



**الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة
بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي، بالتطبيق على
المستشفيات الحكومية بكفر الشيخ**

إعداد

أماني حسين أحمد العماوي

مدرس إدارة الأعمال، المعهد العالي للعلوم الإدارية بجناكليس- البحيرة

meena_sky@yahoo.com

المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية

كلية التجارة – جامعة دمياط

المجلد الرابع - العدد الأول – الجزء الثالث - يناير ٢٠٢٣

التوثيق المقترح وفقاً لنظام APA:

العماوي، أماني حسين أحمد (٢٠٢٣). الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي، بالتطبيق على المستشفيات الحكومية بكفر الشيخ. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، كلية التجارة، جامعة دمياط، ٤(١)٣، ٤١٢-٣٥٣.

رابط المجلة: <https://cfdj.journals.ekb.eg/>

الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي، بالتطبيق على المستشفيات الحكومية بكفر الشيخ

د. أماني حسين أحمد العمراوي

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة التحقق من الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، الدعم التنظيمي والمشاركة، وفرق العمل، وتصميم الوظائف، التحفيز) على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين. وطبقت الدراسة على عينة عشوائية قدرها (٤٥٠) من العاملين بالصف الأول من الأطباء والممرضين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ، وتم الحصول على (281) استمارة صالحة للتحليل بمعدل ردود (62.4%)، وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت قائمة الاستقصاء لتجميع البيانات الأولية، وخلصت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين جميع الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة - القلق الوظيفي)، والسلوك الإبداعي، كما توجد علاقة طردية قوية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، والمشاركة والدعم التنظيمي، وفرق العمل، وتصميم الوظائف، التحفيز)، والسلوك الإبداعي، كما أكدت الدراسة على قدرة ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على التخفيف من تأثير التداخيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة- القلق الوظيفي) على السلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية.

مصطلحات أساسية: ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية- السلوك الإبداعي للعاملين- الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة - القلق الوظيفي- السلوك الإبداعي

(١) مقدمة

يتعين على مؤسسات اليوم أن تظل في حالة تأهب وتكيف مع الأحداث غير المتوقعة، التي تخلق حالة من عدم اليقين المتزايدة بين العاملين وتشكل تهديدات فورية على أداء المنظمات وقدرتها على البقاء، وخاصة في ظل جائحة كوفيد-١٩ التي أسفرت عن تغيرات غير مسبوقة في ظروف العمل الاجتماعية، والتكنولوجية، والصحية (Carnevale & Hatak, 2020).

ولأن العالم وقت كوفيد-١٩ مختلف عن سابقه، لذا فإن التصدي لتحدياته المختلفة لن يكون بنفس الأدوات المعتادة، فنحن بحاجة إلى المزيد من الاستثمار في آليات ووسائل مختلفة لتلبية الاحتياجات الجديدة، وإعطاء فرص أوسع للإبداع، ودعم المبدعين، وتبني عقليات قادرة على احتواء الواقع وما فيه من أحداث، وكذلك المستقبل وما يحمله من مخاطر (ضاحي، ٢٠٢٠). ففي أوقات الأزمات تحتاج المنظمات إلى السلوكيات الإبداعية للتكيف مع الأحداث غير الطبيعية (Bos-Nehles et al., 2017)، وتحقيق مزايا تنافسية (Suprapti et al., 2020).

ولكن نجد أن السلوك الإبداعي لم يكن بمعزل عن التأثيرات السلبية لتلك الجائحة فقد تراجعت مستوياته بشكل ملحوظ لما تسببت فيه من آثار نفسية سلبية على العاملين (Siegel et al., 2014; Michel et al., 2010)، كما امتدت آثارها عبر الهيكل التنظيمي ليشمل جميع فئات العاملين، فتأثرت سلوكياتهم المختلفة تأثيراً سلبياً، وتراجعت معدلات الإنتاجية والأداء (Malik et al., 2021; Campbell, 2020; Özdin & Bayrak, 2020).

كما فرضت تلك الأزمة على إدارة جميع المؤسسات وبشكل خاص إدارات الموارد البشرية تحديات بالغة الصعوبة، ففي الوقت الذي ألزمتها باتباع أنظمة تهدف إلى رفع معدلات الأداء والمشاركة والالتزام، وهذه الأنظمة لها آثارها السلبية على رفاهية العاملين (Jensen & Messersmith, 2013; Van De Voorde et al., 2012; Wood et al., 2012). والتي تتزايد الأدلة يوماً بعد يوم على أهمية توافر ذلك المفهوم في مكان العمل وخطورة المساس بجوانبه المختلفة (Amstad et al., 2011; Grant & Ensher, 2001)، ألزمتها أيضاً بتقديم جرعات أعلى من الدعم النفسي للعاملين، ومساعدتهم على التكيف مع المتغيرات المتلاحقة والمفاجئة وغير الطبيعية، لدعم السلوكيات الإيجابية في مكان العمل (Cooper et al., 2019)، وخاصة السلوكيات الإبداعية كعامل أساسي لمواجهة تلك الأزمات (Bos-Nehles et al., 2017) (Suprapti et al., 2020).

وفي ضوء ما سبق فعلى إدارة الموارد البشرية وخاصة في ظل وجود الأزمات، أن تكون قادرة على تطبيق الممارسات التي تعزز رفاهية العاملين بجوانبها المختلفة (Salas- Vallina et al., 2021)، لتستطيع الحد من أثر التداعيات النفسية الناتجة عن تلك الأزمات على السلوك الإبداعي للعاملين كعامل حيوي لا غنى عنه في تلك الفترات (Sala-Vallina et al., 2020; Abstein & Spieth 2014).

والمنظمات العاملة في مجال الرعاية الصحية كان لها النصيب الأوفر من تلك التحديات التي فرضتها جائحة كوفيد-١٩، حيث يعمل أعضائها تحت ظروف قاسية، غير مسبوقه، تؤثر على الصحة الجسدية والعقلية والنفسية (Albott, et al., 2020; Campbell,2020; Carnevale& Hatak, 2020;Kinman et al.,2020

لذا فإن الدراسة الحالية تهدف إلى توضيح الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية.

(٢) الإطار النظري وفروض الدراسة

يعرض الإطار النظري ماهية كل من السلوك الإبداعي، والآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، وممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، كما يعرض العلاقات المعنية بالدراسة بينهم، ومن ثم صياغة فروض البحث، وذلك على النحو التالي:

(٢-١) السلوك الإبداعي Innovative Work Behavior:

الإبداع أحد مخرجات الأداء، ومصدراً للميزة التنافسية للمنظمات المعاصرة (Berber& Lekovic, 2018)، ومن الخصائص المميزة للإبداع عدم وجود توافق في الآراء حول ماهية الإبداع، ولهذا تعددت تعريفات السلوك الإبداعي، فالسلوك الإبداعي هو التصرفات التي تسبق أي عمل إبداعي، حيث أنه سلوك يمارسه الفرد قبل الوصول للإبداع من خلال مقومات وقدرات تختلف من شخص إلى آخر، وأن أبعاد السلوك الإبداعي في المنظمات، هي: تشجيع الإبداع، وتوليد الأفكار، والقدرة على حل المشكلات، والقدرة على التغيير، والقدرة على المجازفة والمخاطرة (السيد، ٢٠٢١)، في حين يشير (Samma et al.,2020) أن السلوك الإبداعي سلسلة من السلوكيات التي تساعد العاملين على التفكير بطريقة إبداعية لتحسين أداء العمل وإجراءاته، عادة ما تتضمن أبعاداً معينة، هي: تحديد المشكلات المتعلقة بالعمل، وإدخال أفكار مبتكرة، وتنفيذ تلك الأفكار، أي تشمل توليد وتنفيذ أفكار جديدة مبتكرة بشكل هادف، حيث تساعد في تطوير تصميم المنتج، وتحسين إجراءات العمل، ولكن يرى (السحباني، ٢٠١٦) أن السلوك الإبداعي هو تصرف مميز يمارسه الفرد أو الجماعة، وليس بالضرورة أن ينتج عنه نتائج أو خدمات أو سلع، فهو تصرف يسبق الإبداع في صيغته النهائية.

ويعتبر السلوك الإبداعي سلوك معقد يتكون من مراحل متعددة، ويمكن أن يتوقف العاملين عند مرحلة معينة، ويمكن أن يقوموا بجميع المراحل (Abstein&Spieth,2014) ولكنها تعد عامل أساسي للمنظمات لكي تتمكن من التكيف مع المتغيرات البيئة، من خلال تشجيع الأفراد على توليد الأفكار وترويجها وتطبيقها (Bos-Nehles et al.,2017). ويتفق معه (yuan) Woodman.2010 أن السلوكيات الإبداعية تتألف من مجموعة من الأنشطة تتعلق بتقديم أفكار جديدة ومفيدة، وتطبيق هذه الأفكار، ويشير (Andri et al.,2020) أن السلوك الإبداعي

للعاملين يتكون من ثلاث مهام هي (توليد، وترويج، وتطبيق الأفكار) حيث تبدأ عملية الإبداع الفردي (بتوليد) الفكرة الجديدة والمفيدة في شتى المجالات، وتبدأ بعد ذلك عملية (الترويج) للفكرة فيشارك العامل في الأنشطة الاجتماعية لبحث عن مناصرين لفكرته، وتتمثل المهمة الأخيرة في السلوك الإبداعي في (تنفيذ) الفكرة من خلال انتاج نموذج إبداعي يتم تجربته وتطبيقه.

وجدير بالذكر أن مفهوم السلوك الإبداعي innovative behavior يختلف عن السلوك الابتكاري creative behavior في أن الإبداع ليس فقط توليد أفكار، ولكن يعبر إلى تطبيقها (Bos-Nehles et al.,2017).

وتتفق الدراسة الحالية مع (Andri et al.,2020; Woodman&yuan,2010) في رؤيتهم للسلوك الإبداعي على أنه "سلوك داخل المنظمة يسبق عملية الإبداع يهدف لحل خلاق للمشكلات، من خلال توليد الأفكار، وترويجها، وتطبيقها".

(٢-٢) الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ على العاملين في المؤسسات الطبية.

فيروس كورونا المستجد أو كوفيد-١٩، وهو سلالة مستجدة من الفيروسات تم تحديدها لأول مرة في مدينة ووهان بإقليم هوباي في الصين في أواخر عام ٢٠١٩، وسرعان ما تفشى انتشار هذا الفيروس المميت إلى كافة بلدان العالم مما أدى إلى شبه توقف للحياة بسبب سرعة العدوى والاصابة بهذا الفيروس الفتاك (١) (الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد)

وقد ألفت أزمة كوفيد-١٩ بالعديد من الآثار النفسية على العاملين في جميع القطاعات، وأكدت العديد من الدراسات أن العاملين في القطاع الطبي أكثر المجموعات المهنية تأثراً بتداعيات تلك الجائحة، وذلك لطبيعة عملها كخط دفاع أول الذي وضعها أمام تحديات عديدة، لم تترك للعاملين أملاً في الإفلات من الآثار النفسية لتلك الجائحة. (Kniffin et al.,2021). (Albott, et al., 2020; Campbell,2020; Carnevale& Hatak, 2020; Kinman&Harriss,2020; Shreffler et al.,2020):

والتداعيات النفسية التي وجدها العاملون مع أزمة كوفيد-١٩ زخرت بها الأدبيات، فنجد؛ نتائج دراسة (Shreffler et al.,2020) بعد مراجعة ٣٧ دراسة للتعرف على ما يعانيه العاملين في الرعاية الصحية من آثار نفسية، أن الخوف، والتوتر، والضغط النفسي، والقلق، والإرهاق هي أكثر التداعيات النفسية التي تواجه العاملين أثناء تلك الفترة، بينما أكد (Liu et al.,2020) الخوف، والإحساس بالعجز، والانهك المهني، هي أكثر الأعراض النفسية انتشاراً بين العاملين في المستشفيات، وأن الاعتماد على استراتيجيات الإدارة الذاتية كانت سبيلهم لمواجهة هذه الأعراض، في حين رأى (zang et al.,2020) أن الأرق، والقلق، والاكتئاب، والوسواس

(١) الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد: اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني، الناشر بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة، ترجمة إيمان سعيد وآخرون 2020.

القهري، والضغط النفسي، والجسدية (اضطرابات جسدية نتيجة التعرض لدرجات عالية من القلق والضغط) هي أعراض منتشرة بين الأطباء في المستشفيات الصينية أثناء أزمة كوفيد-١٩.

ويضيف (Mahgoub et al., 2021)، أن التحديات التي تقابل العاملين في المجال الصحي في المستشفيات السودانية كانت القلق، والضغط، والتوازن بين الحياة والعمل، أما في مستشفيات الشمال الإيطالي أكد (Raudenská, et al., 2020) أن اجهاد ما بعد الصدمة، والانهك المهني والقلق والاكتئاب، والارهاق، هي أكثر الآثار النفسية شيوعاً بين صفوف العاملين.

كما أكد (إسماعيل، ٢٠٢١) أن العاملين في القطاع الصحي يعانون من الآسي النفسي ومشاعر الحزن نتيجة تعرضهم لمستويات عالية من القلق والاكتئاب، وخوفهم من نقل العدوى إلى أسرهم جعلهم في معزلٍ عنهم لفترات طويلة.

في حين نجد أن تغيير بيئة العمل نتيجة التوجهات الجديدة، لتصبح البيئة غير ملائمة للعاملين كما كانت من قبل، والصراع ما بين العمل والحياة، لهما دور في زيادة مشاعر الضيق، والقلق، والاكتئاب لدى العاملين (Carnevale & Hatak, 2020). كما أن عدم وجود علاج حقيقي وخاصة مع زيادة أعداد المرضى يعرض عاملون الرعاية الصحية لدرجات عالية من الضغط النفسي، والقلق والاكتئاب، واختلال التوازن بين الحياة والعمل (Sharma, 2020).

وأضاف (Lamprinou et al., 2021) أن الصراع بين العمل والحياة، والانهك المهني أحد أهم الآثار النفسية لتلك الجائحة، وتطبيق القيادة الخادمة والدعم الإداري أحد شروط الحد من أخطار هذه الآثار، وقد أكد (منور، ٢٠٢١) أن العاملين في تلك الفترة يعانون من غياب الأمان النفسي بسبب الإرهاق المهني نتيجة ضغوط العمل، والقلق من احتمالية العدوى، وتدهور ظروف العمل.

فالعاملون في القطاع الصحي يعانون من مستويات عالية للعديد من التدايعات النفسية منها الخوف، والإرهاق المهني والنفسي، والصدمة، والغضب، والحزن، والعصبية، والقلق والاكتئاب، والتوتر، والصراع بين العمل والحياة وانعكس ذلك على مستوى نواتجهم الايجابية (Belen, 2022; Campbell, 2020; Özdin & Bayrak, 2020; Odriozola-González et al., 2020).

وترى الباحثة أنه بالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ على العاملين بالقطاع الصحي، إلا إن هناك ثمة تركيز حول عدد من تلك الآثار، فتعتبر قواسم مشتركة بين أغلب الدراسات فإن لم تذكر بشكل مباشر فقد تكون سبباً أو نتيجة لأثر آخر قد تم ذكره، وهي (الانهك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي). كما تعتبر هذه الآثار الأكثر شيوعاً والأوسع تأثيراً، والأكثر تداولاً بين الكتابات (Albott, et al., 2020; Shreffler et al., 2020)، وفيما يأتي توضيح لكل من تلك الآثار على حدة:

(٢-٢-١) **الإنهاك المهني Occupational Exhaustion**: هو إجهاد مزمن في مكان العمل لم يتم التعامل معه بنجاح (Yip et al., 2017)، وهي متلازمة تنتج عن الإجهاد المهني المزمن، وهو من الأمراض الحديثة التي يتعرض لها العاملون، ويمكن أن تظهر في شكل تعب أو نعاس، والشعور بالإرهاق النفسي أو الجسدي، أو ينتج عنه وجود مواقف ومشاعر سلبية تجاه زملاء في العمل، أو في شكل نقص في الاستعداد والدافعية (Aranda et al., 2006)، وللإنهاك المهني أبعاداً متعددة منها: الإنهاك العاطفي، والشعور بعدم الإنجاز، الشعور بالسخرية، وقد يؤدي الإنهاك المهني إلى نتائج تنظيمية سلبية مثل التغيب عن العمل، وتراجع رضا العملاء، وتدني مستوى الجودة؛ وبالتالي، ويمكن التعرف على الإنهاك المهني على أنه مرض مهني يؤثر على العاملين وإنتاجهم (Alrawashdeh et al., 2021).

وجدير بالذكر أن كثير من الدراسات التي تناولت الإنهاك المهني، تؤكد أنه مرتبط بمجال الرعاية الصحية، وخاصة العاملين في الصف الأول من أطقم الأطباء والتمريض (Schreiber et al., 2019; Albott et al., 2020; Sultana et al., 2020).

وتعرف الدراسة الحالية الإنهاك المهني على أنه "متلازمة نفسية ناتجة عن تعرض العاملين لمستويات عالية ولفترات طويلة من الضغوط الوظيفية، فتؤدي إلى إعياء جسدي، وإرهاق عقلي، وملل معرفي"

(2-2-2) **الصراع بين العمل والحياة Life-work conflict**: عرفت دراسة (Cinamon & Rich 2002)، الصراع بين العمل والحياة على أنه تعارض متطلبات العمل، ومتطلبات الحياة، ويكون الصراع على ثلاث جوانب، ويتم قياسه من خلالهم، وهي: صراع الوقت، صراع المجهود، وصراع السلوكيات المتوقعة (خطيب وآخرون، ٢٠٢٠)، كما أن حدة الصراع بين العمل والحياة وعدم القدرة على الموازنة بينهما، تختلف من فرد إلى آخر حسب ترتيب أولوياته. (Guest, 2002).

في حين نجد أنه مع استمرار انتشار فيروس كوفيد-١٩، فاحتمالات الصراع بين مجالات العمل والحياة الخاصة أكبر من أي وقت مضى، ويمكن أن يكون بسبب الضغط المتزايد الذي يمكن أن ينجم عن الانتقال إلى العمل عن بُعد، أو مخاوف رعاية الأطفال المتزايدة؛ الذي نجم عن تعليق المدارس ومؤسسات رعاية الأطفال، وغيرها من المطالب المكتشفة حديثاً التي أدت إلى مزيد من عدم وضوح أدوار العمل والأسرة، وبالتالي أدى إلى عدم الحفاظ على حدود الدور المناسب بين العمل والأسرة (Giurge & Bohns, 2020)، فلا بد أن تسعى إدارة المنظمات إلى مساعدة العاملين نحو تحقيق التوازن بين حياتهم العملية والخاصة حيث يصبح الفرد قادر على تأدية الدور المتوقع منه في مجالي العمل والحياة. وأن لتحقيق هذا التوازن العديد من الفوائد على الفرد وعلى المنظمة؛ فمنها زيادة مستوى الالتزام، وانخفاض معدلات الغياب، ويزداد الشعور بالرضا، وبالرفاهية التنظيمية (Tariq, et al., 2012; Crzywacz & Carlson, 2007).

وتتفق الدراسة الحالية مع تعريف (Rich&Cinamon, ٢٠٠٢) للصراع بين العمل والحياة على أنه " إدراك العاملين للتعارض بين متطلبات أعمالهم ومتطلبات حياتهم، وعدم وجود توافق بينها "

(٢-٣) **القلق الوظيفي job Anxiety** : القلق الوظيفي يُعرّف بأنه شعور العاملين بحالة عاطفية غير سارة تتميز بالخوف، والضييق، والأرق، وهي استجابة لخطر جسدي، أو نفسي محسوس (Samma et al., 2020)، وتتفق الدراسة مع التعريف السابق ، فقد أوجدت جائحة كوفيد-١٩ مستويات غير مسبقة من القلق والاكتئاب، نتيجة للمخاوف على السلامة الشخصية، إلى جانب انخفاض القدرة على ممارسة السيطرة على الموقف، وعدم اليقين بشأن الحجم النهائي للأزمة، ومدتها، وآثارها، وغيرها من التحديات (Albott, et al., 2020)، وإذا تجاوز إحساس العاملين بالخوف حدًا معينًا، فقد يؤثر ذلك على الصحة العقلية للعاملين وقدرتهم على اتخاذ القرار، بل ويصيبهم بالنفور من أعمالهم (Malik et al., 2021; Kinman et al., 2020).

كما نقلت المخاوف حول كوفيد-١٩ العاملين إلى مستويات عالية من القلق الوظيفي وخاصة للإناث أكثر من الذكور (Malik et al., 2021) ، وللمترييض أكثر من الأطباء (Burstyn & Holt, 2021).

وترى الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة أن أكثر الآثار النفسية مناولةً بين الكُتاب هو القلق الوظيفي، فقد نال من جميع العاملين على اختلاف مؤسساتهم في تلك الفترة، وقد أدى إلى آثاراً سلبية واضحة على الأداء والإنتاجية، مما دفع منظمة الصحة العالمية لإفراد بيان عن القلق الوظيفي، مؤكدةً أن القلق في مكان العمل سجل زيادة في معدلاته بنسبة ٢٥٪، وبذلك يعتبر أكثر الآثار السلبية النفسية شيوعاً في أماكن العمل (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

(٢-3) الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين

أكدت العديد من الدراسات والكتابات العلمية أن لأزمة كوفيد-١٩ آثاراً سلبية على نفسية العاملين في جميع المؤسسات على اختلافها، وأن هذه التداعيات قد أثرت على قدرات العاملين وسلوكياتهم المختلفة ومنها السلوك الإبداعي. (Gomes et al., 2021) فنجد أن للإرهاك المهني كأحد التداعيات النفسية لأزمة كوفيد-١٩ أثراً سلبياً على السلوك الإبداعي للعاملين، فزيادة ضغوط العمل تعمل على خفض مستويات السلوكيات الإبداعية للعاملين (البشاشة، ٢٠٠٥)، والأشخاص المنهكون جسدياً ونفسياً يشعرون بالسلبية والانفصال عن العمل، مما يؤدي إلى انخفاض مستويات الأداء، وتثبيط الإبداع والابتكار (Karani et al., 2021; Gabrie&Aguinis, 2021).

كما يرى (Gomes et al., 2021) أن من المسلم به أن تحقيق التوازن بين الحياة الخاصة والعمل هو مصدر للأبداع، من خلال تعزيز التحفيز الفكري والثقة بالنفس، وثقة الأعضاء بالمنظمة. فتلك العوامل هي أحد جذور سلوك العاملين الإبداعي وأحد مكوناته وخاصة في

المنظمات الخدمية (Abstein&Spieth,2014). كما أن للصراع بين العمل والحياة الخاصة دوره في تراجع مستويات السلوك الإبداعي للعاملين، فكلما زاد مستوى إدراك العامل للصراع بين عمله وحياته الخاصة، زاد اعتقاده بأن المنظمة لا تهتم به، وبالتالي، يكون رد فعله متمثل في تقليل المشاركة والأداء، وخاصة عندما يجبر العاملون على المشاركة في أدوار متعددة فيجدون صعوبة في أداء كل دور بشكل مناسب، وخاصة إذا كانت متطلبات تلك الأدوار مختلفة وغير متكاملة (Siegel et al.,2014)، وهذه الحجة تستند على الافتراضات التالية أولاً: لدى الأفراد مقدار ثابت من الوقت والطاقة، ثانياً: تتنافس الأدوار المختلفة على الموارد المحدودة للفرد، ثالثاً: يمكن أن يؤدي الانخراط في أكثر من دور إلى إضعاف أداء الفرد (Michel et al., ٢٠١٠).

أما عن القلق الوظيفي فنجد أن سلوكيات العمل الإبداعية تتأثر بشكل سلبي بالقلق الوظيفي (Samma et al.,2020)، وقد يكون من أسباب القلق الوظيفي افتقاد العاملون لعوامل الثقة والأمان والاحترام في أماكن العمل، وإذا توفرت هذه العوامل تراجع الإحساس بالقلق وارتقى السلوك الإبداعي لدى العاملين (Usman et al., 2020).

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة الفرض الأول من فروض الدراسة، كما يأتي:

الفرض الأول: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الانهك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

٢-٤) ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية

هناك توجهات مختلفة لإدارة الموارد البشرية تناولتها العديد من الكتابات من خلال التركيز على ممارسات أو خصائص معينة لإدارة الموارد البشرية أكثر من غيرها، لتحقيق أهداف محددة للمنظمات، وبما يتوافق مع ظروفها، والمرحلة التي تمر بها.

ف نجد ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالتنوع DHRM ويكون في المنظمات التي يختلف فيها العاملون في العرق، والديانة، واللغة، والقدرات المعرفية، والقدرات الجسدية، وغيرها، وكانت الممارسات هي (الاختيار، والتوظيف، وتقييم الأداء، والتعويض، والتدريب) (Meena & Vanka,2017)، وكذا ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالاستدامة SHRM، والتي تولي اهتمامها بالممارسات التي تعزز استدامة المنظمات بأبعادها المختلفة، وهي (العمل في فريق، والتحفيز، وتحقيق رضا العاملين) (Lee,2019)، وممارسات إدارة الموارد البشرية عالية الأداء (HPWS) والتي تهتم بالممارسات الداعمة لمستويات الأداء (التوظيف الانتقائي، وفرق عمل ذاتية الإدارة، ولا مركزية اتخاذ القرارات، والتدريب المكثف، والتحفيز، والتخصيص المرن، والاتصال المفتوح، والتعويض المرتبط بالأداء) (Rasheed et al.,2017)، وأنظمة العمل عالية المشاركة (HIWS) وفيها اعتمدت على

ممارسات (مشاركة المعلومات، تطوير الكفاءات، الاعتراف بإنجاز العاملين، المكافآت العادلة، التمكين (Maden,2015)).

وفي نفس السياق جاء مفهوم ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، والمقصود بها ممارسات إدارة المواد البشرية التي تعزز من مقومات شعور العاملين بالرفاهية في مكان العمل (Cooper et al., 2019). وقد تناول (Searle et al., 2011) ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تحفز النتائج الإيجابية والنفسية للعاملين، وتشمل: مشاركة المعلومات، ومشاركة العاملين، والأمن الوظيفي، والتدريب، وفي نفس الاتجاه قام (Guest, 2017) بتطوير مجموعة من ممارسات إدارة الموارد البشرية التي يمكن أن تعزز رفاهية الموظف في مكان العمل، فهي داعمة لثلاثة جوانب رئيسية للرفاهية، والتي تشمل الجانب النفسي، والجسدي، والاجتماعي؛ فعلى صعيد الاستثمار في العاملين يمكن أن تقوم (بالتدريب والتطوير)، وعلى سبيل الوظيفة التي من خلالها يمكن توفير عمل جذاب فيمكن (تصميم وظيفة يوفر الاستقلالية والتحدي، وتوفير المعلومات)، وعن توفير بيئة اجتماعية ومادية إيجابية يمكن توفير (الأمن الوظيفي، والتفاعل الاجتماعي المطلوب والاختياري)، والصوت (الاتصال ثنائي الاتجاه المكثف)، والدعم التنظيمي يمكن توفير (الدعم الإداري، وسبل المشاركة). واتفق معه (Cooper et al., 2019) على مجموعة من ممارسات الموارد البشرية التي تركز أيضاً على تغطية الاحتياجات النفسية، والجسدية، والاجتماعية، الأساسية للعاملين، وبالتالي تأكيد الشعور بالرفاهية لديهم، هي: (مشاركة المعلومات، والعلاقة الإيجابية مع المدير المباشر، والعمل الجماعي، والعمل الجيد) فهي ممارسات قادرة على بناء مناخاً اجتماعياً من الثقة والتعاون وتسهيل تبادل المعرفة وتنمية رأس المال البشري.

وفي ضوء ما سبق تعرف الدراسة الحالية ممارسات الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية بأنها "ممارسات إدارة الموارد البشرية المعنية بدعم الجانب النفسي، والجسدي، والمعرفي، والاجتماعي للعاملين لدعم سلوكياتهم الإيجابية، ورفع قدرتهم على مواجهة التحديات المختلفة".

وانطلاقاً من هذا التعريف ومن خلال العرض السابق؛ يمكن الوقوف على عدد من ممارسات إدارة الموارد البشرية التي من شأنها دعم مستوى الرفاهية للعاملين (Cooper et al., 2019; Guest, 2017) والتي تتوافق مع الواقع العملي للمستشفيات الحكومية المصرية، هي: التدريب، والمشاركة، وفرق العمل، والدعم التنظيمي، وتصميم الوظائف، والتحفيز، وفيما يلي توضيح لكل منها على حدة:

(٢-٤-١) التدريب: يحقق التدريب رفاهية العاملين عندما يرتقي بقدراتهم ومعارفهم ومهاراتهم، فتتحقق الكفاءة الذاتية للعاملين وأمنهم (Guest, 2017). كما يساهم التدريب على تطوير الرموز واللغة المشتركة لأعضاء المنظمة (Cooper et al., 2019). وفي أوقات الازمات وخاصة غير المألوفة منها، يعاني العاملين من ندرة البرامج التدريبية المهنية بشكل عام،

وكذلك البرامج التدريبية التي تدعم جوانب الصحة النفسية للعاملين المطلوبة لتحقيق التعامل الفعال مع مقتضيات تلك الازمات (Kinman et al.,2020).

وترى الباحثة أن إضافة بعض البرامج التدريبية الداعمة للجانب النفسي للعاملين، وخاصة أوقات الأزمات هو أمر ضروري، بما يساعد على ممارسة التعاطف مع الذات وإعطاء الأولوية للرعاية الذاتية، وتدريبات اليقظة الذهنية، فهذه البرامج تعزز المرونة والتعافي من خلال زيادة مساحات التسامح مع الضيق، وتعزيز مشاعر الترابط والدعم.

(٢-٤-٢) المشاركة: يجب أن تعزز ممارسات إدارة الموارد البشرية أيضاً تواصلاً ثنائي الاتجاه واسع النطاق، وفرصاً للأفراد للتعبير عن آرائهم. بما في ذلك المشاركة في المعلومات، فالمشاركة أحد أساليب دعم الرفاهية للعاملين (Salas- Vallina et al.,2021). كما يجب أن تقيم هذه المشاركة ليس فقط من خلال الآراء الناجحة، ولكن الخافقة أيضاً (Shalley & Gilson, 2017).

(٣-٤-٢) العمل من خلال فرق: العمل من خلال فرق له آثاره الإيجابية على إحساس العاملين بالرفاهية التنظيمية، وتعمل إدارة الموارد البشرية الداعمة لفرق العمل على تنفيذ المهام من خلال فرق عمل متناغمة ومنسجمة فيما بينها، وأن تكون المسؤولية تضامنية بين أعضاء الفريق، على أن يتم توفير المعلومات المطلوبة لأعضاء الفريق (Salas-Vallina et al., 2020; Guest, 2017).

(٤-٤-٢) الدعم التنظيمي: تحتاج المنظمات إلى تطوير ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تعزز الدعم التنظيمي بما في ذلك توفير المديرين التشاركيين والداعمين، والمعروفين جيداً في أدبيات جودة العمل والحياة بتعزيزهم لرفاهية العامل (Guest, 2017)، وأن مجرد شعور العاملين بهذا الدعم، وحرص الإدارة على تحقيق مستوى من الرفاهية مناسب لهم في مجال العمل فيبادلونه بالمزيد من السلوكيات الإيجابية وبمستوى أداء أعلى لمهام وظائفهم (Alfes et al.,2012)، وفي أوقات الأزمات يحتاج العاملون إلى جرعات أعلى من الدعم الإداري، وفي اتجاهات أوسع وأعمق فنتجه إلى تقديم الدعم النفسي والعقلي، وكذلك تقديم الدعم في حالات الإخفاق كما في حالات النجاح، وتشجيعهم على الموازنة بين حياتهم الخاصة وعملهم، وتطبيق الآليات المناسبة للحد من الانهك المهني المعرضين له (Usman et al.,2020;Beltrán et al., 2009).

(٥-٤-٢) تصميم الوظيفة: أن تصميم الوظيفة بالشكل الذي يضمن تعزيز استقلالية العاملين، واستغلال أفضل للمهارات وتنوع المهام، أمراً يعتبر داعماً بشكل كبير لرفاهية العاملين (Guest, 2017)، ومن جانب آخر نجد أن إثراء الوظيفة أداة مهمة لتحقيق الرفاهية للعاملين، فإحساس العامل أن وظيفته غنية بالمهام المؤثرة يزيد إحساسه بالرضا الذي يدعم الرفاهية النفسية للعاملين (Wood, 2012). مع ضرورة توفير سمات التحدي في الوظيفة التي يُمكنها من استغلال الطاقات لدي العاملين، كما يجب أن يوفر فرصاً أكبر للتفاعلات الاجتماعية.

(٢-٤-٦) أنظمة التحفيز: لابد من أن يحصل العاملين على الأجور العادلة، فإحساسهم بعدالة الأجر تزيد من إحساسهم بالرفاهية، كما يجب أن تفي الأجور باحتياجاتهم فيدعم ذلك شعورهم بالرفاهية المادية والنفسية (Luo,1999)، كما للحوافز المعنوية دوراً بارزاً في رفع مستوى الرفاهية داخل المنظمات (Mily avskaya & Koestner,2011)، كما أن التحفيز المعنوي والمادي يؤثران إيجابياً على الصحة النفسية، وتقلل من اعراض الاكتئاب ويدعم الإحساس بالرفاهية (Van et al.,2013).

(٢-٥) ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية والسلوك الإبداعي

من خلال مراجعة الدراسات السابقة نجد أنه بشكل عام لممارسات إدارة الموارد البشرية دور في دعم السلوك الإبداعي للعاملين (مصطفى وآخرون، ٢٠٢١)، وبشكل خاص نجد أن إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية قادرة على توجيه سلوكيات العاملين وتشكيلها وبالتالي تحقيق الأهداف التنظيمية، فهي مورد وظيفي يوفر للعاملين الدعم اللازم في الأوقات الحرجة، وفي المهام المعقدة التي تتطلب توفير العديد من الجوانب كالتنطوي على عملية الإبداع (Salas-Vallina). (et al.,2020) فلا شك أن التدريب يثقل من مهارات العاملين ويزيد من معارفهم، فتزداد قدراتهم على التفكير بشكل إبداعي (Nawaz et al.,2014)، كما أن التدريب يرفع مستوى المرونة وروح المجازفة، والقدرة على حل المشكلات (علي وأحمد، ٢٠٢٠).

كما نجد أنه لا يمكن تحقيق الإبداع إلا بدعم من إدارة المنظمة، فإن إدراك العاملون للدعم التنظيمي لهم ولأفكارهم الإبداعية، فسيجذب انتباه الموظفين نحو التصرف بشكل استباقي في التعامل مع حالات عدم اليقين والتغيير، وتوليد أفكار جديدة، والقيام بطرق جديدة لأعمالهم، وتحسن قدرتهم على التكيف والتحسين، والسيطرة على بيئة عملهم (Ibrahim& Shahbudin.,2016)، كما أن للدعم التنظيمي العديد من الآليات الداعمة لسلوكيات العاملين الإبداعية، كتشجيع مشاركة العاملين في اتخاذ القرار ومشاركة المعلومات، كما أن تطبيق الأساليب الإدارية الداعمة لمعارفهم وقدراتهم لها أثراً بالغ الأهمية على سلوكياتهم الإبداعية كالتمكن الوظيفي، والتفويض، واستخدام أنماط قيادية داعمة كالقيادة الخادمة والقيادة الأخلاقية، والقيادة الأبوية...وغيرها.

ومما يحفز السلوك الإبداعي ويسانده وضع أنظمة مكافآت تلائم المبدعين، وربط الأفكار الإبداعية بهذه المكافآت (المدني، ٢٠١٩)، كما أن لتصميم الوظائف دور هام في دعم السلوكيات الإبداعية للعاملين من خلال العمل على زيادة استقلالية الوظيفة، والتنوع، والتغذية الراجعة، وتأكيد الهوية. ومع ذلك، فإن التفاعلات بين خصائص الوظيفة تكشف أيضاً أنه لبناء بيئة تحفز السلوك الإبداعي للعاملين يجب إيجاد التوازن الصحيح بين خصائص الوظيفة (Coelho & Augusto,2010).

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة الفرض الثاني للدراسة، كما يأتي:

الفرض الثاني: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية (التدريب، المشاركة، والدعم الإداري، فرق العمل، تصميم الوظائف، التحفيز) الموجهة بالرفاهية والسلوك الإبداعي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

(٢-٦) الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية في العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة يتضح أنه التي لا توجد دراسات سعت إلى التحقق من العلاقات بين متغيرات الدراسة الحالية في شكل نموذج معدل Moderator أو وسيط Mediator ، وفي هذا الصدد من المتوقع أن وجود ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية كمتغير معدل على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين سوف يغير من قوة واتجاه العلاقة، وبناء على ذلك يقترح البحث الفرض الثالث للدراسة الذي ينص على:

الفرض الثالث: لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني، الصراع بين العمل والحياة، القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

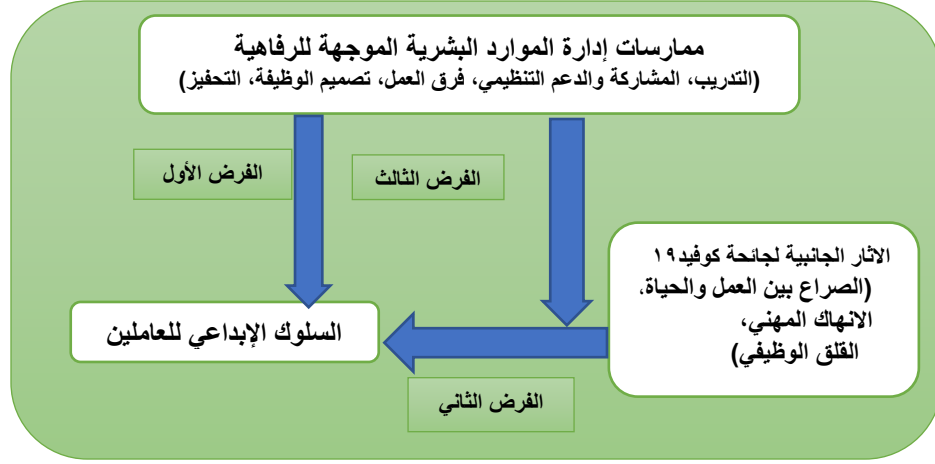
وينقسم هذا الفرض إلى الفروض الفرعية التالية:

-الفرض الفرعي الأول: لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الإنهاك المهني والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

الفرض الفرعي الثاني: لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الصراع بين العمل والحياة والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

الفرض الفرعي الثالث: لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين القلق الوظيفي والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

وفي ضوء ما تقدم تم تصميم نموذج مقترح للدراسة يعكس متغيرات وفروض البحث كما بالشكل رقم (١):



شكل (١): نموذج الدراسة

(٣) مشكلة الدراسة

نُشر في موقع منظمة الصحة العالمية بالتزامن مع أزمة كوفيد-١٩، أن الفاقد في الإنتاجية بسبب الآثار السلبية للجائحة على نفسية العاملين يكبد الاقتصاد الأمريكي سنوياً تريليون دولار. وأكدت أن الإبداع هو السبيل الوحيد لمواجهة تلك الأزمة التي تفرز فرصاً ووجب استغلالها (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

من خلال مراجعة الدراسات السابقة حول متغيرات الدراسة اتضحت فجوة بحثية تمثلت في عدم وجود دراسات عربية في حدود علم الباحثة - تناولت مفهوم إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية بشكل عام، كما لا يوجد على المستوى العربي ولا على المستوى الاجنبي دراسات تناولت الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين، في حدود علم الباحثة، لذا فقد جاءت الدراسة الحالية لسد الفجوة البحثية من خلال تحليل العلاقة التفاعلية بين متغيرات الدراسة.

كما نجد من خلال دراسة استطلاعية قامت بها الباحثة (ملحق ٢) تبين الآتي:

- يعاني العاملون بالمستشفيات الحكومية المصرية آثاراً نفسية أثناء أزمة كوفيد-١٩؛ تمثلت في شعورهم بالصراع بين عملهم وحياتهم، والتوتر، والقلق الوظيفي، كما أنهم يعانون من الإنهاك المهني نظراً لضغوط العمل وكثرة الحالات المرضية، وعدم وجود علاج حقيقي وهو وضع لم يعتادوا عليه قبل ذلك، فحجم العمل المطلوب أثناء تلك الفترة أكبر من دونه قبل الأزمة، وطبيعة العمل أصبحت أكثر خطورة.
- تميل ممارسات إدارة الموارد البشرية إلى أنظمة رفع معدلات الأداء، والالتزام، دون مراعاة الجوانب النفسية والاجتماعية والمادية للعاملين.

- قصور دور الإدارة في تقديم أوجه الدعم المختلفة وخاصة الدعم النفسي للعاملين، ومساعدتهم على تفادي الآثار النفسية لتلك الجائحة، كما أن الدورات التدريبية التي يتلقونها غير كافية في عددها وغير شاملة كل جوانب تداعيات الأزمة، منها الجوانب النفسية والعقلية للعاملين، كما يوجد ضعف في مشاركة الإدارة للمعلومات مع العاملين، وعدم رضاهم عن مستوى التقدير المقدم من الإدارة لهم، كما يشعرون بالغبن وعدم عدالة نظم الأجور والمكافآت المقدمة لهم. - تأخر تطور أساليب العمل، وضعف مشاركة الأطباء وأطقم التمريض في تقديم حلول لمشاكل العمل، ويتضح القصور في تشجيع الإدارة للعاملين نحو تنمية أفكارهم، فقلما تمت مكافئتهم على أفكار قدموها، أو تم تنفيذ أي فكرة جديدة من أفكار العاملين.

وفي ضوء الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية يمكن صياغة مشكلة الدراسة في وجود قصور في إدراك القيادات العليا لأهمية تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، وأهمية دورها في التخفيف من تداعيات الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ على السلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية، كما يمكن عرض مشكلة الدراسة في عدد من التساؤلات، كما يأتي:

(٣-١) هل يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة-القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة؟

(٣،٢) هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، المشاركة، والدعم التنظيمي، وفرق العمل، وتصميم الوظائف، والتحفيز) والسلوك الإبداعي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة؟

(٣،٣) هل يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة-القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة؟

(٤) أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى الآتي:

(٤-١) الكشف عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة-القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة.

(٤-٢) الكشف عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، المشاركة، والدعم التنظيمي، فرق العمل، تصميم الوظائف، التحفيز) والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

(٤-٣) التحقق من التأثير المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني- الصراع بين العمل والحياة-القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة.

(٤-٤) وضع خطة تنفيذية للتخفيف من الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ على السلوك الإبداعي للعاملين من خلال تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة للرفاهية في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة.

(٥) أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها على المستوى العلمي، وعلى المستوى العملي من خلال بعض الاعتبارات، منها ما يأتي:

(١-٥) الأهمية على المستوى العلمي

- تقدم الدراسة الحالية مفهوم ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية كمفهوم جديد في بيئة الادبيات العربية في إدارة الاعمال وهو مالم تتناوله أي من الدراسات العربية - في حدود علم الباحثة.

- تهدف الدراسة إلى التحقق من الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، والسلوك الإبداعي للعاملين ويعتبر ذلك نموذج من العلاقات لم يتم تناوله في أي دراسة على المستوى العربي أو الأجنبي بشكل اجمالي - في حدود علم الباحثة- مما يعد إثراءً للكتابات في هذا الصدد.

(٢-٥) الأهمية على المستوى العملي

- أهمية المستشفيات الحكومية المصرية بشكل عام، وكذلك أهمية الوضع الراهن وخطورته الذي انفردت فيه بدور حيوي وحر ج في مواجهة فيروس كورونا.

- كما تتبع أهمية الدراسة من القائها الضوء على ضرورة السعي نحو تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، فهي قادرة على التخفيف من حدة الآثار النفسية لتلك الجائحة على العاملين ومما يدعم معه السلوك الإبداعي في المجال الصحي في المستشفيات الحكومية المصرية.

- تقدم الدراسة توصيات للقائمين على المستشفيات الحكومية المصرية في سبيل دعم السلوكيات الإبداعية في مكان العمل من خلال تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية القادرة على التخفيف من الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩.

(٦) منهجية الدراسة

وتشمل منهجية الدراسة نوع الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، ومتغيرات الدراسة وأساليب القياس، وأداة الدراسة وطرق جمع البيانات، والتأكد من الاعتمادية والصلاحية لمقاييس الدراسة، وأساليب التحليل الاحصائي لمتغيرات الدراسة، وفيما يأتي عرض لتلك العناصر:

(١-٦) نوع الدراسة

نظراً لأن الدراسة الحالية تتعلق ببحث الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الانهك المهني، صراع العمل والحياة، القلق الوظيفي)، والسلوك الإبداعي للعاملين، فقد تقرر استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، وذلك بغرض وصف الخصائص والمتغيرات الخاصة بمشكلة الدراسة،

وكذا العلاقات والاختلافات بين تلك المتغيرات، والحصول على بيانات أكثر واقعية من خلال توزيع الاستقصاء على عينة الدراسة.

(٦-٢) مجتمع وعينة الدراسة

يشمل مجتمع الدراسة جميع العاملين بالصف الأول من أطباء وتمريض بأقسام العزل بمستشفيات محافظة كفر الشيخ وعددهم ١٦ مستشفى، وتم اختيار العاملين بالصف الأول لكونهم أكثر ارتباطاً بمتغيرات الدراسة، كما أنهم أساس الخدمة المقدمة، وقد تم اختيار أقسام العزل الصحي حيث يتضح فيها جوانب مشكلة الدراسة، وفيها تظهر السياسات العامة للدولة في مواجهة أزمة كوفيد-١٩، خاصة فيما يتعلق بسياسات إدارات الموارد البشرية، ويعرض الجدول رقم (١) مجتمع الدراسة، وتوزيع العينة كما يأتي:

جدول (١): مجتمع الدراسة وتوزيع العينة

م	المستشفى	عدد العاملين	الوزن النسبي في المجتمع	عدد استمارات العينة	
				الموزعة	المستردة
1	كفر الشيخ العام	٢٩٤	0.13	٥٦	26
2	حميات كفر الشيخ	٢٣٧	0.10	٤٦	20
3	صدر كفر الشيخ	٢٧٣	0.12	٥٣	48
4	العبور للتأمين الصحي	١٩٣	0.08	٣٧	20
5	الحامول المركزي	١١٥	0.05	2٢	13
6	حميات دسوق	١٠٦	0.05	20	12
7	دسوق العام	١٥٣	0.07	٣٠	16
8	سيدي سالم المركزي	١٠٥	0.05	20	16
٩	سيدي غازي المركزي	١٠٥	0.05	٢٠	11
١٠	فوه للتأمين الصحي	٦٥	0.03	13	8
١١	فوه المركزي	١٠٠	0.04	19	13
١٢	قلين المركزي	٨٤	0.04	16	12
١٣	مطويس المركزي	١٩٤	0.08	37	24
١٤	حميات مطويس	١٧٠	0.7	٣٢	20
١٥	بلطيم المركزي	٩١	0.04	18	10
١٦	جامعة كفر الشيخ	٥٧	0.04	11	9
		٢٣٢٤			
				٤٥٠	
					٢٨١
					مجموع الاستمارات المستردة
					عدد العينة

- المصدر: من إعداد الباحثة بالتعاون مع إدارات شئون العاملين بكل من المستشفيات المذكورة.
- الاعداد تضم من هم على رأس العمل فقط، وتشمل العاملين من الأطباء وأطقم التمريض بجميع الأقسام الطوارئ والعناية، والاشعة، والتحليل، كما تشمل العاملين في وحدات الترصد، والجودة، ومكافحة العدوى.
- الاعداد الموضحة هي الاعداد التقريبية الموجود بالمستشفيات المذكورة في الفترة ٢٠٢١/١٠/١ : 2021/١١/١.

ونظراً لكبر حجم مجتمع الدراسة، وصعوبة الوصول لكل مفرداته فتم الاعتماد على أسلوب العينات لجمع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية بالاعتماد على المعادلة التالية (Yomaxana,1976)

$$\frac{ت \times ٢ \times ن \times ف (١ - ف)}{\Delta 2 ن + ت \times ٢ ف (١ - ف)} = ع$$

- حيث إن:
- ع = حجم العينة
- ت = الدرجة المعيارية المقابلة لدرجة الثقة ٩٥ % وهي = ١,٩٦
- ف = نسبة النجاح في التوزيع ومن ثم فإن نسبة النجاح = نسبة الفشل = ٥٠ %
- Δ = نسبة الخطأ المسموح به = ٥ %
- ن = حجم المجتمع ٢٣٤٢
- وباستخدام المعادلة السابقة يتضح أن حجم العينة:

$$مفردة ٣٢٥ = \frac{(١,٩٦) \times ٢ \times ٠,٥ \times ٢٣٤٢ \times (٠,٥ - ١)}{(٠,٥ - ١) \times ٠,٥ \times ٢ (١,٩٦) + ٢٣٤٢ \times ٢ (٠,٥ - ١)}$$

وتمت زيادة عدد مفردات العينة إلى (٤٥٠) مفردة لتفادي ارتفاع نسبة عدم الرد، نظراً لانشغال أفراد العينة، وبتطبيق الطريقة البسيطة (طريقة النسب) للعينات، تم توزيع العينة على المستشفيات الخاضعة للدراسة، كما في جدول (١)

(٦-٣) متغيرات الدراسة وأساليب القياس

اعتمدت الدراسة على ثلاث مجموعات من المتغيرات، وتم الاعتماد في تسميتها وقياسها على العديد من الدراسات، كما قد أجري عليها بعض التعديل والحذف والإضافة، بما يتفق وطبيعة عمل المستشفيات الخاضعة للدراسة في تلك الفترة الحرجة، مع مراعاة متطلبات البيئة المصرية، ويختص الجزء التالي بعرض التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة وأساليب القياس، كما يأتي:

(٦-٣-١) متغيرات الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩:

(٦-٣-١-١) **الإنهاك المهني:** يُعرف إجرائياً بأنه متلازمة نفسية ناتجة عن تعرض العاملين لمستويات عالية ولفترات طويلة من الضغوط الوظيفية، فتؤدي إلى إعياء جسدي، وارهاق عقلي، وملل معرفي، وبعد مراجعة العديد من الدراسات تم الاعتماد على المقياس المستخدم من قبل دراسة (Winwood, et al.,2005)، حيث حقق مصداقية عالية في المجال الطبي فكان معامل ارتباط ألفا (0.93)، كما أنه مستخدم من قبل العديد من الدراسات منها (Min et al.,2019) . (Jin et al.,2018).

(٢-١-٣-٦) **الصراع بين العمل والحياة:** يُعرف إجرائياً بأنه إدراك العاملين للتعارض بين متطلبات أعمالهم ومتطلبات حياتهم، وعدم وجود توافق بينها، وبعد مراجعة العديد من الدراسات تم الاعتماد على مقياس مستخدم من قبل دراسة (Suifan et al.,2016) حيث حقق مصداقية عالية في المجال الطبي فكان معامل الفايرونيباخ(0.839) كما تم الاعتماد عليه في العديد من الدراسات (Owens-Horton,2022;Erdamar & Demire2014)

(٣-١-٣-٦) **القلق الوظيفي:** يعرف إجرائياً بأنه شعور العاملين بحالة عاطفية غير سارة تتميز بالخوف، والضيق، والأرق، وهي استجابة لخطر جسدي، أو نفسي محسوس، وبمراجعة الدراسات السابقة تم الاعتماد على مقياس تم استخدامه من قبل دراسة (Pallant & Tennant,2007) حيث حقق معامل مصداقية عالية في المجال الطبي، فكان معامل الفا كرونباخ (0.894) كما تم الاعتماد عليه في دراسات (Shea,et covic et al.,2012). al.,2009;

(٢-٣-٦) **ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرؤية:** يمكن تعريفه إجرائياً رؤية جديدة لممارسات إدارة الموارد البشرية المعنية بدعم الجانب النفسي، والجسدي، والمعرفي، والاجتماعي للعاملين لدعم سلوكياتهم الإيجابية، ورفع قدرتهم على مواجهة التحديات المختلفة، وبمراجعة الدراسات السابقة تم الاعتماد على مقياس (Zacharatos&Iverson.2005) وقد وتم استخدامه من قبل دراسات (Cooper et al., 2019: Salas Vallina et al.,2021)

(٣-٣-٦) **السلوك الإبداعي:** سلوك داخل المنظمة يسبق عملية الإبداع يهدف لحل خلاق للمشكلات، من خلال توليد الأفكار، وترويجها، وتطبيقها، وبمراجعة الدراسات في هذا الصدد تم الاعتماد على مقياس (Janssen,2000)، المستخدم من قبل العديد من الدراسات. (Stoffers et al., 2018) (جودة واخرون، ٢٠٢١)

وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت Likert الخماسي الذي يتكون من خمس درجات، حيث يشير الرقم (٥) إلى الموافقة التامة على العبارة، بينما الرقم (١) يشير إلى عدم الموافقة المطلقة على العبارة، مع وجود درجة حيادية في المنتصف.

(٤-٦) أداة الدراسة وطرق جمع البيانات

تعتمد الدراسة على نوعين من البيانات؛ هما: البيانات الثانوية والبيانات الأولية، حيث تم جمع البيانات الثانوية من المراجع والدوريات المحلية والعالمية وبعض الأدلة، أما البيانات الأولية فقد تم جمعها من المستقضي منهم في الدراسة الميدانية باستخدام أسلوب الاستقصاء، وقد اعتمدت الباحثة بصفة اساسية على تصميم قائمة استقصاء (ملحق ١) وتم توزيعها على أطعم العاملين بالصف الأول من أطباء وممرضين بأقسام العزل في مستشفيات محافظة كفر الشيخ، وقد اشتملت على خمس صفحات، حيث تم تخصيص الصفحة الأولى لتوضيح عنوان الدراسة وأهميتها وطلب التعاون في استيفاء بيانات الاستقصاء، أما الصفحات الأخرى فقد اشتملت على عدد من الأسئلة، فخصص السؤال الأول (٢٣ عبارة) فركز على قياس توجهات المستقضي منهم نحو ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرؤية (التدريب، المشاركة، فرق العمل، الدعم التنظيمي، تصميم الوظائف، أنظمة التحفيز)، أما السؤال الثاني (٢٦ عبارة) فخصص لقياس الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ على العاملين حيث ضم(الانهاك المهني(١٠ عبارات)، الصراع بين العمل

والحياة (٧ عبارات)، القلق الوظيفي (٩ عبارات)، والسؤال الثالث (٩ عبارات) فخصص لقياس السلوك الإبداعي للعاملين.

وفي الفترة من ٢٠٢١/١٢/١ إلى ٢٠٢٢/١/١ قامت الباحثة بجمع (٢٨١) استمارة صالحة للتحليل بمعدل ردود (٦٢,٤٪) من خلال زيارات التذكير، والمكالمات الهاتفية، ويعزى انخفاض نسبة الردود نظرا لانشغال مفردات البحث، وكذلك للإجراءات الاحترازية المطبقة في المستشفيات الخاضعة للدراسة

(٥-٦) الأساليب الإحصائية المستخدمة

في ضوء طبيعة وأنواع البيانات والمتغيرات وطرق القياس ولأغراض التحليل، فقد اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الاستقصاء واختبارات الفروض وهي كالتالي (الدريس، ٢٠٠٧):

- **أساليب الإحصاء الوصفي:** متمثلة في الوسط الحسابي (كمقياس للنزعة المركزية)، وذلك لتوصيف الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، وممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، والسلوك الإبداعي.
- **أسلوب معامل الارتباط الفنا:** وذلك بغرض التحقق من الاعتمادية والثبات في المقاييس المستخدمة، وتم الاعتماد على هذا الأسلوب لقدرته على قياس درجة الاتساق الداخلي بين المحتويات المتعددة للمقياس المستخدم.
- **أسلوب تحليل العوامل (التحليل العاملي التوكيدي):** وذلك لتحقيق من درجة الصلاحية للمجموعات المختلفة من المتغيرات المستخدمة في البحث، وذلك من أجل الكشف عن الأبعاد الحقيقية لكل مجموعة من المتغيرات ومقارنتها بما تم افتراضه عند تصميم المقياس، بالإضافة إلى تخفيض البيانات، باستبعاد المتغيرات ذات الارتباط الضعيف بباقي المتغيرات في نفس المجموعة.
- **أسلوب الانحدار والارتباط المتعدد:** وذلك لتحقيق من نوع وقوة العلاقة الخاصة بالفرض الأول للدراسة؛ والخاص بالعلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي، وكذلك الفرض الثاني المعني بالعلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية والسلوك الإبداعي للعاملين.
- **أسلوب تحليل الانحدار الهرمي:** وذلك لاختبار الفرض الثالث للدراسة الخاص بالتحقق من الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين.
- **أساليب الاختبار:** تم الاعتماد على أسلوب f-test، و t-test، المصاحبين لاختبار الانحدار المتعدد، والهرمي.

(٦-٦) تقييم الثبات والصدق للمقاييس المستخدمة

لتقييم ثبات وصدق مقاييس الدراسة؛ تم الاعتماد على أسلوب التحليل العاملي التوكيدي CFA على برنامج Amos20 بطريقة الاحتمالات الكبرى ML وفي ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغاير للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج ينتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم في ضوءها قبول النموذج

المفترض للبيانات أو رفضه وبناءً على الأساس النظري والدراسات السابقة، كما تم الاعتماد على أسلوب معامل الارتباط ألفا α Correlation Coefficient لتقييم درجة التناسق الداخلي بين محتويات المقاييس الخاضعة للاختبار، وهي مقياس الأثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ومقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، ومقياس السلوك الإبداعي، ومن خلال النتائج يتضح التالي:

● باستخدام الصدق التقاربي Convergent Validity لتقييم صلاحية نموذج القياس-الصدق البنائي - الذي يقيس درجة التوافق بين الفقرات التي تقيس العامل، حيث يوضح جدول (٢)، جدول (٣)، و جدول (٤)؛ أن قيم الأشباع SLF لجميع الفقرات أكبر من 0.7، كما أن قيم متوسط التباين المستخلص Average Variance Extracted AVE لجميع المتغيرات (العوامل) أعلى من 0.5، كما أن قيم مؤشر المصدقية المركب (CR) Composite Reliability لجميع المتغيرات أعلى من 0.7، مما يعني أن أدوات الدراسة تتمتع بالصدق التقاربي (Hair et al,2010).

● وباستخدام أسلوب معامل الارتباط ألفا α Correlation Coefficient لتقييم درجة التناسق الداخلي بين محتويات المقاييس الخاضعة للاختبار ، وقد تقرر استبعاد أي متغير من المتغيرات الخاضعة لاختبار المصدقية الذي يحصل على معامل ارتباط إجمالي بينه وبين المتغيرات الأخرى في نفس المقياس أقل من ٠,٣٠ (إدريس، ٢٠٠٧)، وتم تطبيقه على كل من مقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، ومقياس الأثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ومقياس السلوك الإبداعي، وذلك بصورة إجمالية للمقياس الواحد ككل ولكل مجموعة بنود (متغيرات) من المجموعات التي يتكون كل مقياس على حدة حيث توضح نتائج جدول (٢)، جدول (٣)، و جدول (٤) أن معامل ألفا كرونباخ (α) لجميع المتغيرات أعلى من الحد الأدنى المقبول 0.60 وذلك وفقاً لمستويات تحليل الاعتمادية في العلوم الاجتماعية وهذا يدل على أن أدوات البحث تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي بين محتوياتها.

● تم تعديل مقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية من خلال فحص البواقي ومؤشرات التعديل Modification indices التي يتيحها برنامج AMOS مع الأخذ في الاعتبار الجانب النظري والمنطقي في التأكد من صحة التعديل، كما تم دمج عاملين هما (المشاركة والدعم التنظيمي) في عامل واحد (المشاركة والدعم التنظيمي) وذلك لتخطي نسبة التباين المشترك بينهما (٠,٩٠) ويعتبر هذا الاجراء أكثر منطقية فتعتبر المشاركة أحد أساليب الدعم الإداري، وهو ما يتوافق مع دراسة (Guest, 2017)، كما تم حذف بعض العبارات (hr15,hr18,hr20) ، وتم إعادة الاختبار ، وكانت النتائج كما يعرضها جدول (٢) ، حيث أظهرت المؤشرات جودة مطابقة النموذج في الحدود المقبولة $CMIND/DF=1.934 < 5$ ، وبلغت مؤشرات جودة المطابقة ($GFI=0.904, CFI=0.964, NFI=0.930$) هي مقارنة للواحد الصحيح (الملاءمة التامة)، وبلغ الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقريبي $RMSEA=0.058 < 0.1$ وهي قريبة من الصفر، وبذلك فقد أصبح مقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (٢٠ عبارة) ملائماً للاعتماد عليه في الأساليب الإحصائية التالية، لقياس بنية مكونة من خمسة عوامل.

الجدول رقم (2): نتائج أساليب تحليل الصدق والثبات لمقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية

Model fit	AVE	CR	α	SLF	عناصر مقياس ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية	م			
Chi-square = 301.722; GFI = .904; RMSEA = 0.076; CFI = .964 CMIND/DF=1.934	0.66	0.85	٠,٨٥٨		التدريب				
				0.871	Hr1	١			
				0.816	Hr2	٢			
					0.75	Hr3	٣		
	0.77	0.91	0.906		فريق العمل				
				0.927	Hr7	٤			
				0.816	Hr8	٥			
				0.89	Hr9	٦			
				0.63	0.92	0.928		المشاركة والدعم التنظيمي	
							0.731	Hr4	٧
	0.778	H5	٨						
	0.726	Hr6	٩						
	0.802	Hr10	١٠						
	0.843	Hr11	١١						
	0.829	Hr12	١٢						
				0.83	Hr13	١٣			
	0.70	0.90	0.888		تصميم الوظيفة				
				0.89	Hr14	١٤			
				0.897	Hr16	١٥			
				0.804	Hr17	١٦			
				0.752	Hr19	١٧			
	0.59	0.81	0.80		التحفيز				
				0.815	Hr21	١٨			
0.767				Hr22	١٩				
0.725				Hr23	٢٠				
						0.939	الإجمالي للمقياس		

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على نتائج التحليل الاحصائي.

الجدول رقم (٣): نتائج أساليب تحليل الصدق والثبات لمقياس الاثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩

Model fit	AVE	CR	α	SLF	عناصر مقياس الاثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩	م
Chi-square = 421.658 GFI = .876; RMSEA = 0.076; CFI =.954 CMIND/DF=2.619	0.66	0.93	0.932		الانهاك المهني	
				0.897	exh1	١
				0.852	exh2	٢
				0.904	exh3	٣
				0.754	exh4	٤
				0.852	exh5	٥
				0.709	exh7	٦
	0.678	exh8	٧			
	0.63	0.92	٠,٩٣٥		الصراع بين الحياة والعمل	
				0.729	lw1	٨
				0.779	lw2	٩
				0.782	lw3	١٠
				0.862	lw4	١١
				0.819	lw5	١٢
0.784				lw6	١٣	
0.781	lw7	١٤				
0.66	0.92	0.923		القلق الوظيفي		
			0.806	anx1	١٥	
			0.748	anx2	١٦	
			0.841	anx3	١٧	
			0.815	anx5	١٨	
			0.829	anx6	١٩	
			0.831	anx7	٢٠	
		0.966		الإجمالي للمقياس		

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على نتائج التحليل الاحصائي.

تم تعديل مقياس الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ من خلال فحص البواقي ومؤشرات التعديل Modification Indices التي يتيحها برنامج AMOS مع الأخذ في الاعتبار الجانب النظري والمنطقي في التأكد من صحة التعديل، وتم حذف بعض العبارات (exh6,exh9,exh10,anx4)، وتم إعادة الاختبار، وكانت النتائج كما يظهرها جدول (٣) حيث أظهرت المؤشرات جودة مطابقة النموذج في الحدود المقبولة $CMIND/DF=2.619 < 5$ ، وبلغت مؤشرات جودة المطابقة (الملاءمة التامة)، وبلغ الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقريبي للواحد الصحيح (الملاءمة التامة)، وبلغ الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقريبي $RMSEA=0.076$ وهو أقل من 0.1، وهذا و يبين صحة افتراض أن مقياس الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩؛ (٢٠ عبارة) بنية مكونة من ثلاث عوامل.

الجدول رقم (4): نتائج أساليب تحليل الصدق والثبات لمقياس الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩

Model fit	AVE	CR	α	SLF	عناصر مقياس السلوك الإبداعي	م
Chi-square = 35.447 GFI = .969; RMSEA = 0.066; CFI = .989 CMIND/DF=2.215 Nfi=0.981	0.7°	0.90	0.89		توليد الفكرة	
				0.786	inov1	١
				0.928	inov2	٢
				0.875	inov3	٣
	0.8٣	0.90	0.90		ترويج الفكرة	
				0.958	inov4	٤
				0.856	inov6	٥
	0.8١	0.9٣	0.92		تطبيق الفكرة	
				0.766	inov7	٦
				0.953	inov8	٧
			0.965	inov9	٨	
			0.905		الإجمالي للمقياس	

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على نتائج التحليل الاحصائي.

تم تعديل مقياس السلوك الإبداعي، من خلال فحص البواقي ومؤشرات التعديل Modification Indices التي يتيحها برنامج AMOS مع الأخذ في الاعتبار الجانب النظري والمنطقي في التأكد من صحة التعديل، وتم حذف بعض العبارات (inov4)، وتم إعادة الاختبار، وكانت النتائج كما يعرضها جدول (٤)، حيث أظهرت المؤشرات جودة مطابقة النموذج في الحدود المقبولة $CMIND/DF=2.215 < 5$ ، وبلغت مؤشرات جودة المطابقة (الملاءمة التامة)، وبلغ الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقريبي للواحد الصحيح (الملاءمة التامة)، وبلغ الجذر التربيعي لمتوسط الخطأ التقريبي $GFI=0.969$, $CFI=0.989$, $NFI=0.981$ وهي مقاربة

RMSEA=0.066 وهو أقل من 0.1، وهذا و يبين صحة افتراض أن مقياس السلوك الإبداعي؛ (٨ عبارات) بنية مكونة من ثلاث عوامل.

وفي ضوء نتائج التحليل السابقة فقد أمكن التوصل إلى عدد من المقاييس التي يتمتع كل منهما بدرجة عالية من الثبات والصدق ويمكن الاعتماد عليهما في المراحل اللاحقة من التحليل في هذه الدراسة.

(٦-٧) الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

يتناول الجزء التالي عرض ومناقشة قيم المتوسط الحسابي كأحد أساليب الإحصاء الوصفي التي تعبر عن تقديرات واتجاهات المستقضي منهم نحو متغيرات الدراسة؛ حيث يعرض جدول (٥) توصيف تقديرات مفردات العينة نحو الآثار السلبية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني، الصراع بين العمل والحياة، القلق الوظيفي)، وكذلك نحو ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، بالإضافة إلى السلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الخاضعة للدراسة، كما يأتي:

جدول (٥): التوصيف الإحصائي لمتغيرات الدراسة

م	المتغيرات	المتوسط الحسابي
١	الآثار النفسية لجائحة كوفيد ١٩	
١	الإنهاك المهني	٣,٩٦
٢	الصراع بين العمل والحياة	٣,٥
٣	القلق الوظيفي	٣,٥٩
	الإجمالي للآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩	3.7
٢	ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية	
١	التدريب	2.5
٢	المشاركة والدعم التنظيمي	2.72
٣	العمل في فريق	3.18
٤	تصميم الوظائف	٢,٨١
٥	التحفيز	٢,٠١
	الإجمالي لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية	2.64
3	السلوك الإبداعي للعاملين	٢,٢١

المصدر: من اعداد الباحثة بناءً على نتائج التحليل الإحصائي.

* المقياس المستخدم متدرج من خمس نقاط حيث يشير الرقم (١) الي غير موافق تماما، ويشير الرقم (٥) الي موافق تماما مع وجود درجة حيادية في المنتصف، فئات المتوسط الحسابي (١,٨>=١) غير موافق تماما، (١,٨>=٢,٦) غير موافق، (٢,٦>=٣,٤) محايد، (٣,٤>=٤,٢) موافق، أكبر أو يساوي (٤,٢) الموافقة التامة.

و يتضح من خلال جدول (٤) ارتفاع المتوسط الحسابي للآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، فكان متوسط الانهالك المهني (3.96)، ومتوسط القلق الوظيفي (٣,٥٩)، ومتوسط الصراع بين العمل والحياة (٣,٥)، وكان المتوسط الإجمالي (3.7) في حين انخفض إدراك المستقضي منهم لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة للرفاهية في المستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي (٢,٦٤)، مدعوماً بانخفاض آليات التحفيز الذي بلغ متوسطه الحسابي (٢,٠١)، وكذلك المشاركة والدعم التنظيمي فكان متوسطه (٢,٧)، والتدريب (٢,٧٢)، وتصميم الوظائف (٢,٨).

كما كان مستوى السلوكيات الإبداعية للعاملين منخفضاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٢١).

(٨-٦) نتائج اختبارات الفروض

يختص الجزء الآتي بعرض نتائج اختبارات فروض الدراسة؛ كما يأتي:

(١-٨-٦) اختبار الفرض الاول

ينص الفرض الاول على "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الانهالك المهني، الصراع بين العمل والحياة، القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات المصرية الحكومية الخاضعة للدراسة"، واختبار هذا الفرض تم الاعتماد على أسلوب تحليل الانحدار المتعدد MRA بطريقة ENTER وSTEP WISE؛ ويوضح جدول (٦) النتائج كما يأتي:

جدول (٦): نتائج تحليل أسلوب الانحدار المتعدد (MRA)

العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين

الترتيب	مستوي المعنوية*	* معامل الانحدار Beta	الآثار النفسية (المتغير المستقل)	طريقة أسلوب تحليل الانحدار
١	0.00	-0.629	الانهالك المهني	STEP WISE
٢	0.00	-0.260	الصراع بين العمل والحياة	
٣	0.00	-0.194	القلق الوظيفي	
		3-277	DF	ENTER
		.682 ^a	R	
		.465	R ²	
		80.135	F	
		0.00	Sig	

*مستوى الدلالة عند ٠,٠١ طبقاً للاختبارات t-Test.

وأوضحت النتائج وجود علاقة ذا دلالة إحصائية بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، وبين السلوك الإبداعي للعاملين مجتمعاً تصل إلى 68% طبقاً لمعامل الارتباط (R)، كما أن الآثار النفسية يمكن أن تفسر نسبة عالية من التباين الكلي في سلوك العاملين الإبداعي طبقاً لمعامل التفسير (46.5%)، وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١، وفقاً لاختبارات f-test، كما أن جميع الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ علاقاتها سلبية مع السلوك الإبداعي للعاملين وفقاً لترتيب التالي (الانهك المهني (-0.629)، الصراع بين العمل والحياة (-0.260)، والقلق الوظيفي (-0.194) لمعامل الانحدار Beta، عند مستوى معنوية ٠,٠١، وفقاً لاختبارات t-test.

وبناء على ما سبق فقد تقرر رفض الفرض العدمي (الفرض الأول) و قبول الفرض البديل، وذلك بعد أن أظهر نموذج تحليل الانحدار أن هناك علاقة سلبية وذات دلالة إحصائية بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الانهك المهني، الصراع بين العمل والحياة، القلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات المصرية الحكومية الخاضعة للدراسة، مدعومة بقيم سالبة لمعامل الانحدار لجميع الآثار عند مستوى معنوية ٠,٠١ وفقاً لاختبارات f.Test و t.test.

(٦-٨-٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة

ينص الفرض الثاني للدراسة على لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، والمشاركة والدعم التنظيمي، فرق العمل، وتصميم الوظائف، والتحفيز) والسلوك الإبداعي لدى العاملين بالمستشفيات المصرية الخاضعة للدراسة. ولاختبار هذا الفرض تم الاعتماد على أسلوب تحليل الانحدار المتعدد MRA بطريقة ENTER و STEP WISE؛ ويوضح جدول (٧) النتائج كما يأتي:

وجود علاقة ذا دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية وبين السلوك الإبداعي للعاملين مجتمعاً تصل إلى (87.4%) طبقاً لمعامل الارتباط (R)، كما أن ممارسات إدارة الموارد البشرية يمكن أن تفسر نسبة عالية من التباين الكلي في سلوك العاملين الإبداعي طبقاً لمعامل التفسير (76.4%)، وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١ وفقاً لاختبارات f-test، كما أن جميع ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية تتمتع بعلاقات إيجابية مع السلوك الإبداعي للعاملين وفقاً لترتيب التالي (الدعم الإداري والمشاركة (0.798)، التحفيز (0.434)، والتدريب (0.245)، وتصميم الوظائف (0.196)، وفرق العمل (0.119) طبقاً لمعامل الانحدار Beta، عند مستوى معنوية ٠,٠١، وفقاً لاختبارات t-test.

جدول (٧): نتائج تحليل أسلوب الانحدار المتعدد (MRA)

العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية والسلوك الإبداعي للعاملين

الترتيب	مستوى المعنوية	* معامل الانحدار Beta	ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (المتغير المستقل)	طريقة أسلوب تحليل الانحدار
١	.000*	.798	المشاركة والدعم التنظيمي	STEP WISE
٢	.000*	.434	التحفيز	
٣	.000*	.245	التدريب	
٤	.002*	.169	تصميم الوظائف	
٥	.035**	.119	فرق العمل	
		5-275	DF	ENTER
		.874 ^a	R	
		.764	R ²	
		177.997	F	
		0.00	Sig*	

* مستوى الدلالة عند ٠,٠١ طبقاً للاختبارات t-Test.

** مستوى دلالة عند 0.05 طبقاً للاختبارات t-Test.

وبناء على ما سبق فقد تقرر رفض الفرض العدمي (الفرض الثاني للدراسة) و قبول الفرض البديل، وذلك لجميع ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية (التدريب، والمشاركة والدعم التنظيمي، فرق العمل، تصميم الوظائف، والتحفيز)، بعد أن أظهر نموذج تحليل الانحدار المتعدد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بينها وبين السلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات المصرية الحكومية الخاضعة للدراسة عند مستوى معنوية ٠,٠١ وفقاً لاختبارات f.Test ومستوى معنوية ٠,٠١، و 0.05 وفقاً لاختبارات t.test.

(٦-٨-٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة

ينص الفرض الرابع للدراسة على "لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية في العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ (الانهك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي) والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة"

ولاختبار هذا الفرض تم تقسيمه إلى ثلاث فرضيات فرعية، كما يأتي:

- ✓ **الفرض الفرعي الأول:** لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الانهك المهني والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة.
- ✓ **الفرض الفرعي الثاني:** لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على علاقة الصراع بين العمل والحياة بالسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة.
- ✓ **الفرض الفرعي الثالث:** لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين القلق الوظيفي والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة.

وفيما يلي نتائج اختبار كل فرضية فرعية على حدة، كما يأتي:

٦-٨-٣-١) اختبار الفرض الفرعي الأول

ينص الفرض الفرعي الأول على "لا يوجد تأثير معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الانهك المهني والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة". ولاختبار هذا الفرض تم الاعتماد على أسلوب تحليل الانحدار الهرمي Hierarchical Regression، (محمد، ٢٠١٧)، وتم تلخيص النتائج في جدول (٨) كما يلي:

من خلال النتائج الموضحة في جدول (8) يتضح أن النموذج الأول نتائج دراسة العلاقة بين الانهك المهني (متغير مستقل) والسلوك الإبداعي (متغير تابع)، وجاءت النتائج لتؤكد وجود علاقة دالة إحصائية، وأن هذه العلاقة عكسية حيث كان معامل الانحدار $B = (-0.644)$ ، ويدعم هذه النتيجة قيمة $(t = -14.069)$ ، كما استطاع الانهك المهني تفسير (41.5%) من التغير الكلي السلوك الإبداعي للعاملين. وفي النموذج الثاني تم ادخال المتغير المعدل فارتفع معامل التفسير إلى (54.8%).

كما أوضح النموذج الثالث الذي يتضمن نتائج إدخال المتغير التفاعلي بين (الانهك المهني × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية)، وقد أسفر عن وجود أثر معنوي دال إحصائياً للمتغير التفاعلي، مدعوم بقيمة $(t = 2.919)$ التي كانت معنوية عند مستوى الدلالة، كما استطاع المتغير التفاعلي تغيير اتجاه العلاقة من الاتجاه السلبي إلى الاتجاه الإيجابي، حيث كانت معامل الانحدار المعياري في النموذج الأول (-0.644) والذي تغير إلى $(+0.460)$ في النموذج الثالث، كما ارتفع معامل التفسير من (41.5%) في النموذج الأول إلى (56.1%) في النموذج الثالث، مما يعني أنه بعد ادخال المتغير المعدل زادت القوة التفسيرية للنموذج حيث استطاع المتغيران معا

تفسير (56.1%) من التباين في المتغير التابع، مما يدل على أن المتغير المعدل وحده استطاع تفسير (14.6%) من التباين في المتغير التابع، كما أن النماذج جميعها معنوية وفقاً لاختبارات (f-test) و (t-test) عند مستوى معنوية 0.01.

جدول (٨) نتائج تحليل الانحدار الهرمي لبيان دور ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الانهاك المهني والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة

النموذج الثالث			النموذج الثاني			النموذج الأول			المتغير التابع: السلوك الإبداعي
Sig	T	B	Sig	T	B	Sig	T	B	
المتغير المستقل									
الانهاك المهني									
						.000	-14.069	-.644	
المتغير المعدل									
ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية									
			.000	9.042	.404				
تفاعل المتغير المستقل مع المعدل									
(الانهاك المهني) × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية									
.004	2.919	.460							
.561			.548			.415			R2
.013			.133			.415			ΔR2
8.521			81.749			197.949			Δ f

*مستوى الدلالة عند ٠,٠١ طبقاً لاختبارات t-test، f-test

المصدر: من اعداد الباحثة بناءً على مخرجات التحليل الاحصائي

وفي ضوء ما سبق فقد تقرر رفض الفرض العدمي (الفرض الفرعي الأول) وقبول الفرض البديل، بعد أن أثبتت النتائج أن لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية تأثير معدل على العلاقة بين الانهاك المهني والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الخاضعة للدراسة، وفقاً لاختبارات (f-test) و (t-test) عند مستوى معنوية 0.01.

(٦-٨-٣-٢) اختبار الفرض الفرعي الثاني

ينص الفرض الفرعي الثاني على "لا يوجد دور معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على علاقة الصراع بين العمل والحياة والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة"، ولاختبار هذا الفرض تم الاعتماد على أسلوب تحليل الانحدار الهرمي Hierarchical Regression، (محمد، ٢٠١٧) ويوضح جدول (١٠) النتائج كما يأتي:

يوضح النموذج الأول نتائج دراسة العلاقة بين اختلال التوازن بين الحياة الخاصة والعمل (متغير مستقل) والسلوك الإبداعي (متغير تابع)، وجاءت النتائج لتؤكد وجود علاقة دالة إحصائية، وأن هذه العلاقة عكسية حيث كان معامل الانحدار $B = (-0.551)$ ، ويدعم هذه النتيجة قيمة $(t = 11.037)$ ، كما استطاع الصراع بين العمل والحياة تفسير (30.4%) من التغير الكلي في السلوك الإبداعي للعاملين. وفي النموذج الثاني تم ادخال المتغير المعدل فارتفع معامل التفسير إلى (46.4%).

جدول (٩) نتائج تحليل الانحدار الهرمي لبيان دور ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية في علاقة الصراع بين العمل والحياة بالسلوك الإبداعي بالمستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة

		النموذج الأول			النموذج الثاني			النموذج الثالث		
		Sig	T	B	Sig	T	B	Sig	T	B
المتغير التابع: السلوك الإبداعي	المتغير المستقل									
	الصراع بين العمل والحياة	0.00	-11.037	-.551						
	المتغير المعدل									
	ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية		9.102	.449	.000					
	تفاعل المتغير المستقل مع المعدل									
	(الصراع بين العمل والحياة × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية)		8.288	.440	.000					
	R ²					.304			.570	
	ΔR ²					-----			.107	
	Δ f					121.808			68.684	
						82.844				

*مستوى الدلالة عند ٠,٠١ طبقاً لاختبارات t-test، f-test
المصدر: من اعداد الباحثة بناءً على مخرجات التحليل الاحصائي

كما أوضح النموذج الثالث الذي يتضمن نتائج إدخال المتغير التفاعلي بين (الصراع بين العمل والحياة × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية)، وقد أسفر عن وجود أثر معنوي دال احصائياً للمتغير التفاعلي ، مدعوم بقيمة ($t=8.288$) التي كانت معنوية عند مستوى الدلالة، كما استطاع المتغير التفاعلي تغير اتجاه العلاقة من الاتجاه السلبي إلى الاتجاه الإيجابي، حيث كانت معامل الانحدار المعياري في النموذج الأول (-0.551) والذي تغير إلى ($+0.440$) في النموذج الثالث، كما ارتفع معامل التفسير من (30.4%) في النموذج الأول إلى (57%) في النموذج الثالث مما يعني أنه بعد ادخال المتغير المعدل زادت القدرة التفسيرية للنموذج حيث استطاع المتغيران معا تفسير (57%) من التباين في المتغير التابع، مما يدل على أن المتغير المعدل وحده استطاع تفسير (26.6%) من التباين في المتغير التابع، كما أن جميع النماذج معنوية وفقاً لاختبارات (f -test) و (t -test) عند مستوى معنوية 0.01 .

وفي ضوء ما سبق فقد تقرر رفض الفرض العدمي (الفرض الفرعي الثاني) وقبول الفرض البديل، بعد أن اثبتت النتائج أن لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية أثر معدل على العلاقة بين الصراع بين العمل والحياة وبين السلوك الإبداعي للعاملين، وفقاً لاختبارات (f -test) و (t -test) عند مستوى معنوية 0.001 .

(٦-٨-٣-٣) اختبار الفرض الفرعي الثالث

ينص الفرض الفرعي الثالث على " لا يوجد دور معدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين القلق الوظيفي والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة"، واختبار هذا الفرض تم الاعتماد على أسلوب تحليل الانحدار الهرمي Hierarchical Regression (محمد، ٢٠١٧) ويوضح جدول (١٠) النتائج كما يأتي:

يوضح النموذج الأول نتائج دراسة العلاقة بين اختلال التوازن بين القلق الوظيفي (متغير مستقل) والسلوك الإبداعي (متغير تابع)، وجاءت النتائج لتؤكد وجود علاقة دالة إحصائياً، وأن هذه العلاقة عكسية حيث كان معامل الانحدار $B = -0.517$ ، ويدعم هذه النتيجة قيمة (-10.090) ($t=$)، كما استطاع القلق الوظيفي تفسير (26.7%) من التغير الكلي في السلوك الإبداعي للعاملين، وفي النموذج الثاني تم ادخال المتغير المعدل فارتفع معامل التفسير إلى (45.9%).

ويتضمن النموذج الثالث نتائج إدخال المتغير التفاعلي بين (القلق الوظيفي × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية)، وقد أسفر عن وجود أثر معنوي دال احصائياً للمتغير التفاعلي ، مدعوم بقيمة ($t=2.647$) التي كانت معنوية عند مستوى الدلالة، كما استطاع المتغير التفاعلي تغير اتجاه العلاقة من الاتجاه السلبي إلى الاتجاه الإيجابي، حيث كانت معامل الانحدار المعياري في النموذج الأول (-0.517) والذي تغير إلى ($+0.245$) في النموذج الثالث، كما ارتفع معامل التفسير من (26.4%) في النموذج الأول إلى (47.2%) في النموذج الثالث مما يعني أنه بعد

ادخال المتغير المعدل زادت القدرة التفسيرية للنموذج حيث استطاع المتغيران معاً تفسير (47.2%) من التباين في المتغير التابع، مما يدل على أن المتغير المعدل وحده استطاع تفسير (20.5%) من التباين في المتغير التابع، كما أن النماذج الثلاثة معنوية وفقاً لاختبارات (f-test) و (t-test) عند مستوى معنوية 0.01.

جدول (١٠) نتائج تحليل الانحدار الهرمي لبيان دور ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية في العلاقة بين القلق الوظيفي والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة

النموذج الثالث			النموذج الثاني			النموذج الأول				
Sig	T	B	Sig	T	B	Sig	T	B		
									متغير التباين المستقل	
										القلق الوظيفي
						.000	-	-		
							10.090	.517		
										المتغير المعدل
										ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية
			.000	9.916	.477					
										تفاعل المتغير المستقل مع المعدل
										(القلق الوظيفي × ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية)
.009	2.647	.245								
									R2	
									ΔR2	
									Δ f	

*مستوى الدلالة عند ٠,٠١ طبقاً لاختبارات t-test، f-test

-المصدر: من اعداد الباحثة بناءً على مخرجات التحليل الاحصائي

وفي ضوء ما سبق فقد تقرر رفض الفرض العدمي (الفرض الفرعي الثالث) وقبول الفرض البديل، بعد أن اثبتت النتائج أن لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية أثر معدل على العلاقة بين القلق الوظيفي والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة، وفقاً لاختبارات (f-test) و (t-test) عند مستوى معنوية 0.01.

(٧) مناقشة نتائج الدراسة

في الجزء التالي يمكن عرض ومناقشة نتائج الدراسة، كما يلي:

(٧-١) مناقشة نتائج الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

(٧-١-١) نتائج الإحصاء الوصفي للآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩

يتضح أن العاملين في المستشفيات الخاضعة للحكومة المصرية يعانون من الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، وخاصة الانهك المهني، يليه القلق الوظيفي، ثم الصراع بين العمل والحياة، ويرجع ذلك للعديد من الأسباب منها كثرة عدد الحالات وعدم التوصل إلى علاج فعال، وضعف الإجراءات الاحترازية وعدم فعاليتها.. وغيرها، ويتفق ذلك مع العديد من الدراسات منها (Malik et al., 2021; Albott et al., 2020; Giurge & Bohns, 2020; Sultana et al., 2020; Schreiber et al., 2019).

(٧-١-٢) نتائج الإحصاء الوصفي لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية

يلاحظ من خلال النتائج ضعف ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية ويمكن أن يعود لأسباب منها حداثة مفهوم الرفاهية خاصة في أوقات الأزمات في بيئة عمل المستشفيات الحكومية المصرية، وكذلك ضعف المخصصات المالية اللازمة للإنفاق على تلك الممارسات، ويتضح ذلك في ضعف نظم التحفيز، والدعم التنظيمي، وآليات وبرامج التدريب والتطوير، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Kinman et al., 2020; Salas- Vallina et al., 2021).

(٧-١-٣) نتائج الإحصاء الوصفي للسلوك الإبداعي للعاملين

كما يتضح انخفاض مستوى السلوكيات الإبداعية للعاملين في تلك المستشفيات ويمكن أن يرجع ذلك لمعاناة العاملين من الآثار النفسية لتلك الجائحة ويتفق ذلك مع دراسة (Abstein & Spieth, 2014; Siegel et al., 2005)، أو لتراجع دور الإدارة في توجيه آليات الدعم المختلفة للعاملين، أو نقص البرامج التدريبية اللازمة، كما يمكن أن يكون بسبب الضعف الملحوظ في نظم التحفيز، ويتفق ذلك مع دراسة كل من (Salas-Vallina et al., 2020; Abstein & Spieth, 2014; Cañibano, 2013).

(٧-٢) مناقشة نتائج الفرض الأول

تؤكد الدراسة على وجود علاقة عكسية وذات دلالة إحصائية بين التداخيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩، والسلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية الخاضعة للدراسة، حيث أكدت الدراسة أن الشعور بالإنهك المهني يؤثر بشكل سلبي على السلوكيات الإبداعية للعاملين، واتفق ذلك مع نتائج دراسة (البشاشة، ٢٠٠٥، Karani et al., 2021).

(Gabrie&Aguinis,2021)، كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية نتائج دراسات كل من (Gomes et al.,2021; Siegel et al.,2005) على أن اختلال الصراع بين العمل والحياة يؤثر على مستوى ابداع العاملين، كما أن القلق الوظيفي هو شعور من شأنه التأثير السلبي على قدرات الشخص المبدع وسلوكياته الإبداعية، ويتفق ذلك مع دراسة (Samma et al.,2020; Usman et al., 2020).

(٣-٧) مناقشة نتائج الفرض الثاني للدراسة

ووفقاً لنتائج الدراسة يتضح وجود تأثير إيجابي واضح لجميع ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية وفقاً للترتيب التالي (المشاركة والدعم التنظيمي، التحفيز، التدريب، تصميم الوظائف، فرق العمل) على السلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية الخاضعة للدراسة، فكلها ممارسات من شأنها رفع مستوى قدرات العاملين ومعارفهم ودعم الجوانب النفسية والجسدية، لتمهد الطريق نحو الالتقاء بمستويات سلوكيات العاملين الإبداعية، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (على أحمد، ٢٠٢٠)، (Ibrahim&Shahbudin.,2016; Coelho&Augusto,2010;

(٤-٧) مناقشة الفرض الثالث للدراسة

كما أكدت نتائج الدراسة قدرة ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على تخفيف أثر التداعيات النفسية السلبية لجائحة كوفيد-١٩ (الإنهاك المهني - الصراع بين العمل والحياة- القلق الوظيفي) على السلوك الإبداعي للعاملين في المستشفيات الحكومية المصرية، من خلال تأثيرها المعدل على العلاقة بينهما، حيث استطاعت تغيير اتجاه هذه العلاقة من الاتجاه السلبي إلى الإيجابي، وذلك يعد اتفاقاً مع (Salas-Vallina et al.,2020; Abstein&Spieth2014;Cañibano, 2013) حيث أكدت أن ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية يمكنها التخفيف من شعور العاملين بالإنهاك المهني فهي تزيد من قدرتهم على مواجهة ذلك الشعور، كما اتفقت مع دراسة كل من (Macky&Boxall,2008; Thoits.,2010; والعمل.(Abstein&Spieth,2014;Amstad et al.,2011;Grant & Ensher,2001)، هذا بالإضافة إلى دور تلك الممارسات المهم في تحقيق الراحة الوظيفية مما يساهم في دعم السلوكيات المبتكرة وتتفق في ذلك مع (Wood et al., 2012; Parket et al., 2006)،

وترى الباحثة أن تغيير اتجاه العلاقة من السلب إلى الإيجاب بين التداعيات النفسية والسلوك الإبداعي في ظل وجود ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، يمكن أن يكون بسبب قوة العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية والسلوك الإبداعي (معامل الارتباط 87.4)، ومعامل لتفسير (76.4%) (من نتائج اختبار الفرض الثالث)، فعند دخول

المتغير المعدل في العلاقة بين التابع والمستقل أثر ذلك على اتجاهها كما هو في جدول رقم (٨)، (٩)، (١٠).

ويمكن تفسيره من الناحية العملية بأنه مع تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية في بيئة عمل المستشفيات الحكومية المصرية، استطاعت التخفيف من الأثر السلبي للنداعيات النفسية لأزمة كوفيد-١٩ على السلوك الإبداعي للعاملين، وابتقت على القدر المناسب من تلك الآثار لتكون بمثابة عامل محفز نحو دعم النواتج الإيجابية للأداء، وهو ما يتفق مع نظرية الاستثارة^(٢) التي ايدتها العديد من الدراسات العربية والأجنبية (الحلبي، ٢٠١٤) (Shoda & Smith, 2004; Endler, 1997).

(٨) دلالات الدراسة

أسفرت مناقشة نتائج البحث عن وجود بعض الدلالات على مستوى النظري والتطبيقي، ويمكن عرضها كما يأتي:

(٨-١) الدلالات على المستوى النظري

- أدخلت الدراسة مفهوم حديث العهد في أدبيات إدارة الأعمال العربية، وهو مفهوم ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، فتعتبر دلالة هامة فلا توجد أي دراسة على المستوى العربي قد تناولت هذا المفهوم، في حدود علم الباحثة.

- ومن الدلالات الهامة للبحث الحالي دراسة دور إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية كمتغير معدل على العلاقة بين الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين، فلم تجد الباحثة أي دراسة تناولت العلاقة التفاعلية بين هذه المتغيرات في بيئة إدارة الأعمال العربية أو بيئة إدارة الأعمال الأجنبية - في حدود علم الباحثة- مما يعد معه إضافة جديدة تقيد الباحثين في مجال إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي.

- أكدت الدراسة وجود علاقة سلبية بين كل من (الانهاك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي) من جهة والسلوك الإبداعي من جهة أخرى، كما أكدت على وجود علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية (الدعم التنظيمي والمشاركة، والتدريب، والتحفيز، وتصميم الوظيفة، وفرق العمل) والسلوك الإبداعي للعاملين وهي إضافة مهمة لعدم اختبار هذه العلاقات من قبل في بيئتنا المصرية أو العربية.

- من الدلالات الأخرى للبحث التأكيد على الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على العلاقة بين الآثار السلبية لجائحة كوفيد-١٩، والسلوك الإبداعي، ولم يختبر

(^٢)<https://www.verywellmind.com/the-arousal-theory-of-motivation-2795380>

هذا الدور من قبل في أي دراسة على المستوى العربي أو الأجنبي في حدود علم الباحثة، وبذلك يصبح إضافة ويفسح الطريق إلى دراسات أخرى تتعلق بهذه المفاهيم.

(٢-٨) الدلالات على المستوى التطبيقي

- إن نتائج البحث الحالي بما أكدته على وجود علاقة بين تداعيات أزمة كوفيد-١٩ (الانهك المهني، الصراع بين العمل والحياة، والقلق الوظيفي) من جهة والسلوك الإبداعي من جهة أخرى، يعطي دلالة مهمة للجهود الرامية نحو دعم السلوكيات الإبداعية في بيئة عمل المستشفيات الحكومية المصرية، إذ يجب على المسؤولين الأخذ في الاعتبار تلك الآثار ومحاولة الحد منها أو التخفيف من تداعيتها كمحاولة للارتقاء بمستوى السلوك الإبداعي.
- من الدلالات المهمة أيضاً وجود علاقة إيجابية قوية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية والسلوك الإبداعي للعاملين، إذ لا بد من تحقيق تلك الممارسات في بيئة عمل المستشفيات الحكومية المصرية حتى تكون داعمة للسلوكيات الإيجابية للعاملين ومنها السلوك الإبداعي.

- كما أكدت الدراسة على أن لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية دور أساسي في دعم السلوك الإبداعي للعاملين من خلال دورها الواضح في التخفيف من الآثار السلبية لجائحة كوفيد-١٩، وفي ذلك دلالة تطبيقية مهمة حيث يجب على القيادات العليا في بيئة عمل المستشفيات الحكومية المصرية الاهتمام بتحقيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، لما لها من دور هام في دعم نفسية العاملين وجعلهم أكثر قدرة على مواجهة آثار الأزمات بشكل عام وأزمة كوفيد-١٩ بشكل خاص، وتفسيح الطريق لتنمية السلوك الإبداعي لديهم.

(٩) توصيات الدراسة

تقدم الدراسة مجموعة من التوصيات للقائمين على الخدمة الصحية في مصر، في صورة خطة تنفيذية تهدف إلى دعم السلوكيات الإبداعية للعاملين في أوقات الأزمات بشكل عام، وبوجه خاص خلال أزمة كوفيد-١٩، عن طريق التخفيف من الآثار النفسية على العاملين، بالاعتماد على تطبيق مجموعة من المحاور الأساسية التي تتضمن ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، كما يوضح الجدول (١١):

جدول (١١): خطة تنفيذية للحد من الآثار السلبية لجائحة كوفيد-١٩ على السلوك الإبداعي من خلال تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة للرفاهية في المستشفيات الحكومية المصرية

المسؤول عن التنفيذ	متطلبات التنفيذ	التوصية	المحاور الأساسية
وزارة الصحة المصرية - وزارة التعليم العالي - وزارة المالية - القيادات العليا في المستشفيات الحكومية - إدارات الموارد البشرية في المستشفيات	<p>١- يجب العمل وفق رؤية إدارية تضمن الآتي:</p> <p>- أن يكون التعامل مع أطباء التمريض من منطلق أنهم في مهمة إنسانية للدفاع عن البقاء وحماية الإنسانية.</p> <p>-إعادة النظر في التعامل مع العنصر البشري في أوقات الأزمات، وضرورة مراعاة الجوانب النفسية، والاجتماعية، والمادية للعاملين، حتى يشعروا بالرفاهية التنظيمية، التي هي عامل أساسي في تحقيقهم للنواتج الإيجابية.</p> <p>2- توفير المخصصات المالية اللازمة لتنفيذ البرامج التدريبية المطلوبة، مع</p>	<p>فتح خطوط اتصال مباشر مع العاملين، بما يتيح مشاركة جميع المعلومات معهم، وإطلاعهم على ما يستجد من أحداث، وسياسات، وتعليمات، ومناقشة مشاكل العمل وكيفية حلها، وإشراكهم في صنع القرارات، والإصغاء إلى آرائهم في السياسات الإدارية، والبروتوكولات العلاجية، وطرق التعامل مع المواقف الطارئة، والرد على استفساراتهم المختلفة في أي جانب من جوانب العمل.</p> <p>• توفير بيئة عمل مادية ملائمة، ومناخ تنظيمي تحفيزي.</p> <p>• دعم العاملين بعيدا عن النتائج الإيجابية فقط، فلا بد من تحمل</p>	المشاركة والدعم التنظيمي

المسؤول عن التنفيذ	متطلبات التنفيذ	التوصية	المحاور الأساسية
	<p>توفير خبراء تدريب متخصصين في مختلف الجوانب التدريبية.</p> <p>٣- توفير العدد الكافي من المتخصصين من أطباء، وتمريض</p> <p>4- عمل القيادات وفق أنماط خاصة، كالقيادة الأبوية، والقيادة الخادمة والقيادة التمكينية وغيرها من الأنماط القادرة على شحذ الهمم، والوصول إلى العاملين، واحتوائهم فكرياً ونفسياً، وكذلك تسهيل واختصار إجراءات العمل، كلما أمكن ذلك.</p> <p>٥- توفير شبكة معلومات داخلية متاحة لجميع العاملين، بالإضافة الي شبكة المعلومات العالمية (الانترنت).</p> <p>٦- توفير خطوط اتصال مفتوحة مع مصادر الحصول على المعلومات الحيوية من البيئة.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • الإخفاقات أي المحاولات غير الموفقة. • ضرورة توفير آلية لإدارة الاجهاد داخل بيئة العمل، تضمن توزيع المهام بالشكل العادل على جميع الأعضاء، وإشراك جميع العاملين في وضع هذه الآلية، ومناقشتهم فيها واجراء التعديلات بما يتناسب مع ظروف كل فرد وبما يحقق أهداف تلك الفترة. • تشجيع العاملين وحثهم على الموازنة بين حياتهم الخاصة وأعمالهم، كتشجيعهم على أداء الاعمال التي يمكن أن تؤدي من المنزل، كإعداد تقارير أو إرسال بعض الخطابات إلكترونياً، وعقد الاجتماعات. دعم بعض الأساليب الإدارية الحديثة، كالمرونة التنظيمية، والتمكين وتفويض السلطات بشكل أوسع من ذي قبل، وغيرها من الأساليب التي تعزز الاستجابات الفردية للظروف المجهدة أو الصعبة. 	<p>تابع المشاركة والدعم التنظيمي</p>

المسؤول عن التنفيذ	متطلبات التنفيذ	التوصية	المحاور الأساسية
	الاهتمام بأطقم التمريض على أن يشملهم المزيد من الدعم من خلال تركيز ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرعاية عليهم.	<ul style="list-style-type: none"> • لا بد من توفير نظام للأجور، والمرتببات عادل، يتناسب مع طبيعة العمل وحجمه. • يجب توفير الحوافز المعنوية لهم كشهادات التقدير والاعتراف والنياشين. • يجب توفير مخصصات تأمينية كافية للتخفيف من الآثار التي قد تنجم عن التعرض لهذا الوباء كالإصابة أو الوفاة. 	أنظمة التحفيز
	كما يجب الاهتمام بالمرأة ودعمها في سبيل أن تكون قادرة على الموازنة بين حياتها الخاصة والعمل.	<ul style="list-style-type: none"> - توفير البرامج التدريبية الكافية التي تتعامل بشكل فعال مع ما يقتضيه واقع الجائحة، وما يحتاجه العاملون في مواجهتها من الناحية النفسية والعقلية، والصحية، وبما يحقق رفع قدرات العاملين المعرفية والمهارية في التعامل مع تلك الظروف الحرجة. • كما يجب أن تتضمن البرامج التدريبية ما يساعد على ممارسة التعاطف مع الذات وإعطاء الأولوية للرعاية الذاتية، وتنفيذ استراتيجيات المواجهة الفردية، مثل القبول والتفكير السلوكي (أي تغيير السلوك بدلاً من الأفكار لعلاج حالات القلق والاكتئاب) وتدريبات اليقظة الذهنية، فهذه البرامج تعزز المرونة والتعافي من خلال زيادة مساحات التسامح مع الضيق، وتعزيز مشاعر الترابط والدعم، وتشجيع الإجراءات الموجهة نحو الهدف. 	التدريب
	توفير السكن الملائم للأطباء (السكن الملحق) وأطقم التمريض والمزود بأجهزة ترفيهية وشبكة إنترنت، مع التأكيد على جودة ما يقدم لهم من وجبات غذائية ومشروبات مختلفة	إعادة النظر في كل وظيفة وخاصة، ووظيفة الطبيب والممرض، فيجب التركيز على الأنشطة والمهام الأساسية، واستبعاد تلك التي	تصميم الوظيفة

المسؤول عن التنفيذ	متطلبات التنفيذ	التوصية	المحاور الأساسية
	زيادة الاهتمام بالمباني، والتجهيزات اللازمة من مصاعد، وأجهزة تكيف، وأجهزة اتصال، وغيرها	تستهلك الوقت الجهد. والتأكيد أن تكون الوظيفة مناسبة لمهارات ومعارف وقدرات العامل بشكل مستمر، بالإضافة إلى أنه يجب التأكيد على تطوير وتصميم الوظائف بما يواكب التطورات المعاصرة.	
		الاعتماد على فرق العمل بشكل أكبر من ذي قبل، حتى ينتهي تناوب العمل بشكل متناغم دون حدوث خلل، فتكون المسؤولية تضامنية بين أعضاء الفريق، بما يسمح لهم مواجهة الإنهاك المهني، وتحقيق توازن بين الحياة والعمل.	فرق العمل

المصدر: من اعداد الباحثة بناءً على نتائج الدراسة

(١٠) محددات الدراسة والمقترحات المستقبلية

تم إعداد البحث في ضوء مجموعة من المحددات التي يمكن أخذها بعين الاعتبار ومن ثم اقتراح بعض البحوث المستقبلية على النحو الآتي:

- اقتصرت الدراسة على الآثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩، وهي: الإنهاك المهني، الصراع بين العمل والحياة، القلق الوظيفي، ويمكن دراسة آثاراً نفسية أخرى لجائحة كوفيد-١٩ على العاملين مثل (الخوف، ضعف الأمان النفسي، والاكتئاب، الخ)، أو تداعيات أخرى مثل (تراجع مستويات الأداء، والإنتاجية، والرضا،،،،، الخ) وكيفية الحد منها أو مواجهتها، في المستشفيات الحكومية المصرية.
- اقتصرت الدراسة على مجموعة ممارسات إدارة الموارد البشرية موجّهة بالرفاهية وهي (التدريب، المشاركة، فرق العمل، الدعم التنظيمي، تصميم الوظائف، التحفيز)، ويمكن دراسة ممارسات أخرى لإدارة الموارد البشرية تكون داعمة للرفاهية غير التي تناولتها الدراسة الحالية (الأمن الوظيفي، الاستقطاب، والاختيار، التعيين، والاتصال، النقل..... الخ) في المستشفيات الحكومية المصرية.
- اقتصرت الدراسة على العاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية، ويمكن تطبيق العلاقة بين متغيرات الدراسة على منظمات أخرى خدمية مثل: شركات النقل والطيران، والسياحة، أو

- صناعية: مثل الادوية، البترول، والحديد، كما يمكن تطبيقها على تلك المنظمات العالمية والتي تمتلك فروعاً خارج، أو داخل جمهورية مصر العربية.
- اقتصرت الدراسة على توضيح العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية والآثار النفسية لكوفيد-١٩، والسلوك الإبداعي، ويمكن دراسة العلاقة بين إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية وبعض المفاهيم كالانحراف التنظيمي، التكيف الوظيفي، والمناخ التنظيمية، والتألق التنظيمي، والعمل العاطفي، والذكاء الوجداني... وغيرها.
 - ربط مفهوم إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية بمفاهيم أخرى، مثل: استدامة الأداء، والمرونة الاستراتيجية، والبيانات الضخمة، والتحول الرقمي، والذكاء الاصطناعي... وغيرها.
 - استخدام توجهات أخرى لإدارة الموارد البشرية مثل الموجهة بالاستدامة، والموجهة بالتنوع، أو بالالتزام، أو بالمشاركة، أو بممارسات إدارة الموارد البشرية عالية الأداء.

المراجع العربية

- إدريس، ثابت عبد الرحمن (٢٠٠٧)، بحوث التسويق أساليب القياس والتحليل واختبار الفروض، الدار الجامعية. إسماعيل، رمضان محمد محمد، (٢٠٢١)، الخجل الاجتماعي كمتغير منبئ بالرضا الوظيفي والأسى النفسي لدى العاملين بالمجال الصحي أثناء جائحة كورونا، مجلة الارشاد النفسي، العدد (٣٦)، ابريل.
- البشاشة، سامر عبد المجيد، (٢٠٠٥)، أثر مصادر ضغوط العمل في السلوك الإبداعي لدى العاملين في شركة البوتاس العربية، مجلة دراسات العلوم الإدارية، الأردن، المجلد ٣٢، العدد ٢.
- الحلبي، ماجد رحيمة، (٢٠١٤)، القلق الوظيفي لدى القيادات الجامعة العليا في جامعة ميسان وعلاقته بأدائهم الوظيفي من وجهة نظر الموظفين العاملين، مجلة أبحاث ميسان، المجلد العاشر، العدد التاسع عشر.
- الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد: اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني، الناشر بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة، ترجمة ايمان سعيد وآخرون 2020.
- السحباني، حسام سالم (٢٠١٦)، الثقافة التنظيمية وتأثيرها على تنمية السلوك الإبداعي في الوزارات الفلسطينية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، القيادة والإدارة، وأكاديمية والإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى.

السيد، أحمد محمد أحمد، (٢٠٢١). أثر توافر فرص التعلم المستمر على السلوك الإبداعي للعاملين. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، (١) 12، 500، 524-

المدني، معن ابن محمد، مجلة كلية التربية، بيئة العمل وعلاقتها بالإبداع الإداري لدى الموظفين الإداريين بجامعة الحدود الشمالية " دراسة ميدانية" جامعة الأزهر، العدد: (١٨١، الجزء الثالث) يناير لسنة

٢٠١٩م

تقرير منظمة الصحة العالمية، (٢٠٢٠).

<https://www.who.int/ar/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>

جودة، عبد المحسن عبد المحسن و احمد محمد السطوحي وعمر احمد عثمان حجازي (٢٠٢٢)، الدور الوسيط لصياغة الوظيفة في العلاقة بين الشخصية الاستباقية والسلوك الإبداعي بالتطبيق على أعضاء هيئة التدريس بجامعة المنصورة، المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، المجلد ٢، العدد ٢، ص ١٤٦-١٧٦.

خطيب، إبراهيم وغادة خيرت ومحمود زيدان. (٢٠٢٠). أثر الصراع بين العمل والأسرة على أداء العاملين في شركات السياحة. مجلة كلية السياحة والفنادق-جامعة مدينة السادات، (1)4(166-151) على، الطاهر أحمد محمد ونسرين موسى أحمد أحمد (٢٠٢٠)، أثر التدريب على الإبداع الإداري لموظفي البنوك التجارية السودانية – بالتطبيق على بنك الخرطوم (ولاية الخرطوم، مجلة الاقتصاد الحديث والتنمية المستدامة، المجلد ٠٢ العدد ٠٢-جوان ص: ٠٧-٢٧.

على، نهلة صلاح، (٢٠٢٠). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. 30(108), 385-434.

ضاحي، داليا محمد شافع (٢٠٢١)، الإبداع الإداري لفريق العمل في إدارة الأزمات (أزمة كورونا مثال)، المؤتمر العلمي الرابع للخدمة الاجتماعية ودورها في تحقيق التنمية البشرية.

محمد، عبد الفتاح مصطفى، (٢٠١٧)، الانحدار المتعدد spas for beginner، كلية العلوم، جامعة المنصورة مصطفى، اسامة عبد الحليم ومها محمد النبوي وسارة محمد العوضي (٢٠٢١). ممارسات إدارة الموارد البشرية وعلاقتها بمستوى الإبداع الإداري لدى العاملين. *مجلة البحوث التجارية*. 117-153, (1)43, منور، ماري، (٢٠٢١)، الأمن النفسي في ظل جائحة كورونا (كوفيد ١، وعلاقته بالأداء الوظيفي دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي بتلمسا، الاجتماعية العلوم لدراسات منارات، المجلد (٠٣)، العدد (٠٢).

المراجع الأجنبية

Abstein, A., & Spieth, P. (2014). Exploring HRM meta-features that foster employees' innovative work Behavior in times of increasing work–life conflict. *Creativity and innovation management*, 23(2), 211-225.

Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of nursing management*, 23(3), 346-358.

Akat, M., & Karataş, K. (2020). Psychological effects of COVID-19 pandemic on society and its reflections on education. *Electronic Turkish Studies*, 15(4)

Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience

intervention for health care workers during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Anesthesia and analgesia*.

- Ali Chughtai, A. (2016). Can ethical leaders enhance their followers' creativity? *Leadership*, 12(2), 230-249.
- Alfes, K., Shantz, A., & Truss, C. (2012). The link between perceived HRM practices, performance and well-being: The moderating effect of trust in the employer. *Human Resource Management Journal*, 22(4), 409-427.
- Al-Khasawneh, A. L., & Futa, S. M. (2013). The relationship between job stress and nurses performance in the Jordanian hospitals: A case study in King Abdullah the Founder Hospital. *Asian Journal of Business Management*, 5(2), 267-275.
- Alrawashdeh, H. M., Ala'a, B., Alzawahreh, M. K., Al-Tamimi, A., Elkholy, M., Al Sarireh, F., ... & Ghoul, I. (2021). Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC public health*, 21(1), 1-18.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology*, 16(2), 151.
- Andri, G., Adawiyah, W. R., Purnomo, R., & Sholikhah, Z. (2020). The Minang-Nomads Businesses' Performance: The Role of Proactive Personality, Creativity and Innovative Work Behavior. *Jurnal Pengurusan*, (58).
- Aranda, B. C., Pando, M. M., Aldrete, R. M. G., & Pérez, R. M. B. (2006). La mujer docente y administrativa del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), México, y su relación con la presencia el Síndrome de Burnout. *Revista de Educación y Desarrollo*, 51.
- Belen, H. (2022). Fear of COVID-19 and mental health: The role of mindfulness in during times of crisis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 607-618.

-
-
- Beltrán, C. A., Moreno, M. P., Estrada, J. G. S., López, T. M. T., & Rodríguez, M. G. A. (2009). Social support, burnout syndrome and occupational exhaustion among Mexican traffic police agents. *The Spanish journal of psychology*, 12(2), 585.
- Berber, N., & Lekovic, B. (2018). The impact of HR development on innovative performances in central and eastern European countries. *Employee Relations*, Vol. 40 No. 5, pp. 762-786.
- Bos-Nehles, A., Renkema, M., & Janssen, M. (2017). HRM and innovative work behaviour: a systematic literature review. *Personnel Review*, 46(7), 1228-1253.
- Burstyn, I., & Holt, K. (2021). A cross-sectional survey of the workplace factors contributing to symptoms of anxiety and depression among nurses and physicians during the first wave of COVID-19 pandemic in two US healthcare systems. *medRxiv*.
- Campbell, A. D. (2020). Practical implications of physical distancing, social isolation, and reduced physicality for older adults in response to COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 1-3.
- Cañibano, A. (2013). Implementing innovative HRM: trade-off effects on employee well-being. *Management Decision*.
- Carnevale, J. B., & Hatak, I. (2020). Employee adjustment and well-being in the era of COVID-19: Implications for human resource management. *Journal of Business Research*, 116, 183-187.
- Cinamon, R. G. and Rich, Y. (2002): Profiles of attribution of importance to life roles and their importance for the work-family conflict. *Journal of Counseling Psychology*, 49 (2), 212-220. D 3-137
- Coelho, F., & Augusto, M. (2010). Job characteristics and the creativity of frontline service employees. *Journal of Service Research*, 13(4), 426-438.

- Collins, C. J., & Smith, K. G. (2006). Knowledge exchange and combination: The role of human resource practices in the performance of high-technology firms. *Academy of management journal*, 49(3), 544-560.
- Cooper, B., Wang, J., Bartram, T., & Cooke, F. L. (2019). Well-being-oriented human resource management practices and employee performance in the Chinese banking sector: The role of social climate and resilience. *Human Resource Management*, 58(1), 85-97.
- Covic, T., Cumming, S. R., Pallant, J. F., Manolios, N., Emery, P., Conaghan, P. G., & Tennant, A. (2012). Depression and anxiety in patients with rheumatoid arthritis: prevalence rates based on a comparison of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) and the hospital, Anxiety and Depression Scale (HADS). *BMC psychiatry*, 12(1), 1-10.
- Endler, N. S. (1997). Stress, Anxiety and coping: the multidimensional interaction model. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 38(3), 136.
- Erdamar, G., & Demirel, H. (2014). Investigation of work-family, family-work conflict of the teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 4919-4924
- Gabriel, K. P., & Aguinis, H. (2021). How to prevent and combat employee burnout and create healthier workplaces during crises and beyond. *Business Horizons*
- Giurge, L. M., & Bohns, V. K. (3). tips to avoid WFH burnout. *Harvard Business Review*. hbr.org/2020/04/3-tips-to-avoid-wfh-burnout.
- Gomes, G., Seman, L. O., & De Montreuil Carmona, L. J. (2021). Service innovation through transformational leadership, work-life balance, and organizational learning capability. *Technology Analysis & Strategic Management*, 33(4), 365-378
- Grant-Vallone, E. J., & Ensher, E. A. (2001). An examination of work and personal life conflict, organizational support, and employee health among international expatriates. *International Journal of Intercultural Relations*, 25(3), 261-278

-
-
- Grzywacz, J. G., & Carlson, D. S. (2007). Conceptualizing work—family balance: Implications for practice and research. *Advances in developing human resources*, 9(4), 455-471.
- Guest, D. E. (2002). Perspectives on the study of work-life balance. *Social Science Information*, 41(2), 255-279
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human resource management journal*, 27(1), 22-38.
- Ibrahim, H. I., Isa, A., & Shahbudin, A. S. M. (2016). Organizational support and creativity: The role of developmental experiences as a moderator. *Procedia Economics and Finance*, 35, 509-514.
- Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative work behaviour. *Journal of Occupational and organizational psychology*, 73(3), 287-302.
- Jensen, J. M., Patel, P. C., & Messersmith, J. G. (2013). High-performance work systems and job control: Consequences for anxiety, role overload, and turnover intentions. *Journal of Management*, 39(6), 1699-1724.
- Jin-Bo, F. A. N. G., Chun-Fen, Z. H. O. U., Huang, J., & Chang-Jian, Q. I. U. (2018). Psychometric properties of the Chinese version of the occupational fatigue exhaustion/recovery scale: A test in a nursing population. *Journal of Nursing Research*, 26(3), 191-198.
- Karani, A., Deshpande, R., Mall, S., & Jayswal, M. (2021). Testing the link between psychological contract, innovative behavior and multidimensional well-being during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Sociology and Social Policy*.
- Kinman, G., Teoh, K., & Harriss, A. (2020). Supporting the well-being of healthcare workers during and after COVID-19, 294-296.
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63.

-
-
- Lamprinou, V. D. I., Tasoulis, K., & Kravariti, F. (2021). The impact of servant leadership and perceived organizational and supervisor support on job burnout and work–life balance in the era of teleworking and COVID-19. *Leadership & Organization Development Journal*.
- Lee, H. W. (2019). How does sustainability-oriented human resource management work?: Examining mediators on organizational performance. *International Journal of Public Administration*, 42(11), 974-984.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., ... & Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798.
- Luo, L. (1999). Work motivation, job stress and employees' well-being. *Journal of applied management studies*, 8, 61-72.
- Macky, K., & Boxall, P. (2008). High-involvement work processes, work intensification and employee well-being: A study of New Zealand worker experiences. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 46(1), 38-55.
- Mahgoub, I. M., Abdelrahman, A., Abdallah, T. A., Mohamed Ahmed, K. A. H., Omer, M. E. A., Abdelrahman, E., & Salih, Z. M. A. (2021). Psychological effects of the COVID-19 pandemic: Perceived stress, anxiety, work–family imbalance, and coping strategies among healthcare professionals in Khartoum state hospitals, Sudan, 2021. *Brain and Behavior*, 11(8), e2318.
- Maden, C. (2015). Linking high involvement human resource practices to employee proactivity: The role of work engagement and learning goal orientation. *Personnel Review*.
- Malik, S., Ullah, I., Irfan, M., Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Pakpour, A. H., ... & Minhas, R. (2021). Fear of COVID-19 and workplace phobia among Pakistani doctors: A survey study. *BMC Public Health*, 21(1), 1-9.
- Meena, K., & Vanka, S. (2017). Developing an empirical typology of diversity-oriented human resource management practices. *Journal of Management Development*.

-
-
- McDonald, P., & Bradley, L. (2005). The case for work-life balance: Closing the gap between policy and practice. *Hudson Global Resources*, 20, 20.
- Michel, J. S., Mitchelson, J. K., Pichler, S., & Cullen, K. L. (2010). Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work-family conflict. *Journal of vocational behavior*, 76(1), 91-104.
- Milyavskaya, M., & Koestner, R. (2011). Psychological needs, motivation, and well-being: A test of self-determination theory across multiple domains. *Personality and individual differences*, 50(3), 387-391.
- Min, A., Min, H., & Hong, H. C. (2019). Psychometric properties of the Korean version of the Occupational Fatigue Exhaustion Recovery Scale in a nurse population. *Research in Nursing & Health*, 42(5), 358-368.
- Nawaz, M. S., Hassan, M., Hassan, S., Shaukat, S., & Asadullah, M. A. (2014). Impact of employee training and empowerment on employee creativity through employee engagement: Empirical evidence from the manufacturing sector of Pakistan. *Middle-east journal of scientific research*, 19(4), 593-601.
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruetia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry research*, 290, 113108.
- Owens-Horton, A. L. (2022). Work-Life Balance in Parent Teachers During COVID-19
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Pallant, J. F., & Tennant, A. (2007). An introduction to the Rasch measurement model: an example using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). *British Journal of Clinical Psychology*, 46(1), 1-18

-
-
- Parker, S.K., Williams, H.M. and Turner, N. (2006), “Modeling the antecedents of proactive behavior at work”, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 91 No. 3, pp. 636-652.
- Rasheed, M. A., Shahzad, K., Conroy, C., Nadeem, S., & Siddique, M. U. (2017). Exploring the role of employee voice between high-performance work system and organizational innovation in small and medium enterprises. *Journal of Small Business and Enterprise Development*.
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 34(3), 553-560.
- Salas-Vallina, A., Alegre, J., & López-Cabrales, Á. (2021). The challenge of increasing employees' well-being and performance: How human resource management practices and engaging leadership work together toward reaching this goal. *Human Resource Management*, 60(3), 333-347.
- Salas-Vallina, A., Pozo, M., & Fernandez-Guerrero, R. (2020). New times for HRM? Well-being oriented management (WOM), harmonious work passion and innovative work behavior. *Employee Relations: The International Journal*.
- Samma, M., Zhao, Y., Rasool, S. F., Han, X., & Ali, S. (2020, December). Exploring the relationship between innovative work behavior, job anxiety, workplace ostracism, and workplace incivility: empirical evidence from small and medium sized enterprises (SMEs). In *Healthcare* (Vol. 8, No. 4, p. 508). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Schreiber, M., Cates, D. S., Formanski, S., & King, M. (2019). Maximizing the resilience of healthcare workers in multi-hazard events: lessons from the 2014–2015 Ebola response in Africa. *Military medicine*, 184(Supplement_1), 114-120.
- Searle, R., Den Hartog, D. N., Weibel, A., Gillespie, N., Six, F., Hatzakis, T., & Skinner, D. (2011). Trust in the employer: The role of high-involvement work

-
-
- practices and procedural justice in European organizations. *The International Journal of Human Resource Management*, 22(05), 1069-1092.
- Serbulova, N., Morgunova, T., & Persiyanova, G. (2020). Innovations during COVID-19 pandemic: Trends, technologies, prospects. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 210, p. 02005). EDP Sciences.
- Shea, T. L., Tennant, A., & Pallant, J. F. (2009). Rasch model analysis of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *BMC psychiatry*, 9(1), 1-10.
- Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: a scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5), 1059.
- Shalley, C. E., & Gilson, L. L. (2004). What leaders need to know: A review of social and contextual factors that can foster or hinder creativity. *The leadership quarterly*, 15(1), 33-53.
- Sharma, T. (2020). Work Life Balance in COVID Time. *J Perioper Crit Intensive Care Nurs* 5, 1.
- Shoda, Y., & Smith, R. E. (2004). Conceptualizing personality as a cognitive-affective processing system: A framework for models of maladaptive behavior patterns and change. *Behavior Therapy*, 35(1), 147-165
- Siegel, J. T., Navarro, M. A., Tan, C. N., & Hyde, M. K. (2014). Attitude-behavior consistency, the principle of compatibility, and organ donation: A classic innovation. *Health Psychology*, 33(9), 1084.
- Stoffers, J. M., Van der Heijden, B. I., & Jacobs, E. A. (2018). Employability and innovative work behaviour in small and medium-sized enterprises. *The International Journal of Human Resource Management*, 1-28.
- Suifan, T. S., Abdallah, A. B., & Diab, H. (2016). The influence of work life balance on turnover intention in private hospitals: The mediating role of work life conflict. *European Journal of Business and Management*, 8(20), 126-139.

-
-
- Sultana, A., Sharma, R., Hossain, M. M., Bhattacharya, S., & Purohit, N. (2020). Burnout among healthcare providers during COVID-19 pandemic: Challenges and evidence-based interventions.
- Suprapti, S., Asbari, M., Cahyono, Y., & Mufid, A. (2020). Leadership Style, Organizational Culture and Innovative Behavior on Public Health Center Performance during Pandemic Covid-19. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 1(2), 76-88.
- Tariq, A., Aslam, H. D., Siddique, A., & Tanveer, A. (2012). Work-life balance as a best practice model of human resource management: A win-win situational tool for the employees and organizations. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 3(1), 577-577.
- Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of health and social behavior*, 51(1_suppl), S41-S53.
- Usman, M., Liu, Y., Li, H., Zhang, J., Ghani, U., & Gul, H. (2020). Enabling the engine of workplace thriving through servant leadership: The moderating role of core self-evaluations. *Journal of Management & Organization*, 1-19.
- Valizade, D., Ogbonnaya, C., Tregaskis, O., & Forde, C. (2016). A mutual gains perspective on workplace partnership: Employee outcomes and the mediating role of the employment relations climate. *Human Resource Management Journal*, 26(3), 351-368.
- Van De Voorde, K., Paauwe, J., & Van Veldhoven, M. (2012). Employee well-being and the HRM–organizational performance relationship: a review of quantitative studies. *International Journal of Management Reviews*, 14(4), 391-407.
- Van den Broeck, A., Lens, W., De Witte, H., & Van Coillie, H. (2013). Unraveling the importance of the quantity and the quality of workers' motivation for well-being: A person-centered perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 82(1), 69-78.

-
-
- Winwood, P. C., Winefield, A. H., Dawson, D., & Lushington, K. (2005). Development and validation of a scale to measure work-related fatigue and recovery: the Occupational Fatigue Exhaustion/Recovery Scale (OFER). *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(6), 594-606.
- Wood, S., Van Veldhoven, M., Croon, M., & de Menezes, L. M. (2012). Enriched job design, high involvement management and organizational performance: The mediating roles of job satisfaction and well-being. *Human relations*, 65(4), 419-445.
- Wright, P. M. and W. R. Boswell (2002), "Desegregating HRM: A Review and Synthesis and Micro and Macro Human Resource Management," *Journal of Management*, 28, 247-276.
- Yip, S. Y., Mak, W. W., Chio, F. H., & Law, R. W. (2017). The mediating role of self-compassion between mindfulness and compassion fatigue among therapists in Hong Kong. *Mindfulness*, 8(2), 460-470.
- Yomaxana, t., (1976), "Statistics: An Introductory Analysis, N.Y., Hapir & Raw Co
- Yuan, F., & Woodman, R. W. (2010). Innovative behavior in the workplace: The role of performance and image outcome expectations. *Academy of management journal*, 53(2), 323-342
- Zacharatos, A., Barling, J., & Iverson, R. D. (2005). High-performance work systems and occupational safety. *Journal of applied psychology*, 90(1), 77.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.

قائمة استقصاء

السيد/.....

تحية طيبة، وبعد

يمثل هذا الاستقصاء الجزء الرئيسي من دراسة ميدانية بعنوان "الدور المعدل لممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية على علاقة الاثار النفسية لجائحة كوفيد-١٩ والسلوك الإبداعي للعاملين بالمستشفيات الحكومية المصرية"، الرجاء التكرم بالإجابة على جميع الأسئلة الواردة في قائمة الاستقصاء المرفقة بصراحة ودقة وبما ترونه مناسباً من خلال الخبرة التي تتمتعون بها، وفي ضوء واقع بيئة عملكم.

ولا شك إنكم تقدرّون الفائدة التي تعود على البحث العلمي، وذلك من خلال اهتمامكم باستيفاء البيانات الخاصة بهذا الاستقصاء، حيث تمثل إجاباتكم أحد الدعائم الأساسية للدراسة وما يسفر عنه من نتائج، علماً بأن جميع البيانات سوف تحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة فقط.

شاكرين لسيادتكم حسن تعاونكم ولكم منا كل التقدير والاحترام،،،،،

الباحثة

أماني حسين أحمد العماوي

مدرس إدارة اعمال

المعهد العالي للعلوم الإدارية

بجناكليس- البحيرة

السؤال الأول: فيما يلي مجموعة من العبارات التي تتعلق بممارسات إدارة الموارد البشرية الموجهة بالرفاهية، الرجاء تحديد درجة موافقتك، من خلال وضع علامة (✓) أمام الاختيار الذي تراه مناسباً لبيئة عملك، مع العلم بأن اختيارك موافق تماماً تعني الحصول على أكبر درجة وكلما انخفضت الموافقة يعني ذلك الحصول على درجة أقل.

م	العبارات	غير موافق تماماً (١)	غير موافق (٢)	محايد (٣)	موافق (٤)	موافق تماماً (٥)
	التدريب					
١	توفر إدارة المستشفى الدورات التدريبية الكافية لمواجهة أزمة كوفيد ١٩					
٢	تتميز البرامج التدريبية بأنها تمدني بمعارف ومهارات جديدة للتعامل مع متطلبات أزمة كوفيد-١٩.					
٣	هناك إنفاق كافي على تدريب العاملين					
	المشاركة					
٤	يمكنني تقديم اقتراحات فعالة لتحسين إجراءات أو عمليات العمل					
٥	تتأثر القرارات الإدارية بشكل كبير برأي العاملين					
٦	بالنسبة لي أجد مستوى من الجودة جيد في تبادل المعلومات (في الوقت المناسب، بتكاليف مناسبة)					
	العمل في فريق					
٧	لا أجد مشكلة في التواصل مع أعضاء فريق في العمل					
٨	يقرر أعضاء الفريق بشكل مشترك كيفية إنجاز العمل					
٩	المسؤولية تضامنية بين أعضاء الفريق حول الأعمال التي يتم إنجازها					
١٠	وظيفتي تتطلب الكثير من العمل التعاوني مع أشخاص آخرين					
	الدعم التنظيمي					
١١	يشجعني مديري في حالة النجاح كما يشجعني في الاخفاق (المحاولات غير الموفقة)					
١٢	دائماً ما يحتثي مديري على الموازنة بين عملي وحياتي الخاصة					
١٣	مديري يساعدني على التطوير في عملي وفقاً لأحدث الأساليب الإدارية					
١٤	يسمح لي مديري بالمشاركة في توزيع مهام العمل					
١٥	إذا ظهرت أي فرص للنمو والترقي في عملي فإن مديري دائماً يرشحنني لهذه الفرص					
	تصميم الوظائف					

١٦	تسعي الإدارة الي اثناء الوظائف بإضافة مهام ذات معني				
١٧	براعي تصميم وظيفتي الاستغلال الأمثل لمهاراتي ومعارفي				
١٨	اشعر باستقلالية في ادائي لمهام عملي				
١٩	هناك تعديل يتم على تصميم الوظائف بما يواكب متطلبات العصر				
	التحفيز				
٢٠	اتقاضى راتب عادل يتناسب مع طبيعة الاعمال الموكلة إلي				
٢١	توفر الإدارة المكافئات اللازمة لإنجاز العمل بكفاءة				
٢٢	الراتب يكفي احتياجاتي				
٢٣	تقدم الإدارة بعض الحوافز المعنوية للمستحقين (شهادات تقدير، اوسمة وميداليات)				

السؤال الثاني: فيما يلي مجموعة من العبارات التي تتعلق ببعض الاثار السلبية لجائحة كوفيد ١٩ التي يعاني منها العاملين، الرجاء تحديد درجة موافقتك على تلك العبارات، من خلال وضع علامة (٧) أمام الاختيار الذي تراه مناسباً لبيئة عملك، مع العلم بأن اختيارك موافق تماماً تعني الحصول على أكبر درجة وكلما انخفضت الموافقة يعني ذلك الحصول على درجة أقل.

م	العبارات	غير موافق تماماً (١)	غير موافق (٢)	محايد (٣)	موافق (٤)	موافق تماماً (٥)
	الانهك المهني					
١	احتاج الى وقت طويل كي أرتاح من عملي					
٢	غالبًا ما أشعر بنهاية طاقتي في عملي.					
٣	واجه ضغوط كبيرة في عملي					
٤	غالبًا ما أشعر بالإرهاق في العمل					
٥	أشعر بالإجهاد العقلي					
٦	عادة ليس لدى الكثير من الطاقة لأمنحها لعائلتي أو أصدقائي					
٧	كنت أتمنى لو كان لدي المزيد من الحماس بشكل عام					
٨	ليس لدي طاقة من أجل هواياتي / أنشطة الاسترخاء في أوقات فراغي					
٩	ليس لدي القدرة على التعامل مع المعلومات بشكل فعال (تلقني/واستجابة)					

					١٠ لا أحصل على وقت كافٍ بين نوبات العمل لاستعادة طاقتي بالكامل
					الصراع بين العمل والحياة
					١١ متطلبات عملي تتعارض مع احتياجات حياتي الخاصة.
					١٢ مقدار الوقت الذي يستغرقه عملي لا يسمح لي بسهولة تحقيق اهتمامات أخرى.
					١٣ تتعارض مطالب عملي مع الأشياء التي أريد القيام بها في حياتي.
					١٤ الجهد الذي يطلبه عملي أجد معه صعوبة في الوفاء بالمسؤوليات والواجبات الأخرى.
					١٥ غالباً أضطر إلى إجراء تغييرات في حياتي الشخصية بسبب العمل.
					١٦ أشعر بالتقصير في القيام بدوري سواء في العمل أو مع أسرتي
					١٧ لا أشعر بالرضا عن قدرتي على الموازنة بين متطلبات عملي ومتطلبات حياتي البعيدة عن العمل.
					القلق الوظيفي
					١٨ أشعر بالتوتر دائماً في عملي
					١٩ دائماً الأفكار المقلقة تمر في ذهني عندما أتذكر العمل
					٢٠ لا أستطيع أن أشعر بالراحة في العمل
					٢١ طوال وقت العمل أشعر بعدم الارتياح كما لو كان على التحرك
					٢٢ لدي القليل من الاهتمام أو المتعة في القيام بالأشياء.
					٢٣ في العمل أشعر بالإحباط والقلق واليأس.
					٢٤ أشعر بصعوبة في النوم أو النوم لفترات طويلة.
					٢٥ أشعر في معظم الأوقات بضعف الشهية أو الإفراط في الأكل.
					٢٦ من الصعب الاسترخاء في المنزل بسبب تفكيري في العمل

السؤال الثالث: فيما يلي مجموعة من العبارات التي تتعلق بمستوى السلوك الابداعي، الرجاء تحديد درجة موافقتك، من خلال وضع علامة (✓) أمام الاختيار الذي تراه مناسباً لبيئة عملك، مع العلم بأن اختيارك موافق تماماً تعني الحصول على أكبر درجة وكلما انخفضت الموافقة يعني ذلك الحصول على درجة أقل.

م	العبارات	غير موافق تماماً (١)	غير موافق (٢)	محايد (٣)	موافق (٤)	موافق تماماً (٥)
	توليد الفكرة					
١	أحل المشاكل التي تواجهني في عملي بشكل ابداعي كلما اتاحت لي الفرصة					
٢	احاور المرضى بشكل يساعدهم على توضيح كل التفاصيل					
٣	أتعامل مع المرضى من منطلق البحث عن حل لمشاكلهم بشكل مبدع					
	ترويج الفكرة					
٤	أحاول أن أنقل لزملائي أفكارى الابداعية					
٥	اناقش مديري في أفكارى الإبداعية					
٦	لا اتردد في تقديم أفكارى عندما تطلبها الإدارة					
	تطبيق الفكرة					
٧	أطبق الأفكار الإبداعية في عمالي إذا سمحت الظروف لذلك					
٨	احرص على تقييم جدوى الأفكار الإبداعية					
٩	أقدم افكاري الإبداعية لبيئة علمي بطريقة منهجية					

ملحق (٢)

إطار الدراسة الاستطلاعية

قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية لتحقيق الأهداف التالية: تحديد وبلورة مشكلة وتساؤلات الدراسة، وتكوين الفروض الأساسية، وتحديد وتوصيف الخصائص العامة للمجتمع.

• أسلوب الدراسة الاستطلاعية: تمثلت الدراسة الاستطلاعية في تصميم قائمة استقصاء مبدئية تم توزيعها على عدد ٤ من الأطباء و ٧ من التمريض في اقسام العزل بعدد من مستشفيات محافظة كفر الشيخ (الحميات كفر الشيخ، صدر كفر الشيخ، العبور بكفر الشيخ)، وتم متابعتها والنقاش حولها من خلال المقابلات الشخصية، الاتصال الهاتفي والالكتروني، في الفترة ٢٠٢١/١٠/١ : ٢٠٢١/١١/١.

حيث اشتملت على مجموعة من التساؤلات للوقوف على آراءهم فيما يخص بعض الجوانب الخاصة بالدراسة، كان أهمها:

- ما التغيرات التي فرضتها أزمة كوفيد ١٩ على بيئة العمل الطبي؟ ومدى استيعاب أنظمة العمل في هذه المستشفيات لتلك التغيرات؟ ومدى قدرة العاملين على التكيف مع تلك التغيرات؟
- ما تأثير تداعيات أزمة كوفيد ١٩ على الصحة النفسية والعقلية للعاملين؟
- الي أي مدى ذهبت الإدارة في دعم العاملين لتفادي الآثار النفسية لتلك الجائحة؟
- هل ممارسات إدارة الموارد البشرية في تلك المستشفيات داعمة لرفاهية العاملين؟
- ما هو حجم العمل المطلوب من العاملين في أزمة كوفيد؟ ومدى شعورهم بالإرهاك المهني؟
- قدرة العاملين على تحقيق التوازن بين الحياة الخاصة والعمل؟
- إلى أي مدى وصل شعور العاملين بالقلق، والتوتر النفسي؟
- ما هي البرامج التدريبية التي يتلقاها العاملين؟، ومدى جدواها من وجهة نظرهم؟
- هل تشارك الإدارة المعلومات مع العاملين؟
- مدى فعالية فرق العمل؟
- مدى الدعم الإداري المقدم للعاملين؟ ومدى رضاهم عنه؟ ومدى رضاهم عن بيئة العمل؟
- مدى عدالة نظم الأجور والمكافئات المقدمة لهم؟
- مدى تطور أساليب العمل.
- مدى مشاركة الأطباء واطقم التمريض في تقديم حلول لمشاكل العمل، مدى تشجيع الإدارة للعاملين على تنمية أفكارهم، وكم مرة تم تنفيذ أفكار العاملين الجديدة.
- ما هي الآثار النفسية السلبية التي تسببت فيها تلك الجائحة والتي لم تذكر في قائمة الاستقصاء.
- ما هي ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تكون داعمة لرفاهية العاملين من وجهة نظرهم، غير التي تم ذكرها.
- ما هي الجوانب الداعمة لمستوى الإبداع للعاملين من وجهة نظرهم.

The Modified Role of Wellbeing-Oriented Human Resource Management Practices on The Relationship of the Psychological Effects of the Covid-19 Pandemic and Innovative Behavior in Government Hospitals in Kafr El-Sheikh

By

Dr. Amany Hussein Ahmed Al-Amawy

Abstract:

The study aimed to investigate the modified role of wellbeing-oriented HRM practices (organizational support and participation, motivation, training, job design, teamwork) on the relationship between the psychological effects of the COVID-19 pandemic (Occupational Exhaustion, work-life conflict, and job anxiety) and innovative behavior. The study was applied to a random sample of 450 first-line doctors and nurses in government hospitals in Kafr El-Sheikh, and (281) valid forms for analysis were obtained, with a response rate of 62.4%. The researcher relied on the descriptive analytical approach and used the survey list to collect the primary data. and the results concluded that there is a negative relationship between all psychological effects of the Covid-19 pandemic (Occupational Exhaustion -work-life conflict -job anxiety), and innovative behavior, and there is a strong direct relationship between well-being-oriented human resource management practices (organizational support and Participation, motivation, training, work teams, job design,), and innovative behavior. The study also confirmed the ability of well-being-oriented human resource management practices to mitigate the impact of the psychological repercussions of the COVID-19 pandemic (Occupational Exhaustion- work-life conflict - job anxiety) on innovative behavior in Egyptian government hospitals.