

العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى رؤساء الشعب التمريضية

د. منال الجردى*

د. ميرنا دلالة**

منار حسن***

(تاريخ الإيداع ٢٠٢٥ / ٨ / ٢١ - تاريخ النشر ٢٠٢٥ / ١٠ / ٢٣)

□ ملخص □

تُعد إدارة الوقت من العوامل الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على الأداء التمريضي، إذ تُمكن الممرض من تنظيم المهام وتحديد الأولويات، مما ينعكس على جودة الرعاية المقدمة للمرضى. فكلما كان الممرض أكثر قدرة على استثمار وقته بفعالية، قلّ التوتر وزادت الكفاءة، وساهم ذلك في تحسين التواصل، سرعة الاستجابة، ودقة التوثيق، مما يعزز من سلامة المرضى ورضاهم. لذلك جاءت الدراسة الوصفية الارتباطية الحالية لتقييم العلاقة بين إدارة الوقت و الأداء الوظيفي لدى رؤساء الشعب التمريضية؛ تضمنت عينة الدراسة (٦٠) رئيسة وحدة تمريضية في مشفى بانياس والقدموس الوطني في محافظة طرطوس ومشفى جبلة الوطني في محافظة اللاذقية؛ حيث تم اختيارهم بطريقة العينة الملائمة؛ وقد تم جمع بيانات الدراسة باستخدام استبيان تم تصميمه بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، وأظهرت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت بشكل عام وفي كل بعد من أبعادها (تخطيط الوقت وتنظيم الوقت وتوجيه الوقت والرقابة على الوقت)؛ وإن لديهم مستوى منخفض من الأداء الوظيفي بشكل عام وفي كل محور من محاورها (جودة العمل المنجز وكمية العمل المنجز والالتزام بالعمل)؛ وأنه يوجد علاقة إحصائية مهمة بالاتجاه الإيجابي بين مستوى إدارة الوقت لدى رؤساء الشعب المشاركين من جهة ومستوى الأداء الوظيفي لديهم من جهة أخرى، وقد أوصى الباحث بضرورة تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية حول إدارة الوقت، تشمل أدوات التخطيط، وتحديد الأولويات، وتقنيات التفويض الفعال.

الكلمات المفتاحية: إدارة الوقت، الأداء الوظيفي، رؤساء الشعب التمريضية.

*أستاذ مساعد- قسم إدارة التمريض - كلية التمريض - جامعة اللاذقية - اللاذقية - سورية.

E. mail: Manal.aljirdi76@gmail.com

**أستاذ- قسم علم الاجتماع - كلية الآداب والعلوم الإنسانية- جامعة اللاذقية - اللاذقية - سورية.

E. mail: mirna.dalala@hotmail.fr

*** طالبة دراسات عليا (دكتوراه)- قسم إدارة التمريض - كلية التمريض - جامعة اللاذقية - اللاذقية - سورية.

E. mail: manarhasan42024@gmail.com

The relationship between time management and job performance among head of nursing department

D. Manal Al- Jardi*

D. Mirna Dalalah **

Manar Hassan ***

(Received 21/8/2025.Accepted 23/10/2025)

□ABSTRACT □

Time management is one of the key factors that directly impact nursing performance, as it enables nurses to organize tasks and set priorities, which is reflected in the quality of care provided to patients. The more effectively a nurse manages their time, the less stress they experience and the greater their efficiency. This contributes to improved communication, faster response times, and accurate documentation, which enhances patient safety and satisfaction. Therefore, the current correlative descriptive study aimed to evaluate the relationship between time management and job performance among nursing department heads. The study sample included (60) head nursing at Baniyas and Al-Qadmous National Hospitals in Tartous Governorate and Jableh National Hospital in Lattakia Governorate. They were selected using a convenience sample method. Study data was collected using a questionnaire designed after reviewing previous studies. The results showed that participants had a low level of time management in general and in each of its dimensions (time planning, time organization, time direction, and time control); they also had a low level of job performance in general and in each of its dimensions (quality of work performed, quantity of work performed, and commitment to work); There is a significant, positive statistical relationship between the participating head nurses' level of time management and their level of job performance. The researcher recommended organizing workshops and training courses on time management, including planning tools, prioritization, and effective delegation techniques.

Keywords: time management, Job performance nursing department heads..

* Assistant Professor - Department of Nursing Administration, Faculty Of Nursing, Lattakia University, Lattakia, Syria. E. mail: Manal.aljirdi76@gmail.com

**Professor - Department Of Department of Sociology, Faculty of Arts and Humanities, Lattakia University, Lattakia, Syria. E. mail: mirna.dalala@hotmail.fr

***Postgraduate Student (doctoral)- Department of Nursing Administration, Faculty Of Nursing, Lattakia University, Lattakia, Syria. E. mail: manarhasan42024@gmail.com.

المقدمة

يعاني قطاع الرعاية الصحية من نقص مستمر في الكوادر التمريضية وانخفاض في التمويل في ظل بيئة التمريض المتغيرة بسرعة وتزايد المنافسة العالمية، مما دفع العديد من مؤسسات الرعاية الصحية إلى السعي لتحقيق الأفضل بموارد أقل. لذلك كان من الضروري التركيز على أهمية الاستخدام الفعال لأدوات إدارة الوقت لتمكين المدراء من تحقيق أهدافهم المهنية حيث تتيح مهارات إدارة الوقت الجيدة لرؤساء التمريض قضاء وقتهم في الأمور المهمة [١]. بناء عليه فإن إدارة الوقت هي استخدام أدوات واستراتيجيات الإدارة الشخصية والمهنية لضمان أن يؤدي الاستثمار في الأنشطة إلى تحقيق هدف مرغوب ذي أولوية عالية، وتعزيز فعالية الأداء التنظيمي، وزيادة الإنتاجية [٢].

ترتبط إدارة الوقت بتعزيز الأداء النوعي لرؤساء التمريض وتحسين من أداء العمل، وتوفر المزيد من الوقت لإنجاز المهام ذات الأولوية الأعلى، وتسرع من وتيرة الأنشطة. وبالتالي، تُعزز إبداع الممرضين [٣]. وتهدف الإدارة الفعالة للوقت إلى تحقيق التوازن المطلوب في نمط الحياة، وتحسين سلوك رؤساء التمريض ليصبحوا أكثر إنتاجية، وأكثر رضا، وأقل ضغوطاً، وأكثر قدرة على القيام بالأشياء التي يُريدونها، ويتعاملون بإيجابية مع الآخرين، ويشعرون براحة أكبر تجاههم مما يؤدي إلى الأداء الأمثل [٤].

يسهم تطوير الأداء الوظيفي لرئيسات التمريض بشكل مباشر في تعزيز نجاح المؤسسة الصحية، إذ يمكن لإدارات المستشفيات الارتقاء بمستوى الأداء من خلال تبني استراتيجيات فعالة لتحسين بيئة العمل؛ وهذا التحسين لا ينعكس فقط على كفاءة رئيسات التمريض، بل يمتد أثره ليشمل جودة الخدمات التمريضية المقدمة [٥]. فُيعد الأداء الوظيفي العالي عاملاً رئيسياً في رفع مستوى الإنتاجية وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، بينما يُشكل ضعف الأداء خطراً حقيقياً على صحة المرضى، وقد يؤدي إلى ارتفاع معدلات الوفيات والمراضة. وكما هو الحال في مختلف المؤسسات، لا يمكن للمستشفيات أن تحقق النجاح دون أداء فعال ومتميز. ومن هنا تبرز أهمية تقييم الأداء، كونه أداة حيوية لإطلاع الجهات العليا على مستوى أداء التمريض أثناء تنفيذ المهام، وضمان الالتزام بمعايير جودة الرعاية الصحية [٦].

بناء عليه؛ يُعد أداء الممرضين عنصراً أساسياً في ضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة، نظراً للدور الحيوي الذي تضطلع به فئة التمريض داخل الفريق الصحي؛ فهم الأكثر تفاعلاً مع المرضى والأصحاء على حد سواء، إلى جانب التواصل المستمر مع أسرهم وباقي الكوادر المهنية في المستشفى؛ ويسهم هذا التفاعل المكثف في التأثير المباشر على النتائج الصحية ومؤشرات جودة الأداء والرعاية، مما يجعل التمريض أحد الركائز الأساسية في تحسين الصحة العامة من خلال الخدمات التمريضية المقدمة [٧].

تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين إدارة الوقت ومستوى الأداء الوظيفي، من بينها دراسة (Al-Amami, 2016) التي أجريت في المستشفيات العامة والخاصة بمدينة بنغازي، حيث كشفت نتائجها أن مديري الإدارات العليا والوسطى يتمتعون بمستوى مرتفع في كل من إدارة الوقت والأداء الوظيفي، دون وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة تعزى لنوع المستشفى، سواء كان عاماً أو خاصاً [٨]. كما بينت نتائج دراسة (Zyoud, 2023) حول العلاقة بين مهارات إدارة الوقت ومستويات الأداء الوظيفي أن الإدارة الفعالة للوقت تُعدّ مؤشراً هاماً لنجاح التمريض حيث سجل الممرضون الذين حضروا دورات إدارة الوقت درجات أعلى في مقاييس الأداء الوظيفي و تميز رؤساء التمريض بمهارات إدارة وقت أفضل وبالتالي مستوى أداء أفضل في المستشفيات التعليمية بينما سجل الممرضون في المستشفيات التعليمية أداءً أفضل من الممرضون في المستشفيات غير التعليمية [٩]. وفي دراسة أحدث لـ (Arpaci

et al 2025) في اليونان تم تحليل تأثير مضيعات الوقت، ومهارات إدارة الوقت، والصحة النفسية على الأداء الوظيفي لرئيسات التمريض؛ وقد أظهرت النتائج أن مستوى مهارات إدارة الوقت لدى المشاركات كان متوسطاً، في حين تجاوز الأداء الوظيفي الفردي المستوى المتوسط. كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مضيعات الوقت، وإدارة الوقت، ومستوى الأداء الوظيفي [١٠].

كما أشار (Regis 2023) في دراسته التي تربط بين سلوكيات إدارة الوقت وتحسين الأداء الوظيفي؛ إلى أن الاستخدام الأمثل للوقت يؤدي إلى زيادة الإنتاجية و التحفيز و الرضا الوظيفي [١١]. كما أوضح (Qteat 2014) في دراسته حول العوامل المؤثرة على إدارة الوقت والأداء الوظيفي في مستشفيات الخليل وجود عاملان رئيسيان يؤثران على إدارة الوقت لدى التمريض، وهما المعوقات الشخصية بنسبة أقل من 50%، والمعوقات الإدارية والتنظيمية بنسبة 69.3%. كما وجدت علاقة طردية دالة إحصائياً بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي. كما وجدت علاقة دالة إحصائياً بين معوقات إدارة الوقت والأداء الوظيفي [١٢].

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

تُعد هذه الدراسة مهمة لأنها تسلط الضوء على العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لرؤساء الشعب التمريضية، وهي فئة إدارية تؤثر بشكل مباشر على جودة الرعاية الصحية. فإدارة الوقت بشكل فعال تسهم في تحسين تنظيم العمل، وتقليل الأخطاء، ورفع كفاءة الفريق التمريضي؛ كما تساعد نتائج الدراسة في توجيه السياسات التدريبية ودعم اتخاذ القرار الإداري، إلى جانب مساهمتها في سد فجوة بحثية في هذا المجال الحيوي.

هدف البحث:

دراسة العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى رؤساء الشعب التمريضية.

سؤال البحث:

ما هي العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى رؤساء الشعب التمريضية؟

طريقة البحث ومواده:

تصميم البحث: اتبع الباحث المنهج الوصفي الارتباطي.

مكان وزمان البحث: أجريت الدراسة الحالية في مشفى بانياس والقدموس الوطني في محافظة طرطوس ومشفى جبلة الوطني في محافظة اللاذقية؛ حيث قام الباحث بجمع البيانات الفترة الواقعة ما بين ١٥ / تشرين الأول ٢٠٢٤ م وحتى ١٥ / تشرين الثاني ٢٠٢٤ م.

عينة البحث: تم اختيار جميع رؤساء الشعب التمريضية في مجتمع الدراسة والبالغ عددهم (٦٠) رئيس شعبة . أدوات البحث: تم جمع بيانات الدراسة باستخدام استبيان قام الباحث بتطويره بعد الاطلاع على المراجع والدراسات ذات الصلة [١٤، ١٢]، ويتألف الاستبيان من ثلاثة أجزاء رئيسية هي: الجزء الأول: يتضمن البيانات الديموغرافية (المشفى والعمر والجنس والمؤهل العلمي والخبرة في العمل والخبرة كرئيس قسم). أما الجزء الثاني فهو يتضمن عبارات لتقييم إدارة الوقت لدى أفراد العينة وهو يتكون من أربعة أبعاد هي كالآتي: بُعد تخطيط الوقت ويتضمن (7) عبارات، وبُعد تنظيم الوقت ويتضمن (7) عبارات، وبُعد توجيه الوقت ويتضمن (9) عبارات، وبُعد الرقابة على الوقت ويتضمن (10) عبارات. والجزء الثالث: يشتمل على عبارات لتقييم الأداء الوظيفي لدى أفراد العينة

ضمن ثلاثة محاور رئيسية هي كالآتي: محور جودة العمل المنجز (٨) عبارات، ومحور كمية العمل المنجز (٨) عبارات، ومحور الالتزام بالعمل (٧) عبارات.

كانت الإجابة على كل عبارة في أبعاد ومحاور الجزئين الثاني والثالث بخمسة بدائل للإجابة وفق سلم ليكرت الخماسي حيث تعطى كل إجابة وزناً كالآتي: موافق بشدة = ٥، موافق = ٤، محايد = ٣، غير موافق = ٢، غير موافق بشدة = ١. وبناء على المتوسط الحسابي للإجابات تم تصنيف مستوى كل متغير كالآتي: مستوى مرتفع إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي ٣,٦٧ و ٥. مستوى متوسط إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي ٢,٣٣ و ٣,٦٦. مستوى منخفض إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين ١ و ٢,٣٢.

طريقة البحث.

• تم الحصول على الموافقات الرسمية من الجامعة ومديرية الصحة اللازمة لإجراء البحث وجمع البيانات الخاصة بالدراسة الحالية.

• تم توزيع الاستبيان على ثلاثة خبراء في كلية التمريض للتأكد من مصداقية الأداء ووضوح بنودها، وتم إجراء التعديلات اللازمة بعد التأكد من مصداقيتها.

• تم إجراء دراسة استرشادية باستخدام أداة الدراسة بعد توزيعها على عينة تمثل ١٠% من أفراد العينة (٦ أفراد)، وللتأكد من ثبات الأداة تم إجراء اختبار كرومباخ ألفا حيث بلغت قيمته (٠,٨٢٠) وحيث كانت قيمة ثبات عالية.

• تم أخذ الموافقة الشفهية من رؤساء الشعب التمريضية على المشاركة في الدراسة، بعد شرح هدف الدراسة لهم، وتأكيد الحفاظ على سرية البيانات المأخوذة منهم، وأنها لغرض البحث العلمي فقط.

• تمت مقابلة (أفراد عينة البحث) بعد الحصول على الموافقات اللازمة وشرح هدف الدراسة وأهميتها وضمان سرية البيانات المأخوذة وأن استخدامها سيكون لغرض البحث العلمي فقط. ثم تم توزيع الاستمارات متضمنة أداتي الدراسة عليهم وطلب منهم الإجابة عليهما، وحرص الباحث على التواجد للإجابة عن أي استفسارات.

• تم توزيع الاستبيان على أفراد العينة، واستغرق ملء الاستبيان من ١٠ - ١٥ دقيقة وحرص الباحث على التواجد بالقرب من أفراد العينة للإجابة عن أي استفسار بخصوص الاستبيان.

• بعد تم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات، ومن ثم تغريغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي SPSS V25، وقد تم استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة.

النتائج والمناقشة

النتائج:

جدول ١: توزيع المشاركين في الدراسة تبعاً لبياناتهم الديموغرافية

العدد الكلي N=60		المتغيرات الديموغرافية	
%	N		
25.0	15	القدموس	المشفى
41.7	25	بانياس	
33.3	20	جبلية	
13.3	8	٢٠ - > ٣٠	العمر بالسنوات
35.0	21	٣٠ - > ٤٠	
51.7	31	٤٠ <	
6.7	4	ذكر	الجنس
93.3	56	انثى	
20.0	12	دبلوم بعد الاعدادية	المؤهل العلمي
15.0	9	دبلوم بعد الثانوية	
8.3	5	معهد صحي	
46.7	28	إجازة في التمريض	
10.0	6	دراسات عليا	
3.3	2	أقل من ٥ سنوات	الخبرة في العمل
26.7	16	من ٥ - ١٥ سنوات	
70.0	42	أكثر من ١٥ سنة	
25.0	15	أقل من ٥ سنوات	الخبرة كرئيس/ة قسم
61.7	37	من ٥ - ١٥ سنوات	
13.3	8	أكثر من ١٥ سنة	

يوضح الجدول (١) توزيع المشاركين في الدراسة تبعاً لبياناتهم الديموغرافية، حيث كانت النسبة الأكبر من المشاركين من مشفى بانياس بنسبة ٤١,٧%. أما من حيث الفئة العمرية، فإن أكثر من نصف المشاركين بنسبة ٥١,٧% تجاوزوا سن الأربعين. وفيما يتعلق بالجنس، فقد كانت الغالبية العظمى من الإناث بنسبة ٩٣,٣%. وبالنسبة للمؤهل العلمي، حصلت الإجازة في التمريض على النسبة الأعلى وهي ٤٦,٧%. وفيما يخص الخبرة في العمل، فإن الغالبية ٧٠,٠% لديهم خبرة تزيد عن ١٥ سنة. وأخيراً، من حيث الخبرة كرؤساء أقسام، فإن النسبة الأعلى كانت لمن لديهم خبرة بين ٥ إلى ١٥ سنة بنسبة ٦١,٧%.

جدول ٢: متوسطات وترتيب إجابات أفراد العينة على بنود محور تخطيط الوقت.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الأول: تخطيط الوقت
Rank	SD	M	
منخفض	0.596	1.52	أقوم بالتخطيط اليومي للوقت لإنجاز المهام بفعالية
منخفض	0.490	1.38	أحدد أولوياتي للمهام الواجب تنفيذها
منخفض	0.847	1.83	أخصص زمن محدد لعمل تخطيط للوقت
منخفض	1.020	1.90	أحدد وقتاً لمواجهة أي مشكلة أو أي أزمة طارئة
منخفض	0.490	1.38	أقوم بالتخطيط للأعمال المطلوب تنفيذها قبل البدء فيها
منخفض	0.739	1.62	أحدد وقتاً لتنفيذ الأهداف المطلوبة بدقة ووضوح
منخفض	0.722	1.77	أقوم بتحديد الأوقات الزمنية المطلوبة لأداء كل عمل
منخفض	0.529	1.63	المتوسط الكلي للمحور

تشير نتائج الجدول (٢) إلى أن مستوى تخطيط الوقت لدى أفراد العينة كان منخفضاً في جميع البنود، بمتوسط كلي قدره ١,٦٣. وأدنى المتوسطات ظهرت في بندي تحديد الأولويات والتخطيط المسبق للأعمال (١,٣٨)، مما يعكس ضعفاً في تنظيم المهام وتحديد أولوياتها. في حين سجل بند تخصيص وقت لمواجهة الأزمات أعلى متوسط (١,٩٠)، لكنه بقي ضمن المستوى المنخفض.

جدول ٣: متوسطات وترتيب إجابات أفراد العينة على بنود محور تنظيم الوقت.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الثاني: تنظيم الوقت
Rank	SD	M	
منخفض	0.591	1.58	أساهم في تنظيم الوقت بين الجوانب المهنية العملية و الجوانب الإنسانية
منخفض	0.469	1.32	أنظم أوقات جدول العمل اليومي وفق الأهمية
منخفض	0.534	1.45	أقوم بتوزيع المهام بصورة تتلاءم مع الوقت المخصص لها
منخفض	0.596	1.47	أقوم بتفويض بعض الأعمال للكادر لأتفرغ للأمور الهامة
منخفض	0.904	1.88	يتم تكليفي بالأعمال والإبلاغ عنها بوقت كافٍ
منخفض	0.502	1.45	أحرص على الاستفادة من وقت العمل بأكبر قدر ممكن.
منخفض	0.646	1.70	لدي القدرة على تركيز الوقت والجهد عند أداء الأعمال
منخفض	0.417	1.55	المتوسط الكلي للمحور

تشير نتائج الجدول (٣) إلى أن مستوى تنظيم الوقت لدى أفراد العينة كان منخفضاً في جميع البنود، بمتوسط كلي بلغ ١,٥٥. وقد سُجل أدنى متوسط في بند "أنظم أوقات جدول العمل اليومي وفق الأهمية" (١,٣٢)، مما يدل على ضعف في ترتيب المهام حسب أولويتها. كما بيّنت النتائج ضعفاً في توزيع المهام وتفويضها، وكذلك في الاستفادة المثلى من وقت العمل. ورغم أن بند "يتم تكليفي بالأعمال والإبلاغ عنها بوقت كافٍ" حقق أعلى متوسط (١,٨٨)، إلا أنه ظل ضمن المستوى المنخفض.

جدول ٤: متوسطات وترتيب إجابات أفراد العينة على بنود محور توجيه الوقت.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الثالث: توجيه الوقت
Rank	SD	M	
منخفض	0.863	2.03	استثمر وقتي لتحقيق الأهداف المرجوة بشكل أفضل من خلال تقليل الأعمال الورقية
منخفض	0.770	1.82	أعمل بوجود قائمة يومية للمهام
منخفض	0.504	1.50	أميز بين القرارات القابلة للتأجيل للقرارات المستعجلة
منخفض	0.610	1.63	يؤدي التوجيه الذاتي للفرد إلى نتائج أفضل في إدارة الوقت داخل المنظمة
منخفض	1.066	2.48	أستخدم الوسائل التكنولوجية للحصول على المعلومة في أقل وقت.
منخفض	0.876	1.75	أعمل على تحقيق التوازن بين متطلبات حياتي الشخصية والمهنية
منخفض	0.502	1.45	أتعاون مع زملائي لإنجاز العمل في الوقت المحدد له
منخفض	0.502	1.55	أحرص على تنفيذ المهام المطلوبة مني بأقصر وقت ممكن
منخفض	0.613	1.72	أكون واضحاً في إعطاء توجيهات العمل حيث لا يحتاج الكادر للاستفسار عنها مرة أخرى.
منخفض	0.453	1.77	المتوسط الكلي للمحور

أظهرت نتائج الجدول (٤) أن مستوى توجيه الوقت لدى أفراد العينة كان منخفضاً بشكل عام، بمتوسط كلي بلغ (١,٧٧). وقد سجل أدنى متوسط في بند "أتعاون مع زملائي لإنجاز العمل في الوقت المحدد" (١,٤٥)، ما يشير إلى ضعف في العمل الجماعي المرتبط بإدارة الوقت. في المقابل، حصل بند "أستخدم الوسائل التكنولوجية للحصول على المعلومة في أقل وقت" على أعلى متوسط (٢,٤٨)، ورغم ذلك بقي ضمن المستوى المنخفض.

الجدول ٥: متوسطات وترتيب إجابات أفراد العينة على بنود محور الرقابة على الوقت

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الرابع: الرقابة على الوقت
Rank	SD	M	
منخفض	0.751	1.75	أقارن الأداء المحقق مع الأداء المطلوب
منخفض	0.671	1.70	يجب أن تكون الرقابة على الوقت رقابة ذاتية
منخفض	0.640	1.62	تهدف الرقابة على الوقت إلى تصحيح الخلل وليس فرض العقاب
منخفض	0.593	1.77	الأهداف المطلوب إنجازها محددة بدقة ووضوح
منخفض	0.825	1.88	ساعات العمل كافية لإنجاز الأعمال الموكلة لي
منخفض	0.500	1.43	ألتزم بالمواعيد الرسمية (دخول، خروج....)
منخفض	0.861	1.93	أعمل على تحديد أسباب ضياع الوقت
منخفض	1.027	2.12	أحتفظ بمذكرة يومية لمتابعة المهام المطلوب إنجازها
متوسط	1.241	3.53	أحصل على حوافز مالية أو معنوية مقابل السرعة في إنجاز مهامي
متوسط	1.062	3.30	أعرض إلى عقوبات مقابل المماطلة في إنجاز مهامي.
منخفض	0.491	2.10	المتوسط الكلي للمحور

تشير نتائج الجدول (٥) إلى أن مستوى الرقابة على الوقت لدى أفراد العينة كان منخفضاً بشكل عام، بمتوسط كلي بلغ (2.10) معظم البنود جاءت ضمن هذا المستوى، حيث سجل بند "ألتزم بالمواعيد الرسمية" أدنى متوسط

(١,٤٣)، مما يعكس ضعفاً في الالتزام الصارم بالوقت. بينما حصل بند "أحتفظ بمذكرة يومية لمتابعة المهام" على أعلى متوسط بين البنود المنخفضة (٢,١٢)، لكنه لا يزال دون المستوى المطلوب. ومن اللافت أن بندي "الحوافز مقابل السرعة" و"العقوبات مقابل المماثلة" سجلاً متوسطين ضمن المستوى المتوسط (٣,٥٣ و ٣,٣٠ على التوالي)، ما يشير إلى إدراك نسبي لأثر الحوافز والعقوبات على ضبط الوقت، لكنه لا ينعكس بوضوح في السلوك العملي.

الجدول ٦: المتوسط الكلي والمستويات لأبعاد إدارة الوقت من وجهة نظر المشاركين بالدراسة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	أبعاد إدارة الوقت	
			Rank	SD
منخفض	0.529	1.63	تخطيط الوقت	
منخفض	0.417	1.55	تنظيم الوقت	
منخفض	0.453	1.77	توجيه الوقت	
منخفض	0.491	2.10	الرقابة على الوقت	
منخفض	٠,٤٤٢	1.79	إدارة الوقت الكلي	

يوضح الجدول (٦) أن تقييم الكادر التمريضي لجميع أبعاد إدارة الوقت جاء ضمن المستوى المنخفض، بمتوسط كلي قدره (1.79) وقد حصل بعد تنظيم الوقت على أدنى متوسط (١,٥٥)، ما يشير إلى أنه الأضعف بين الأبعاد الأربعة، يليه تخطيط الوقت (1.63)، ثم توجيه الوقت (1.77). أما الرقابة على الوقت فكانت الأعلى نسبياً (٢,١٠)، لكنها بقيت ضمن المستوى المنخفض أيضاً.

الجدول ٧: متوسطات وترتيب إجابات الكادر التمريضي على بنود محور جودة العمل المنجز

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الأول: محور جودة العمل المنجز	
			Rank	SD
منخفض	0.504	1.52	أتأكد من مهارة وكفاءة الكادر في كل مناوبة	
منخفض	0.497	1.42	أمتلك المهارات المهنية والمعرفة الفنية المرتبطة بوظيفتي	
منخفض	0.885	1.72	استخدام الحوافز المعنوية لتحسين جودة العمل	
منخفض	0.534	1.55	أوضح باستمرار أهداف ولوائح العمل في المشفى للكادر	
منخفض	0.462	1.30	أراجع ما يتم توثيقه من قبل الكادر التمريضي وأقارنه مع ما تم تنفيذه لضمان الدقة	
منخفض	0.655	1.67	أجري تغييرات في العناية التمريضية لضمان الأداء الجيد	
منخفض	1.064	2.05	أقوم بإعداد تقارير عن الحوادث الطارئة المتعلقة بأداء الكادر التمريضي	
منخفض	0.733	1.73	أراقب الممارسات التي تساهم في هدر الموارد كمسح لقياس جودة العمل	
منخفض	0.485	1.62	المتوسط الكلي للمحور	

تشير نتائج الجدول (٧) إلى أن تقييم الكادر التمريضي لجودة العمل المنجز جاء في مستوى منخفض، بمتوسط كلي قدره (١,٦٢) وكانت أدنى متوسطات البنود المتعلقة بـ "مراجعة ما يتم توثيقه من قبل الكادر التمريضي ومقارنته مع ما تم تنفيذه لضمان الدقة" (١,٣٠) و"امتلاك المهارات المهنية والمعرفة الفنية المرتبطة بالوظيفة" (١,٤٢). بينما سجل بند "إجراء تقارير عن الحوادث الطارئة المتعلقة بأداء الكادر التمريضي" أعلى متوسط (٢,٠٥)، إلا أنه ما زال ضمن المستوى المنخفض.

الجدول ٨: متوسطات وترتيب إجابات الكادر التمريضي على بنود محور كمية العمل المنجز

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الثاني كمية العمل المنجز
Rank	SD	M	
منخفض	0.533	1.57	أحدد المهام وفق الكفاءات والمؤهلات لدى الكادر
منخفض	0.500	1.57	أتواصل مع الكادر التمريضي لتقييم أدائه بشكل دوري
منخفض	0.606	1.65	أقيم مستوى ضغط العمل لدى الكادر التمريضي
منخفض	0.530	1.58	أشجع الكادر التمريضي على تقييم المعدات والأجهزة بفحص حالة كل منها بشكل دوري ومنظم
منخفض	0.520	1.63	أشرف على إعداد الكادر التمريضي للتقارير الخاصة باحتياجات المرضى
منخفض	0.676	1.68	أحاول تنفيذ المهام الوظيفية بشكل فعال مهما كانت كثيرة
منخفض	0.685	1.85	أحرص على تعليم المرؤوسين مهارات إدارة الوقت لتجنب الضغط الناجم عن زيادة عدد المهام الموكلة لهم
منخفض	1.033	2.02	لدي استعداد لتحمل المزيد من المسؤوليات في العمل
منخفض	0.475	1.70	المتوسط الكلي للمحور

تشير نتائج الجدول (٨) إلى أن تقييم الكادر التمريضي لكمية العمل المنجز جاء في مستوى منخفض، بمتوسط كلي قدره (١,٧٠) كانت أدنى متوسطات البنود مرتبطة بتحديد المهام وفق الكفاءات والتواصل مع الكادر لتقييم الأداء الدوري، حيث سجل كل منهما ١,٥٧. أما أعلى متوسط فكان للبند "لدي استعداد لتحمل المزيد من المسؤوليات في العمل" بقيمة ٢,٠٢، رغم أنه بقي ضمن المستوى المنخفض أيضاً.

الجدول ٩: متوسطات وترتيب إجابات الكادر التمريضي على بنود محور الالتزام بالعمل

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	المحور الثالث: الالتزام بالعمل
Rank	SD	M	
منخفض	0.594	1.55	أندخل مباشرة عند حدوث ممارسات غير آمنة أو غير مهنية
منخفض	0.804	1.72	ألتزم بوضع مخطط زمني لأعمالي اليومية لتحقيق أداء أكثر فعالية
منخفض	0.504	1.48	أتواصل مع الكادر بصورة مستمرة لضمان أداء أفضل
منخفض	0.736	1.63	أقوم باتخاذ الإجراء التأديبي المناسب عندما يتطلب الأمر ذلك
منخفض	0.733	1.73	أعمل على تحديد وإظهار أسباب الممارسات غير الآمنة وغير المهنية والسلوكيات السلبية بعد التحقيق فيها
منخفض	0.671	1.58	أقوم برفع تقرير للرئيس المباشر الأعلى حول الممارسات التي تؤدي إلى خلل الالتزام بالعمل
منخفض	0.486	1.63	أشجع الكادر التمريضي على الالتزام بإجراء تقييم ذاتي لأدائه الشخصي
منخفض	0.544	1.62	المتوسط الكلي للمحور

تشير نتائج الجدول (٩) إلى أن مستوى الالتزام بالعمل لدى الكادر التمريضي جاء في مستوى منخفض بمتوسط كلي قدره (١,٦٢). كان أعلى متوسط للبند "أعمل على تحديد وإظهار أسباب الممارسات غير الآمنة وغير المهنية والسلوكيات السلبية بعد التحقيق فيها" (١,٧٣)، في حين كان أدنى متوسط للبند "أتواصل مع الكادر بصورة مستمرة لضمان أداء أفضل" (١,٤٨).

الجدول ١٠: المتوسط الكلي والمستويات لمحاور الأداء الوظيفي من وجهة نظر المشاركين بالدراسة

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط	محاور الأداء الوظيفي
Rank	SD	M	
منخفض	0.485	1.62	جودة العمل المنجز
منخفض	0.475	1.70	كمية العمل المنجز
منخفض	0.544	1.62	الالتزام بالعمل
منخفض	0.464	1.65	الأداء الوظيفي الكلي

يوضح الجدول (١٠) أن تقييم الكادر التمريضي للأداء الوظيفي جاء في مستوى منخفض، حيث بلغ المتوسط الكلي (١,٦٥). من بين المحاور، سجلت كمية العمل المنجز أعلى متوسط (١,٧٠)، بينما جاء كل من جودة العمل المنجز والالتزام بالعمل بنفس المستوى المنخفض (١,٦٢). تعكس هذه النتائج وجود تحديات واضحة في جودة العمل، كمية الإنجاز، والالتزام الوظيفي.

الجدول ١١: علاقة الارتباط بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى المشاركين في الدراسة.

المتغيرات	الأداء الوظيفي
R	0.917
P	0.000**

R: قيمة معامل الارتباط بيرسون

P Val: P الأهمية الإحصائية، * P < 0.05 ذو دلالة إحصائية مهمة، ** P < 0.01

ذو دلالة إحصائية مهمة جداً

يوضح الجدول رقم (١١) وجود علاقة ارتباط قوية وإيجابية ذات دلالة إحصائية عالية بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي (P=0.000) لدى المشاركين في الدراسة. مما يشير إلى أن تحسين إدارة الوقت يرتبط بشكل كبير بارتفاع الأداء الوظيفي بشكل ملحوظ.

المناقشة:

تعد إدارة الوقت من المهارات الإدارية الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على كفاءة الأداء الوظيفي، خاصة في القطاعات الحيوية مثل القطاع الصحي، ويمثل رؤساء الشعب التمريضية حلقة وصل حيوية بين الإدارة والطواقم التمريضية، مما يجعل كفاءتهم في تنظيم الوقت وإدارة المهام عاملاً محورياً في تحقيق جودة الخدمة [١٣]. لذلك جاءت الدراسة الحالية لتقييم العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى رؤساء الشعب التمريضية. أشارت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت المتعلقة ببعيد تخطيط الوقت. بيئة العمل التمريضية غالباً ما تكون سريعة الإيقاع وملئية بالمهام الطارئة، مما يجعل التخطيط المسبق صعباً أو غير مجدٍ في بعض الأحيان. لذلك تعكس هذه النتيجة حاجة الكادر التمريضي إلى تدريب وتطوير في مهارات التخطيط الزمني لتحسين الأداء والكفاءة المهنية. اتفقت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة في إيطاليا قام بها (Filomeno et al, 2023) لتقييم مستوى إدارة الوقت واستراتيجياته لدى رؤساء الشعب التمريضية؛ حيث بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى المشاركين في الدراسة مستوى منخفض من إدارة الوقت المتعلقة بمحور التخطيط [١٣]. على العكس من ذلك لم تتفق النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في الباكستان من قبل (Shaukat et al, 2024) لتقييم مهارات إدارة الوقت لدى أفراد هيئة التمريض، بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من إدارة الوقت المتعلقة ببعيد تخطيط الوقت [١٤].

كما بينت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت المتعلقة ببعد تنظيم الوقت. غالباً ما يتعامل الممرضون مع حالات طارئة أو غير متوقعة، مما يربك الجدول الزمني ويجعل التنظيم صعباً؛ أو قد يعزى ذلك إلى عدم استخدام جداول زمنية، قوائم مهام، أو تطبيقات تنظيم الوقت الأمر الذي قد يؤدي إلى ضعف في ترتيب المهام وتنفيذها بفعالية. انسجمت النتيجة الحالية مع نتائج دراسة أجريت في العراق (Alzeyadi et al, 2024) التي هدفت إلى تقييم العلاقة بين مستوى إدارة الوقت وضغوط العمل لدى رؤساء التمريض، بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى المشاركين مستوى منخفض من مهارات إدارة الوقت المتعلق ببعد تنظيم الوقت [١٥]. على النقيض من ذلك لم تتفق النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في بنغلاديش من قبل (Barua et al, 2019) لتقييم مهارات إدارة الوقت لدى الممرضين العاملين في المجال السريري، بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من إدارة الوقت المتعلق ببعد تنظيم الوقت [١٦].

أشارت نتائج الدراسة الحالية أيضاً إلى أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت المتعلقة ببعد توجيه الوقت. تعتبر مهنة التمريض في جوهرها مهنة تفاعلية وليست استباقية؛ ويقاس نجاح الممرض في مهنته بقدرته على الاستجابة الفورية والفعالة لاحتياجات المرضى المتغيرة، والحالات الطارئة والأوامر الطبية العاجلة، وهذا الواقع يفرض على الممرض أن يكون موجهاً نحو الحاضر بشكل كامل، فالتفكير في أهداف الأسبوع القادم أو حتى نهاية المناوبة يصبح ترفاً عندما يكون هناك مريض يعاني من ألم حاد أو تدهور مفاجئ في حالته الصحية؛ وهو ما يفسر النتيجة الحالية. اتفقت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في الهند من قبل (Jyoti, 2021) لتقييم العلاقة بين مستوى مهارات إدارة الوقت لدى رؤساء التمريض من جهة ومستوى ضغوط العمل من جهة أخرى، بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى منخفض من مهارات إدارة الوقت المتعلقة ببعد توجيه الوقت [١٧]. وعلى العكس من ذلك لم تتفق النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Shaukat et al, 2024) التي بينت نتائجها أن لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من إدارة الوقت المتعلقة ببعد توجيه الوقت [١٤].

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت المتعلقة ببعد الرقابة على الوقت. يعد عمل الممرض من أكثر المهن تعرضاً للمقاطعات؛ بين رعاية المرضى والاستجابة لنداءاتهم، والتعامل مع الحالات الطارئة وتلقي أوامر الأطباء، والرد على استفسارات أهالي المرضى، يصبح من الصعب للغاية الالتزام بجدول زمني محدد، وهذه المقاطعات تكسر حلقة التركيز وتجعل من الصعب استئناف المهام بفعالية؛ مما يضعف الشعور بالسيطرة على الوقت. انسجمت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة في الهند قام بها (Kaliraman et al, 2018) بهدف تقييم مهارات إدارة الوقت وعلاقتها بضغوط العمل لدى رؤساء الشعب التمريضية، بينت نتائجها أن لدى المشاركين مستوى منخفض من مهارات إدارة الوقت المتعلق ببعد الرقابة على الوقت [١٨]. بالمقابل لم تتسجم النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة في نيجيريا قام بها (Mata et al, 2021) بهدف تقييم العلاقة بين مهارات إدارة الوقت ومستوى ضغوط العمل لدى رؤساء التمريض، بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى جيد من إدارة الوقت [١٩].

بينت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت بشكل عام. العمل في القطاع الصحي، وخاصة التمريض، يتسم بكثافة المهام، والحالات الطارئة، ونقص الكوادر، مما يجعل إدارة الوقت تحدياً مستمراً؛ كما قد لا يكون هناك تركيز كافٍ في برامج التعليم أو التطوير المهني على تنمية مهارات إدارة الوقت، مما يؤدي إلى ضعف عام في هذا الجانب؛ وهو ما يبرر النتيجة الحالية. اتفقت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Filomeno et al, 2023) التي بينت نتائجها أن لدى المشاركين في الدراسة مستوى عام منخفض من إدارة

الوقت^(١٣). بالمقابل لم تتسجم النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Barua et al, 2019) التي بينت نتائجها أن لدى غالبية المشاركين مستوى عام متوسط من إدارة الوقت [١٦].

كما بينت نتائج الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق بمحور جودة العمل المنجز. يمكن أن يعزى ذلك إلى ضعف مهارات إدارة الوقت مما قد يؤدي إلى تراكم المهام، التسرع في الإنجاز، وعدم التركيز على التفاصيل، مما يؤثر سلباً على جودة الأداء. اتفقت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في أثيوبيا من قبل (Daba, 2024) بهدف تقييم الأداء الوظيفي والعوامل المؤثرة فيه لدى الممرضات العاملات في أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة، بينت نتيجة تلك الدراسة أن لدى غالبية الممرضات المشاركات مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق بمحور جودة العمل [٢٠]. على العكس من ذلك فإن النتيجة الحالية لم تكن منسجمة مع نتيجة دراسة (Almutairi et al, 2022) في السعودية التي هدفت إلى تقييم بيئة العمل في المستشفى وأثرها على الأداء الوظيفي لدى الممرضات والممرضين العاملين فيها، بينت نتيجة تلك الدراسة أن لدى النسبة الأعلى من الممرضين المشاركين مستوى متوسط من الأداء الوظيفي المتعلق ببعد جودة العمل المنجز [٢١].

أظهرت الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق بمحور كمية العمل المنجز. يمكن أن يعزى ذلك إلى نقص التدريب المستمر إذ إن غياب برامج التطوير المهني قد يُضعف من كفاءة الممرضين في تطبيق أحدث الممارسات التمريضية. كما أن غياب التحفيز المهني، وقلة الدعم الإداري قد تسهم في تقليل الحافز نحو الإنجاز، وتؤثر سلباً على كمية العمل المنجز ضمن الفترة الزمنية المحددة. جاءت النتيجة الحالية متوافقة مع نتيجة دراسة (Yuxiu et al, 2011) التي أجريت في الصين بهدف تقييم العلاقة بين خصائص العمل ومستوى الأداء الوظيفي لدى الكادر التمريضي، وقد بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق ببعد كمية العمل المنجز [٢٢]. على العكس من ذلك فإن النتيجة الحالية لم تتفق مع نتيجة دراسة أجريت في العراق من قبل (Mirdan et al, 2019) بهدف تقييم العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي لدى الممرضين العاملين في مستشفيات كركوك، حيث بينت نتيجة تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من الأداء الوظيفي المتعلق ببعد حجم العمل وكميته [٢٣].

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن لدى المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق بمحور الالتزام بالعمل. يمكن تبرير ذلك بسبب بيئة العمل غير الداعمة، مثل نقص الإمكانيات أو ضعف التواصل الإداري، مما قد تؤدي إلى شعور بالإحباط وعدم الرغبة في الالتزام الكامل بالمهام. بالإضافة إلى ذلك، فإن الإرهاق الناتج عن ضغط العمل وكثرة المسؤوليات دون توزيع عادل قد يُضعف من قدرة الممرضين على الحفاظ على مستوى ثابت من الالتزام والانضباط المهني. انسجمت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في إيران من قبل (Alinejad et al, 2023) التي هدفت إلى تقييم الضغوط المهنية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى الكادر التمريضي، حيث بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي المتعلق ببعد الالتزام المهني [٢٤]. على النقيض من ذلك لم تتسجم النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Joseph and Varghese, 2024) في الهند والتي هدفت إلى تقييم تأثير نظام العمل على مستوى الأداء الوظيفي لدى أفراد الكادر التمريضي، حيث بينت نتائج تلك الدراسة أن لدى غالبية المشاركين مستوى متوسط من الأداء الوظيفي المتعلق بالالتزام بالعمل [٢٥].

كما بينت نتيجة الدراسة الحالية أن لدى المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي العام. يمكن أن يعزى ذلك للإجهاد المهني والاحتراق الوظيفي فنتيجة لساعات العمل الطويلة، ونقص الكادر، والتعامل المستمر مع حالات

حرجة، التي قد تؤدي إلى تراجع التركيز والدافعية. أو نتيجة ضعف الرضا الوظيفي الذي يعطي الممرض شعوراً بعدم التقدير أو غياب فرص التطور المهني، فإن ذلك ينعكس مباشرة على أدائه العام. اتفقت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Daba, 2024)، إذ بينت نتيجة تلك الدراسة أن لدى غالبية الممرضات المشاركات مستوى منخفض من الأداء الوظيفي العام [٢٠]. بالمقابل لم تتسجم النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة (Joseph and Varghese, 2024) التي بينت أن لدى غالبية الممرضين المشاركين مستوى متوسط من الأداء الوظيفي [٢٥].

كشفت نتيجة الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباط قوية وإيجابية ذات دلالة إحصائية عالية بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى المشاركين في الدراسة. يمكن تبرير ذلك بمدى تحسين توزيع المهام فعندما يمتلك الممرض مهارات جيدة في إدارة الوقت، يستطيع تنظيم أولوياته بشكل فعال، مما يقلل من التشتت ويزيد من التركيز على المهام الحرجة، كما أن التنظيم الزمني الجيد يقلل من التسرع والارتباك، وبالتالي يرفع من دقة الأداء وسلامة المرضى. انسجمت النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في فلسطين من قبل (Qteat 2014) لتقييم العوامل المؤثرة على إدارة الوقت والأداء الوظيفي في مستشفيات الخليل؛ حيث أشارت الدراسة إلى وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي [١٢]. بالمقابل لم تتسجم النتيجة الحالية مع نتيجة دراسة أجريت في إيران من قبل (Ziapour et al, 2015) والتي هدفت إلى تقييم سلوكيات إدارة الوقت وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى الكادر التمريضي، حيث بينت نتائج تلك الدراسة وجود فروق إحصائية بين مستوى إدارة الوقت ومستوى الأداء الوظيفي ولكن لم يكن لتلك الفروق أية أهمية [١].

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات :

١. لدى المشاركين مستوى منخفض من إدارة الوقت بشكل عام وفي كل بعد من أبعادها (تخطيط الوقت وتنظيم الوقت وتوجيه الوقت والرقابة على الوقت).
٢. لدى المشاركين مستوى منخفض من الأداء الوظيفي بشكل عام وفي كل محور من محاورها (جودة العمل المنجز، كمية العمل المنجز، الالتزام بالعمل).
٣. يوجد علاقة ارتباط قوية وإيجابية ذات دلالة إحصائية عالية بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي لدى المشاركين في الدراسة.

التوصيات

على ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن اقتراح ما يلي:

توصيات خاصة بالإدارة العليا للمستشفى:

١. تصميم وتنفيذ برامج تدريبية متخصصة في مهارات إدارة الوقت، تركز على التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة، لتعزيز كفاءة رؤساء الشعب التمريضية.
٢. تزويد القيادات التمريضية بأدوات وتقنيات حديثة تدعم إدارة الوقت، مثل برامج الجدولة الإلكترونية وتطبيقات المتابعة، لتحسين كفاءة العمل.
٣. وضع نظام للحوافز والمكافآت يرتبط بتحسين جودة وكمية العمل، مما يشجع على الالتزام ويرفع مستوى الأداء الوظيفي.

٤. تقييم توزيع المهام والتزامات العمل لضمان توازن الأعباء وتقليل الضغوط غير الضرورية التي تؤثر سلباً على إدارة الوقت.

توصيات خاصة برئيسات الشعب التمريضية:

١. وضع خطط زمنية واضحة ومحددة تتضمن أولويات المهام وآليات متابعتها، مع مراعاة المرونة اللازمة للطوارئ.

٢. تعزيز ثقافة التفويض بين فريق التمريض، مع تدريب الفريق على تحمل المسؤوليات بما ينعكس إيجاباً على جودة وكمية العمل.

٣. استخدام التقييمات الدورية للأداء لتحديد نقاط القوة والضعف في إدارة الوقت والعمل على تحسينها باستمرار.

٤. المشاركة في ورش العمل والدورات التي تعزز المهارات القيادية وإدارة الضغوط، لتحسين الأداء الشخصي والجماعي.

توصيات خاصة بالبحث العلمي:

١. توسيع نطاق البحث ليشمل عينات أكبر ومستويات إدارية مختلفة، لتعميم النتائج وتعميق فهم العلاقة بين إدارة الوقت والأداء.

٢. البحث في تأثير عوامل أخرى مثل البيئة التنظيمية والدعم الإداري على العلاقة بين إدارة الوقت والأداء الوظيفي.

٣. إجراء دراسات مقارنة بين مستشفيات مختلفة أو بين القطاعين الحكومي والخاص للوقوف على أفضل الممارسات في إدارة الوقت.

٤. استخدام منهجيات نوعية ومختلطة لتقديم تحليلات أعمق وتفسيرات أكثر شمولاً للظاهرة المدروسة.

المراجع

1. ZIAPOUR A, KHATONY A, JAFARI F, KIANIPOUR N. 2018. *Evaluation of time management behaviors and its related factors in the senior nurse managers, Kermanshah-Iran*. Global Journal of Health Science; Vol.7. No.2.pp 78-88.
2. EL SHAHAT M, GADERY S. 2019. *Effective Time Management for Head Nurses: An Educational Program for Improving Staff Nurses' Work Creativity*. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing; Vol.3. No.6. pp. 659-674
3. ELSABAHY H, SLEEM W, EL ATROUSH H. 2015: *Effect of time management program on job satisfaction for head nurses*. Journal of Education and Practice. Vol.6No.32 pp 36-44
4. WHITE S, JANESLÄTT G, HOLMEFUR M, LIDSTRÖM-HOLMQVIST K. 2022. *Assessment of Time Management Skills: Psychometric Properties of the Swedish Version (ATMS-S)*. American Journal of Occupational Therapy; Vol.7. No.9. pp 60-78.
5. MATHEW.M, JOHN.A, RAMACHANDRAN.R, 2025. *Nurse stress and patient safety in the ICU: physician-led observational mixed methods study*. BMJ Open Quality; Vol.23.No.8. pp 112-122.
6. IBRAHIM.M, ZAKARIA.A, ABDEL-GHANI.A. 2023. *Work Related Stress and Job Performance among Staff Nurses*. Article in Mansoura Nursing Journal; Vol.12.No.8. pp 345-355.

7. AYDOĞDU A. 2024. *Perspectives of Nurse Leaders Regarding Time Management in Nursing: Qualitative Research*. Journal of Health and Nursing Management; Vol.11.No.2. pp 372-382.
8. AL-AMAMI N. 2016. *Time management and its relationship to job performance: a field study on senior and middle management managers in public and private hospitals operating in the city of Benghazi*. Master's thesis, University of Benghazi.
9. ZYOUD R. 2023. *Factors influencing time management skills among nurses in North West Bank, Palestine*. BMC Nursing; Vol.22,No.8. pp 386- 399.
10. ARPACI R, KARABÖRKLÜ Z, TANRIVERDI D. 2025. *Impacts of 21st-Century Time Traps, Time Management, and Mental Well-Being on Job Performance in Nurses*. Caring Sciences; Vol.39.No.3. pp 132-150
11. REGIS H. 2023. *Nurse Time Management: Tips and Techniques for Nurses and Nursing Students*. Journal of Health; Vol.13.No.8. pp 678-688.
12. QTEAT M, SAYEJ S. 2014. *Factors Affecting Time Management and Nurses' Performance in Hebron Hospitals*. Journal of Education and Practice; Vol.15.No.35. pp 456-466.
13. FILOMENO L, MUZIO M, TARTAGLINI D, GIGLIELLO M, FORTE D, IVZIKU D. 2023. *A rapid review of time management strategies among nurse manager*. Clin Ter; Vol.174.No.1.pp 75-79.
14. SHAUKAT S, SADDIQUE H, TASNEEM S. 2024. *Assessment Of Time Management Skills Among Staff Nurses*. Biological and Clinical Sciences Research Journal; Vol.2. No.89. pp 1-13.
15. Alzeyadi S, Abd Ali Z, Zead W, Abd H. 2024. *The Relationship Of Time Management In Relieving Work Stress*. International Journal of Medical Sciences And Clinical Research; Vol.4.No. 12. pp 34-47.
16. BARUA N, NESA M, LATIF A, ISLAM S. 2019. *Time Management of the Clinical Nurses at Public Hospital in Bangladesh*. Open Journal of Nursing; Vol.3. No.8. pp 1041-1054.
17. JYOTI M. 2021. *Relationship between the Time Management Strategies and Level of Stress among Student Nurses*. Journal of Nursing and Health Science; Vol.10. No.2.pp 19-25.
18. KALIRAMAN A, KAUR M, KAW J, DOGRA P, NEGI S, SHARMA R, SHARMA S, GHAI S. 2018. *Assessment of the Time Management and Stress among Nursing Staff in Selected Wards of Tertiary Care Hospital, Chandigarh*. Indian Journal of Holistic Nursing; Vol.9. No.2. pp 7-11.
19. MATA M, MARTINS J, RITA J, DANTAS R, CORREIA A. 2021. *The Relationship Between Time Management, Work Stress And Work Performance-A Quantitative Study In Portugal*. Academy of Strategic Management Journal; Vol.20. No.6. pp 1-12.
20. DABA L, BEZA L, KEFYALEW M, TESHAGER T, WONDIMNEH F, KETEMA I. 2024. *Job performance and associated factors among nurses working in adult emergency departments at selected public hospitals in Ethiopia: a facility based cross sectional study*. BMC Nursing; Vol.23. No.8. pp 31-43.
21. ALMUTAIRI DR, ALKORBI SA, ALGHABBASHI M. 2022. *Effect of work environment on nurses' job performance: Systematic review*. Open Journal of Nursing; Vol.6. No.6. pp 4935-4950.

22. YUXIU P, KUNAVIKTIKUL W, THUNGJAROENKUL P. 2011. *Job Characteristics and Job Performance among Professional Nurses in the University Hospitals of People's Republic of China*. CUM.J.Nat. SCI; Vol.10.No. 2. pp 171-190.
23. MIRDAN A, BAIEZ Y. 2019. *Evaluation of Factors that Impact Female Nurses Job Performance at Kirkuk Hospitals*. Al-Kitab Journal for Pure Science; Vol.3. No.2. pp 29-51.
24. ALINEJAD V, PARIZAD N, ALMASI L, CHERAGHI R, PIRAN M. 2023. *Evaluation of occupational stress and job performance in Iranian nurses: the mediating effect of moral and emotional intelligence*. BMC Psychiatry; Vol.23.No7. pp 1-12.
25. JOSEPH J, VARGHESE B. 2024. *Impact of Annual Appraisal Processes on Nurses' Job Performance and Satisfaction*. Iran J Health Sci; Vol.12. No.8. pp 307-322