسم وفي ظل ظروف انتشار الأمراض	3,39	1,122	3	متوسطة
14	لدي خوف من اتخاذ القرارات في الحالات التي تستدعي التدخل السريع	2,54	1,052	1	منخفضة

متوسطة	--	1,100	3,19	المتوسط العام
--------	----	-------	------	---------------

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى، جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3,19)، وانحراف معياري (1,100)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى بين (1,052-1,133) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (14) (لدي خوف من اتخاذ القرارات في الحالات التي تستدعي التدخل السريع) بمتوسط حسابي (2,54)، وانحراف معياري (1,052)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (12) (لدي قدرة على تقدير المسائل المتعلقة بالعمل دون الرجوع للمسؤولين أثناء الجوائح وانتشار العدوى) بمتوسط حسابي (3,45)، وانحراف معياري (1,094)، وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (13) (عندي ثقة وشجاعة عند تأدية العمل أثناء المواسم وفي ظل ظروف انتشار الامراض) بمتوسط حسابي (3,39)، وانحراف معياري (1,122)، وفي الترتيب الأخير العبارة رقم (13) (عندي استعداد لتحمل المسؤولية عند ممارسة العمل أثناء فترات انتشار الامراض) بمتوسط حسابي (3,38)، وانحراف معياري (1,133)، وجاءت عبارة واحدة بدرجة استجابة (عالية) وعبارتين بدرجة استجابة (متوسطة) وعبارة واحدة بدرجة استجابة (منخفضة).

ويمكن تفسير مجيء البعد الثالث: تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى أن معظم أفراد العينة يعملون في وظائف إداري وفنية وممرضين ونسبة قليلة جدا منهم هم من الأطباء.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (14) (لدي خوف من اتخاذ القرارات في الحالات التي تستدعي التدخل السريع)، على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (منخفضة)، إلى أن نسبة الأطباء المشاركة في الدراسة قليل جدا وليس لدى الإداريين والفنيين والممرضين صلاحيات للتدخل في الحالات الطارئة.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (11) (عندي استعداد لتحمل المسؤولية عند ممارسة العمل أثناء فترات انتشار الامراض)، على الترتيب الأخير، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى الخوف من تبعات الجوائح خاصة الجديدة منها مثل كورونا يؤدي إلى خوف الموظفين من تحمل المسؤوليات خاصة أصحاب الوظائف الإدارية والفنية.

### المتغير المستقل الرابع: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الأمراض

الجدول 8. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمتغير الرابع: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الأمراض.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
15	أتضايق من العمل أثناء الجوائح الصحية لأنني لا أستطيع خلالها قضاء وقت كافي مع أهلي وأولادي	3,03	1,117	4	متوسطة
16	ظروف العمل في أوقات الجوائح منعتني من الاستمتاع بهواياتي.	3,40	1,050	1	عالية
17	لا أستطيع ان الراحة بما فيه الكفاية أثناء الجوائح الصحية	3,20	1,078	2	متوسطة
18	لم احضر مناسبات عائلية بسبب العمل أثناء الجوائح	2,83	1,102	5	متوسطة
19	يؤثر عملي اثناء الجوائح الصحية واثناء المواسم على حياتي الشخصية والتزاماتي العائلية	3,00	1,196	3	متوسطة
	المتوسط العام	3,09	1,109	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثالث: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الأمراض، جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3,09)، وانحراف معياري (1,109)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثالث: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الأمراض بين (1,050-1,196) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (16) (ظروف العمل في أوقات الجوائح منعتني من الاستمتاع بهواياتي.) بمتوسط حسابي (3,40)، وانحراف معياري (1,050)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (17) (لا أستطيع ان الراحة بما فيه الكفاية أثناء الجوائح الصحية) بمتوسط حسابي (3,20)، وانحراف معياري (1,078)، وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (19) (يؤثر عملي اثناء الجوائح الصحية واثناء المواسم على حياتي الشخصية والتزاماتي العائلية) بمتوسط حسابي (3,00)، وانحراف معياري (1,196)، وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (15) (أتضايق

من العمل أثناء الجوائح الصحية لأنني لا أستطع خلالها قضاء وقت كافي مع أهلي وأولادي) بمتوسط حسابي (3,03)، وانحراف معياري (1,117)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (18) (لم احضر مناسبات عائلية بسبب العمل أثناء الجوائح) بمتوسط حسابي (2,83)، وانحراف معياري (1,102)، وجاءت معظم العبارات بدرجة استجابة (متوسطة).

ويمكن تفسير مجيء البعد الثالث: ضغوط العمل أثناء فترات انتشار الامراض بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى النمط الاجتماعي السائد في المملكة العربية السعودية حيث يميل المواطنون فيها إلى قضاء وقت كبير مع العائلة والأصدقاء وزيادة الوقت المخصص للعمل يقلل من هذه الأوقات التي يرون انها تؤثر عليهم بشكل سلبي. ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (16) (ظروف العمل في أوقات الجوائح منعنتني من الاستمتاع بهواياتي.)، على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (عالية)، إلى أن العمل أثناء الجوائح غالبا ما يصاحبه ضغط نفسي وبدني مما يؤثر بشكل على مختلف مناحي الحياة الشخصية للعاملين في القطاع الصحي.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (18) (لم احضر مناسبات عائلية بسبب العمل أثناء الجوائح)، على الترتيب الأخير، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى ما صاحب جائحة كورونا من إغلاق وتوقف المناسبات الاجتماعية والزيارات خوفا من انتقال العدوى.

جدول 9. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمحور الخامس: أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء فترة الجائحة الصحية.

الرقم	أبعاد المحور الخامس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة استجابة	الترتبة
1	البعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية	3,39	0,914	متوسطة	1
2	البعد الثاني: سرعة ودقة الأداء	2,70	0,855	متوسطة	2

يتبين من الجدول السابق: أن البعد الأول في المحور الخامس الاستعداد لأعمال إضافية جاء بمتوسط حسابي (3,39) وانحراف معياري (0,914) وبدرجة استجابة (متوسطة)، حيث جاء في الترتيب الأول، بينما البعد الثاني في المحور الخامس سرعة ودقة الأداء جاء بمتوسط حسابي (2,70) وانحراف معياري (0,855) وبدرجة استجابة (متوسطة) وقد جاء في الترتيب الثاني، وجاءت جميع أبعاد المحور الخامس بدرجة استجابة (متوسطة).

وفيما يلي تم تناول أبعاد المتغير التابع بمزيد من التفصيل على النحو التالي:

• البعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية

الجدول 10. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للبعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
20	لدي الاستعداد والرغبة للقيام بأية مهام إضافية يتم تكليفي بها	3,49	1,113	1	عالية
21	أنتطلع إلى مسؤوليات جديدة إضافية إلى مهامي الحالية أثناء فترات الجوائح الصحية	3,29	1,209	2	متوسطة
	المتوسط العام	3,39	1,161	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3,39)، وانحراف معياري (1,161)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الأول: حجم الأداء بين (1,113-1,209) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (20) (لدي الاستعداد والرغبة للقيام بأية مهام إضافية يتم تكليفي بها) بمتوسط حسابي (3,49)، وانحراف معياري (1,113) بدرجة استجابة (عالية)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (21) (أنتطلع إلى مسؤوليات جديدة إضافية إلى مهامي الحالية أثناء فترات الجوائح الصحية) بمتوسط حسابي (3,29)، وانحراف معياري (1,209) بدرجة استجابة (متوسطة).

ويمكن تفسير مجيء البعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى ارتفاع حس المسؤولية لدى الموظفين في القطاع الصحي اتجاه وطنهم ومجتمعهم.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (20) (لدي الاستعداد والرغبة للقيام بأية مهام إضافية يتم تكليفي بها) على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (عالية)، إلى أن الجوائح غالباً ما يصاحبها نقص في الأيدي العاملة نظراً

للظروف الاستثنائية المصاحبة لها ووجود الحس الوطني العالي لدى الموظفين يجعلهم يبدون الاستعداد للقيام باي مهام وتكاليف إضافية.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (21) (أطلع إلى مسؤوليات جديدة إضافية إلى مهامي الحالية أثناء فترات الجوائح الصحية) على الترتيب الثاني، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى ان الموظفين في القطاع الصحي يتقون في أدائهم ويرون انهم باستطاعتهم بذل المزيد من الجهود في حال تم اعطاؤهم مسؤوليات جديدة.

#### • البعد الثاني: السرعة ودقة الأداء

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثاني: دقة الأداء، ومن ثم ترتيب هذه العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل عبارة، ويبين ذلك الجدول التالي: الجدول 11. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للبعد الثاني: السرعة والدقة.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
22	لدينا ببطء في انجاز المهام في المجال الصحي أثناء فترات الجوائح الصحية	2,57	1,097	2	متوسطة
23	أقع في بعض أخطاء العمل خلال ممارسة العمل	2,83	1,209	1	متوسطة
	المتوسط العام	2,70	1.153	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثاني: السرعة والدقة جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (2,70)، وانحراف معياري (1.153)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الأول: حجم الأداء بين (1,097-1,209) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (23) (أقع في بعض أخطاء العمل خلال ممارسة العمل) بمتوسط حسابي (2,83)، وانحراف معياري (1,209) بدرجة استجابة (متوسطة)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم

(22) (لدينا بطء في انجاز المهام في المجال الصحي أثناء فترات الجوائح الصحية) بمتوسط حسابي (2,57)، وانحراف معياري (1,097) بدرجة استجابة (متوسطة).

ويمكن تفسير مجيء البعد الثاني: السرعة والدقة، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى أن حاجة تطوير العمل الإداري والفني وتدريب الموظفين بحيث يتم أدائه على الشكل المطلوب مهما كانت الظروف حتى لا يؤثر هذا الأمر على أداء الموظفين في القطاع الصحي.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (23) (أقع في بعض أخطاء العمل خلال ممارسة العمل) على الترتيب الأول، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى أن الإدارات بحاجة إلى بذل المزيد من الجهود في تدريب الموظفين لديها لتلافي هذه الأخطاء.

ويمكن تفسير حصول العبارة رقم (22) (لدينا بطء في انجاز المهام في المجال الصحي أثناء فترات الجوائح الصحية) على الترتيب الثاني، بدرجة استجابة (متوسطة)، إلى تأثير الجوائح على سير العمل بشكل واضح بسبب عدم اختبار الموظفين والمجتمع لجائحة كبيرة مثل جائحة كورونا من قبل.

#### العلاقات الارتباطية بين المتغيرات

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة إذا ما كان هناك علاقة بين المتغيرات المستقلة: (الانضباط في العمل، الخوف من المخاطر، تحمل المسؤولية، ضغوط العمل) والمتغير التابع الأداء. وجاءت النتائج كما هو مبين بالجدول التالي:

جدول 12. معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرات المستقلة وأبعاد الأداء.

البعد الثاني: السرعة والدقة		البعد الأول: الزيادة في المهام		المتغيرات المستقلة
مستوى الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	
0,11	0,080-	0,01	**0,471	الانضباط في العمل
0,01	**0,216-	0,01	**0,242-	الخوف من المخاطر
0,337	0,047-	0,01	**0,362	تحمل المسؤولية
0,01	**0,242-	0,14	0,075-	ضغوط العمل

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الأداء وجميع أبعاد أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء الجوائح: جاءت دالة عند مستوى معنوية أقل من 0,01، مما يعني أن هناك علاقة بين

الأداء وبين أداء الموظفين بالقطاع الصحي أثناء الجوائح. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.471) للانضباط في العمل. أي أنّ ارتفاع الانضباط في العمل له علاقة بارتفاع حس المسؤولية عند الموظفين ووجود نظام واضح فيما يتعلق بالانضباط في العمل.

### اختبار فرضيات الدراسة

لاختبار فرضيات الدراسة تم تطبيق تحليل الانحدار البسيط للكشف عن أثر المتغير المستقل على المتغير التابع، وفيما يلي اختبار فرضيات الدراسة.

**الفرضية الأولى:** "توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن أثر الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام)، والجدول (12) يوضح ذلك.

الجدول 13. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression).

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
الانضباط في العمل	0.455	10.128	0.001	0.482	0.233	23.897	0.000

المتغير التابع: الرغبة في زيادة المهام.

يظهر من الجدول (13) وجود أثر للانضباط في العمل على الرغبة في زيادة المهام، حيث بلغت قيمة (T) (10.128) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أعلى من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة الأولى وهي: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) لبعد الانضباط في العمل على الرغبة في زيادة المهام.

**الفرضية الثانية:** "توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) للكشف عن أثر الخوف من المخاطر على الرغبة في زيادة المهام، والجدول (13) يوضح ذلك.



## الجدول 14. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر الخوف من المخاطر.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
الخوف من المخاطر	-0,239	-4.662	0.001	0.291	0.085	7.316	0.000

المتغير التابع: الرغبة في زيادة المهام.

يظهر من الجدول (14) وجود أثر للخوف من المخاطر، حيث بلغت قيمة (T) (-4.662) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة الثانية وهي بأنه: "يوجد أثر سلبي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) للخوف من المخاطر على الرغبة في زيادة المهام. وتأتي هذه النتيجة متوافقة مع دراسة (Anas 2001) حيث أن الجهل في بداية الأزمة سبب ارباك للسلطات وعدم معرفة بطريقة التعامل مع المرض لقلّة المعلومات. ومتفقة مع دراسة القحطاني (2019) بضرورة التخطيط المسبق والتواصل مع الموظفين والممضين للتقليل من الغموض الذي يسبب الاحتراق الوظيفي (Shamian et al, 2003).

**الفرضية الثالثة:** "توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى والرغبة في زيادة المهام بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن تحمل المسؤولية على الرغبة في زيادة المهام، الجدول (15) يوضح ذلك.

## الجدول 15. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر تحمل المسؤولية.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
تحمل المسؤولية	0.347	7,180	0.001	0.383	0.146	13.473	0.000

المتغير التابع: الرغبة في زيادة المهام.

يظهر من الجدول (15) وجود أثر لتحمل المسؤولية، حيث بلغت قيمة (T) (7,180) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أعلى من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة الثالثة وهي: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) لتحمل المسؤولية على الرغبة في زيادة المهام".

**الفرضية الرابعة:** " توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن ضغوط العمل على الرغبة في زيادة المهام، الجدول (15) يوضح ذلك.

الجدول 16. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر ضغوط العمل.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
ضغوط العمل	-0.067	-1,295	0.001	0.20	0.04	3.26	0.000

المتغير التابع: الرغبة في زيادة المهام.

يظهر من الجدول (16) وجود أثر لضغوط العمل، حيث بلغت قيمة (T) (-1,295) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة الثالثة وهي: "يوجد أثر سلبي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) لضغوط العمل والرغبة في زيادة المهام". وتأتي هذه النتيجة متوافقة مع (Shamian et al., 2003) حيث أن ضغوط العمل يسبب الاحتراق الوظيفي وعدم الرغبة في زيادة المهام لفئة الممرضين والممرضات الذين هم من الأساس يعانون من ضغوط العمل بحكم طبيعة عملهم.

**الفرضية الخامسة:** " توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج ". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن أثر الانضباط في العمل وأداء الموظفين (السرعة والدقة)، والجدول (17) يوضح ذلك.

الجدول 17. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression).

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
الانضباط في العمل	-0,080	-1,573	0.117	0.161	0.026	2,08	0.067

المتغير التابع: السرعة والدقة.

يظهر من الجدول (17) وجود أثر الانضباط في العمل على السرعة والدقة، حيث بلغت قيمة (T) (-1,573) وبدلالة إحصائية (0.117)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.117)، وبذلك لا تقبل فرضية الدراسة

الخامسة وهي: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) للانضباط في العمل على السرعة والدقة.

**الفرضية السادسة:** "توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) للكشف عن أثر الخوف من المخاطر، والجدول (18) يوضح ذلك.

**الجدول 18.** نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر الخوف من المخاطر.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
الخوف من المخاطر	-0,230	-4,42	0,001	0,251	0,063	5,316	0,000

المتغير التابع: السرعة والدقة.

يظهر من الجدول (18) وجود أثر للخوف من المخاطر، حيث بلغت قيمة (T) (-4,42) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة السادسة وهي بأنه: "يوجد أثر سلبي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) للخوف من المخاطر على السرعة والدقة. حسب القحطاني (2019) الخوف من المخاطر يزيد من الغموض وضغط العمل مما قد يسبب عدم التركيز وكثرة الأخطاء في العمل.

**الفرضية السابعة:** توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن تحمل المسؤولية على الرغبة في زيادة المهام، الجدول (18) يوضح ذلك.

**الجدول 19.** نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر تحمل المسؤولية.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
تحمل المسؤولية	-0,050	-0,96	0,33	0,145	0,021	1,68	0,137

المتغير التابع: السرعة والدقة.

يظهر من الجدول (19) عدم وجود أثر لتحمل المسؤولية على أداء الموظفين، حيث بلغت قيمة (T) - (0,96) وبدلالة إحصائية (0.33)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.33)، وبذلك لا تقبل فرضية الدراسة السابعة وهي: "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) لتحمل المسؤولية على السرعة والدقة". لأن تحمل المسؤولية قد يزيد من ضغوط العمل وبالتالي زيادة الأخطاء وانخفاض الأداء.

**الفرضية الثامنة:** "توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج". لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Linear Regression Simple) للكشف عن ضغوط العمل على الرغبة في زيادة المهام، الجدول (19) يوضح ذلك.

الجدول 20. نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لأثر ضغوط العمل.

المتغير المستقل	قيمة Beta	قيمة t	دلالة t الإحصائية	قيمة R	قيمة R <sup>2</sup>	قيمة F	دلالة F الإحصائية
ضغوط العمل	-0.278	5,545-	0.001	0.300	0.090	7.70	0.00

المتغير التابع: السرعة والدقة

يظهر من الجدول (20) وجود أثر لضغوط العمل على أداء الموظفين، حيث بلغت قيمة (T) (-5,545) وبدلالة إحصائية (0.001)، والدلالة الإحصائية أقل من (0.001)، وبذلك تقبل فرضية الدراسة الثامنة وهي: "يوجد أثر سلبي ذو دلالة إحصائية (عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$ ) لضغوط العمل على السرعة والدقة". ضغوط العمل تؤثر سلباً على التركيز والدقة في العمل.

**تحليلات إضافية**

ولدراسة المجموعات وإذا كان هناك فروقات بناء على المتغيرات الديمغرافية تم عمال One-way

ANOVA

وبعدها تحليل LSD لمعرفة المجموعات المختلفة، وسيتم هنا تبيان أهم النتائج فقط:

- يوجد تباين فيما يتعلق في نتائج العلاقة بين متغير العمر وضغط العمل خاصة لدى الفئة العمرية 40 إلى 50، ويعزى ذلك إلى أن هذه المرحلة من العمر تعد من أكثر مراحل العمر التي يتعرض فيها الإنسان إلى

ضغوط العمل والاسرة ومتطلباتها إضافة إلى ما سببته الجائحة من قلق كبير مما أدى إلى وجود تباين في هذه العلاقة.

- هناك تباين بين المرضين والفئات الأخرى في متغير الخوف من العدوى وضغوط العمل وهذا متوقع لأن هذه الفئة لها احتكاك أكبر بالمرضى ومعروفة مسبقا بالتعرض لضغوط العمل والاجهاد. تأتي هذه النتيجة متوافقة مع الدراسات السابقة مثل دراسة القحطاني (Shamian et al (2019), 2003)؛ التي بينت خصوصية فئة المرضين والمرضات وتعرضهم بشكل أكبر من غيرهم لضغوط العمل.

### مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات

يقدم هذا الفصل ملخصاً لما تم عرضه في الفصول السابقة، يلي ذلك عدد من التوصيات والمقترحات على نتائج الدراسة.

#### أولاً: ملخص أسئلة الدراسة

- ملخص نتائج أسئلة الاستبيان: آثار الجوائح الصحية على أداء الموظفين بالقطاع الصحي
- أن المتوسط العام لاستجابات أفراد العينة لمتغيرات الدراسة: آثار الجوائح الصحية على أداء الموظفين بالقطاع الصحي جاء بمتوسط حسابي (3.22) وانحراف معياري (0.762) وبدرجة استجابة (متوسطة).
- أن المتوسط العام للمتغير الأول: الانضباط في العمل جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.59)، وانحراف معياري (0.650).
- أن المتوسط العام للمتغير الثاني: الخوف من مخاطر نقل العدوى جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.36)، وانحراف معياري (0.748).
- أن المتوسط العام للمتغير الثالث: تحمل المسؤولية جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.19)، وانحراف معياري (0.705).
- أن المتوسط العام للمتغير الرابع: ضغوط العمل جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.09)، وانحراف معياري (0.705).
- أن المتوسط العام للمتغير الخامس البعد الأول: الاستعداد لأعمال إضافية جاء بدرجة استجابة (متوسطة)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.39)، وانحراف معياري (0.914).

- أن المتوسط العام للمتغير الخامس البعد الثاني: السرعة والدقة جاء بدرجة استجابة (2.70)، وبمتوسط حسابي قدرة (0.855)، وانحراف معياري (منخفضة).

### ثانيًا: فروض الدراسة

- ملخص نتائج الفرضية الأولى والتي نصت: "توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج "
- أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (10.128) بمستوى دلالة (0.001).
- ملخص نتائج الفرضية الثانية والتي نصت: "توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج."
- أن هناك علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-4.662) بمستوى دلالة (0.001).
- ملخص نتائج الفرضية الثالثة والتي نصت: "توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى والرغبة في زيادة المهام بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج."
- أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى والرغبة في زيادة المهام بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (7,180) بمستوى دلالة (0.001).
- ملخص نتائج الفرضية الرابعة والتي نصت: "توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج."
- أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الرغبة في زيادة المهام) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-1,295) بمستوى دلالة (0.001).
- ملخص نتائج الفرضية الخامسة والتي نصت: "توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج."
- أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الانضباط في العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-1,573) بمستوى دلالة (0.117).

- ملخص نتائج الفرضية السادسة والتي نصت: " توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.".
- أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين خوف الموظفين من مخاطر نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-4,42) بمستوى دلالة (0.001).
- ملخص نتائج الفرضية السابعة والتي نصت: توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج.".
- أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين تحمل المسؤولية للحد من نقل العدوى وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-0,96) بمستوى دلالة (0.33).
- ملخص نتائج الفرضية الثامنة والتي نصت: " توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج ".
- أن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وأداء الموظفين (الدقة والسرعة في العمل) بالقطاع الصحي أثناء موسم الحج (-5,545) بمستوى دلالة (0.001).

### ثالثاً: التوصيات

- أنت النتائج منطقية ومتوقعة حيث ان الجائحة أضافت من ضغوط العمل الغيابات والخوف وبالتالي أثرت سلباً على الأداء من ناحية الرغبة بالعمل الإضافي وأثرت على السرعة والدقة في العمل.
- يجب على المنظمات اعتماد نهج متعدد الجوانب للتخفيف من تأثير الجوائح على أداء الموظفين خلال مواسم الحج. ويمكن أن تساعد الإجراءات الاستباقية، مثل ترتيبات العمل عن بُعد وأدوات التعاون الافتراضية والتنظيف الصحي، في الحفاظ على الإنتاجية مع تقليل المخاطر الصحية. ويفترض من المنظمات أيضاً تقديم الدعم النفسي والمشورة، وبرامج إدارة الإجهاد، وترتيبات العمل المرنة.
- الغموض المصاحب للآزمات تتطلب مهارات خاصة للتعامل معها. على سبيل المثال عدم توفر مهارات التعامل مع المعدات والأجهزة الطبية في أوقات الآزمات يسبب ضغوط إضافية على الموظفين مما يقلل من دقة وسرعة العمل. وكذلك التعامل مع الحجيج وقلة الوعي لديهم تتطلب مهارات في الوعي والإرشاد. لذلك هناك ضرورة لإنشاء وحدات للتدريب ووحدات لإدارة الآزمات (الجديلي، 2016); (العجمي، 2017).

يجب ان يعطي القطاع الصحي اهتمام أكبر لفئة الممرضين والممرضات وبالذات في فترة الجوائح وقرب المواسم الدينية بتحسين بيئة العمل عن طريق عدم زيادة الأعباء وزيادة الكثافة وادخال مرونة أكبر في ساعات العمل. ومن الممارسات التي ينصح بها إعطاء الممرضات وقت للراحة لهن لاستعادة التركيز بالإضافة على تحفيزهن وتقديرهن من خلال الحوافز والمكافئات.

### شكر وتقدير

تم تمويل هذا العمل البحثي من قبل جامعة الملك عبد العزيز بموجب المنحة رقم (IFPAS-041-120) (2020). لذلك، يعترف المؤلفان بامتنان بالدعم الفني والمالي من وزارة التعليم وجامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية.

### المراجع

#### المراجع العربية

- الجاف، ولاء علي جودت، و فائق، داليا خالد. (2019). دور الاندماج الوظيفي في تعزيز الأداء الوظيفي: دراسة تحليلية لآراء عينة من الموظفين في فنادق الأربع والخمس نجوم في مدينة السليمانية /إقليم كوردستان -العراق. مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، ع 39، 223 - 206مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1004861>
- عبد الله، محمد حمزة أمين. (2022). ضغوط العمل والصمت التنظيمي: دراسة ميدانية. مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، (1)، 27(1) 667-727.
- فهد أحمد الشعلان، إدارة الأزمات، الأسس -المراحل -الآليات، الرياض، الوطنية للتوزيع الطبعة الثانية، 1423هـ.
- عليوه ، السيد ، إدارة الأزمات والكوارث، القاهرة: مركز القرارات للاستشارات ، ط3، 2004م.
- توفيق ، عبد الرحمن ، إدارة الأزمات التخطيط لما قد يحدث القاهرة، مركز الخيارات المهنية ، 2004م.
- حواش ، جمال ، التفاوض في الأزمات والمواقف الطارئة ، القاهرة، التيراك للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2005م.
- الأعرجي، عصام محمد حسين و دقاسمة، مأمون احمد ،إدارة الأزمات، مجلة الإدارة عامة، المجلد التاسع والثلاثون ، العدد الرابع، شوال1420/هـ .
- سليمان، محمد جلال " :أثر بعض العوامل التنظيمية على كفاءة إدارة الأزمات بمستشفيات جامعة المنصورة"، المؤتمر السنوي الرابع لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة، م2، 1999م.



خطيب ،محمد بن شحات خطيب إدارة أزمة جائحة كورونا " (COVID-19) لدى الحكومة السعودية بقيادة خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبد العزيز وولى هذه الأمير محمد بن سلمان بن عبد العزيز، المجلة العربية العلمية للنشر، العدد (21) ،2020م.

شاهين، محمد عبدالنواب " : الآثار السيكولوجية الناتجة عن إدارة الأزمات والكوارث والطوارئ الصحية"، المؤتمر السنوي الخامس لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، القاهرة، م2، 2000م.

طه، ف. ا.، فتحي السيد، السعيد & أحمد سليمان. (2018). أثر الانضباط الإداري على النجاح الوظيفي. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية*. 200-177، 2(1) ،

مسك ، زينات موسى، واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر الموظفين فيها، رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الخليل ،2011م.

الجديلي ، ربحي عبد القادر، واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الاسلامية غزة ،2016م.

العجمي ، محمد ابراهيم ، دور إدارة الأزمات الصحية في مواسم الحج ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الأمير نايف للعلوم الأمنية ، الرياض، 2017م.

القحطاني ، 2019مهدى سعيد علي ، دور التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية من وجهة نظر الموظفين في مستشفى عسير المركزي ،جامعة نايف للعلوم الإدارية ، الرياض،2019م

## المراجع الأجنبية

- Alanzi, S. H. S., Ratten, V., D'Souza, C., & Nanere, M. (2021). The Saudi response to the COVID-19 pandemic and its economic implications: Entrepreneurial threats and opportunities. *Entrepreneurial Connectivity: Network, Innovation and Strategy Perspectives*, 97-114.
- Anas, M. (2021). Impact of pandemic COVID-19 on local government's financial performance in Indonesia. *Journal of Southwest Jiaotong University*, 56(3).
- Awwad FA, Mohamoud MA, Abonazel MR (2021) Estimating COVID-19 cases in Makkah region of Saudi Arabia: Space-time ARIMA modeling. *PLoS ONE* 16(4): e0250149. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250149>
- Brusaferrro, S., Arnoldo, L., Cattani, G., Fabbro, E., Cookson, B., Gallagher, R., ... & Santos, C. V. (2015). Harmonizing and supporting infection control training in Europe. *Journal of Hospital Infection*, 89(4), 351-356.
- Gilang Nur Alam, Obsatar Sinaga, Djoko Roespinoedji, Fuad Azmi (2021). The Impacts Of Covid-19 To Saudi Arabia's Economic Sector And Hajj Pilgrimage Policy Of The Kingdom Of Saudi Arabia.
- Gutub, A., Shambour, M. K., & Abu-Hashem, M. A. (2023). Coronavirus impact on human feelings during 2021 Hajj season via deep learning critical Twitter analysis. *Journal of Engineering Research*, 11(1), 100001. <https://doi.org/10.1016/j.jer.2023.100001>
- Mtimet, N., Wanyoike, F., Rich, K. M., & Baltenweck, I. (2021). Zoonotic diseases and the COVID-19 pandemic: Economic impacts on Somaliland's livestock exports to Saudi Arabia. *Global Food Security*, 28, 100512. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100512>

- Muneeza, A., & Mustapha, Z. (2021). COVID-19: it's impact in Hajj and Umrah and a future direction. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*, 12(5), 661-679.
- Rajbhandary, S., & Basu, K. (2010). Working conditions of nurses and absenteeism: Is there a relationship? An empirical analysis using National Survey of the Work and Health of Nurses. *Health policy*, 97(2-3), 152-159.
- Shamian, J., O'Brien-Pallas, L., Thomson, D., Alksnis, C., & Steven Kerr, M. (2003). Nurse absenteeism, stress and workplace injury: what are the contributing factors and what can/should be done about it?. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 23(8/9), 81-103.

## **The Impact of Pandemics on Job Performance during the Hajj Season: A Field Study on the King Abdulaziz Medical City Employees in the Governorate of Jeddah**

**Hassan Abdul Qadir Taibah<sup>1</sup> and Ali Omar Jifri<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup> Associate Professor, and <sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Public Administration, Faculty of Economics and Administration, King Abdulaziz University, Jeddah,, KSA*

[hataibah@kau.edu.sa](mailto:hataibah@kau.edu.sa)

*Abstract.* This article examines the relationship between pandemics, particularly the Coronavirus (COVID-19) pandemic, and the performance of health workers during the Hajj season, with reference to direct health concerns and related socio-economic impacts. Using a descriptive analytical approach and collecting a sample of (402) employees of King Abdulaziz Medical City in Jeddah Governorate during the 2023 Hajj season, this study provides insights about the interaction between health crises, religious practices, and workforce productivity. The results indicate that pandemics significantly affect employee performance, with an impact that extends beyond health considerations, to include psychological, organizational, and economic dimensions, such as discipline, fear, and work responsibility. The article concludes by proposing strategies to mitigate negative consequences and enhance resilience in the face of similar challenges.

*Keywords:* pandemics, health services, performance, Hajj, Governorate of Jeddah.

