



العدد (٣٥)، الجزء الاول، سبتمبر ٢٠٢٥، ص ١ - ٤٥

## التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الاحساء

إعداد

أ.د/ سالم بن محمد عبد الله المفرجي

أستاذ الإرشاد النفسي بقسم علم النفس  
بكلية التربية

بندر بن علي غثيان العتيبي

باحث دكتوراة - قسم علم النفس  
كلية التربية - جامعة أم القرى

# التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء

بندر العتيبي (\*) / د.أ. سالم المرجمي (\*\*)

## ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء، والكشف عن الفروق في مستويات التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين؛ وفقاً لمتغيرات (الجنس، الدرجة الوظيفية، عدد سنوات الخبرة)؛ ولتحقيق أهداف الدراسة اتبعت الدراسة المنهج الوصفي بأنواعه (المسحي)، حيث تكوّنت عينة الدراسة الأساسية من (٣٧٣) ممارساً وممارسة، واستخدم الباحث في جمع البيانات مقياس التمكين النفسي إعداد الباحث. وتوصّلت الدراسة إلى النتائج الآتية: ارتفاع مستوى رأس المال النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي وفقاً لمتغير الجنس لصالح (الذكور)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي في بُعد (أهمية العمل) وبُعد (الجدارة) وبُعد (الأثر المهني) والدرجة الكلية؛ وفقاً لمتغير الدرجة الوظيفية لصالح (استشاري) و(فني)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي في بُعد (أهمية العمل)، وبُعد (الجدارة)، وبُعد (الأثر المهني) والدرجة الكلية؛ وفقاً لمتغير سنوات الخبرة لصالح ذوي سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر) و(أقل من خمس سنوات). وفي ضوء ما توصّلت إليه الدراسة من نتائج أوصى الباحث تقديم الدعم الإداري والمهني للممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء لتعزيز التمكين النفسي لديهم؛ لاستمرار ارتفاعهما لديهم، تحفيز الممارسين الصحيين على تطوير مهاراتهم ومواكبة التطورات والتحديات الطبية، كل حسب تخصصه الصحي؛ مما يُساعد في رفع مستوى التمكين النفسي لديهم.

**الكلمات المفتاحية:** التمكين النفسي - الممارسين الصحيين - محافظة الأحساء.

(\*) باحث دكتوراة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى.

(\*\*) أستاذ الإرشاد النفسي بقسم علم النفس بكلية التربية.

## Psychological Empowerment among Healthcare Practitioners in Al-Ahsa Governorate Hospitals

Bandar Al- otaibi & Prof. Dr. Salem Al Mufarji

### Abstract

The study aimed to identify the level of psychological empowerment among healthcare practitioners in hospitals in Al-Ahsa Governorate, and to reveal differences in these levels according to variables (gender, job title, and years of experience). To achieve the study objectives, the study followed a descriptive approach (survey). The primary study sample consisted of (373) male and female healthcare practitioners. The researcher used a psychological empowerment scale, prepared by the researcher, to collect data. The study reached the following results: a high level of psychological capital among healthcare practitioners in hospitals in Al-Ahsa Governorate. The results also indicated statistically significant differences in the level of psychological empowerment according to the gender variable in favor of (males). There were also statistically significant differences in the level of psychological empowerment in the dimensions of (work importance), (competence), (professional impact), and the total score. According to the job grade variable, in favor of (consultant) and (technician), there were statistically significant differences in the level of psychological empowerment in the dimensions of (work importance), (competence), (professional impact), and the total score. According to the years of experience variable, there were significant differences in favor of those with (10 years or more) and (less than five) years of experience. In light of the study's findings, the researcher recommended providing administrative and professional support to healthcare practitioners in hospitals in Al-Ahsa Governorate to enhance their psychological empowerment, to ensure its continued rise. Healthcare practitioners should also be encouraged to develop their skills and keep pace with medical developments and updates, each according to their healthcare specialty, which would help raise their level of psychological empowerment.

**Keywords:** Psychological Empowerment - Healthcare Practitioners - Al-Ahsa Governorate

**مدخل إلى الدراسة:****مقدمة:**

يُعدُّ العمل في المجالات الصحية من أكثر المجالات التي يتعرَّض العاملون فيها للضغوط النفسية والبدنية والذهنية؛ إذ يعدُّ التعامل مع المرضى مع اختلاف أمراضهم ومعاناتهم، وكذلك مواجهة ذوي المرضى من أبرز مصادر الضغوط؛ فالممارس الصحي يقضي وقتًا طويلاً مع المرضى مشاهدًا ومعالجًا، ومتعرِّفًا على مشكلاتهم الصحية والنفسية والاجتماعية والأسرية كافة، وهذا بحدِّ ذاته يعرِّض الممارس الصحي لبعض المواقف النفسية المؤلمة، إضافةً إلى تعدُّد المهام المطلوبة منه خارج بيئة عمله: كالمهام الأسرية والاجتماعية، وما يتطلبه ذلك من جهد نفسي وجسدي، وما يتخلل ذلك من ضغوطات حياتية قد تقف عائقًا أمام تحقيق بعض من هذه المهام الحياتية الضرورية.

يعد مفهوم التمكين النفسي أحد المفاهيم التنموية الحديثة نسبيًا، وكانت بداية الاهتمام به في الربع الأخير من القرن الماضي، كمفهوم إداري يؤثّر في تحسين وتطوير بيئات العمل؛ إذ كان التركيز على العنصر البشري وتنمية قدراته والاهتمام بالتطوير المستمر وتحقيق كفاءة وفاعلية الأداء، ولكن مؤخرًا ظهرت أهميته في مجال العلوم الإنسانية؛ إذ أُكِّد على الحالة النفسية للأفراد، وذلك عبر الشعور بالسيطرة والقدرة الذاتية في العمل، وإزالة كلِّ ما يسبب شعور الفرد بالعجز (عامر، ٢٠٢١).

ويذكر النواجحة (٢٠١٦) أن دراسة متغير التمكين النفسي تعدُّ من الدراسات الحديثة في علم النفس؛ إذ تتضح أبرز مظاهر التمكين النفسي في الكفاءة، والفاعلية الذاتية، والقدرة على أداء الأعمال، والقدرة على التأثير في بيئة العمل، والتحفيز الذاتي للعاملين، والتغلب على ما يواجهه العاملون من يأس وإحباطات.

كما أن مفهوم التمكين النفسي من المفاهيم التي ترتقي بالعنصر البشري في الحياة إلى مستويات راقية، ويتمركز جوهر التمكين النفسي حول منح حرية في الأداء، ومشاركة أوسع في تحمُّل المسؤولية، ووعي أكبر بمعنى الدور الذي يضطلع به، وهو يمكن أن يقود إلى نتائج إيجابية على المستويين الفردي والتنظيمي أو المؤسسي (Zhu et al, 2004).

ومن خلال العرض السابق يرى الباحث أن هذين المتغيرين جديران بالدراسة والبحث؛ وخاصة على عينة الدراسة الحالية -الممارسين الصحيين-؛ وذلك لما لأفراد هذه العينة من أهمية في بناء وتطور المجتمعات؛ فعينة الدراسة الحالية تعدّ من اللبّات الأساسية والمهمة لنهوض وتطور الأمم والشعوب؛ إذ إن التطور في المجال الصحي من أبرز وأصدق وأقوى الأدلة على الرقي والتطور؛ لذا يرى الباحث أن هذه العينة جديرة بالمزيد من الأبحاث والدراسات؛ خاصة ما يساعد على تطور الممارسين الصحيين، واستغلال قدراتهم؛ فالتركيز على إيجابيات الموظفين وتطويرها من أبرز أهداف علم النفس الإيجابي، الذي يرى ويركز على تناول المتغيرات النفسية الإيجابية كمتغيرات الدراسة الحالية؛ إذ جعلها من أولوياته واهتماماته؛ لما لهذه المتغيرات من آثار إيجابية على مستوى الأفراد والمؤسسات والمنظمات باختلاف أنشطتها وأنواعها، كما تساعد المتغيرات الإيجابية في علم النفس عامةً ومتغيّرات الدراسة الحالية على وجه الخصوص في خلق بيئة صحية منتجة ومبتكرة، تساعد الموارد والقوى البشرية في كل مجتمع على الإبداع والابتكار والرضا؛ مما يساعد هذه المنظمات في تحقيق أهدافها.

### مشكلة الدراسة تساؤلاتها:

تشهد البيئات كافة تغيرات هائلة وسريعة؛ سعياً من هذه البيئات في مواكبة التغيرات المتسارعة في جوانب الحياة كافة، ومن أبرز هذه التغيرات: التطورات العلمية، والنفسية، والرقمية، والمعلوماتية، كما أن من أهم هذه البيئات: بيئة العمل الصحي التي أغلب موظفيها ممارسون صحيون؛ إذ تفرض التغيرات المتسارعة على إدارة وقيادة البيئات كافة السعي في تطوير أفرادها، واستغلال قدراتهم، وتنمية مهاراتهم؛ وذلك لتحقيق القدرة على التأقلم ومواكبة هذه التغيرات؛ مما يحقق لها أهدافها، فالموارد البشرية داخل جميع البيئات هي من أكثر العوامل حسماً في تحقيق كفاءة وفعالية الأداء داخلها، وأهم مورد هو الإنسان؛ إذ لا يمكننا التحكم في سلوكه، بل نستطيع مراقبته، وتعزيز إيجابياته، وتقويم سلبياته.

ونظراً لكون الممارسين الصحيين هم الأساس المتين والدرع القوي الذي تقوم عليه المنظمات والمؤسسات الصحية كافة؛ كان لزاماً على إدارة كل منظمة العمل سريعاً وبصورة فعّالة الاهتمام بهؤلاء الممارسين، والسعي الدؤوب في أن يتمتع الممارسون الصحيون برأس مال

نفسية عالٍ، وتمكين نفسي مرتفع؛ حتى يحققوا أهداف تلك المنظمات والمؤسسات الصحية التي يعملون بها، كما أن تحقيق أهداف هذه المنظمات الصحية يؤدي بدوره إلى مواكبة التطورات والتغييرات العالمية، خاصة في المهن الصحية.

ونتيجة عمل الباحث وما يشاهده داخل أروقة المستشفى لمس أهمية وضرورة رأس المال النفسي والتمكين النفسي للعاملين كافة بالمستشفى، وخاصة الممارسين الصحيين بحكم ضرورة وجودهم، وزيادة عددهم مقارنةً بالعاملين من الموظفين الإداريين؛ ومسؤوليتهم عن تحقيق أهداف وتنفيذ واجبات المستشفى، وتحفيزهم نحو الإبداع والابتكار والقدرة على التعامل مع الضغوطات داخل بيئة العمل الصحية، وكذلك الضغوطات الحياتية بإيجابية؛ مما يؤثر إيجاباً في تحقيق أهداف المستشفيات التي يعمل فيها هؤلاء الممارسين.

وقد تناولت العديد من الدراسات السابقة متغيري الدراسة الحالية على عددٍ من المجتمعات غير مجتمع الدراسة الحالية: كأعضاء هيئة التدريس في الجامعات، أو مدارس التعليم العام، وبعض الموظفين في القطاعات العامة والخاصة، إلا أن هناك قلة من الدراسات تناولت أحد متغيري الدراسة على مجتمع الممارسين الصحيين -على حد علم الباحث- كدراسة (Caponnetto et al. (2022)، التي أُجريت على الممارسين الصحيين في مناطق إيطاليا، ودراسة بن دايل (٢٠٢١) التي أُجريت على الممارسين الصحيين بمستشفيات مدينة الرياض، ودراسة (Lukasz & Bartosz (2020)؛ إذ أُجريت على العاملين بوحدة الرعاية الصحية العامة في بولندا، ودراسة بو درهم (٢٠١٨) والتي طُبقت على العاملين بالمنشآت الصحية بالجزائر، ودراسة السنباني والسنباني (٢٠١٨) التي أُجريت على العاملين في مستشفى ذمار العام باليمن، ودراسة الفتلاوي (٢٠١٨) التي أُجريت على عينة من الموظفين في مستشفى الحسين العام بالعراق، ودراسة برني (٢٠١٤) المطبقة على العاملين في القطاع الصحي الخاص في ولاية بسكرة بالجزائر، ودراسة إبراهيم (٢٠١٠)؛ إذ أُجريت على الممارسين الصحيين في المستشفيات والمراكز الطبية بجامعة المنصورة بمصر.

ولقلة الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة الحالية وعلى نفس العينة -على حد علم الباحث- في البيئة العربية بوجه عام، وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص،

وانطلاقاً من أهمية عينة الدراسة ومتغيراتها؛ سعى الباحث في هذه الدراسة إلى التحقق من معرفة التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين، وتأسيساً على ما سبق؛ فإن مشكلة الدراسة تتمثل في التساؤلات الآتية:

- **التساؤل الأول:** ما مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء؟
- **التساؤل الثاني:** هل هناك فروق دالة إحصائية في مستويات التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء تُعزى لمتغيرات (الجنس، الدرجة الوظيفية، عدد سنوات الخبرة)؟

### أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- تعرّف مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء.
- الكشف عن الفروق في مستويات التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء وفقاً لمتغيرات (الجنس، الدرجة الوظيفية، عدد سنوات الخبرة).

### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية متغيراتها وعينتها من الناحيتين النظرية

والتطبيقية على النحو الآتي:

### الأهمية النظرية وتتمثل في:

- تناولت الدراسة فئة من أهم الفئات العاملة في المجتمع، وهم الممارسون الصحيون في مستشفيات محافظة الأحساء؛ إذ يعدّ موضوع الدراسة الموضوع الأول لدراسة الإسهام النسبي لرأس المال النفسي في التنبؤ بالتمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء على حدّ علم الباحث.
- تعدّ الدراسة إضافةً للمكتبة العلمية عن طريق المعرفة التراكمية، وإلقاء الضوء على الدراسات السابقة، والأطر النظرية، والتي يحصل بها معرفة الإسهام النسبي لرأس المال النفسي في التنبؤ بالتمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء.

- تسليط الضوء على رأس المال النفسي والتمكين النفسي كأحد المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس الإيجابي الجديرة بالبحث والدراسة؛ لما لها من دور إيجابي ومهم في تحقيق أهداف مجتمع الدراسة الحالية.
- تحفيز الباحثين لإجراء الدراسات مستقبلاً حول متغيري الدراسة على مجتمعات مماثلة في محافظات أخرى، أو مجتمعات بحثية أخرى أيضاً؛ مما يسهل للباحثين، ويزيد من المعارف والعلوم في هذا الجانب.

### الأهمية التطبيقية وتتمثل في:

- إضافة مقياس التمكين النفسي للممارسين الصحيين، وكلاهما من إعداد الباحث؛ مما قد يساعد ويُعين المهتمين والباحثين في دراسة متغيري الدراسة مستقبلاً.
- قد تسهم الدراسة الحالية في حثّ الباحثين على تنفيذ العديد من الأبحاث والدراسات حول التمكين النفسي لأفراد المجتمع عامةً، وللممارسين الصحيين على وجه الخصوص.
- مساعدة المسؤولين في الإدارات العليا في المستشفيات؛ وذلك بإيضاح المعلومات المتعلقة التمكين النفسي وكيفية تنميتها.
- مساعدة المهتمين في رفع الكفاءة والإنتاجية ودافعية الإنجاز في الإدارات المختلفة، وفي البيئات الصحية على وجه التحديد.

### مصطلحات الدراسة:

#### التمكين النفسي Psychological Empowerment:

- عرفت (1995) Spreitzer التمكين النفسي بأنه: مفهوم تحفيزي ودافع نفسي يتضح من أربعة أبعاد إدراكية في: المعنى، والكفاءة الذاتية، والاستقلالية، والتأثير؛ إذ تبين هذه الأبعاد التوجه الإيجابي للأفراد نحو العمل.
- ويعرّف الباحث التمكين النفسي بأنه: شعور إيجابي داخلي يدفع الممارس الصحي إلى أداء مهامه على الوجه الأكمل؛ وذلك عن طريق إحساسه بأهمية الأهداف، وامتلاكه للنظرة الإيجابية التي تساعد على أداء واجباته وإنجاز مهامه بما يمتلكه من إمكانيات وقدرات تجعله قادراً على اتخاذ القرارات، وفعالاً ومؤثراً في بيئة عمله.

- ويعرف إجرائياً بأنه: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص في مقياس التمكين النفسي المعد في هذه الدراسة، والمكون من الأبعاد (أهمية العمل، والجدارة، والاستقلالية، والأثر المهني).

### الممارسون الصحيون Health practitioners:

يعرف الممارس الصحي بأنه: كل فرد يرخص له بمزاولة المهن الصحية التي تشمل الفئات الآتية: الأطباء البشريين وأطباء الأسنان، والصيدلة الإخصائيين، والفنيين الصحيين في (الأشعة، والتمريض، والتخدير، والمختبر والصيدلية، والبصريات، والوبائيات، والأطراف الصناعية، والعلاج الطبيعي، ورعاية الأسنان وتركيبها والتصوير الطبقي والعلاج النووي، وأجهزة الليزر، والعمليات) والإخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وإخصائي التغذية والصحة العامة، والقبالة، والإسعاف، ومعالجة النطق والسمع، والتأهيل الحرفي، والعلاج الحرفي، والفيزياء الطبية، وغير ذلك من المهن الصحية الأخرى (وزارة الصحة، ٢٠١٩؛ آل عزام ومحمد، ٢٠٢٢).

### حدود الدراسة:

يمكن تعميم نتائج الدراسة في ضوء الحدود الآتية:

- الحدود الموضوعية: التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء.
- الحدود الزمانية: تحدد زمن الدراسة في العام الجامعي (١٤٤٥هـ).
- الحدود المكانية: تحدد مكان الدراسة في مستشفيات محافظة الأحساء.
- الحدود البشرية: تحدد عينة الدراسة بالممارسين الصحيين العاملين في مستشفيات محافظة الأحساء.
- الحدود الأدائية: تحدد الدراسة أدائياً بمقياس التمكين النفسي (إعداد الباحث).

## الإطار النظري والدراسات السابقة

## أولاً: الإطار النظري

## التمكين النفسي:

نكر أحمد وآخرون (٢٠١٩) أن التمكين النفسي هو إدراك الأفراد لمدى قدراتهم وإمكاناتهم وجودتهم، ورغبتهم في التمكين؛ إذ إن التمكين النفسي يعتمد ويرتكز على الإدراكات والتصورات، وليس على السياسات والممارسات المنظمة، وأشار Zolkapli et al. (2020) إلى أن التمكين النفسي هو الدافع والعملية التي يشعر بها الأفراد بمدى قدراتهم الشخصية؛ فهو شكل من أشكال التحفيز الجوهرية لأداء المهام، ويظهر في معارف أربعة: المعنى، والكفاءة، وتقدير المصير، والتأثير، ويرى خريبه وأبو الحسن (٢٠٢١) أن التمكين النفسي حالة نفسية داخلية تنتج لدى الشخص نحو عمله؛ فيشعر بالكفاءة الذاتية، وتتكون لديه الثقة الذاتية ويؤثر ذلك في عمله واستقلاليته، كما أنه يمثل السمات النفسية الضرورية للعاملين؛ لكي يشعروا بقدرتهم في السيطرة على أعمالهم، ويعبر عن أفكارهم ومعتقداتهم تجاه عملهم.

كما ذكر عبد الحليم (٢٠٢١) أن التمكين النفسي يتضمن مفهوم التمكين؛ إذ يشتمل على عاملين، هما: القوة الداخلية، والتي تكمن في العامل النفسي الداخلي، ويشمل في جوانبه الكفاءة، والمسؤولية، والمشاركة، بينما يكمن العامل الآخر في القوة الخارجية، وتتضمن في محيطها الجانب الاجتماعي، والمواقف، ويؤثر ذلك في التحكم في مصادر القوة للشخصية والعمل والمهارات، كما أشار محمداني (٢٠٢١) إلى أن التمكين النفسي عامل مهم من عوامل التغيير، وعنصر أساس في نجاح المنظمة وتطورها، ويؤثر ذلك إيجاباً على المدى البعيد على الإنتاجية والاستقرار.

تُشير العديد من الأدبيات للتمكين النفسي بمنطلقات عدة يتجلى بها التمكين النفسي بشكل مهني. منها ما أشار له العزاوي والسيلاوي (٢٠١٩) بأن هناك مدخلين للتمكين؛ إذ يتكون من التمكين الفردي ممثلاً بالدوافع وهي عملية منطلقة من دافع فردي وشخصي، وهناك التمكين المنظم المترابط، وهو ما يرتبط بعمل مؤسسي ومهني لغرض تهيئة بيئات العمل، وأشار الحاظري والغامدي (٢٠٢٣) للعديد من الخصائص للتمكين النفسي في عدد من الجوانب

المهمة: أن التمكين علاقة تعاقدية بين جميع الأطراف المؤسسة والموظفين، و التمكين لا يمكن تطبيقه على كل وضع، وفي كل بيئة وله ظروفه ومداخله، وطبيعة التمكين النفسي أنه متغير ومستمر وفقاً للبيئة والمتغيرات.

في كل جانب من جوانب العمل هناك العديد من المعوقات والحواجز التي تعترض الخطط والتمكين النفسي، من هذه الجوانب ما ذكره الزيدي (٢٠١٨)، والتي ذكرها في جانبين، منها ما هو متعلق بالفرد، ويشمل هذا الجزء ضعف الاستعداد النفسي، وضعف الابتكار، والشغف والكفايات والمهارات وكثرة المهام، والجانب الآخر ما يتعلق بالبيئة المحيطة بالأفراد، ويشمل عدم توزيع المهام ومعرفة الأفراد بمهاراتهم، وعدم وجود الثقة والرضا، وضعف الإدارة والبيروقراطية.

### الممارسون الصحيون:

عرفته وزارة الصحة (٢٠١٩) بأنه: كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية، وتشمل العديد من الفئات، وهم: الأطباء، والصيدلة، والإخصائيين، والفنيين، وما يُنقَّح عليه بين جهات الاختصاص، وعرف السلمي ويوسف (٢٠٢٢) الممارس الصحي بأنه: كل من يرخص له بمزاولة المهن الصحية من الأطباء والأخصائيين والصيدلة والفنيين، كما أنه كل من يقدم أو يشارك في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمريض، سواء كان ذلك في خدمة تشخيصية، أو علاجية، أو تأهيلية، أو ذات تأثير عليه، كما أشارت وزارة الصحة (٢٠١٩) إلى العديد من الواجبات التي يجب على الممارس الصحي الالتزام بها نحو المرضى وهي كالآتي: يجب على الممارس الصحي أن يُجري التشخيص والعناية اللازمة وفق الوسائل الفنية المتاحة والملائمة، وللممارس الصحي الاعتذار في الحالات غير الخطيرة لأسباب مهنية أو تشخيصية، وليس بناءً على دين أو لون أو جنس أو عرق، وأن يقدم الممارس الصحي اسمه وتخصُّصه للمريض، ويصاحب ذلك تقديم الخطة العلاجية.

### ثانياً: الدراسات السابقة

أجرى بلخيري وبلقرع (٢٠٢٣) دراسة هدفت إلى تعرّف مدى تأثير التمكين النفسي على الاندماج الوظيفي في مستوى مديرية أملاك الدولة بالجلفة؛ إذ أُجريت على عيّنة قوامها (٢٠)

من العاملين بمديرية أملاك الدولة بالجلفة، وصمّم الباحثان استبانةً لجمع المعلومات من عينة الدراسة، ونتج عن الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية بين التمكين النفسي والاندماج الوظيفي بمديرية أملاك الدولة بالجلفة.

وهذفت دراسة بو شقرة وبو شقرة (٢٠٢٣) إلى معرفة دور التمكين النفسي في تحسين أداء الممرضين في المستشفيات العمومية في ولاية تبسة؛ إذ اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأجريت على عينة قوامها (٤٠) من الممرضين والممرضات، وتوصلت الدراسة إلى نتائج، منها: ارتفاع مستوى التمكين النفسي لدى عينة الدراسة وكذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التمكين النفسي وأداء الممرضين في المستشفيات العمومية.

كذلك قام عليان والشرعة (٢٠٢٣) بدراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى التمكين النفسي وعلاقته بقوة الأنا لدى طالبات كلية إدارة الأعمال في جامعة تبوك في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠؛ إذ تكونت عينة الدراسة من (٣٤١) طالبة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدمت مقياسي التمكين النفسي، ومما نتج عن الدراسة أن درجة التمكين النفسي، وقوة الأنا لدى طالبات كلية إدارة الأعمال في جامعة تبوك كانت متوسطة، كما نتج عن الدراسة وجود علاقة طردية موجبة بين مجالات التمكين النفسي ومجالات قوة الأنا، كما أنه لم ينتج عن الدراسة وجود فروقٍ دالة إحصائيةً وفقاً لمتغير التخصص في كل من التمكين النفسي، وقوة الأنا.

كما تناول العنزي (٢٠٢٣) دراسة هدفت إلى الكشف عن القيمة التنبؤية للتمكين النفسي في إدارة الذات لدى طلبة الجامعة المتزوجين حديثاً في المملكة العربية السعودية؛ إذ أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٣١) طالباً وطالبة، واستخدمت المنهج الوصفي التنبؤي، كما استخدمت مقياسين لجمع البيانات هما مقياسا التمكين النفسي، وإدارة الذات، ومن نتائج الدراسة: وجود مستوى مرتفع من التمكين النفسي، وإدارة الذات لدى عينة الدراسة، كذلك نتج عنها إمكانية التنبؤ بإدارة الذات من التمكين النفسي.

وقام الكشكي (٢٠٢٣) بإجراء دراسة هدفت إلى تعرّف دور الذكاء الثقافي بوصفه مُتغيّر معدّل للعلاقة بين التمكين النفسي وسلوك المواطنة التنظيمية لدى القيادات النسائية بالجامعات

السعودية بمنطقة مكة المكرمة، إذ أُجريت الدراسة على عينة بلغت (١٢٦) من القيادات النسائية في الجامعات السعودية بمنطقة مكة المكرمة، واستخدمت الباحثة مقياس (التمكين النفسي إعداد (Moubarak et al, 2002)، ونتج عن الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الثقافي والتمكين النفسي وسلوك المواطنة التنظيمية، ونتج أن هناك دوراً معدلاً للذكاء الثقافي في العلاقة بين التمكين النفسي وسلوك المواطنة التنظيمية، كذلك نتج عن الدراسة وجود فروق في الذكاء الثقافي والتمكين النفسي وسلوك المواطنة التنظيمية وفقاً لسنوات الخبرة، وعدم وجود فروق في الذكاء الثقافي وسلوك المواطنة التنظيمية وفقاً للحالة الاجتماعية.

وتناول ياسين والحرايزة (٢٠٢٣) دراسة هدفت إلى قياس أثر التدوير الوظيفي على الالتزام التنظيمي في ظل وجود التمكين النفسي بالتطبيق على سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة؛ إذ استخدم المنهج الكمي. ووُزعت الاستبانة على الموظفين الذين يشغلون مناصب إشرافية في سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة اختيروا من عينة هادفة، ومما نتج عن الدراسة وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتدوير الوظيفي في التمكين النفسي، كما توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتمكين النفسي في الالتزام التنظيمي، وأن التمكين النفسي يتوسط العلاقة بين التدوير الوظيفي والالتزام التنظيمي.

بينما هدفت دراسة (Oliveira et al. (2023 إلى تقييم الخصائص السيكومترية لمقياس التمكين النفسي (Spreitzer's, 1995)، على عينة قوامها (٥٤٥) عاملاً من العاملين في المنظمات الصناعية البرتغالية. ومن نتائج الدراسة التأكيد على أن التمكين سيكون إستراتيجية أساسية لتحسين التحولات التنظيمية التي تواجهها الشركات باستمرار؛ وهذا مهم خاصة في أعقاب جائحة كوفيد-١٩ التي اختبرت فيها نفسية الموظفين بسبب العمل من المنزل والتباعد الاجتماعي.

أيضاً سعت دراسة أحمد (٢٠٢٢) إلى الكشف عن التمكين النفسي وعلاقته بالذكاء الروحي لدى معلمي المرحلة الإعدادية، وكذلك تعرّف تأثير المتغيرات الديموغرافية (النوع، سنوات الخبرة) على متغيري الدراسة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن؛ إذ أُجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٠) معلماً من معلمي المرحلة الإعدادية، واستخدم الباحث

مقياس (التمكين النفسي) من إعداد الباحث، ونتج عن الدراسة: وجود ارتباط موجب ودال بين التمكين النفسي والذكاء الروحي لدى عينة الدراسة من معلمي المرحلة الإعدادية، كذلك نتج عنها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من التمكين النفسي والذكاء الروحي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الذكور، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كلٍ من التمكين النفسي والذكاء الروحي وفقاً لمتغير سنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة الأكثر.

وتناولت بن دايل (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للتمكين النفسي للمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فيروس (كوفيد ١٩) بمستشفيات مدينة الرياض، وتعرّف الفروق في التمكين النفسي والمناعة النفسية وفقاً لمتغيري الجنس وسنوات الخبرة، وقد تكوّنت العينة وفق الدراسة من (٢٠٩) من الممارسين الصحيين بمستشفيات مدينة الرياض. واستخدمت الباحثة في دراستها مقياس التمكين النفسي من إعداد عكر (٢٠١٣)، ونتج عن الدراسة: أنه يمكن التنبؤ بمستوى المناعة النفسية من خلال الدرجة الكلية للتمكين النفسي وأبعاده (أهمية العمل، الجدارة)، كما نتج أيضاً أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده (أهمية العمل، الجدارة، التأثير) لدى الممارسين الصحيين حسب متغير سنوات الخبرة، وذلك لصالح الممارسين الصحيين الذين خبرتهم خمس سنوات فأكثر، كذلك يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين الذكور والإناث في متوسطات درجات التمكين النفسي وأبعاده (أهمية العمل، الجدارة، التأثير) وفقاً لمتغير الجنس لصالح الذكور.

كما أجرى خريبة وأبو الحسن (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى الكشف عن تأثير كلٍ من العمر والوظيفة، وعدد سنوات الخبرة في درجات أبعاد التمكين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم، والتحقّق من وجود علاقة ارتباطية بين التمكين النفسي والقيادة التحويلية بأبعادهما المختلفة، والتحقّق من وجود علاقة ارتباطية بين القيادة التحويلية والاندماج الوظيفي بأبعادهما المختلفة، والتحقّق من أثر وساطة التمكين النفسي في العلاقة بين القيادة التحويلية والاندماج الوظيفي؛ إذ أُجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٥٨) عضواً من أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بكلّيات التربية، والتربية النوعية، والتربية الرياضية بنين، والتربية الرياضية بنات

بجامعة الزقازيق، واختيرت عينة الدراسة بطريقة عشوائية، واستخدم الباحثان في دراستهما (مقياس التمكين النفسي) ترجمة وتعريب الباحثين، ونتج عن الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين التمكين النفسي والقيادة التحويلية بأبعادهما المختلفة، ووجود علاقة ارتباطية بين التمكين النفسي والاندماج الوظيفي بأبعادهما المختلفة، وأن التمكين النفسي والقيادة التحويلية يفيران قرابة ٤٦٪ من الاندماج الوظيفي.

كما سعت دراسة فيصل (٢٠٢١) إلى تحديد تأثير كل من (الجنس، وسنوات الخبرة) في مستوى التمكين النفسي والوعي بالذات، والمشاركة الوجدانية لدى أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بجامعة العريش، وكذلك فحص العلاقات بين متغيرات التمكين النفسي والوعي بالذات والمشاركة الوجدانية، والقوة التنبؤية للوعي بالذات والمشاركة الوجدانية بالتمكين النفسي؛ إذ أُجريت الدراسة على عينة قوامها (١٣٧) من أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بجامعة العريش، واستخدم في الدراسة مقياس التمكين النفس إعداد (Spreitzer, 1995) ترجمة وتعريب الباحث؛ ومما نتج عن الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى كل من التمكين النفسي والوعي بالذات والمشاركة الوجدانية تعزى لمتغير الجنس، بينما نتج عن الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى كل من التمكين النفسي والوعي بالذات والمشاركة الوجدانية تعزى لمتغير سنوات الخبرة ولصالح ذوي سنوات الخبرة الأكثر، كذلك نتج وجود علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التمكين النفسي والوعي بالذات والمشاركة الوجدانية، وإسهام كل من الوعي بالذات والمشاركة الوجدانية في تفسير نسبة من التباين في مستوى التمكين النفسي لدى عينة الدراسة.

وقام Rani et al. (2021) بدراسة هدفت إلى تعرّف العلاقة بين الأبعاد الأربعة للتمكين النفسي وبين أداء العاملين في خدمة ما بعد البيع للسيارات في ماليزيا؛ إذ أُجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٤١) موظفًا من الموظفين العاملين في مجال خدمة ما بعد البيع للسيارات، ومما نتج عن الدراسة أن أبعاد التمكين النفسي (المعنى، والكفاءة، وتقرير المصير، والتأثير) أثبتت وجود ارتباط كبير بأداء الموظفين وتوقعه.

وأجرى ديدوني وبرحو (٢٠٢٠) دراسة هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر التمكين النفسي بأبعاده الأربعة على الأداء الوظيفي للموظفين الإداريين بالمركز الجامعي بأفلو، ونتج عن الدراسة أن التمكين النفسي يؤثر في الأداء الوظيفي لدى الموظفين الإداريين، كما نتج عنها أن الأبعاد الثلاثة (الكفاءة، الاستقلالية، معنى وأهمية العمل) هي الأكثر تأثيراً على الأداء الوظيفي للموظفين الإداريين بالمركز الجامعي، كذلك نتج أن بُعد التأثير الحسي لا يؤثر في الأداء الوظيفي للموظفين الإداريين بالمركز الجامعي بأفلو.

كما أجرى (Lukasz & Bartosz (2020) دراسة هدفت إلى التحقق من إمكانية تحديد التمكين النفسي للموظف من حيث الموقف تجاه العمل والوصول إلى المعلومات، واتخاذ القرار في وحدات الرعاية الصحية العامة في بولندا على مختلف المستويات من التسلسل الهرمي التنظيمي؛ إذ أجريت الدراسة على عينة مكونة من (١٠٦) من موظفي مستشفى التأهيل وأمراض القلب في كوانوفكو في بولندا، ونتج عن الدراسة تمتع موظفي المستشفى بالتمكين النفسي؛ مما أثر إيجاباً تجاه العمل والوصول إلى المعلومات واتخاذ القرار.

### منهج وإجراءات الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة بأنواعه (المسحي)؛ حيث إن هذا المنهج يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كیفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويبين خصائصها، بينما التعبير الكمي يعطينا وصفاً رقمياً لمقدار الظاهرة أو حجمها، كما أن هذا المنهج لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، بل يشمل على ما هو أبعد من ذلك؛ لأنه يتضمن قدرًا من التفسير لهذه البيانات، ومعرفة العلاقات البينية والمقارنات بين المتغيرات (العساف، ٢٠١٩).

### مجتمع الدراسة:

تكوّن المجتمع الأصلي للدراسة من جميع الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء والبالغ عددهم (١٢٧١٣) ممارساً وممارسة حيث بلغ عدد الذكور (٦٥١٥) ممارس صحي بنسبة (٥١.٣%)، كما بلغ عدد الإناث (٦١٩٨) ممارسة صحية بنسبة (٤٨.٧%) وذلك وفقاً للإحصائية الرسمية لإدارة الموارد البشرية أثناء تطبيق أداتي الدراسة.

**عينة الدراسة:**

تكوّنت عينة الدراسة من:

**(أ) العينة الاستطلاعية:**

بلغت (٣٠) ممارسًا صحيًا من خارج عينة الدراسة الأساسية؛ وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأداتي الدراسة.

**(ب) العينة الأساسية:**

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة، قام الباحث بتطبيق أداتي دراسته وذلك من خلال توزيعها في شكل روابط إلكترونية وباركود على العينة الأساسية والذي تمّ تحديده باستخدام معادلتين هما:

**١- معادلة تامبسون (Thompson).**

$$n = \frac{N \times p(1 - p)}{[N - 1 \times (d^2 \div z^2)] + p(1 - p)}$$

حيث إن: N: حجم المجتمع Z: الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الثقة (٠.٩٥) وتساوي (١.٩٦) d: نسبة الخطأ وتساوي (٠.٠٥) P: نسبة توفر الخاصية والمحايدة وتساوي (٠.٥٠) وذلك بدرجة ثقة (٩٥%) ونسبة خطأ (٥%).

**٢- معادلة ريتشارد جيجر**

$$n = \frac{\left(\frac{z}{d}\right)^2 \times (0.50)^2}{1 + \frac{1}{N} \left[\left(\frac{z}{d}\right)^2 \times (0.50)^2 - 1\right]}$$

حيث إن N: حجم المجتمع Z: الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الثقة (٠.٩٥) وتساوي (١.٩٦) d: نسبة الخطأ.

ووفقاً لهاتين المعادلتين بلغ عدد العينة الأساسية (٣٧٣) ممارسًا صحيًا. وقد تمّ اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقيّة من جميع الممارسين والممارسات بالمحافظة.

## جدول (١)

## عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	١٩٧	%٥٢,٨
أنثى	١٧٦	%٤٧,٢
المجموع	٣٧٣	%١٠٠

## جدول (٢)

## عينة الدراسة حسب الدرجة الوظيفية

الدرجة الوظيفية	العدد	النسبة المئوية
استشاري	٤٦	%١٢,٣
طبيب مقيم	٩٧	%٢٦
أخصائي	١٠٦	%٢٨,٤
صيدلي	٢٨	%١٠,٢
فني	٨٦	%٢٣,١
المجموع	٣٧٣	%١٠٠

## جدول (٣)

## عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	١١٤	%٣٠,٦
٥ سنوات - ١٠ سنوات	١٣٢	%٣٥,٤
١٠ سنوات فأكثر	١٢٧	%٣٤
المجموع	٣٧٣	%١٠٠

**أداة الدراسة:****مقياس التمكين النفسي:**

تمّ بناء مقياس التمكين النفسي بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأبحاث المتخصصة ذات الصلة بمشكلة ومتغيري الدراسة الحالية والتي استخدمت مقياس التمكين النفسي.

وقد راعى الباحث عند إعداد المقياس الأسس العلميّة لإعداد المقاييس

والمتمثلة في الآتي:

- ١- الاطلاع على التراث النفسي والنظريّات التي تناولت رأس المال النفسي.
- ٢- قام الباحث بالرجوع إلى بعض الدراسات والأبحاث المحليّة والعربية والعالمية ذات العلاقة بمتغير التمكين النفسي للاستفادة منها في تحديد أبعاد وعبارات المقياس، وقد تم التركيز على الدراسات التي أجريت على الممارسين الصحيين بشكل عام أو جزء منهم ليناسب؛ غرض الدراسة؛ إذ تم الرجوع إلى دراسة (حسن، ٢٠٢٣)، ودراسة (العزاوي والسيلوي، ٢٠٢٢)، ودراسة (العتيبي، ٢٠٢٢)، ودراسة (جوهر، ٢٠٢١)، ودراسة (بن دايل، ٢٠٢١) ودراسة (الغرابي، ٢٠٢١)، ودراسة (عبد الحليم، ٢٠٢١)، ودراسة (Perry, 2013)، ودراسة (Spreitzer, 1995).
- ٣- الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية التي صُمّمت في هذا المجال؛ إذ اطلع الباحث على عدد من الدراسات التي تم فيها بناء وتطبيق مقاييس للتمكين النفسي على عينات مختلفة بعض من هذا العينات نفس عينة الدراسة الحالية (الممارسين الصحيين).
- ٤- بعد اطلاع الباحث على تلك الدراسات والبحوث، والتي حددت أبعاد التمكين النفسي في (٤) أبعاد وهي (المعنى والكفاءة والاختيار والتأثير) وكل بعد يتكون من (٦) عبارات.
- ٥- تم صياغة تعريف إجرائي لمتغير التمكين النفسي بأنه " شعور إيجابي داخلي يدفع الممارس الصحي إلى أداء مهامه على الوجه الأكمل، وذلك من خلال إحساسه بأهمية الهدف، وامتلاكه للكفاءة الشخصية والجدارة التي تساعد على أداء واجباته وإنجاز مهامه بما يمتلكه من إمكانيات وقدرات تجعله فعالاً ومؤثراً في بيئة عمله".

٦- تم صياغة تعريف إجرائي لكل بعد، وفي ضوءه تم صياغة مجموعة من العبارات الخاصة بالبعد ذي الصلة بالمقياس، ويتكون في صورته الأولية من أربعة أبعاد وهي (أهمية العمل، والجدارة، والاستقلالية، والأثر المهني)، وتضم هذه الأبعاد (٢٨) عبارة توزعت عبارات الأبعاد كالاتي: (أ) البعد الأول: أهمية العمل، (ب) البعد الثاني: الجدارة، (ج) البعد الثالث: الاستقلالية، تكون هذا البعد من (٧) عبارات، (د) البعد الرابع: الأثر المهني.

### الخصائص السيكومترية لمقياس التمكين النفسي:

#### أولاً: الصدق: تم التأكد من صدق المقياس بثلاث طرق كالتالي:

##### (أ) صدق المحكمين:

تم عرض المقياس بصورته الأولية على (١٣) محكمًا وذلك للتأكد عن مدى انتماء عبارات كل بعد للبعد التي تنتمي إليه، وعن مدى وضوح معنى العبارة وصحة صياغتها اللغوية، وإجراء أي تعديلات وإضافة أي اقتراحات يرونها مناسبة للمقياس والهدف منه. وبناء على ملاحظات المحكمين من حيث مناسبة العبارة لما تقيسه ووضوحها وانتمائها للبعد وصحة صياغتها اللغوية، وملائمة فئات الاستجابة الخماسية للإجابة على عبارات المقياس. نتج عن صديق المحكمين تم تعديل صياغة بعض الفقرات لغويًا، بلغ عدد عبارات المقياس بعد صدق المحكمين عدد (٢٨) عبارة.

##### (ب) صدق الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددها (٣٠) ممارسًا؛ إذ تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه، واتضح أن معاملات الارتباط لجميع عبارات مقياس التمكين النفسي تراوحت من (٠.٦٠) إلى (٠.٧٣) وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع مقياس التمكين النفسي بدرجة مقبولة من صدق الاتساق الداخلي.

**ج) الصدق البنائي:**

تم التأكد من الصدق البنائي للمقياس بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددها (٣٠) ممارس صحي، وحساب معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد وبعضها، والأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس، وكانت النتائج أن معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس التمكين النفسي وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت من (٠.٦٠) إلى (٠.٦٦) وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع مقياس رأس المال النفسي بدرجة مقبولة من الصدق البنائي.

**ثانياً: الثبات: تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين (الفا كرونباخ – التجزئة النصفية) كالتالي:**

**أ) طريقة الفا كرونباخ:**

تم حساب الثبات لمقياس رأس المال النفسي سواء على مستوى الأبعاد أو الدرجة الكلية بطريقة الفا كرونباخ، وأتضح أن قيم معاملات الفا كرونباخ لأبعاد المقياس بلغت على التوالي (٠.٩١ - ٠.٩٣ - ٠.٩١ - ٠.٩٤) كما بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ للمقياس ككل (٠.٩٦) وهذه القيم تعتبر قيم مرتفعة تشير إلى تمتع مقياس التمكين النفسي بدرجة مقبولة من الثبات.

**ب) طريقة التجزئة النصفية:**

تم حساب الثبات لمقياس التمكين النفسي سواء على مستوى الأبعاد أو الدرجة الكلية بطريقة التجزئة النصفية من خلال تقسيم العبارات سواء داخل كل بعد أو على مستوى المقياس ككل إلى قسمين، القسم الأول العبارات الفردية، والقسم الثاني العبارات الزوجية، ثم حساب الثبات بطريقتي (جتمان وسبيرمان براون) للتجزئة النصفية — واتضح أن قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس بطريقة جتمان بلغت على التوالي (٠.٦٧ - ٠.٦٤ - ٠.٦٥ - ٠.٦٤) وبلغت الدرجة الكلية للمقياس (٠.٦٨). كما بلغت قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس بطريقة سبيرمان براون على التوالي (٠.٦٨ - ٠.٦٦ - ٠.٦٦ - ٠.٦٥) وبلغت الدرجة الكلية للمقياس (٠.٦٩) وهي قيم مرتفعة تشير إلى تمتع مقياس التمكين النفسي بدرجة مقبولة من الثبات.

## عرض وتفسير النتائج ومناقشتها:

## السؤال الاول: ما مستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء؟

للإجابة عن السؤال الاول استُخدمت بعض مقاييس الإحصاء الوصفي التي تمتثلت في المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والترتيب لكل بُعد من أبعاد التمكين النفسي (أهمية العمل - الجدارة - الاستقلالية - الأثر المهني)، كذلك حساب المتوسط الحسابي العام، والانحراف المعياري العام لجميع الأبعاد والذي يُمثل الدرجة الكلية للتمكين النفسي؛ إذ كانت النتائج كما يأتي:

## جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لمستوى التمكين النفسي

الترتيب	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البُعد
٤	مرتفع	٠,٨٨	٣,٥٢	البُعد الأول: أهمية العمل
١	مرتفع	٠,٧٤	٣,٨٢	البُعد الثاني: الجدارة
٣	مرتفع	٠,٨٧	٣,٥٤	البُعد الثالث: الاستقلالية
٢	مرتفع	٠,٨٤	٣,٦٩	البُعد الرابع: الأثر المهني
-	مرتفع	٠,٦٨	٣,٦٤	الدرجة الكلية

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء يُساوي (٣.٦٤)، وهو مستوى (مرتفع)، كما أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لأبعاد التمكين النفسي هي (٣.٨٢ - ٣.٦٩ - ٣.٥٤ - ٣.٥٢) حسب الترتيب؛ إذ جاء بُعد (الجدارة) في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٣.٨٢) ومستوى (مرتفع)، ويليه في الترتيب الثاني بُعد (الأثر المهني) بمتوسط حسابي (٣.٦٩) ومستوى (مرتفع)، ثم بُعد (الاستقلالية) في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي (٣.٥٤) ومستوى (مرتفع)، وأخيراً في الترتيب الرابع بُعد (أهمية العمل) بمتوسط حسابي (٣.٥٢) ومستوى (مرتفع).

وتبين الجداول رقم (٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥) وصفاً مفصلاً لإجابات عينة الدراسة على

عبارات كل بُعد من أبعاد التمكين النفسي كالآتي:

## البُعد الأول: أهمية العمل

## جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين النفسي في البُعد الأول (أهمية العمل)

م	العبارة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
٦	أسعى إلى تطوير مهاراتي التي تساعدني على تحقيق الأهداف.	١	٣,٧٥	١,٠٥	مرتفع
٧	أرى وجوب التقيد بالواجبات التي ترفع من مستوى تقييمي المستشفي.	٢	٣,٧٠	١,٠٧	مرتفع
٢	أبذل كل ما بوسعي في إنجاز المهام والواجبات.	٣	٣,٦١	١,٠٠	مرتفع
٣	يشعرنى عملي بالمستشفى بالإحساس بالمسؤولية تجاهه.	٤	٣,٥٨	١,٠٣	مرتفع
٥	يساعدني تخصصي في تنمية الجوانب الإيجابية في شخصيتي.	٥	٣,٤٠	١,٠٠	مرتفع
١	مهنتي كوني ممارساً صحياً تمثل قيمة عالية بالنسبة لي.	٦	٣,٤٠	١,١٣	مرتفع
٤	يمنحني تخصصي مكانة مرموقة في مجتمعي.	٧	٣,٢٣	١,٠٨	متوسط
					الدرجة الكلية
					مرتفع

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى أهمية العمل جاء مرتفعاً؛ إذ بلغ مقداره (٣.٥٢)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البُعد الأول (أهمية العمل) من (٣.٢٣) إلى (٣.٧٥)؛ إذ جاءت المتوسطات الحسابية للعبارات رقم (١)، (٢)، (٣)، (٥)، (٦)، (٧) في فئة الاستجابة (مرتفع)، أما المتوسط الحسابي للعبارة رقم (٤) فجاء ضمن فئة الاستجابة (المتوسط)؛ إذ بلغ (٣.٢٣).

كانت أعلى عبارتين في المتوسط الحسابي هما، العبارة رقم (٦): "أسعى إلى تطوير مهاراتي التي تساعدني على تحقيق الأهداف"، بمتوسط حسابي بلغ (٣.٧٥)، ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (٧): "أرى وجوب التقيد بالواجبات التي ترفع من مستوى تقييمي المستشفي" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٧٠) ومستوى استجابة (مرتفع).

كما كانت أقل عبارتين في المتوسط الحسابي هما، العبارة رقم (١): "مهنتي كوني ممارساً صحياً تمثل قيمة عالية بالنسبة لي" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٤٠) ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (٤): "يمنحني تخصصي مكانة مرموقة في مجتمعي" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٢٣) ومستوى استجابة (متوسط).

## البُعد الثاني: الجدارة

## جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين النفسي في البُعد الثاني (الجدارة)

م	العبارة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
١٣	أنجز الواجبات المطلوبة مني قبل الوقت المحدد لإنجازها.	١	٤,١٥	٠,٦٧	مرتفع
١٠	أستطيع التعامل بإيجابية مع أي طوارئ في عملي.	٢	٣,٩٦	٠,٨٥	مرتفع
١١	أحرص على تطوير مهاراتي وزيادة قدراتي لزيادة كفاءتي في تخصصي.	٣	٣,٨٦	٠,٩١	مرتفع
١٤	أستطيع قيادة فريق العمل واستخدام المهارات المتعددة لإنجاز المهام.	٤	٣,٧٦	٠,٩٨	مرتفع
١٢	لدي القدرة على مواجهة وحل المشكلات التي تواجهني في المستشفى.	٥	٣,٧٤	٠,٩٠	مرتفع
٩	لدي الثقة بالنفس في مواجهة مواقف التحدي وتجاوز الصعوبات.	٦	٣,٦٥	١,٠٨	مرتفع
٨	أمتلك المهارات والقدرات التي تؤهلني لتحقيق أهدافي بكل نجاح.	٧	٣,٦٣	١,٠٩	مرتفع
الدرجة الكلية					مرتفع

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى الجدارة جاء (مرتفعاً)؛ إذ بلغ مقداره (٣.٨٢)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البُعد الثاني (الجدارة) من (٣.٦٣) إلى (٤.١٥)؛ إذ جاءت المتوسطات الحسابية للعبارات رقم (٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤) في فئة الاستجابة (مرتفع).

وكانت أعلى عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (١٣): "أنجز الواجبات المطلوبة مني قبل الوقت المحدد لإنجازها" بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٥) ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (١٠): "أستطيع التعامل بإيجابية مع أي طوارئ في عملي" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٩٦)، ومستوى استجابة (مرتفع).

كما كانت أقل عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (٩): "لدي الثقة بالنفس في مواجهة مواقف التحدي، وتجاوز الصعوبات" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٥)، ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (٨): "أمتلك المهارات والقدرات التي تؤهلني لتحقيق أهدافي بكل نجاح" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٣)، ومستوى استجابة (مرتفع).

## البُعد الثالث: الاستقلالية

## جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين النفسي في البُعد الثالث (الاستقلالية)

م	العِبارَة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
٢٠	أتحمل المسؤولية عن نتائج قراراتي الوظيفية.	١	٣,٨٦	٠,٩٣	مرتفع
١٧	أستطيع تطبيق الإستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات في عملي.	٢	٣,٦٨	٠,٩٣	مرتفع
١٦	لدي حرية اختيار كيفية إنجاز واجباتي.	٣	٣,٦٥	١,٠١	مرتفع
٢١	تمنحني إدارتي حرية تقدير الموقف ووضع آليات تحقيق الأهداف.	٤	٣,٦١	١,١٢	مرتفع
١٥	أمتلك صلاحيات اتخاذ القرارات التي تُطور من تخصصي.	٥	٣,٥٧	١,٠٧	مرتفع
١٨	أشارك إدارة المستشفى في اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصصي.	٦	٣,٢٧	١,٢١	متوسط
١٩	أتمتع بحرية تحديد توقيتات عملي في القسم الذي أعمل به.	٧	٣,١٢	١,٢٨	متوسط
الدرجة الكلية					مرتفع

تُشير نتائج الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى الاستقلالية جاء (مرتفعاً)؛ إذ بلغ مقداره (٣.٥٤)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البُعد الثالث (الاستقلالية) من (٣.١٢) إلى (٣.٨٦)؛ إذ جاءت المتوسطات الحسابية للعبارات رقم (١٥)، (١٦، ١٧، ٢٠، ٢١) في فئة الاستجابة (مرتفع)، أما المتوسط الحسابي للعبارتين رقم (١٨)، (١٩) فجاء ضمن فئة الاستجابة (المتوسط).

وكانت أعلى عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (٢٠): "أتحمل المسؤولية عن نتائج قراراتي الوظيفية" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٨٦)، ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (١٧): "أستطيع تطبيق الإستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات في عملي" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٦٨) ومستوى استجابة (مرتفع).

وكانت أقل عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (١٨): "أشارك إدارة المستشفى في اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصصي" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٢٧)، ومستوى استجابة (متوسط)، والعبارة رقم (١٩): "أتمتع بحرية تحديد توقيتات عملي في القسم الذي أعمل به" بمتوسط حسابي مقداره (٣.١٢) ومستوى استجابة (متوسط).

## البُعد الرابع: الأثر المهني

## جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين النفسي في البُعد الرابع (الأثر المهني)

م	العبارة	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاستجابة
٢٢	أمتك القدرة على توجيه الزملاء بكل احترام.	١	٣,٨٨	٠,٩٦	مرتفع
٢٣	أستطيع إقناع زملائي في بعض الأمور المتعلقة بالتخصص.	٢	٣,٧٩	٠,٩٧	مرتفع
٢٧	لدي مهارة في تحفيز الزملاء بالمستشفى لتحقيق الجودة المطلوبة.	٣	٣,٧٦	٠,٩٦	مرتفع
٢٨	أستطيع التأثير الإيجابي في الرؤساء والزملاء والمراجعين.	٤	٣,٧٦	٠,٩١	مرتفع
٢٦	أقدم حلولاً إبداعية لحل المشكلات داخل مقر عملي.	٥	٣,٧٠	٠,٩٧	مرتفع
٢٥	أسهم في تحقيق أهداف المستشفى.	٦	٣,٦٨	١,٠٢	مرتفع
٢٤	أمتك التأثير في القرارات والخطط داخل المستشفى.	٧	٣,٢٧	١,٢٤	متوسط
					الدرجة الكلية
			٣,٦٩	٠,٨٤	مرتفع

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن المتوسط الحسابي العام لمستوى الأثر المهني جاء (مرتفعاً)؛ إذ بلغ مقداره (٣.٦٩)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البُعد الرابع (الأثر المهني) من (٣.٢٧) إلى (٣.٨٨)؛ إذ جاءت المتوسطات الحسابية للعبارات رقم (٢٢، ٢٣، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨) في فئة الاستجابة (مرتفع)، أما المتوسط الحسابي للعبارة رقم (٢٤) فجاء ضمن فئة الاستجابة (المتوسط)؛ إذ بلغ (٣.٢٧).

وكانت أعلى عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (٢٢): "أمتك القدرة على توجيه الزملاء بكل احترام" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٨٨) ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (٢٣): "أستطيع إقناع زملائي في بعض الأمور المتعلقة بالتخصص" بمتوسط حسابي بلغ (٣.٧٩)، ومستوى استجابة (مرتفع).

وكانت أقل عبارتين في المتوسط الحسابي هما العبارة رقم (٢٥): "أسهم في تحقيق أهداف المستشفى" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٨) ومستوى استجابة (مرتفع)، والعبارة رقم (٢٤): "أمتك التأثير في القرارات والخطط داخل المستشفى" بمتوسط حسابي مقداره (٣.٢٧) ومستوى استجابة (متوسط).

يتضح للباحث من الجداول السابقة أن المتوسط الحسابي العام لمستوى التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء يساوي (٣.٦٤)؛ وهذا يدل على أن مستوى التمكين النفسي لدى عينة الدراسة مرتفع، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة التي توصلت إلى ارتفاع مستوى التمكين النفسي، مثل: دراسة العنزي (٢٠٢٣)، ودراسة المجدلاوي (٢٠٢٠)، ودراسة (Lukasz & Bartosz 2020)، ودراسة (Meng & Sun 2019)، ودراسة برني (٢٠١٤).

كما تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات التي نتج عنها وجود مستوى متوسط من التمكين النفسي، مثل: دراسة عليان والشرعة (٢٠٢٣)، ودراسة أحمد وآخرون (٢٠١٩)، ودراسة خشبة والبيوي (٢٠١٨).

ويعزو الباحث ارتفاع التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء إلى تمتع عينة الدراسة بالنضج الانفعالي، وكذلك حصولهم على التأهيل العلمي المناسب لهم الذي يمتاز بالجودة والمثالية؛ مما يُمكن هذه الفئة في المجتمع من امتلاك التمكين النفسي المرتفع؛ إذ إن التعليم الأكاديمي بوجه عام والصحي بوجه خاص يحظى باهتمام من قبل المسؤولين في وزارتي التعليم والصحة، والذي يمتاز بالجودة والمثالية؛ مما يُمكن هذه الفئة من تملك تمكين نفسي مرتفع.

كما يعزو الباحث ارتفاع التمكين النفسي إلى جودة التعليم الصحي بوجه خاص وذلك لأهمية الفئة التي يتعامل معها الممارسون الصحيون في جميع المستشفيات في أنحاء العالم كافة، وفي المملكة العربية السعودية بالتحديد، فالممارسون الصحيون يتعاملون مع مرضى يحتاجون إلى عناية واهتمام وتقدير وكسب ثقتهم فيمن يُقدّم لهم الرعاية، ولن تُكسب هذه الثقة دون وجود تأهيل علمي عالٍ، وتعامل مُميّز ورائع؛ مما يُحقّق لهؤلاء المرضى الشفاء بحول الله تعالى.

كما نتج عن الدراسة ارتفاع مستوى كل بُعد من أبعاد التمكين النفسي؛ إذ كان أعلى الأبعاد في المتوسط الحسابي البعد الثاني (الجدارة)، الذي جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي مقداره (٣.٨٢)، يليه في الترتيب الثاني البعد الرابع: (الأثر المهني) ومتوسطه

الحسابي (٣.٦٩)، وجاء البعد الثالث (الاستقلالية) في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي بلغ (٣.٥٤)، وأخيرًا البعد الأول (أهمية العمل) في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي مقداره (٣.٥٢). ويعزو الباحث ارتفاع مستوى (الجدارة) لدى الممارسين الصّحيين إلى ما يتميّز به الممارسون الصّحيون من كفاءة علمية ومهارية تجعل منهم أفرادًا قادرين على أداء المهام المُوكّلة إليهم بمثالية، وهذه الكفاءة وتلك المهارة ساعدتهم في ارتفاع الجدارة لديهم؛ مما سيؤدي إلى تفانيهم في تحقيق الأهداف وتجاوز الضغوطات العملية والصعوبات الحياتية. كذلك يعزو الباحث ارتفاع مستوى (الأثر المهني) لدى الممارسين الصّحيين إلى القدرة التي يمتلكها الممارس الصّحي على التأثير في المرضى والمراجعين، وخاصةً التأثير النفسي، وإقناعهم بتناول الأدوية والاستجابة للتوصيات والنصائح الطبية، ويمتد تأثير الممارسين كذلك إلى مستوى الزملاء والقيادات في المستشفيات التي يعملون بها، وفوق ذلك التأثير فهم يتأثرون كذلك بما يُشاهدون من إيجابيات، وما يرون من فُدوات إيجابية تؤثر فيهم إيجابًا؛ ومن ثمّ إنجاز وتحقيق الأهداف.

ويُرجع الباحث ارتفاع مستوى (الاستقلالية) لدى الممارسين الصّحيين إلى ما يُمنح للممارسين الصّحيين من صلاحيات، وما يُوكّل لهم من مسؤوليات تُشعرهم بالحرية في اختيارهم الأسلوب العلاجي والبرنامج الدوائي المناسب لكل مراجع لهذا الممارس وفقًا لحالته الصحية، وما تتطلبه من إجراءات يختارها الممارس الصّحي وفُوق إجراءات علمية صحيحة، كل هذا يُكسب الممارس الصّحي، ويرفع لديه مستوى الاستقلالية والمسؤولية؛ مما يساعد هذا الممارس الصّحي في إنجاز وتحقيق واجباته بكل اقتدار.

كما يفسر الباحث ارتفاع مستوى (أهمية العمل) لدى الممارسين الصّحيين إلى ما يمتلكه الممارس الصّحي من مشاعر مُنبثقة عما يمتلكه من معارف وعلوم ومهارات علمية وأكاديمية حسب الدرجة الوظيفية للممارس الصّحي، كل هذا يبعث في نفسه الشعور بضرورة الواجبات المطلوب تحقيقها داخل المستشفى، وأنه قادرٌ على تحقيقها على الوجه الأكمل بكل ما يملك من فُدرات وإمكانات تُرفع من مستوى أهمية العمل للممارس الصّحي.

## السؤال الثاني:

هل توجد فروق دالة إحصائية في مستويات التمكين النفسي لدى الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء تُعزى لمتغيرات (الجنس، والدرجة الوظيفية، وعدد سنوات الخبرة)؟

## أولاً: المقارنة حسب الجنس:

لمقارنة بين متوسطات درجات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التمكين النفسي حسب مُتغيّر التخصص، استُخدم اختبار (ت) وكانت النتائج كما يأتي:

## جدول (٩)

اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطات درجات مستوى التمكين النفسي حسب الجنس

البُعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
البعد الأول: أهمية العمل	ذكر	١٩٧	٣.٧٨	٠.٧٧	٦.١٨	٣٧١	**٠.٠٠
	أنثى	١٧٦	٣.٢٤	٠.٩٢			
البعد الثاني: الجدارة	ذكر	١٩٧	٤.٠٧	٠.٦٨	٧.٢٧	٣٧١	**٠.٠٠
	أنثى	١٧٦	٣.٥٥	٠.٧٠			
البعد الثالث: الاستقلالية	ذكر	١٩٧	٣.٦٥	٠.٩٠	٢.٧١	٣٧١	**٠.٠٠
	أنثى	١٧٦	٣.٤١	٠.٨٢			
البعد الرابع: الأثر المهني	ذكر	١٩٧	٣.٨٩	٠.٧٥	٥.١٠	٣٧١	**٠.٠٠
	أنثى	١٧٦	٣.٤٦	٠.٨٩			
الدرجة الكلية	ذكر	١٩٧	٣.٨٥	٠.٦٣	٦.٤٦	٣٧١	**٠.٠٠
	أنثى	١٧٦	٣.٤١	٠.٦٧			

\*\* تعني دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)

تُشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيم اختبار (ت) تراوحت من (٢.٧١) إلى (٧.٢٧)، وهذه القيم تُشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات استجابات عينة الدراسة على مقياس التمكين النفسي في البعد الأول: (أهمية العمل)، والبعد الثاني (الجدارة)، والبعد الثالث: (الاستقلالية)، والبعد الرابع: (الأثر المهني) والدرجة الكلية، والفروق لصالح الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء (الذكور) وذلك في

الأبعاد الأربعة، وكذلك في الدرجة الكليّة للمقياس؛ إذ كان المتوسط الحسابي للممارسين الصّحيين (الذكور) هو الأعلى، مقارنة بالممارسين الصّحيين (الإناث).

### ثانياً: المقارنة حسب الدرجة الوظيفية:

لمقارنة بين متوسطات درجات استجابات عيّنة الدراسة حول مستوى التمكين النفسي حسب مُتغيّر الدرجة الوظيفية، استُخدم اختبار تحليل التباين (ف)، وكانت النتائج كما يأتي:

### جدول (١٠)

اختبار (ف) للمقارنة بين متوسطات درجات مستوى التمكين النفسي حسب الدرجة الوظيفية

البُعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الأول: أهمية العمل	بين المجموعات	٧٤,٥٤	٤	١٨,٦٢	٣١,٧٣	**,٠٠
	داخل المجموعات	٢١٦,١٦	٣٦٨	٠,٥٩		
	الكلي	٢٩٠,٧٠	٣٧٢			
البعد الثاني: الجدارة	بين المجموعات	٧٥,٤٧	٤	١٨,٨٧	٥٤,٠٦	**,٠٠
	داخل المجموعات	١٢٨,٤٣	٣٦٨	٠,٣٥		
	الكلي	٢٠٣,٩٠	٣٧٢			
البعد الثالث: الاستقلالية	بين المجموعات	١٧,٧٢	٤	٤,٤٣	٦,١٩	**,٠٠
	داخل المجموعات	٢٦٣,٤٩	٣٦٨	٠,٧٢		
	الكلي	٢٨١,٢٢	٣٧٢			
البعد الرابع: الأثر المهني	بين المجموعات	٤١,٢٣	٤	١٠,٣١	١٦,٩٤	**,٠٠
	داخل المجموعات	٢٢٣,٩٣	٣٦٨	٠,٦١		
	الكلي	٢٦٥,١٦	٣٧٢			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٤٦,٨١	٤	١١,٧٠	٢٤,٠١	**,٠٠
	داخل المجموعات	١٢٦,٦٣	٣٦٨	٠,٣٤		
	الكلي	١٧٣,٤٥	٣٧٢			

\*\* تعني دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)

تُشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيم اختبار (ف) تراوحت من (٦.١٩) إلى (٥٤.٠٦)، وهذه القيم تُشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات استجابات عيّنة الدراسة على مقياس التمكين النفسي في البُعد الأول: (أهمية العمل)، والبُعد الثاني: (الجدارة)، والبُعد الثالث: (الاستقلالية)، والبُعد الرابع: (الأثر المهني) والدرجة الكلية. ولتحديد اتجاهات الفروق استُخدم اختبار (شيفيه) وكانت النتائج كما يأتي:

## جدول (١١)

اختبار شيفيه لتحديد اتجاهات الفروق في التمكين النفسي حسب الدرجة الوظيفية

البعـد	الدرجة الوظيفية	المتوسط الحسابي	استشاري	طبيب مقيم	أخصائي	صيدلي	فني
لبعد الأول: أهمية لعمل	استشاري	٣,٩٧	-	*١,٠٣	*٠,٦٥	٠,٠١	٠,٠٤
	طبيب مقيم	٢,٩٤			*٠,٣٨	*١,٠٢	*١,٠٨
	أخصائي	٣,٣٢				*٠,٦٤	*٠,٧٠
	صيدلي	٣,٩٥					٠,٠٦
	فني	٤,٠١					
لبعد الثاني: لجدارة	استشاري	٤,١٦		*٠,٩٦	*٠,٤٦	٠,١٥	٠,٢٥
	طبيب مقيم	٣,٢٠			*٠,٥٠	*٠,٨١	*١,٢١
	أخصائي	٣,٧٠				٠,٣١	*٠,٧١
	صيدلي	٤,٠١					*٠,٤٠
	فني	٤,٤١					
لبعد الثالث: لاستقلالية	استشاري	٣,٦٧		٠,٣٣	٠,٢٦	٠,٢١	٠,٢٣
	طبيب مقيم	٣,٣٤			٠,٠٧	٠,١٢	*٠,٥٦
	أخصائي	٣,٤١				٠,٠٥	*٠,٤٩
	صيدلي	٣,٤٦					٠,٤٤
	فني	٣,٩٠					
لبعد الرابع: الأثر المهني	استشاري	٣,٩٧		*٠,٧٦	٠,٣٥	٠,١٣	٠,١٢
	طبيب مقيم	٣,٢١			*٠,٤١	*٠,٦٤	*٠,٨٨
	أخصائي	٣,٦٢				٠,٢٢	*٠,٤٧
	صيدلي	٣,٨٥					٠,٢٤
	فني	٤,٠٩					
لدرجة الكلية	استشاري	٣,٩٤		*٠,٧٧	*٠,٤٣	٠,١٣	٠,١٦
	طبيب مقيم	٣,١٧			*٠,٣٤	*٠,٦٥	*٠,٩٢
	أخصائي	٣,٥١				٠,٣٠	*٠,٥٩
	صيدلي	٣,٨٢					٠,٢٩
	فني	٤,١٠					

\* تعني دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥).

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن اختبار (شيفيه) أوضح أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05) في البعد الأول: (أهمية العمل)، والبعد الثاني: (الجدارة) والدرجة الكلية كانت بين الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء ذوي الدرجة الوظيفية (استشاري)، وكل من (طبيب مُقيم، وأخصائي)، وكانت الفروق لصالح الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (استشاري)، أيضاً بين الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (طبيب مُقيم)، وكل من (أخصائي، وصيدلي، وفني)، وكانت الفروق لصالح الممارسين ذوي الدرجة الوظيفية (فني)، كذلك بين الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (أخصائي)، وكل من (صيدلي أو فني)، والفروق لصالح الممارسين ذوي الدرجة الوظيفية (فني)؛ حيث كانت المتوسطات الحسابية لهم هي الأعلى.

كما أظهرت نتائج اختبار (شيفيه) أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05) في البعد الثالث (الاستقلالية) بين الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (طبيب مُقيم، وأخصائي)، و(فني) والفروق لصالح الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (فني)؛ حيث كانت المتوسطات الحسابية لهم هي الأعلى.

أيضاً أظهرت نتائج اختبار (شيفيه) أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05) في البعد الرابع (الأثر المهني) بين الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء ذوو الدرجة الوظيفية (استشاري)، وكل من (طبيب مُقيم)، والفروق لصالح الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (استشاري) أيضاً بين الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (طبيب مُقيم)، وكل من (أخصائي، وصيدلي، وفني)، والفروق لصالح الممارسين ذوي الدرجة الوظيفية (أخصائي، وصيدلي، وفني)، كذلك بين الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (أخصائي) و(فني)، والفروق لصالح الممارسين ذوي الدرجة الوظيفية (فني)؛ حيث كانت المتوسطات الحسابية لهم هي الأعلى.

### ثالثاً: المقارنة حسب عدد سنوات الخبرة

للمقارنة بين متوسطات درجات استجابات عينة الدراسة حول مستوى التمكين النفسي حسب مُتغيّر عدد سنوات الخبرة، استُخدم اختبار تحليل التباين (ف)، وكانت النتائج كما يأتي:

## جدول (١٢)

اختبار (ف) للمقارنة بين متوسطات درجات مستوى التمكين النفسي حسب عدد سنوات الخبرة

البُعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الأول: أهمية العمل	بين المجموعات	٢٣,٤٧	٢	١١,٧٤	١٦,٢٥	**,٠٠
	داخل المجموعات	٢٦٧,٢٢	٣٧٠	٠,٧٢		
	الكلية	٢٩٠,٧٠	٣٧٢			
البعد الثاني: الجدارة	بين المجموعات	٢٤,١٢	٢	١٢,٠٦	٢٤,٨٢	**,٠٠
	داخل المجموعات	١٧٩,٧٨	٣٧٠	٠,٤٩		
	الكلية	٢٠٣,٩٠	٣٧٢			
البعد الثالث: الاستقلالية	بين المجموعات	٤,٦٧	٢	٢,٣٤	٣,١٣	,٠٦
	داخل المجموعات	٢٧٦,٥٤	٣٧٠	٠,٧٥		
	الكلية	٢٨١,٢٢	٣٧٢			
البعد الرابع: الأثر المهني	بين المجموعات	١٤,٤٣	٢	٧,٢٢	١٠,٦٥	**,٠٠
	داخل المجموعات	٢٥٠,٧٣	٣٧٠	٠,٦٨		
	الكلية	٢٦٥,١٦	٣٧٢			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٣,٥٢	٢	٦,٧٦	١٥,٦٤	**,٠٠
	داخل المجموعات	١٥٩,٩٢	٣٧٠	٠,٤٣		
	الكلية	١٧٣,٤٥	٣٧٢			

\*\* تعني دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١)

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيم اختبار (ف) تراوحت من (٣.١٣) إلى (٢٤.٨٢)، وهذه القيم تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات استجابات عينة الدراسة على مقياس التمكين النفسي في البُعد الأول: (أهمية العمل)، والبُعد الثاني: (الجدارة)، والبُعد الرابع: (الأثر المهني) والدرجة الكلية. ولتحديد اتجاهات الفروق استخدم اختبار (شيفيه) وكانت النتائج كما يأتي:

## جدول (١٣)

اختبار (شيفيه) لتحديد اتجاهات الفروق في مستوى التمكين النفسي حسب عدد سنوات الخبرة

البُعد	عدد سنوات الخبرة	المتوسط الحسابي	أقل من خمس سنوات	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	١٠ سنوات فأكثر
البُعد الأول: أهمية العمل	أقل من خمس سنوات	٣,٦٥	-	*.٤٦	٠,١٠-
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	٣,١٩		-	*.٥٧-
	١٠ سنوات فأكثر	٣,٧٦			-
البُعد الثاني: الجدارة	أقل من خمس سنوات	٤,٠٠	-	*.٥٣	٠,٠١-
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	٣,٤٨		-	*.٥٤-
	١٠ سنوات فأكثر	٤,٠٢			-
البُعد الرابع: الأثر المهني	أقل من خمس سنوات	٣,٧٢	-	*.٢٧	٠,٢٠-
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	٣,٤٤		-	*.٤٧-
	١٠ سنوات فأكثر	٣,٩١			-
الدرجة الكلية	أقل من خمس سنوات	٣,٧٠	-	*.٣١	٠,١٤-
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	٣,٤٠		-	*.٤٥-
	١٠ سنوات فأكثر	٣,٨٥			-

\* تعني دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥)

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن اختبار (شيفيه) أوضح أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (٠.٠٥) في البُعد الأول: (أهمية العمل)، والبُعد الثاني: (الجدارة)، والبُعد الرابع: (الأثر المهني) والدرجة الكلية كانت بين الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء ذوي سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات)، و(من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات)، وكانت الفروق لصالح الممارسين الصحيين ذوي سنوات الخبرة (أقل من خمس سنوات) أيضاً بين الممارسين الصحيين ذوي سنوات الخبرة (من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات)، و(١٠ سنوات فأكثر)، وكانت الفروق لصالح الممارسين ذوي سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر)؛ حيث كانت المتوسطات الحسابية لهم هي الأعلى.

يتضح للباحث من نتائج السؤال الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية تُعزى لمتغير الجنس لصالح الممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء (الذكور)، وتتفق نتيجة الدراسات مع نتائج بعض الدراسات التي نتج عنها وجود فروق ذات دلالة إحصائية التمكين النفسي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الذكور؛ مثل دراسة بن دايل (٢٠٢١)، ودراسة خشبة والبدوي (٢٠١٨)، كما تختلف النتيجة مع نتائج دراسة فيصل (٢٠٢١)، ودراسة السعدي (٢٠١٨)، ودراسة أبو غالي (٢٠١٦) التي نتج عنها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التمكين النفسي وفقاً لمتغير الجنس. ويُفسر الباحث هذه النتيجة إلى امتلاك الذكور لدوافع إيجابية بحكم شغلهم العديد من المناصب والوظائف القيادية والإشرافية؛ وذلك لنيلهم السبق في الحصول على الدراسات والمؤهلات العلمية العالية؛ ومن ثم امتلاكهم للكفاءة العلمية والعملية مقارنةً بالإناث، كذلك ساعدهم ما يمتلكون من قدرات وسمات تؤثر إيجاباً في بيئة العمل؛ ومن ثم تمتعهم بالتمكين النفسي المرتفع مقارنةً بالإناث.

يتضح للباحث من نتائج السؤال الخامس وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي في البعد الأول: (أهمية العمل)، والبعد الثاني: (الجدارة)، والبعد الرابع: (الأثر المهني) والدرجة الكلية تُعزى لمتغير (الدرجة الوظيفية) لصالح الممارسين الصحيين ذوي الدرجة الوظيفية (استشاري)، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة؛ مثل دراسة Meng & Sun (2019)، ويعزو الباحث النتيجة إلى امتلاك الاستشاري لكفاءة علمية وعملية كافية لتمييزه على غيره من الممارسين الصحيين؛ حيث إنه في الغالب يكون الاستشاري مرجعاً علمياً لغيره من الممارسين الصحيين وفقاً للتخصص فهو يترأس الدرجات الوظيفية التي نفس تخصصه والتي أقل منه درجة وظيفية؛ ومن ثم تُعزز الشعور لديه بأهمية عمله، وأنه قادر على تحقيقها على الوجه الأكمل؛ مما يجعله يتفانى في إنجازها والتغلب على ما يواجهه من صعوبات ومعاصل قادراً على التأثير في رؤوسيه؛ مما ينعكس إيجاباً على التأثير في أهداف وإستراتيجية المستشفى وتحقيق أهدافه.

كما يتّضح للباحث من نتائج السؤال الخامس وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي في البُعد الأول: (أهمية العمل)، والبُعد الثاني: (الجدارة)، والبُعد الرابع: (الأثر المهني)، والدرجة الكلية تُعزى لمتغير (سنوات الخبرة) لصالح الممارسين الصحيين ذوي سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر)، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدِّراسات السابقة؛ مثل دراسة الكشكي (٢٠٢٣) ودراسة أحمد (٢٠٢٢)، ودراسة فيصل (٢٠٢١)، ودراسة بن دايل (٢٠٢١)، ودراسة الشعلان (٢٠١٩)، ودراسة خشبة والبيوي (٢٠١٨)، وتختلف مع نتيجة دراسة أبو غالي (٢٠١٦) التي نتج عنها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين النفسي تُعزى لمتغير سنوات الخبرة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن امتلاك ذوي سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر) لشعور الإحساس بأهمية العمل وأهمية تحقيق الأهداف العملية، وهذا الشعور هو نتاج خبرته الطويلة مقارنةً بمن هم أقل منه خبرةً، كما يمتاز ذوو سنوات الخبرة (١٠ سنوات فأكثر) بالكفاءة العالية المكتسبة من طول مدّة الممارسة التي جعلتهم يكتسبون المهارة، والعمل المُتقن، وهذا أكسبهم امتلاك قدرات عالية، وتأثيرًا مرتفعًا، وإمكانات عملية، وثقة في القدرات والمهارات والذات تمنحهم القدرة على إنجاز الواجبات، وتحقيق الأهداف، وتجاوز الصعوبات، والتأثير فيمن يقل عنهم خبرةً ومهارةً، بل قد تصنع منهم قذوات، يؤثرون في غيرهم من زملائهم.

### توصيات الدراسة:

تنبثق توصيات الدراسة الحالية من نتائجها؛ لذا فإن الباحث يُوصي بما يأتي:

- ١- تقديم الدعم الإداري والمهني للممارسين الصحيين بمستشفيات محافظة الأحساء لتعزيز التمكين النفسي لديهم؛ لاستمرار ارتفاعهما لديهم.
- ٢- تحفيز الممارسين الصّحيين على تطوير مهاراتهم ومواكبة التّطورات والتّحديثات الطبية، كل حسب تخصصه الصحي؛ مما يُساعد في رفع مستوى التّمكين النفسي لديهم.
- ٣- تكليف الممارسين الصحيين بحضور الدورات العلمية والندوات والورش المهنية التي تُوافق تخصصهم، والتي تساعد في التمكين النفسي لديهم، وضم ذلك ضمن تقارير الأداء الوظيفي السنوي.
- ٤- إعداد دورات تدريبية تخصصية إرشادية ونمائية للممارسين الصّحيين في المستشفيات لتعزيز التمكين النفسي.

**مقترحات الدراسة:**

في ضوء الدراسة الحالية ونتائجها فإنَّ الباحث يقترح ما يأتي:

١- إجراء دراسات مُماثلة تشمل جميع المحافظات والمدن التي تضم ثلاثة مستشفيات فأكثر.

٢- إجراء برامج إرشادية نمائية لتنمية التمكين النفسي لدى الممارسين الصّحيين.

٣- إجراء دراسات تتناول رأس المال النفسي وعلاقته بالتمكين النفسي لدى عينات أخرى؛ كالعاملين في القطاعات الخدمية، مثل المعلمين، وموظفي أرامكو السعودية، وموظفي الجمارك.

## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، محمد. (٢٠٢٢). دور رأس المال النفسي في تحديد الثقافة التنظيمية للمؤسسات الربحية: دراسة تطبيقية. *المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية*، ٣٦ (٣)، ٦٣٣ - ٦٧٥.
- إبراهيم، منى. (٢٠١٠). نموذج مقترح لبعض مسببات ونتائج رأس المال النفسي بالتطبيق على المستشفيات والمراكز الطبية بجامعة المنصورة. *مجلة التجارة والتمويل*، ٣٠ (٢)، ١٣٣ - ١٧٢.
- أحمد، دروم، وفاطمة، قهيري، وصبرينة، حماني. (٢٠١٩). أثر التمكين النفسي على السلوك الإبداعي: دراسة ميدانية. *مجلة اقتصاديات المال والأعمال*، ٣ (٣)، ٤٧٧ - ٥٠٠.
- أحمد، سعد. (٢٠٢٢). التمكين النفسي وعلاقته بالذكاء الروحي لدى معلمي المرحلة الإعدادية. *مجلة بحوث التعليم والابتكار*، ٤ (٤)، ٥٢ - ٧٩.
- آل عزام، سعد، ومحمد، أحمد. (٢٠٢٢). المسؤولية التصيرية للممارس الصحي في النظام السعودي. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، ٦ (١١)، ١٠٧ - ١١٧.
- برني، لطيفة. (٢٠١٤). التمكين الإداري وأثره في تعزيز التمكين النفسي لدى العاملين في القطاع الصحي الخاص في ولاية بسكرة. *أبحاث اقتصادية وإدارية*، (١٥)، ٢٨ - ١.
- بلخيري، عادل، وبلقرع، فاطمة. (٢٠٢٣). التمكين النفسي وأثره على الاندماج الوظيفي: دراسة ميدانية بمديرية أملاك الدولة بالجلفة. *مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية*، ٩ (١)، ٣٥٣ - ٣٦٨.
- بن دايل، أفنان. (٢٠٢١). الإسهام النسبي للتمكين النفسي في التنبؤ بالمناعة النفسية لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة تفشي فايروس كوفيد-١٩ المستجد بمستشفيات مدينة الرياض. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٢ (٦٧)، ٧٨ - ١٢٣.
- بوشقرة، صابرين، وبوشقورة، عبير. (٢٠٢٣). دور التمكين النفسي على تحسين أداء الممرضين في المستشفيات العمومية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة العربي التبسي.
- جوهر، إيناس. (٢٠٢١). رأس المال النفسي وعلاقته بالتمكين النفسي والاحترق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال. *مجلة الطفولة والتربية*، ١٣ (٤٨)، ٤٧٥ - ٥٣٤.

- الحاظري، أضواء، والغامدي، رحمه. (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مستوى أداء التمكين النفسي لدى إداريات جامعة نجران. *مجلة العلوم الإنسانية العربية*، ٤ (٢)، ٦٣-٨١.
- ديدوني، يوسف، وبرحو، ملياني. (٢٠٢٠). التمكين النفسي وأثره على الأداء الوظيفي: دراسة حالة المركز الجامعي بأقلو. *مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال*، ٦ (٢)، ٤٦-٥٩.
- الرحيلي، عهدود. (٢٠٢١). اكتئاب الموت لدى عينة من الممارسين الصحيين في المنطقة الغربية في المملكة العربية السعودية في ظل جائحة Covid-19 في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة العلوم التربوية*، ٢٩ (٤)، ٢٣٧ - ٢٦٢.
- الزيادي، أركان، والعبادي، سناء. (٢٠١٧). تأثير رأس المال الاجتماعي في تعزيز التمكين النفسي للعاملين: بحث تطبيقي في مديرية بلدية السماوة. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية*، ٢٤ (١٠٥)، ٧٩-١٠٢.
- السلمي، عبد التواب، ويوسف، محمود. (٢٠٢٢). الاحتراق النفسي وإستراتيجيات التكيف لدى الممارسين الصحيين في ظل جائحة كورونا بمحافظة الكامل. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٦ (١٥)، ١١٧-١٥٤.
- السنباني، توفيق، والسنباني، عامر. (٢٠١٨). الاحتراق الوظيفي وأثره على رأس المال النفسي لدى العاملين في هيئة مستشفى نمار العام من وجهة نظرهم. *مجلة الآداب*، ٨ (٨)، ٣٦-٧٦.
- عامر، إيمان. (٢٠٢١). التمكين النفسي وعلاقته بكل من الرضا الوظيفي والالتزام المهني لدى المعلم. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٢٢ (٤)، ٦٧-١١٧.
- العايدي، علي. (٢٠٢١). الكفاءة الوالدية وعلاقتها بالحالة النفسية والتمكين لدى طلبة الجامعة. *مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية*، ٢ (٤١)، ٩٦٦-٩٨٧.
- عبد الحليم، أحمد عبد التواب. (٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس التمكين النفسي لدي عينة من المعلمين بالمدارس المصرية. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، ٤٥ (٤)، ١٩٣-٢٣٨.
- العتيبي، أسماء. (٢٠٢٢). التمكين النفسي وعلاقته بالسعادة النفسية لدى طلبة الجامعة. *مجلة جامعة بيشة للعلوم الإنسانية والتربوية*، ١٠ (١٠)، ٥٤٤-٥٧٨.

- العزاوي، راقية، والسيلاوي، عبد الكريم. (٢٠١٩). قياس التمكين النفسي لمدرسي المرحلة الثانوية. *مجلة التربية للعلوم الإنسانية*، ٢ (٦)، ٣٢٣-٣٥٤.
- العساف، صالح. (٢٠١٩). *المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية*، (ط.٤). دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عليان، إيمان، والشرعة، حسين. (٢٠٢٣). درجة التمكين النفسي وعلاقته بقوة الأنا لدى طالبات كلية إدارة الأعمال في جامعة تبوك في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠. *مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والنفسية*، ٣١ (٥)، ٥٥٤-٥٧٢.
- العنزي، فرحان. (٢٠٢١). التمكين النفسي وعلاقته بجودة الحياة الأكاديمية لدى عينة من طلاب جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية. *مجلة العلوم التربوية*، ٢ (٢٨)، ٩٢-١٩٢.
- العنزي، مريم. (٢٠٢٣). القيمة التنبؤية للتمكين النفسي لدى الطلبة الجامعيين المتزوجين حديثاً في إدارة الذات. *مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية*، ١٠ (١)، ١١٩-١٥٢.
- الفتلاوي، ماجد. (٢٠١٧). رأس المال النفسي الإيجابي ودوره في تعزيز الريادة الإستراتيجية، *مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية*، ١٤ (٣)، ١١٠٥-١١٨٠.
- الفتلاوي، ميثاق. (٢٠١٨). العلاقة بين رأس المال النفسي والصمت التنظيمي: بحث تحليلي لآراء عينة من موظفي مستشفى الحسين العام في كربلاء المقدسة. *مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية*، ١٥ (٤)، ٢٤٤-٢٦٧.
- الفراج، أفنان، والحلبي، حنان. (٢٠٢٢). التمكين النفسي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة المهنية لدى المرشدات الطالبات بمنطقة القصيم. *مجلة العلوم التربوية والتّراسات الإنسانية*، (٢٥)، ٣٢-٦١.
- فيصل، ضياء. (٢٠٢١). الوعي بالذات والمشاركة الوجدانية كمنبئين بالتمكين النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ومعاونيهم. *مجلة كلية التربية*، ١٨ (١٠٠)، ٢٤٥-٢٩٥.
- الكشكي، مجدة. (٢٠٢٣). الذكاء الثقافي كمتغير معدل للعلاقة بين التمكين النفسي وسلوك المواطنة التنظيمية لدى القيادات النسائية بالجامعات السعودية بمنطقة مكة المكرمة. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية*، ٥ (٢)، ١٩-٧٦.

المجدلاوي، ماهر. (٢٠٢٠). اتجاهات طلبة جامعة الأقصى نحو ممارسة الأنشطة الترويحية وعلاقتها بالانحياز الانفعالي والتمكين النفسي. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، ٢٨ (٦). ٢٥٥-٢٨٨.

محمداني، حسام. (٢٠٢١). أثر التمكين النفسي في تحقيق سلوك المواطنة التنظيمية: دراسة تطبيقية على شركة أزال لصناعة الأدوية. *مجلة العلوم الاقتصادية والقانونية والإدارية*، ٥ (٢)، ٣٢-٥٠.

المطيري، رعد. (٢٠٢١). الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممارسين الصحيين بوحدات العزل في مدينة جدة أثناء جائحة كورونا. *مجلة القلم للعلوم الإنسانية والتطبيقية*، ٨ (٢٨)، ٤٤٧-٥٠٦.

النواجحة، زهير. (٢٠١٦). التمكين النفسي والتوجه الحياتي لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٤ (١٥)، ٢٨٣-٣١٦.

وزارة الصحة. (٢٠١٩). نظام مزاوله المهن الصحية. (الإصدار الثالث).

ياسين، مرح، والحرايزة، يزن. (٢٠٢٣). أثر التدوير الوظيفي على الالتزام التنظيمي: الدور الوسيط للتمكين النفسي دراسة تطبيقية سلطة منطقة العقبة الاقتصادية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية*، ٣١ (٢)، ٥٦-٨٧.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

Aliyev, R., and Tune, E. (2015). Self - efficacy in Counseling The Role of Organizational psychological Capita, Job Satisfaction, and Burnout procedia, *Social and Behavioral Sciences*, 190(1), 97-105.

Caponnetto P., Platania S., Maglia M., Morando M., Gruttadauria S., Auditore R., Ledda C., Rapisarda V., and Santisi G. (2022). Health Occupation and Job Satisfaction: The Impact of Psychological Capital in the Management of Clinical Psychological Stressors of Healthcare Workers in the COVID-19 Era. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(10), 34-61

- Ismail, C. & Habib O. (2018). Contributing and damaging factors related to the psychological capital of teachers: A qualitative analysis, *Issues in Educational Research*, 28(2), 211-218.
- Kariri, H., Radwan, O., Somaili, H., Mansour., M., Mathkooor, S. & Gohal, K. (2002). The relationship of Psychological Capital to Psychological Empowerment Among Female Workers at Leadership Positions. *Journal Of Organizational Behavior Research*, 7(2), 243-258.
- Keles, N. (2011). Positive Psychological Capital: Definition, Components and their Effects on Organizational Management. *Journal of Organization and Management Sciences*, 3(2), 343-350.
- Kim, M., Perrewé, P. & Kim, A. (2018). *Psychological capital in sport organizations Hope, Efficacy, Resilience, and Optimism among Employees in Sport (HEROES) European Sport Management Quarterly*, ISSN 1618-4742 (Print) 1746-031X(Online) Journal homepage <http://www.tandfonline.com/loi/resm20>.
- Kim, S., & Kweon, Y. (2020). Psychological Capital Mediates the Association between Job Stress and Burnout of among Korean Psychiatric Nurses. *Healthcare (Switzerland)*, 8(3),199-205.
- Kotzé, M., & Nel, P. (2016). The psychometric properties of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) and Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) as measures of mindfulness and their relationship with burnout and work engagement. *SA Journal of Industrial Psychology*, 42(1), 192-216.
- Levene, R. (2015). *Positive Psychology At Work: Psychological Capital and Thriving as Pathways to Employee Engagement*, Master of Applied Positive Psychology (MAPP), Capstone Projects.

- Lizar, A., Mangundjaya, W. & Rachmawan A. (2015). The Role of Psychological Capital and Psychological Empowerment on Individual Readiness for Change. *The Journal of Developing Areas*, 49(5), 343-351.
- Lu, H., Zhao, Y. & While, A.(2019). Job satisfaction among hospital nurses: a literature review, *International journal of nursing studies*, 94, 21-31.
- Lukasz, M. & Bartosz, D. (2020). Psychological Empowerment in Healthcare Units: An Empirical analysis of Public Hospitals. *Organization & Management Quarterly*, 3(51), 17-29.
- Luthans, F. & Youssef, C. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: *Organizational Dynamics*, 33(2), 143–160.
- Luthans, F., Avolio, B., Avey, J. & Norman, S. (2007). Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel Psychology*. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- Luthans, F., Youssef, C., & Avolio, B. (2015). *Psychological capital and beyond*. Oxford University Press.
- Oliveira Margarida & Andrade José Ricardo & Ratten Vanessa & Santos Eulália (2023). *Psychological empowerment for the future of work: Evidence from Portugal GBOE*, 42, 65–78.
- Özkalp, E. (2009). *A New Dimension in organizational behavior: Positive (Positive) Organizational Behavior Approach and Topics*. In 17th National Management and Organization Congress Proceedings Book 1 (162), 49- 498.

- Park, J., Kim, J., Yoon, S., & Joo, B. (2017). The effects of empowering leadership on psychological well-being and job engagement: The mediating role of psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 350–367. <https://doi.org/10.1108/LODJ-08-2015-0182>
- Parthi, K & Gupta, R. (2016). *A Study of Psychological Capital, Job Satisfaction and Organizational Climate in Telecom Sector: A Gender Perspective*, Postgraduate Department of Capital.
- Permarupan, Y., Al Mamun, A., Samy, N., Saufi, R., & Hayat. N. (2020). Predicting Nurses Burnout through Quality of Work Life and Psychological Empowerment: A Study Towards Sustainable Healthcare Services in Malaysia. *Sustainability*. 12(1), 388-406.
- Plessis, M. & Boshoff, A. (2018). The role of psychological capital in the relationship between authentic leadership and work management. *SA Journal of Human Resource Management*, 2(5),11-23.
- Pradhan, R., Jena, L. and Bhattacharya, P. (2016). Impact of psychological capital on organizational citizenship behavior: Moderating role of emotional intelligence. *Cogent Business & Management*, 3(1), 1-16.
- Rani, R., Abdul Rahman, N. & Yusak N. (2021). The Effect of Psychological Empowerment on Employee Performance. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 15(6). 881-899.
- Rathnayake, K. & Zhixia, C. (2018). psychological capital and performance: The mediating role of job engagement. *International Journal of Arts and Commerce*, 1(7), 99- 112.
- Rego, A., Sousa, F., Marques, C. & Cunha, m. (2012). Authentic leadership promoting employees' psychological capital and creativity. *Journal of Business Research*, 65(3), 429- 437.

- Robbins, S. & Judge, T. (2013). *Organizational Behavior (15th ed)*. United States of America: Prentice Hall.
- Ronald, S. (2012). *Positive Psychological Capital The mediating role of psychological capital on high involvement work system and employees counterproductive work behaviors*. Master Thesis Human Resource Studies, Tilburg University. Faculty of Social and Behavioral Sciences.
- Sameer, Y. (2018). Innovative behavior and psychological capital: Does positivity make any difference? *Journal of Economics & Management*, 32(32), 75-101.
- Shah, T., Khattak, M., Zolin. & Shah, S. (2019). Psychological empowerment and employee attitudinal outcomes: The pivotal role of psychological capital, *Management research review*, 42(7), 797-817.
- Shukla, A. Singh, S. (2013). Psychological capital & citizenship behavior: evidence from telecom sector in India. *The Indian journal of industrial relations*, 49(1), 97-110.
- Skaalvik, E. & Skaalvik, S. (2010). Teacher self-efficacy and teacher burnout: A study of relations. *Teaching and Teacher Education*, 26(4), 1059–1069. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2009.11.001>
- Spreitzer, G. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38(5), 1442-1465.
- Wang, X., Liu, L., Zou, F., Hao, J. and Wu, H. (2017). Associations of Occupational Stressors, Perceived Organizational Support, and Psychological Capital with Work Engagement among Chinese Female Nurses, *BioMed research international*, 2, 1-11.
- Wardani, L. & Amaliah, A. (2020). The role of Psychological Empowerment as mediator between Psychological Capital and employee well-being. *Journal of Critical Reviews*, 7 (13), 291-296.

- Wang, W. & Ting Chang, Y. (2019). Investigating the effects of psychological empowerment and interpersonal conflicts on employees' knowledge sharing intentions, *Journal of Knowledge*, 23(6), 1039-1076. [doi.org/10.1108/JKM-07-2018-0423](https://doi.org/10.1108/JKM-07-2018-0423)
- Wirawan, H., Jufri, M. & Saman, A. (2020). The effect of authentic leadership and psychological capital on work engagement: the mediating role of job satisfaction, *Leadership and Organization Development Journal*, 41(8), 1139-1154.
- Xu, J., Liu, Y, & Chung, B. (2017). Leader psychological capital and employee work engagement: The roles of employee psychological capital and team, *Leadership & Organization Development Journal*, 38 (7), 969-985.
- Yang, H., Yang, W. and Lee, C. (2016). Influence of Organizational Exchange Relationship on Motivation: Mediating Effect of Positive Psychological Capital and Selfenhancement Bias, *International Information Institute (Tokyo)*, 19 (4), 1175- 1180.
- Luthans, F. & Youssef, C. (2017). Psychological capital: An evidence based positive approach, *Published in Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*,4(1), 339-366.
- Zhu, W., May, D. & Avolio, B. (2004). The Impact of Ethical leadership Behavior on Employee outcomes: The Roles of Psychological Empowerment and Authenticity, *Journal Of Leadership and Organizational studies*, 11(1), 16-26.
- Zolkapli, N., Bashirun, S., Ahmad, S. & Samudin, N. (2020). The Effect of Psychological Empowerment on Job Satisfaction at Express Logistics Company in Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 10(9), 1126-1138.