المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات
International Journal of Research and Studies Publishing
ISSN: 2709-7064
المجلد الثامن - الإصدار الخامس والثمانون
تاريخ النشر: 20 نوفمبر 2026 م

أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية

The Impact of Job Satisfaction on Employee Performance in Government Hospitals in Riyadh, Saudi Arabia

إعداد:

الدكتور/ محمد مريع محمد القحطاني

دكتوراه في إدارة الأعمال، كلية إدارة الأعمال والمحاسبة، جامعة لنكولن، ماليزيا

Email: mohd.qahtani@hotmail.com

الدكتور/ محمد صلاح الدين محمد علي

دكتوراه في إدارة الأعمال، كلية إدارة الأعمال والمحاسبة، جامعة لنكولن، ماليزيا

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف أثر الرضا الوظيفي على أداء الموظفين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية. وتضمنت أهداف الدراسة: تحديد مستوى الرضا الوظيفي ومستوى أداء الموظفين، وتحديد طبيعة العلاقة بين هذين المفهومين، وبيان تأثير الرضا الوظيفي وأبعاده -التي تشمل بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني- على أداء الموظفين. وفي هذه الدراسة الوصفية التحليلية، استُخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من موظفين يعملون في أربع مستشفيات حكومية بالرياض، حيث تم الحصول على 257 استبانة صالحة لتحليل البيانات. وقد جرى تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وأشارت النتائج إلى أن مستوى الرضا الوظيفي مرتفع (بمتوسط حسابي 3.536)، وكذلك مستوى أداء الموظفين (بمتوسط حسابي 3.681). وفيما يتعلق بأبعاد الرضا الوظيفي، كان أعلى متوسط حسابي مرتبطاً بالعلاقات التنظيمية (3.718)، بينما سُجّل أدنى متوسط في بُعد الحوافز والتقدير (3.329). وعلاوة على ذلك، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي وأداء الموظفين ($r = 0.604$، $p < 0.001$). وكشف تحليل الانحدار الخطي البسيط عن وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على أداء الموظفين، حيث يفسر الرضا الوظيفي ما نسبته 36.4% من التباين في الأداء. أما فيما يخص تحليل الانحدار المتعدد، فقد تبين أن الرضا الوظيفي وأبعاده تفسر 42.7% من التباين في أداء الموظفين. وتجدر الإشارة إلى أن التأثير المستقل قد ثبت فقط في حالات العلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والحوافز والتقدير، في حين لم يظهر تأثير مستقل لبيئة العمل والتطوير المهني على الأداء. وتوصي الدراسة بالتركيز على تعزيز العلاقات التنظيمية، وتوفير الاستقرار الوظيفي، وإنشاء نظام للحوافز والتقدير. كما توصي بقياس مستويات الرضا الوظيفي والأداء بشكل دوري، والاستفادة من هذه القياسات في ممارسات إدارة الموارد البشرية داخل المستشفيات الحكومية.

الكلمات المفتاحية: الرضا الوظيفي، أداء العاملين، المستشفيات الحكومية، العلاقات التنظيمية، الاستقرار الوظيفي، مدينة الرياض.

المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات
International Journal of Research and Studies Publishing
ISSN: 2709-7064
المجلد الثامن - الإصدار الخامس والثمانون
تاريخ النشر: 20 نوفمبر 2026 م

The Impact of Job Satisfaction on Employee Performance in Government Hospitals in Riyadh, Saudi Arabia

Dr. Mohammed Moraya Mohammed Al-Qahtani[1], Dr. Muhammad Salaheldien Mohamed Ali[2]

Doctorate in Business Administration, Faculty of Business and Accounting, Lincoln University, Malaysia[1,2]

Abstract:

The current study aimed at exploring the effect of job satisfaction on employee performance in government hospitals in Riyadh, Saudi Arabia. The objectives of the study included: determining the level of job satisfaction and employee performance, determining the nature of the relationship between these two concepts, and determining the impact of job satisfaction and its dimensions, which include work environment, incentives and recognition, organizational relationships, job stability, and professional development on employee performance. In this descriptive-analytical study, the data collection tool was a questionnaire, and the sample consisted of employees working in four government hospitals in Riyadh, which gave rise to 257 valid questionnaires for data analysis. Data were analyzed using appropriate statistical methods. The findings indicated that the level of job satisfaction is high (mean = 3.536) as well as the level of employee performance (mean = 3.681). Regarding the dimensions of job satisfaction, the highest mean score was related to organizational relationships (3.718) while the lowest was recorded by incentives and recognition (3.329). Moreover, the findings indicated the existence of a statistically significant positive correlation between job satisfaction and employee performance ($r = 0.604$, $p < 0.001$). The simple linear regression analysis identified a statistically significant positive impact of job satisfaction on employee performance, in which job satisfaction explains 36.4% of the variance in performance. As far as the multiple regression analysis is concerned, it can be stated that job satisfaction and its dimensions explain 42.7% of the variance in employee performance. It should be noted that the independent effect was proven only in case of organizational relationships, job stability, and incentives and recognition while work environment and professional development did not have an independent effect on performance. The study recommends focusing on enhancing organizational relationships, providing job stability, and establishing incentive and recognition system. Furthermore, it is recommended to periodically measure job satisfaction and performance levels and use these measurements in human resource management practices in government hospitals.

Keywords: Job satisfaction, employee performance, government hospitals, organizational relationships, job stability, Riyadh City.

1. المقدمة:

تعد المؤسسات المعنية بصحة الإنسان حساسة وهامة نظرا لارتباطها المباشر بصحة الإنسان، ورفاهية المجتمعات، وجودة حياة الناس. فالمستشفى الحكومي، على وجه الخصوص، ليس مجرد مكان لتلقي الخدمات الصحية، بل هو مؤسسة تضم جوانب عديدة تتعلق بالخدمات الطبية والإدارة والتنظيم. لذا، فإن كفاءة العمليات داخل المستشفيات الحكومية هي التي تحدد جودة الخدمات المقدمة فيها. وبالتالي، أصبح تقييم فعالية أداء المستشفيات أمرا بالغ الأهمية اليوم لأسباب عديدة، ولضرورة تطوير الخدمات الصحية في المملكة (مسعد وعقلان، 2023).

ولا يمكن إغفال أن القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية يخضع حاليا لعمليات تطوير واسعة نظرا للعديد من المبادرات الرامية إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة. إضافة إلى ذلك، تحظى المستشفيات الحكومية في الرياض باهتمام كبير مؤخرا لأهميتها في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين. ويعد أداء العاملين في المستشفيات الحكومية أحد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات المقدمة والأساليب المتبعة. يتحدد نجاح تشغيل المستشفيات الحكومية بعدة عوامل، منها توفر التكنولوجيا والإمدادات والمعدات اللازمة، بالإضافة إلى وجود عاملين مؤهلين قادرين على العمل بكفاءة رغم الظروف الصعبة. ويشير المطيري وآخرون إلى أن أداء العاملين في مستشفيات الرياض الحكومية يلعب دورا حاسما في جودة الخدمات المقدمة في هذه المؤسسات (المطيري وآخرون، 2022).

يتعلق الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بقدرة العاملين ليس فقط على أداء واجباتهم ومسؤولياتهم، بل أيضا بمساهمتهم في تحسين جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسة. ويلعب الأطباء والممرضون وغيرهم من العاملين في المؤسسات الصحية دورا محوريا في تقديم الخدمات ونجاحها (Krijgsheld et al., 2022).

يعد الرضا الوظيفي أهم جانب تنظيمي ونفسي مرتبط بأداء العاملين. ويرتبط الرضا الوظيفي بتصورات العاملين عن وظائفهم، وبيئة العمل، والعلاقات التنظيمية، والحوافز، وفرص التطوير المهني، وموقفهم العام تجاه العمل. يستلزم هذا النهج وجود عناصر عديدة تتعلق بطبيعة عمل العاملين، وبيئة العمل، وأساليب القيادة والإدارة، والعلاقات داخل المؤسسة، وفرص التطوير، وسياسات المؤسسة وممارساتها. وتثبت النتائج التي توصل إليها أبو كريشة أن الرضا الوظيفي يلعب دورا حاسما في تشكيل موقف الأفراد تجاه عملهم، والتزامهم به، واستعدادهم للمساهمة في تطوير المؤسسة (أبو كريشة، 2022).

من المعروف أن العديد من الدراسات تركز على الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي والعوامل المؤثرة فيهما. ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة لإجراء المزيد من البحوث في هذا المجال نظرا لأهمية دراسة الرضا الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين. وتزداد أهمية هذا الموضوع بالنظر إلى أهمية الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية المختارة لهذه الدراسة، وحجمها، وتنوع العاملين ومستفيديها، وغير ذلك. في هذا السياق، يشير الزهراني ومجلد إلى أن الأداء الوظيفي للعاملين في المستشفيات السعودية يعتمد على العديد من الجوانب التنظيمية، بما في ذلك التحول الرقمي (الزهراني ومجلد، 2024).

لذا، يكرس موضوع الدراسة الحالية لدراسة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بالرياض. ويتعلق موضوع البحث بالرضا الوظيفي وتأثيره المحتمل على الأداء الوظيفي، والذي يمكن اعتباره المتغير التابع في الدراسة. وبالتالي، يهدف البحث إلى تحديد ودراسة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين، وهو أمر ضروري من منظور تحسين الأداء وجودة الخدمات الصحية.

تكمن أهمية الموضوع قيد الدراسة في قيمته العلمية والعملية على حد سواء. ومن المتوقع أن يسهم هذا البحث إسهاما قيما في إثراء المعرفة الحالية المتعلقة بإدارة الموارد البشرية وتحسين الأداء في القطاع الصحي. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تساعد النتائج التي سيتم

التوصل إليها خلال الدراسة في وضع استراتيجيات مناسبة تهدف إلى تحفيز العاملين في مستشفيات الرياض الحكومية، وخلق بيئة عمل إيجابية، والحفاظ على الرضا الوظيفي، وذلك كوسيلة لتحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الاستثمار في رأس المال البشري.

1.1. مشكلة الدراسة:

تعد المؤسسات الصحية من أهم القطاعات التي تسعى المملكة العربية السعودية إلى تطويرها وتحسينها، نظرا لدورها المحوري في ضمان صحة الأفراد والمجتمع، ومساهمتها في تحسين جودة الحياة ودعم مسيرة التنمية. وتضطلع المستشفيات الحكومية بدور خاص في هذا الصدد، نظرا لدورها الأساسي في تقديم الخدمات الصحية المباشرة للمستفيدين، ولطبيعة الخدمات التي تقدمها. فطبيعة الخدمات التي تقدمها المستشفيات الحكومية تجعلها أكثر اتصالا بحياة الأفراد وصحتهم مقارنة بكثير من القطاعات الخدمية الأخرى. ولذلك، فإن كفاءة عمل هذه المستشفيات لا تعتمد فقط على تجهيزاتها التقنية والمادية، بل تعتمد أيضا، وبدرجة كبيرة، على كفاءة كوادرها البشرية ومستوى أدائها.

ولا شك أن الموارد البشرية تمثل الركيزة الأساسية لأي مرفق صحي، إذ تعتمد جودة الخدمات المقدمة على كفاءة العاملين وانضباطهم ودافعيتهم، وعلى استعدادهم لمواجهة التحديات والمسؤوليات المرتبطة بطبيعة العمل الصحي. وقد أوضحت دراسة المطيري وآخرين أن أداء العاملين في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض يؤدي دورا محوريا في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وأن تحسين هذا الأداء يرتبط بعوامل إدارية وتنظيمية مؤثرة في بيئة العمل داخل هذه المستشفيات (المطيري وآخرون، 2022). وفي هذا السياق، يعد الرضا الوظيفي عاملا تنظيميا مهما يؤثر في سلوك العاملين وأدائهم داخل المؤسسات الصحية.

وعلى الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت الرضا الوظيفي أو الأداء الوظيفي أو بعض العوامل المرتبطة بهما، فإن الحاجة لا تزال قائمة إلى مزيد من الدراسات التي تبحث أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في بيئة المستشفيات الحكومية. فقد تناولت دراسة الثبيتي وآخرين أثر بيئة العمل على أداء الممرضين في القطاع الصحي السعودي، وهو ما يوضح أهمية العوامل التنظيمية في تفسير أداء العاملين داخل المؤسسات الصحية (الثبيتي وآخرون، 2023). كما كشفت دراسة صالح ولقمة عن وجود علاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية، مما يدل على ارتباط الرضا الوظيفي بجودة المخرجات الصحية المقدمة للمستفيدين (صالح ولقمة، 2023). وتناولت دراسة اليامي الرضا الوظيفي بوصفه متغيرا وسيطا في العلاقة بين نظم الحوافز وتحسين أداء العاملين في مستشفيات منطقة نجران، وهو ما يعزز أهمية دراسة هذا المتغير في بيئات صحية سعودية مختلفة (اليامي، 2025).

وفي ضوء التحولات التي يشهدها القطاع الصحي، والسعي إلى تحسين الخدمات الصحية من خلال رفع كفاءة أداء المستشفيات، تبرز أهمية البحث في أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين من الناحيتين العلمية والعملية. فالرضا الوظيفي يمثل متغيرا تنظيميا مهما، بينما يرتبط أداء العاملين بصورة مباشرة بجودة الخدمات الصحية المقدمة. وتزداد أهمية هذه العلاقة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض نظرا لتعدد مسؤوليات العاملين، وارتفاع مستوى الضغط المصاحب لطبيعة العمل الصحي، وحساسية الخدمات المقدمة للمستفيدين. ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في الحاجة إلى معرفة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

يتضح مما سبق أن مشكلة الدراسة ترتكز على الحاجة إلى دراسة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، من منظور علمي وتطبيقي. وتتناول الدراسة هذه المشكلة من خلال التركيز على العلاقة بين المتغير المستقل، وهو الرضا الوظيفي، والمتغير التابع، وهو أداء العاملين. وبناء على ذلك، تسعى الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟

وينبثق هذا السؤال من محور الدراسة الذي يهدف إلى سد الفجوة المعرفية المرتبطة بمحدودية الدراسات التطبيقية التي تناولت أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. كما تسعى الدراسة إلى تقديم نتائج يمكن أن تفيد إدارات المستشفيات وصناع القرار في القطاع الصحي، من خلال توضيح أهمية تعزيز الرضا الوظيفي بوصفه مدخلا لتحسين أداء العاملين ورفع جودة الخدمات الصحية المقدمة.

2.1. أهداف الدراسة:

انطلاقا من مشكلة الدراسة وسؤالها الرئيس: ما أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟، تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

الهدف العام: تهدف الدراسة إلى بحث أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
2. تحديد مستوى أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
3. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
4. قياس أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
5. تقديم توصيات يمكن أن تسهم في تعزيز الرضا الوظيفي لدى العاملين، بما يدعم تحسين أدائهم في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

3.1. أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول موضوعا بالغ الأهمية لكفاءة الأداء في القطاع الصحي، وهو أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. ومن الجدير بالذكر أن القطاع الصحي يعد من القطاعات الحيوية التي تتوقف جودة خدماتها على كفاءة الموارد البشرية واستقرارها ودافعيتها. إضافة إلى ذلك، فإن أداء العاملين يعد من العوامل الرئيسة التي تسهم في تحديد جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، الأمر الذي يمنح موضوع الدراسة أهمية إضافية. ومن ثم، فإن تحليل الرضا الوظيفي بوصفه أحد العوامل المؤثرة في أداء العاملين يمثل مدخلا مهما لدراسة بعض الجوانب الإدارية والتنظيمية المرتبطة بتحسين الأداء داخل المستشفيات الحكومية.

1.3.1. الأهمية العلمية / النظرية:

تكمن الأهمية العلمية الأولى لهذه الدراسة في بحث العلاقة العلمية بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. وتعد هذه الدراسة بالغة الأهمية لأنها تتناول إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، حيث يعد الرضا الوظيفي لدى العاملين عاملا تنظيميا ونفسيا، بينما يعد أداؤهم عاملا أساسيا في كفاءة العمل المؤسسي. وستسهم دراسة هذه العلاقة في فهم علمي للعوامل المحتملة التي تفسر تباين أداء العاملين في بيئات العمل الصحية الحساسة والضاغطة.

أما الأهمية النظرية لهذه الدراسة فتتمثل في ضرورة سد الفجوة العلمية المرتبطة بنقص الأدلة التطبيقية حول كيفية تأثير الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. ورغم أن الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي قد خضعا لبحوث متعددة سابقا، إلا أن دراسة هذه العلاقة في بيئة محددة، وتحديدا في إطار القطاع الصحي، تضفي على هذه الدراسة أهمية علمية خاصة، فضلا عن إمكانية إثراء فهم واقع الموارد البشرية في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

2.3.1. الأهمية العملية / التطبيقية

تتمثل الأهمية العملية الأولى لهذه الدراسة في أنها قد تمكن إدارات المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض من اكتساب معرفة حول كيفية تأثير الرضا الوظيفي على أداء العاملين. وسيساعد هذا الفهم على اتخاذ خطوات لتحسين بيئة العمل داخل المستشفى، بما يعزز دافعية العاملين ويدعم أداءهم الوظيفي. بعبارة أخرى، قد تسهم هذه الدراسة في توجيه الإدارات نحو ممارسات تعزز رضا العاملين، بما قد ينعكس إيجابا على مستوى أدائهم.

كما أن لهذا البحث أهمية عملية لإدارات المستشفيات الحكومية أيضا. فقد تسهم نتائج هذه الدراسة في اتخاذ قرارات إدارية مستندة إلى مؤشرات توضح طبيعة العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين. فعلى سبيل المثال، إذا أظهرت النتائج أثرا إيجابيا للرضا الوظيفي على أداء العاملين، فقد يدعم ذلك توجه الإدارات إلى تعديل بعض سياساتها الإدارية بهدف تحسين بيئة العمل، وتعزيز الحوافز والتقدير، ورفع مستوى الأداء.

4.1. فرضيات الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار الفرضية الرئيسة الآتية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

وتتفرع من هذه الفرضية الرئيسة الفرضيات الفرعية الآتية:

1. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
2. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للحوافز والتقدير على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
3. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقات التنظيمية على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
4. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستقرار الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).
5. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير المهني على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

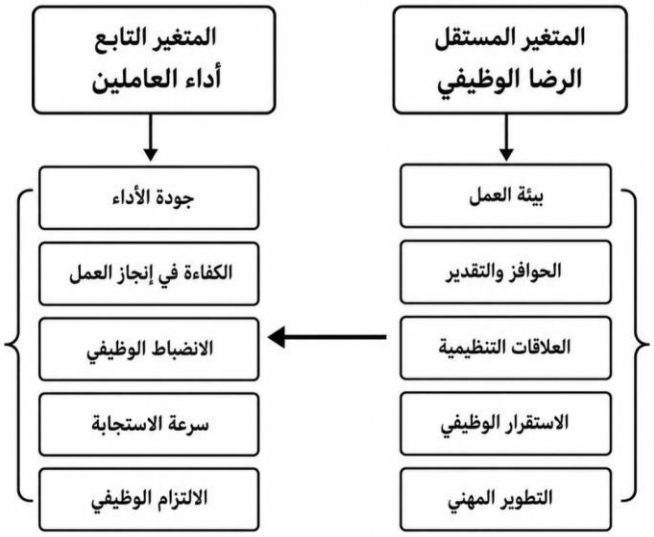
5.1. نموذج الدراسة:

من أهم مزايا استخدام هذا النموذج البحثي إمكانية توضيح الأساس المنطقي للبحث منهجيا وإحصائيا. فبالإضافة إلى أن استخدام هذا النموذج يتيح فهم المتغيرات المستخدمة في البحث بوضوح، فإنه يساعد أيضا على تحديد اتجاه العلاقة البحثية. وفي هذه الحالة، سيعد

الرضا الوظيفي متغيرا مؤثرا في مستوى أداء العاملين، بينما يعكس أداء العاملين ما تهدف الدراسة إلى تفسيره في ضوء مستوى رضاهم الوظيفي. وبالتالي، يضمن النموذج تركيز الدراسة بصورة صحيحة، ويمنع استخدام متغيرات إضافية لا ترتبط مباشرة بالموضوع قيد البحث، باستثناء تلك المرتبطة بمفهوم الرضا الوظيفي إذا وردت في أداة الدراسة.

كما أن نموذج الدراسة ضروري لعملية تصميم أداة البحث وتحليل البيانات. ويتطلب ذلك قياس الرضا الوظيفي بناء على عبارات محددة حول مدى رضا العاملين عن العمل الذي يؤدونه وبيئة العمل، بالإضافة إلى قياس أداء العاملين بناء على عبارات تتعلق بالكفاءة والانضباط وجودة أداء المهام الوظيفية. ونتيجة لذلك، يصبح نموذج الدراسة بمنزلة جسر يربط بين النظرية والتطبيق، إذ يبين ما يجب قياسه، والعلاقة التي يجب اختبارها إحصائيا، وكيفية صياغة أهداف الدراسة بصورة دقيقة ومحددة. وهذا يعني أن هدف الدراسة لا يقتصر على قياس الرضا الوظيفي أو أداء العاملين في المستشفيات الحكومية فحسب، بل يشمل أيضا دراسة أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين.

وتكمن قيمة عملية أخرى للنموذج المستخدم في الدراسة في ملاءمته لبيئة المستشفيات الحكومية. فهذه البيئة تتضمن العديد من المهام والضغوط والمسؤوليات الملقاة على عاتق العاملين الذين يقدمون خدمات صحية للمستفيدين. ويعد أداء العاملين هنا مؤشرا مهما يؤثر في جودة تقديم الخدمات الصحية. كما يعد الرضا الوظيفي عاملا إداريا وتنظيميا يمكن أن يساعد في تفسير مستوى أداء العاملين. وبالتالي، فإن تطبيق النموذج المقترح في هذه البيئة يمكن أن يقدم مؤشرات عملية مفيدة لإدارات المستشفيات وصناع القرار في القطاع الصحي، ولا سيما فيما يتعلق بأهمية تعزيز رضا العاملين عن عملهم بوصفه مدخلا لتحسين أدائهم.



رسم توضيحي 1: نموذج الدراسة: أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض

6.1. حدود الدراسة:

يمكن تحديد حدود الدراسة الحالية في ضوء حدودها الموضوعية والمكانية والزمانية، وذلك على النحو الآتي:

- **الحدود الموضوعية:** تقتصر هذه الدراسة على بحث أثر الرضا الوظيفي بوصفه المتغير المستقل في أداء العاملين بوصفه المتغير التابع. ولا تهدف الدراسة إلى تناول جميع العوامل التنظيمية والإدارية التي قد تؤثر في أداء العاملين، وإنما تركز على دراسة أثر الرضا الوظيفي في الأداء، وذلك في حدود مشكلة الدراسة وأهدافها وفرضياتها.

- **الحدود المكانية:** تطبق هذه الدراسة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. وبناء على ذلك، تفسر نتائج الدراسة في ضوء البيئة التنظيمية والإدارية للمستشفيات العامة بمدينة الرياض، ولا تعمم على المستشفيات الخاصة أو المستشفيات الحكومية في مناطق أخرى إلا في حدود التشابه في الظروف والخصائص.

- **الحدود الزمانية:** تقتصر هذه الدراسة على الفترة التي يتم خلالها إعداد البحث وجمع البيانات من أفراد العينة، وذلك خلال عام 2026م. وبناء على ذلك، فإن نتائج الدراسة ترتبط بالفترة الزمنية التي جمعت فيها البيانات، وبالظروف التنظيمية والإدارية السائدة في المستشفيات الحكومية محل الدراسة خلال تلك الفترة.

7.1. مصطلحات الدراسة:

- الرضا الوظيفي:

يمكن تعريف الرضا الوظيفي بأنه مستوى الإيجابية أو القبول النفسي والمهني الذي يشعر به الفرد تجاه وظيفته أو بيئة عمله، ويشمل ذلك الظروف التنظيمية والبشرية والإدارية، مثل طبيعة العمل، والعلاقات داخل المؤسسة، والإشراف، والتحفيز، والمكافآت/التقدير، والأمان الوظيفي، وغيرها. ويعد الرضا الوظيفي متغيرا تنظيميا بالغ الأهمية، إذ يؤثر في مواقف وسلوك العاملين داخل المؤسسة، ويرتبط ارتباطا وثيقا بمدى قبولهم لوظائفهم، ومدى بذلهم الجهد لتحقيق أهداف المؤسسة (أبو كريشة، 2022).

- أداء العاملين:

يقصد بأداء العاملين مدى التزام الفرد بأداء واجباته ومسؤولياته في المؤسسة وفقا للمتطلبات المفروضة عليه من حيث الجودة والفعالية والالتزام والانضباط. ويشمل أداء العاملين قدرة الفرد على إنجاز مهامه، والوفاء بواجباته، واتباع ممارسات العمل، وتحسين جودة النتائج، والمساهمة في كفاءة المؤسسة. وينطبق هذا بشكل خاص على المؤسسات الصحية، حيث يؤثر أداء العاملين فيها بشكل مباشر في جودة الخدمات المقدمة (المطيري وآخرون، 2022).

- العاملين:

يشير مصطلح العاملين إلى الأفراد الذين يشغلون وظائف محددة داخل مؤسسة ما، ويؤدون مهاما وأنشطة معينة لتحقيق أهدافها، سواء كانت هذه المهام إدارية أو فنية أو تشغيلية أو مهنية. وهؤلاء هم الأفراد الذين يساعدون المؤسسة على تحويل مواردها وقدراتها وأنظمتها واستراتيجياتها إلى أداء وإنتاجية. ولذلك، فهم محور الدراسة عند بحث الأداء والرضا الوظيفي (شيرواني، 2023)

- المستشفيات الحكومية:

يمكن تعريف المستشفيات الحكومية بأنها مؤسسات صحية تقدم الخدمات الصحية للأفراد ضمن القطاع الصحي العام. وقد تشمل هذه الخدمات فحص المرضى، وتشخيص الأمراض، وعلاجهم، ومتابعة حالتهم الصحية، وتقديم خدمات صحية أخرى، مثل الخدمات الإدارية والتمريضية والمساندة. وتتطلب المستشفيات الحكومية تنظيما كفؤا وفعالا، نظرا لأنها تقدم خدماتها لعدد كبير من المستفيدين، الأمر الذي يجعل جودة أدائها مرتبطة بكفاءة مواردها البشرية والتنظيمية (مسعد وعقلان، 2023).

وفي سياق هذه الدراسة، تعرف المستشفيات الحكومية إجرائيا بأنها المؤسسات الصحية العامة الواقعة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، والتي تشكل المجال المكاني لتطبيق الدراسة وجمع البيانات من العاملين فيها. وتفسر نتائج الدراسة في ضوء خصائص هذه المستشفيات بوصفها مؤسسات صحية عامة تقدم خدماتها للمستفيدين، وتعتمد جودة أدائها على كفاءة العاملين فيها، ومستوى رضاهم الوظيفي، وطبيعة البيئة التنظيمية التي يعملون ضمنها.

2. الإطار النظري:

1.2. الرضا الوظيفي:

- مفهوم الرضا الوظيفي وأهميته:

يعد الرضا الوظيفي من المفاهيم المحورية في أدبيات السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية؛ لما يتضمنه من دلالات تتصل بعلاقة العامل بوظيفته، ومدى تقبله لبيئة العمل التي يؤدي فيها مهامه، وشعوره بالارتياح تجاه ما يحيط به من ظروف تنظيمية ومهنية وإنسانية. ولا ينحصر هذا المفهوم في شعور عابر أو انطباع مؤقت، بل يتكون من حصيلة تراكمية تنشأ لدى العامل من خلال خبرته اليومية داخل المؤسسة، ومدى توافق متطلبات العمل مع توقعاته واحتياجاته المهنية والنفسية. وقد أوضحت أبو كريشة (2022) أن الرضا الوظيفي يرتبط باتجاهات العاملين نحو العمل، ومستوى تقبلهم لوظائفهم، ومدى استعدادهم لبذل الجهد في سبيل تحقيق أهداف المؤسسة. كما بين شيرواني (2023) أن الرضا الوظيفي يمثل متغيرًا تنظيميًا مؤثرًا في تفسير الأداء الوظيفي، لما يتركه من انعكاسات مباشرة على سلوك العاملين ومواقفهم داخل بيئة العمل. ومن ثم، يمكن النظر إلى الرضا الوظيفي بوصفه بناءً مركبًا تتداخل فيه طبيعة العمل، وبيئة المؤسسة، والعلاقات التنظيمية، ونمط الإشراف، والحوافز، والتقدير، والاستقرار الوظيفي، وفرص التطوير المهني.

وتتأكد أهمية الرضا الوظيفي في المستشفيات الحكومية على وجه الخصوص؛ لأن طبيعة العمل الصحي تتسم بدقة المسؤولية، وتشابك المهام، وتعدد الأدوار، وارتفاع مستوى الضغط المهني، فضلًا عن اتصالها المباشر بصحة الإنسان وسلامته. وقد أظهرت دراسة الزغيبي (2023) أن الرضا الوظيفي يؤثر في مستوى الإنتاجية لدى ممرضي القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض، بما يعكس أهمية هذا المتغير في تفسير أداء العاملين داخل بيئة المستشفيات الحكومية. كما أوضحت دراسة الثبيتي وآخرين (2023) أن بيئة العمل تؤثر في أداء الممرضين في القطاع الصحي السعودي، وهو ما يدل على أن الرضا الوظيفي لا ينفصل عن الظروف التنظيمية والمهنية المحيطة بالعاملين. وأكدت دراسة صالح ولقمة (2023) وجود ارتباط بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية، الأمر الذي يجعل الاهتمام به ضرورة تتجاوز البعد الإداري إلى البعد الصحي والخدمي. كذلك بينت دراسة مسعد وعقلان (2023) أن الرضا الوظيفي يسهم في تحقيق جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية، بما يعزز أهمية دراسته بوصفه مدخلًا علميًا وتطبيقيًا لتحسين أداء العاملين ورفع كفاءة العمل المؤسسي.

- أبعاد الرضا الوظيفي:

لا يقوم الرضا الوظيفي على عنصر منفرد يمكن عزله عن بقية مكونات البيئة التنظيمية، بل يتشكل من منظومة مترابطة من العوامل المهنية والإدارية والإنسانية التي تؤثر في إدراك العامل لوظيفته وفي مقدار ما يشعر به من قبول وارتياح واستقرار داخل المؤسسة. فالعامل قد يكون راضيًا عن طبيعة المهام التي يؤديها، لكنه لا يشعر بالرضا عن نظام الحوافز، أو قد يجد في بيئة العمل قدرًا من الاستقرار، لكنه يفتقر إلى فرص التطوير المهني. ولذلك، فإن قياس الرضا الوظيفي بصورة دقيقة يقتضي النظر إليه بوصفه مفهومًا متعدد الأبعاد، تتكامل مكوناته ولا تنفصل آثارها عن بعضها بعضًا. وقد بينت أبو كريشة (2022) أن الرضا الوظيفي يرتبط بمجموعة من الظروف التنظيمية والمهنية التي تؤثر في اتجاهات العاملين نحو العمل ومستوى أدائهم، كما أوضح أبو مالح (2020) أن الرضا لا يتحدد بالعوامل المادية وحدها، بل يتأثر كذلك بجوانب معنوية وتنظيمية متداخلة.

وفي ضوء طبيعة الدراسة الحالية وفرضياتها الفرعية، يمكن تناول أبعاد الرضا الوظيفي من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. وتمثل هذه الأبعاد الإطار التحليلي الذي يمكن من خلاله تفسير مستوى رضا العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وقياس مدى إسهام كل بعد منها في تفسير أداء العاملين داخل بيئة العمل الصحية.

- بيئة العمل:

تشير بيئة العمل إلى مجموع الظروف المادية والتنظيمية والمهنية التي يباشر العامل مهامه في ظلها، وما تتضمنه من إمكانات وتجهيزات، وتنظيم للإجراءات، وتوزيع للمسؤوليات، ومستوى الضغط المهني، ودرجة الشعور بالأمان والراحة أثناء أداء العمل. ولا يقتصر أثر بيئة العمل على توفير المكان أو الوسائل اللازمة لأداء الوظيفة، بل يمتد إلى تشكيل اتجاهات العاملين نحو المؤسسة، ومدى قدرتهم على الاستمرار في أداء مهامهم بكفاءة واستقرار. فكلما اتسمت بيئة العمل بالوضوح والتنظيم والعدالة وتوافر الإمكانات اللازمة، ارتفعت قدرة العاملين على أداء واجباتهم، وتعزز شعورهم بالرضا تجاه وظائفهم.

- الحوافز والتقدير:

تمثل الحوافز والتقدير أحد الأبعاد الرئيسة للرضا الوظيفي؛ لأنها تعكس مقدار ما يشعر به العامل من اعتراف المؤسسة بجهده، وما تقدمه له من مكافآت مادية أو معنوية تتناسب مع مستوى أدائه ومسؤولياته. ولا تنحصر الحوافز في الأجور أو المكافآت المالية، بل تشمل كذلك الثناء، والتقدير الإداري، وإبراز الإنجازات، وعدالة الترقية، ومنح العامل شعورًا بأن جهده محل ملاحظة واعتراف. فالعامل الذي يدرك أن المؤسسة تثمن ما يقدمه يكون أكثر استعدادًا لبذل الجهد، وأكثر ميلًا إلى الالتزام بأهداف العمل، بينما قد يؤدي غياب التقدير إلى فتور الدافعية وتراجع الشعور بالانتماء.

وقد أشار أبو حيمد (2020) إلى أن الحوافز المادية والمعنوية تسهم في تحسين أداء العاملين، لما تحدثه من أثر في رفع الدافعية وتعزيز الرغبة في الإنجاز. كما بين أبو مالح (2020) أن الحوافز ترتبط بكل من الرضا الوظيفي والأداء، وهو ما يجعلها عنصرًا مهمًا في بناء بيئة عمل أكثر استقرارًا وتحفيزًا. وأكد الطاهر (2024) أن الحوافز تمثل مدخلًا عمليًا لتحقيق الرضا الوظيفي وتحسين أداء العاملين، بما يوضح أن عدالة نظام الحوافز ووضوح معاييره لا تعدان أمرين تكميليين، بل يمثلان جزءًا أساسيًا من الإدارة الفاعلة للموارد البشرية.

- العلاقات التنظيمية:

يقصد بالعلاقات التنظيمية طبيعة التفاعل المهني والإنساني الذي يسود بين العاملين بعضهم بعضًا، وبين العاملين ورؤسائهم داخل المؤسسة. وتشمل هذه العلاقات مستوى التعاون، ووضوح الاتصال، وتبادل الاحترام، والثقة، والمساندة المهنية، والقدرة على معالجة الخلافات في إطار من العدالة والموضوعية. وتؤدي العلاقات التنظيمية دورًا مهمًا في تشكيل مناخ العمل؛ لأن العامل لا يؤدي وظيفته بمعزل عن زملائه أو قياداته الإدارية، بل يعمل داخل شبكة من العلاقات التي قد تدعم أداءه أو تعوقه.

وتكتسب العلاقات التنظيمية أهمية خاصة في المستشفيات الحكومية؛ لأن تقديم الخدمات الصحية يقوم على التكامل بين تخصصات متعددة، ولا يمكن أن يتحقق بكفاءة إذا غاب التعاون أو ضعفت قنوات الاتصال بين العاملين. فنجاح العمل الصحي يتطلب تنسيقًا مستمرًا بين الكوادر الطبية والتمريضية والفنية والإدارية، كما يتطلب قدرة على تبادل المعلومات والاستجابة السريعة للمتطلبات المهنية.

- الاستقرار الوظيفي:

يشير الاستقرار الوظيفي إلى شعور العامل بالأمان والاطمئنان تجاه استمراره في عمله، وثقته بأن وضعه المهني لا يخضع لتقلبات غير مبررة أو تهديدات متكررة تؤثر في إحساسه بالثبات. ويرتبط هذا البعد بوضوح الأنظمة، وعدالة الإجراءات، واستقرار العلاقة الوظيفية، وتوافر بيئة مهنية تقل فيها مظاهر الغموض أو القلق بشأن المستقبل. وكلما شعر العامل بأن وظيفته مستقرة وأن المؤسسة تتعامل معه وفق قواعد واضحة ومنصفة، ازداد مستوى رضاه، وتحسنت قدرته على التركيز في أداء مهامه دون انشغال دائم بمخاوف الاستمرار أو فقدان العمل.

وفي القطاع الصحي، يكتسب الاستقرار الوظيفي أهمية مضاعفة؛ لأن المحافظة على الكفاءات والخبرات تسهم في استمرارية تقديم الخدمات ورفع جودتها. وقد أوضحت دراسة الزيلعي والأسمري (2023) أن بيئة العمل تؤثر في الاحتفاظ بالكادر التمريضي، وهو ما يكشف عن الصلة الوثيقة بين استقرار العاملين وطبيعة الظروف التنظيمية التي يعملون فيها. كما أن تعزيز الاستقرار الوظيفي يمكن أن يساعد في الحد من دوران العمل، والمحافظة على الخبرات المتراكمة، وبناء فرق مهنية أكثر قدرة على التعاون والاستجابة لمتطلبات العمل الصحي.

- التطوير المهني:

يتمثل التطوير المهني فيما تتيحه المؤسسة للعاملين من فرص مستمرة لتنمية المعرفة والمهارات والقدرات التي تساعدهم على أداء وظائفهم بصورة أكثر كفاءة، والتكيف مع المستجدات المهنية والتنظيمية. ويشمل هذا البعد التدريب، والتأهيل، والتعلم المستمر، وإتاحة فرص التقدم الوظيفي، وتمكين العامل من تطوير خبراته بما يتناسب مع متطلبات الوظيفة وتغيراتها. ولا تقتصر أهمية التطوير المهني على رفع كفاءة العامل، بل تسهم كذلك في تعزيز شعوره بقيمته داخل المؤسسة، وإدراكه أن المنظمة تستثمر في قدراته وتمنحه فرصة للنمو والاستمرار.

وتزداد أهمية هذا البعد في المستشفيات الحكومية بسبب التطور المستمر في أساليب تقديم الخدمات الصحية، وتزايد الحاجة إلى تحديث المعرفة والمهارات، ورفع القدرة على التعامل مع التقنيات والإجراءات المستجدة. فالعامل الذي يحظى بفرص تدريب وتطوير مناسبة يكون أكثر قدرة على أداء مهامه بثقة وكفاءة، وأكثر استعدادًا للتعامل مع متطلبات العمل المتغيرة.

وفي ضوء ما سبق، يتضح أن أبعاد الرضا الوظيفي لا تعمل بصورة منفصلة، بل تتفاعل في تشكيل الخبرة المهنية للعامل داخل المؤسسة. فبيئة العمل المناسبة، والحوافز العادلة، والعلاقات التنظيمية الإيجابية، والاستقرار الوظيفي، وفرص التطوير المهني تمثل منظومة متكاملة يمكن أن تسهم في رفع مستوى الرضا الوظيفي وتعزيز أداء العاملين.

- النظريات المفسرة للرضا الوظيفي:

تعددت المقاربات النظرية التي سعت إلى تفسير الرضا الوظيفي، واختلفت باختلاف الزاوية التي تناولت من خلالها علاقة العامل بعمله وبيئته التنظيمية. فبعض هذه النظريات ركز على الحاجات الإنسانية وما يترتب على إشباعها من آثار نفسية ومهنية، وبعضها تناول طبيعة الحوافز والدوافع التي تجعل العامل أكثر إقبالًا على أداء مهامه، بينما انصرف بعضها الآخر إلى تفسير الرضا الوظيفي من خلال العدالة المدركة أو التوقعات المرتبطة بالعائد أو مدى توافق الوظيفة مع قيم الفرد وطموحاته. ومن ثم، لا يمكن اختزال الرضا الوظيفي في تفسير واحد جامع؛ لأنه ظاهرة مركبة تتداخل في بنائها حاجات العامل، وإدراكه لبيئة العمل، وتقييمه لما يحصل عليه من مقابل، ومدى شعوره بالإنصاف، وما يتوقعه من نتائج مترتبة على أدائه. وقد أوضح Robbins and Judge (2024) أن الرضا الوظيفي يتشكل من تفاعل مجموعة من المحددات الفردية والتنظيمية، وهو ما يفسر اختلاف مستوياته بين العاملين حتى داخل المؤسسة الواحدة.

وتعد نظرية الحاجات الإنسانية من أبرز النظريات التي يمكن الاستناد إليها في تفسير الرضا الوظيفي؛ إذ تنطلق من أن السلوك الإنساني تحركه حاجات متدرجة يسعى الفرد إلى إشباعها وفق ترتيب يتدرج من الحاجات الأساسية إلى الحاجات الأعلى مرتبة. فالعامل لا ينظر إلى الوظيفة باعتبارها مصدرًا للدخل فحسب، وإنما بوصفها مجالًا لتحقيق الأمان، والانتماء، والتقدير، وإثبات الذات. ويترتب على ذلك أن شعور العامل بالرضا يتأثر بدرجة إشباع الوظيفة لهذه الحاجات؛ فإذا أتاحت له بيئة العمل قدرًا مناسبًا من الاستقرار، والعلاقات المهنية الإيجابية، والتقدير، وفرص النمو، ازداد شعوره بالقبول والارتياح تجاه عمله. ويشير Dessler (2024)

إلى أن إشباع الحاجات المهنية والنفسية يمثل أحد الأسس المهمة في بناء الدافعية وتحسين الأداء؛ لأن العامل الذي يشعر بأن المؤسسة تستجيب لاحتياجاته يكون أكثر استعدادًا للالتزام وتحمل المسؤولية.

وتقدم نظرية العاملين لهيرزبرغ تفسيرًا أكثر تخصيصًا للرضا الوظيفي؛ إذ تميز بين نوعين من العوامل: عوامل وقائية أو صحية تمنع الاستياء، وعوامل دافعة ترفع مستوى الرضا والتحفيز. وتشمل العوامل الوقائية الراتب، وظروف العمل، والسياسات التنظيمية، والأمان الوظيفي، ونمط الإشراف، والعلاقات بين العاملين، في حين ترتبط العوامل الدافعة بالتقدير، والإنجاز، وتحمل المسؤولية، وفرص التقدم، والنمو المهني. ويكشف هذا التمييز أن غياب المشكلات في بيئة العمل لا يعني بالضرورة تحقق الرضا الوظيفي؛ فقد يكون العامل غير مستاء، لكنه لا يشعر بالحافز الحقيقي نحو الإنجاز إذا افتقرت الوظيفة إلى التقدير وفرص التطور. وقد أكد Armstrong and Taylor (2023) أن بناء بيئة عمل محفزة لا يقتصر على إزالة مصادر الضيق، بل يتطلب تعزيز العناصر التي تمنح العامل إحساسًا بالقيمة المهنية والقدرة على التقدم وتحقيق الإنجاز.

أما نظرية العدالة التنظيمية فتنطلق من أن الرضا الوظيفي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بإدراك العامل لمدى عدالة ما يحصل عليه مقارنة بما يقدمه من جهد، وبمقارنته بين وضعه الوظيفي وأوضاع زملائه أو نظرائه داخل المؤسسة. فإذا شعر العامل بأن نظام الحوافز، أو الترقية، أو توزيع الأعباء، أو التقدير الإداري يقوم على معايير واضحة ومنصفة، ارتفع مستوى رضاه وثقته بالمؤسسة. أما إذا أدرك وجود تفاوت غير مبرر أو تمييز في المعاملة، فقد يتولد لديه شعور بعدم الإنصاف ينعكس على دافعيته والتزامه وأدائه.

وتسهم نظرية التوقع في تفسير الرضا الوظيفي من زاوية أخرى؛ إذ تفترض أن العامل يبني سلوكه المهني على تقديره للعلاقة بين الجهد المبذول، ومستوى الأداء المتوقع، والعائد الذي يمكن أن يحصل عليه نتيجة هذا الأداء. فالعامل يكون أكثر استعدادًا لبذل الجهد عندما يعتقد أن جهده سيقوده إلى أداء أفضل، وأن الأداء الجيد سيقود بدوره إلى مكافأة أو تقدير ذي قيمة بالنسبة إليه. وإذا ضعفت هذه الصلة، أو شعر العامل بأن الأداء المرتفع لا يقابله عائد مناسب، فقد تنخفض دافعيته ويتراجع رضاه عن العمل.

وتكمل نظرية القيمة هذا التصور من خلال التأكيد أن الرضا الوظيفي يتحدد بمدى التقارب بين ما يتوقعه العامل من وظيفته وما يحصل عليه فعليًا منها. فكلما اقترب الواقع المهني من القيم والحاجات والتطلعات التي يحملها العامل، ارتفع مستوى رضاه، وكلما اتسعت الفجوة بين المأمول والمتحقق، تزايدت احتمالات الشعور بعدم الرضا.

2.2. أداء العاملين:

- مفهوم أداء العاملين وأهميته:

يعد أداء العاملين من المفاهيم الجوهرية في علم الإدارة؛ لأنه يمثل الحصيلة الفعلية لما تبذله المؤسسة من موارد، وما تضعه من سياسات، وما تعتمد عليه من نظم وإجراءات. فالأداء ليس مجرد إنجاز شكلي للمهام، ولا يقتصر على إتمام الأعمال في حدودها الدنيا، بل هو تعبير مركب عن مدى قدرة العامل على تنفيذ مسؤولياته بكفاءة، وتحقيق النتائج المطلوبة، والالتزام بالمعايير المهنية والتنظيمية، والمساهمة في بلوغ أهداف المؤسسة. ومن هذا المنطلق، يرتبط أداء العاملين بجملة من العناصر المتداخلة، منها جودة الإنجاز، ودقة التنفيذ، وسرعة الاستجابة، والانضباط، والقدرة على التعاون، وتحمل المسؤولية، والاستمرار في أداء المهام ضمن مستويات مقبولة من الكفاءة والفاعلية. وقد أوضح Krijgsheld et al. (2022) أن الأداء الوظيفي في قطاع الرعاية الصحية مفهوم متعدد الأبعاد، يشمل إنجاز المهام، والسلوك المهني، والتعاون، والالتزام، والقدرة على التكيف مع متطلبات العمل. كما بين Armstrong (2022) أن إدارة الأداء لا تنصرف إلى قياس النتائج النهائية وحدها، بل تشمل كذلك متابعة السلوكيات المهنية، وتحديد معايير الإنجاز، وربط الأداء بأهداف المؤسسة واستراتيجياتها.

وتتجلى أهمية أداء العاملين في كونه أحد المؤشرات الرئيسة التي يستدل بها على مدى كفاءة المؤسسة وقدرتها على تحقيق غاياتها. فالمؤسسة التي تمتلك موارد بشرية ذات أداء مرتفع تكون أكثر قدرة على تحسين الإنتاجية، وضبط جودة العمل، والاستجابة للتحديات، والاستفادة من مواردها بصورة أكثر كفاءة. كما أن الأداء المرتفع يسهم في تعزيز الثقة بين العاملين والإدارة، ويدعم الاستقرار التنظيمي، ويحسن قدرة المؤسسة على تنفيذ خططها وتحقيق أهدافها. وقد أوضح Armstrong and Taylor (2023) أن فاعلية إدارة الموارد البشرية تقاس بقدرتها على تحويل الإمكانات البشرية إلى أداء فعلي يسهم في رفع الكفاءة المؤسسية.

وتزداد أهمية أداء العاملين في المستشفيات الحكومية؛ لأن الخطأ أو القصور في هذا النوع من المؤسسات لا ينعكس على الكفاءة التشغيلية فحسب، بل قد يمتد أثره إلى جودة الخدمات الصحية وسلامة المستفيدين. فالعاملون في المستشفيات الحكومية يمارسون مهامًا تتطلب الدقة، وسرعة الاستجابة، والانضباط، والتكامل بين التخصصات، والقدرة على العمل تحت الضغط. ولذلك، فإن أداء الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين يمثل عنصرًا حاسمًا في كفاءة المؤسسة الصحية وجودة مخرجاتها.

- محددات أداء العاملين وقياسه:

لا يتحدد أداء العاملين بعامل منفرد يمكن عزله عن بقية عناصر البيئة التنظيمية، بل يتشكل من منظومة متداخلة من المحددات الفردية والمهنية والإدارية التي تتفاعل فيما بينها، فتدعم الأداء أو تحد من فاعليته. فالعامل يؤدي مهامه في سياق تنظيمي تحكمه طبيعة الوظيفة، ووضوح المسؤوليات، وكفاءة الإشراف، وتوافر الموارد، ومدى عدالة الأنظمة والإجراءات، ومستوى التحفيز، والعلاقات المهنية السائدة داخل المؤسسة. ومن ثم، فإن الأداء الوظيفي لا يمثل نتيجة آلية للقدرات الفردية وحدها، وإنما هو حصيلة التفاعل بين ما يمتلكه العامل من معرفة ومهارات ودافعية، وما تتيحه المؤسسة من إمكانات وظروف تساعده على أداء واجباته بكفاءة. وقد أوضح Armstrong and Taylor (2023) أن إدارة الموارد البشرية الفاعلة تقوم على المواءمة بين قدرات العاملين ومتطلبات الوظائف، وعلى توفير البيئة التنظيمية التي تمكنهم من تحويل إمكاناتهم إلى نتائج فعلية قابلة للقياس. كما بين Dessler (2024) أن تقييم الأداء يتطلب فهم العوامل التي تؤثر في قدرة العامل على تحقيق الأهداف، بدلًا من الاكتفاء بالحكم على النتائج النهائية بمعزل عن سياقها المهني والتنظيمي.

وتتمثل المحددات الفردية لأداء العاملين في المعارف والمهارات والخبرات التي يمتلكها العامل، ومدى قدرته على توظيفها في تنفيذ المهام الموكلة إليه، فضلًا عن مستوى دافعيته واستعداده لتحمل المسؤولية والتكيف مع متطلبات العمل المتغيرة. فالمهارة المهنية لا تقتصر على امتلاك المعرفة النظرية، بل تشمل القدرة على تطبيقها في المواقف العملية، واتخاذ القرار المناسب، والتعامل مع المشكلات، والمحافظة على جودة الأداء في الظروف الاعتيادية والاستثنائية. كما يؤثر الالتزام المهني والانضباط والقدرة على التعاون في مستوى الأداء؛ لأن المؤسسة لا تعتمد على الجهود الفردية المتفرقة، وإنما تقوم على تكامل الأدوار وتنسيق المسؤوليات. وقد بين Krijgsheld et al. (2022) أن الأداء في القطاع الصحي مفهوم متعدد الأبعاد، إذ يشمل أداء المهام، والسلوك المهني، والتكيف مع متطلبات العمل، والتعاون داخل المؤسسة، والقدرة على الاستمرار في تقديم الخدمة بكفاءة.

أما المحددات التنظيمية فتشمل بيئة العمل، ونمط الإدارة، ووضوح الأدوار، وعدالة توزيع المسؤوليات، وتوافر الحوافز، وفاعلية الاتصال الإداري، ومدى حصول العاملين على التقدير والدعم اللازمين.

وتزداد أهمية هذه المحددات في المستشفيات الحكومية؛ لأن العاملين فيها يؤدون مهامًا تتصل مباشرة بصحة الإنسان وسلامته، ويتعاملون مع بيئة مهنية تتسم بتعدد التخصصات، وتشابك المسؤوليات، وارتفاع مستوى الضغط، والحاجة إلى الاستجابة السريعة والدقيقة. ولذلك، فإن أداء العاملين في المستشفى لا يتوقف على مهاراتهم الفردية فحسب، بل يتأثر كذلك بتوافر التجهيزات، وكفاءة

توزيع الأدوار، ووضوح الإجراءات، وسرعة تداول المعلومات، ودرجة التعاون بين الكوادر الطبية والتمريضية والفنية والإدارية. وقد أوضحت دراسة المطيري وآخرين (2022) أن أداء العاملين في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض يتأثر بعوامل إدارية وتنظيمية متعددة، وأن تطوير الأداء يمثل مدخلًا مهمًا لتحسين جودة الخدمات الصحية.

ولا يقل قياس الأداء أهمية عن تحديد العوامل المؤثرة فيه؛ إذ لا يمكن تحسين ما لا يمكن وصفه وتحليله وتقويمه بصورة منهجية. ويقصد بقياس أداء العاملين تحديد مستوى قيامهم بالمهام والمسؤوليات الوظيفية وفق معايير واضحة، تسمح بالكشف عن جوانب القوة والقصور، ومقارنة النتائج بالأهداف المقررة، وتوجيه القرارات الإدارية المتعلقة بالتطوير والتحفيز والتدريب.

وفي ضوء طبيعة الدراسة الحالية، يمكن قياس أداء العاملين من خلال مجموعة من المؤشرات المتكاملة، تشمل جودة إنجاز المهام، والقدرة على الالتزام بالمسؤوليات، والانضباط في تطبيق الإجراءات، وسرعة الاستجابة لمتطلبات العمل، والتعاون مع الزملاء، والمحافظة على مستوى مناسب من الكفاءة في أداء الواجبات. كما ينبغي أن يراعي القياس خصوصية المستشفيات الحكومية؛ إذ لا تكفي المؤشرات العامة إذا لم تعكس طبيعة العمل الصحي وما يفرضه من دقة وتكامل ومسؤولية مهنية.

3.2. العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين:

- أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين:

تقوم العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين على منطق إداري واضح مؤداه أن العامل لا يؤدي مهامه في معزل عن حالته النفسية والمهنية، وإنما يتأثر أداؤه بدرجة قبوله لعمله، وشعوره بالإنصاف، ومدى رضاه عن بيئة المؤسسة، وما تتيحه له من حوافز وتقدير واستقرار وفرص نمو. ومن ثم، فإن الرضا الوظيفي لا يمثل حالة وجدانية هامشية، بل يعد أحد المحددات التي تسهم في تفسير تفاوت مستويات الأداء بين العاملين داخل المؤسسة الواحدة.

ويظهر أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين من خلال الدافعية؛ فالعامل الذي يشعر بأن وظيفته تلبي احتياجاته المهنية وتوفر له قدرًا مناسبًا من التقدير والاستقرار يكون أكثر استعدادًا للالتزام بمهامه، وأكثر ميلًا إلى تطوير أدائه، وأشد حرصًا على المحافظة على جودة العمل. وفي المقابل، قد يؤدي انخفاض الرضا الوظيفي إلى ضعف الحافز الداخلي، وتراجع الرغبة في المبادرة، وانخفاض مستوى الالتزام والانضباط. وقد أوضح أبو حيمد (2020) أن الحوافز المادية والمعنوية تسهم في تحسين أداء العاملين لأنها تعزز الدافعية نحو الإنجاز

ولا يقتصر أثر الرضا الوظيفي على مستوى الأداء الفردي، بل يمتد إلى الأداء التنظيمي العام؛ لأن المؤسسة تتكون من مجموعة من الأفراد الذين تتراكم إسهاماتهم لتشكل مستوى الكفاءة المؤسسية. فحين يرتفع رضا العاملين، تتحسن عادةً قدرتهم على التعاون، وتتراجع مظاهر الصراع أو الانسحاب الوظيفي، ويزداد الانسجام بين الأهداف الفردية وأهداف المؤسسة.

وتتضح هذه العلاقة بصورة أكثر حساسية في المستشفيات الحكومية؛ لأن أداء العاملين فيها يرتبط مباشرة بجودة الخدمات الصحية وسلامة المستفيدين. فالعاملون في المستشفى يعملون في بيئة تتسم بتعدد الأدوار، وارتفاع مستوى الضغط، والحاجة المستمرة إلى الدقة وسرعة الاستجابة والتنسيق بين التخصصات المختلفة.

ويمتد أثر الرضا الوظيفي في المستشفيات الحكومية إلى جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين؛ لأن العامل الراضي عن وظيفته يكون غالبًا أكثر قدرة على التواصل، وأكثر التزامًا بالإجراءات، وأكثر استعدادًا للتعاون مع زملائه، وأقدر على المحافظة على مستوى متوازن من الأداء في ظل الضغوط المهنية. وقد أوضحت صالح ولقمة (2023) أن الرضا الوظيفي يرتبط بجودة الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن الرضا الوظيفي يمثل متغيرًا تفسيريًا مهمًا في فهم أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. فكلما تحسنت بيئة العمل، وازدادت عدالة الحوافز، وتعززت العلاقات التنظيمية، وشعر العاملون بدرجة أكبر من الاستقرار وفرص التطوير، ارتفعت احتمالات تحسن أدائهم الوظيفي.

- خصوصية العلاقة في المستشفيات الحكومية:

تكتسب العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية خصوصية واضحة تنبع من طبيعة العمل الصحي ذاته؛ إذ لا تعمل هذه المؤسسات في بيئة إدارية اعتيادية، بل في سياق مهني شديد الحساسية يرتبط مباشرة بصحة الإنسان وسلامته وجودة حياته. فالعامل داخل المستشفى لا يؤدي مهمة روتينية يمكن تأجيل آثارها أو احتواؤها بسهولة، وإنما يشارك في سلسلة من الأعمال المترابطة التي قد يترتب على أي قصور فيها أثر مباشر في جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين.

وتتجلى هذه الخصوصية كذلك في طبيعة الأعباء المهنية التي يتحملها العاملون في المستشفيات الحكومية؛ إذ تتداخل في بيئة العمل الصحية ضغوط الوقت، وكثافة المهام، وتعدد الحالات، والحاجة إلى اتخاذ قرارات دقيقة في مواقف قد تتسم بالتعقيد أو الاستعجال. كما أن العاملين يتعاملون بصورة مباشرة مع المرضى وذويهم، وهو ما يتطلب قدرًا مرتفعًا من الاتزان النفسي، والقدرة على التواصل، وتحمل المسؤولية، والمحافظة على جودة الخدمة حتى في الظروف الضاغطة.

ولا تنحصر خصوصية العلاقة في مستوى الفرد وحده، بل تمتد إلى طبيعة العمل الجماعي الذي تقوم عليه المستشفيات الحكومية. فالخدمة الصحية لا يقدمها فرد منفرد، وإنما تنتج عن تكامل الأدوار بين الأطباء، والممرضين، والفنيين، والإداريين، والعاملين في الوظائف المساندة. ويترتب على ذلك أن رضا العاملين عن بيئة العمل، والعلاقات التنظيمية، وعدالة توزيع المسؤوليات، وفاعلية الاتصال الداخلي، يمثل عنصرًا مهمًا في نجاح هذا التكامل.

كما تبرز خصوصية العلاقة في ضوء التحولات التنظيمية والإدارية التي يشهدها القطاع الصحي السعودي، وما يصاحبها من توجه نحو تحسين جودة الخدمات، ورفع كفاءة الأداء، وتعزيز فاعلية إدارة الموارد البشرية. فالمستشفيات الحكومية لم تعد مطالبة فقط بتوفير الخدمة، بل أصبحت مطالبة كذلك بتحسين مستوى الجودة، وتسريع الإجراءات، ورفع كفاءة استخدام الموارد، والاستجابة لمتطلبات التطوير المؤسسي.

وبناءً على ذلك، فإن دراسة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض لا تمثل معالجة جزئية لمتغيرين منفصلين، بل تنطوي على فهم أعمق لطبيعة العمل الصحي وما يحيط به من تحديات تنظيمية ومهنية وإنسانية. فالرضا الوظيفي يمكن أن يسهم في تفسير مستوى الأداء من خلال تأثيره في الدافعية، والانضباط، والاستقرار، والتعاون، والقدرة على الاستمرار في تقديم الخدمة بكفاءة.

3. الدراسات السابقة:

1.3. الدراسات العربية السابقة:

دراسة اليامي (2025) المعنونة بـ "الرضا الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين نظم الحوافز وتحسين أداء العاملين: دراسة تطبيقية على مستشفيات منطقة نجران"

هدفت دراسة اليامي (2025) إلى تحليل دور الرضا الوظيفي بوصفه متغيرًا وسيطًا في العلاقة بين نظم الحوافز وتحسين أداء العاملين في مستشفيات منطقة نجران بالمملكة العربية السعودية. وقد انطلقت الدراسة من أهمية الحوافز في تشكيل اتجاهات العاملين

نحو العمل، ومن أثر الرضا الوظيفي في تعزيز قدرة العاملين على تحسين أدائهم داخل المؤسسات الصحية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات من عينة بلغت (368) من العاملين في المستشفيات محل الدراسة. كما عولجت البيانات باستخدام برنامج SPSS بهدف اختبار العلاقة بين نظم الحوافز، والرضا الوظيفي، وتحسين أداء العاملين.

توصلت الدراسة إلى وجود تأثير معنوي للرضا الوظيفي بوصفه متغيرًا وسيطًا في العلاقة بين نظم الحوافز وتحسين أداء العاملين في مستشفيات منطقة نجران. وتفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في تأكيد أن الرضا الوظيفي ليس عاملًا نفسيًا منفصلًا عن الأداء، بل يمثل آلية تنظيمية يمكن من خلالها تفسير أثر الحوافز والتقدير في أداء العاملين داخل المستشفيات السعودية. كما تدعم هذه الدراسة إدراج الحوافز والتقدير ضمن أبعاد الرضا الوظيفي في الدراسة الحالية.

دراسة العنزي والشمري (2025) المعنونة بـ "أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات"

هدفت دراسة العنزي والشمري (2025) إلى التعرف على أثر الحوكمة الإدارية في الأداء الوظيفي للعاملين في المراكز الصحية بمحافظة القريات. وقد تناولت الدراسة الحوكمة الإدارية من خلال عدد من المبادئ التنظيمية، مثل العدالة، والشفافية، والمساءلة، والنزاهة، والمشاركة، والتمكين الإداري. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداةً رئيسة لجمع البيانات من عينة عشوائية من العاملين في المراكز الصحية. وتبرز أهمية هذه الدراسة في تناولها الأداء الوظيفي في بيئة صحية سعودية، مع ربطه بعوامل تنظيمية وإدارية مؤثرة في جودة العمل.

تفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في إبراز أن أداء العاملين لا يتحدد بالمهارات الفردية وحدها، بل يتأثر بالبيئة التنظيمية التي يعملون فيها. كما تدعم الدراسة أهمية العلاقات التنظيمية والعدالة الإدارية بوصفهما من العناصر التي يمكن أن تؤثر في الرضا الوظيفي، ومن ثم في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية.

دراسة الحربي (2025) المعنونة بـ "العلاقة بين خصخصة القطاع الصحي وأداء العاملين في مستشفيات مكة المكرمة"

هدفت دراسة الحربي (2025) إلى قياس العلاقة بين خصخصة القطاع الصحي وأداء العاملين في مستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية. وقد تناولت الدراسة خصخصة القطاع الصحي من خلال مجموعة من الأبعاد، منها الممارسات، والتحديات، والمبررات، والأساليب، كما تناولت أداء العاملين من خلال أبعاد مرتبطة بمستوى التنفيذ، والإبداع الوظيفي، وإنجاز المهام، والالتزام الإداري، وتحمل المسؤولية. واستخدمت الدراسة الاستبانة أداةً رئيسة لجمع البيانات، بما يسمح بتحليل العلاقة بين التحولات التنظيمية في القطاع الصحي ومستوى أداء العاملين داخل المستشفيات.

تفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في تأكيد أن أداء العاملين في المستشفيات السعودية يتأثر بالتحولات التنظيمية وبطبيعة البيئة الإدارية المحيطة بهم. كما تعزز أهمية دراسة الرضا الوظيفي بوصفه أحد المداخل التي يمكن أن تساعد في فهم أداء العاملين في ظل بيئات صحية متغيرة وضاغطة.

دراسة باحشوان وبوسبعة وباغريب (2024) المعنونة بـ "الرضا الوظيفي وأثره في أداء العاملين في مصنع تعليب الأسماك بمدينة المكلا"

هدفت دراسة باحشوان وبوسبعة وباغريب (2024) إلى التعرف إلى أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين في مصنع المكلا لتعليب الأسماك، وقياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين وفق عدد من المتغيرات الديموغرافية والمهنية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، إلى جانب منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات. وقد طبقت الدراسة على عينة

بلغت (235) من العاملين والعاملات في المصنع محل الدراسة. وتناولت الدراسة عددًا من أبعاد الرضا الوظيفي، منها المهام والمسؤوليات، والاستقلالية، وتنوع المهارات، وتقويم الأداء، والمناخ التنظيمي، والأجور والحوافز، والخدمات الاجتماعية والطبية. وتفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في توضيح أن الرضا الوظيفي بناء متعدد الأبعاد، لا يمكن اختزاله في الحوافز فقط أو في طبيعة العمل فقط. كما تدعم الدراسة أهمية تحليل أبعاد الرضا الوظيفي بصورة مستقلة عند قياس أثره في أداء العاملين.

دراسة بدوي وزايد (2024) المعنونة بـ "تحليل أثر الرضا الوظيفي على الأداء التنظيمي"

هدفت دراسة بدوي وزايد (2024) إلى تحليل أثر الرضا الوظيفي في الأداء التنظيمي، من خلال دراسة تطبيقية على العاملين في شركات القطاع الصناعي المصري. وقد تناولت الدراسة الرضا الوظيفي بوصفه متغيرًا تنظيميًا يمكن أن يؤثر في كفاءة المؤسسة وقدرتها على تحقيق أهدافها. واعتمدت الدراسة على منهج تطبيقي يربط بين اتجاهات العاملين نحو وظائفهم وبين مستوى الأداء التنظيمي، بما يسمح بفهم أثر الرضا الوظيفي في النتائج المؤسسية العامة، لا في الأداء الفردي وحده، وتفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في توسيع الفهم النظري للعلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء، إذ تبين أن أثر الرضا لا يقف عند حدود العامل منفردًا، بل يمتد إلى مستوى المؤسسة ككل. وعلى الرغم من اختلاف مجال التطبيق بين القطاع الصناعي والمستشفيات الحكومية، فإن الدراسة تقدم أساسًا مهمًا لفهم الرضا الوظيفي بوصفه عاملًا مؤثرًا في الأداء المؤسسي.

دراسة الطاهر (2024) المعنونة بـ "الحوافز وأثرها لتحقيق الرضا الوظيفي وتحسين أداء الموظفين: دراسة حالة في جامعة أم درمان الأهلية–السودان"

هدفت دراسة الطاهر (2024) إلى التعرف إلى أثر الحوافز المالية والمعنوية في تحقيق الرضا الوظيفي وتحسين أداء العاملين في جامعة أم درمان الأهلية بالسودان. كما سعت الدراسة إلى تقديم مقترحات يمكن أن تسهم في زيادة فاعلية نظام الحوافز المطبق داخل الجامعة. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات. وتكون مجتمع الدراسة من (89) عاملًا إداريًا، واختيرت عينة عشوائية بلغت (50) من العاملين. وقد انطلقت الدراسة من تصور مفاده أن الحوافز لا تقتصر على المكافأة المادية المباشرة، بل تمتد إلى تعزيز الرضا الوظيفي ودعم الأداء.

تفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في دعم البعد الخاص بالحوافز والتقدير ضمن أبعاد الرضا الوظيفي، وفي تأكيد أن الحوافز المادية والمعنوية يمكن أن تسهم في رفع دافعية العاملين وتحسين أدائهم. كما توضح الدراسة أهمية النظر إلى الحوافز بوصفها أداة إدارية تؤثر في الرضا والأداء في آن واحد.

2.3. الدراسات الأجنبية السابقة:

دراسة Alissa and Alotaibi (2026) المعنونة بـ "Job Satisfaction Among Healthcare Providers in Saudi Tertiary Government Hospitals: Findings from a Cross-Sectional Study"

هدفت دراسة Alissa and Alotaibi (2026) إلى قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى مقدمي الخدمات الصحية في مستشفيات حكومية تخصصية في المملكة العربية السعودية، والكشف عن الفروق في مستوى الرضا الوظيفي تبعًا للفئات المهنية ومجالات الرضا المختلفة. وقد اكتسبت الدراسة أهميتها من ارتباطها المباشر ببيئة المستشفيات الحكومية السعودية، ومن تركيزها على مقدمي الخدمات الصحية بوصفهم الفئة الأكثر اتصالًا بجودة الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين. واعتمدت الدراسة تصميمًا مقطعيًا، واستخدمت استبانة منظمة لقياس الرضا الوظيفي عبر عدد من المجالات، بما يسمح بفهم الرضا الوظيفي بوصفه مفهومًا متعدد الأبعاد لا يتحدد بعامل واحد منفرد.

تفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية بصورة مباشرة؛ لأنها تناولت الرضا الوظيفي في مستشفيات حكومية سعودية، وهو ما يجعلها قريبة من بيئة الدراسة الحالية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. كما تدعم هذه الدراسة ضرورة قياس الرضا الوظيفي من خلال أبعاد متعددة، بدل التعامل معه بوصفه متغيرًا عامًا لا تفصيل فيه.

دراسة Alkhateeb et al. (2026) المعنونة بـ "The Determinants of Health Workers' Job Satisfaction in Saudi Arabian Health Facilities"

هدفت دراسة Alkhateeb et al. (2026) إلى تحديد المحددات الاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي، والكشف عن طبيعة ارتباط هذه المحددات بمستوى رضاهم عن العمل في المرافق الصحية السعودية. وقد اكتسبت الدراسة أهميتها من ارتباطها بالتحولات التي يشهدها القطاع الصحي السعودي في إطار رؤية المملكة 2030، وما تفرضه هذه التحولات من ضرورة فهم العوامل التي تؤثر في استقرار العاملين ورضاهم وجودة الخدمات الصحية المقدمة. واعتمد الباحثون المنهج الوصفي من خلال تصميم مقطعي، واستخدموا استبانة إلكترونية ذاتية التطبيق بنيت بالاعتماد على مقياس Spector للرضا الوظيفي. وبلغ عدد المشاركين في الدراسة (932) من العاملين في القطاع الصحي. كما استخدمت الدراسة عددًا من الأساليب الإحصائية، منها اختبار كاي تربيع، وتحليل التباين، واختبار العينات المستقلة، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد.

تكشف نتائج الدراسة أن الرضا الوظيفي لا يتحدد بعامل تنظيمي واحد، بل يتشكل من تفاعل خصائص العاملين وظروف العمل ونمط المناوبات وطبيعة المؤسسة الصحية. وتفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في تأصيل فهم محددات الرضا الوظيفي داخل بيئة صحية سعودية، وفي إبراز أهمية مراعاة الخصائص المهنية والتنظيمية عند تحليل أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين.

دراسة Demir et al. (2025) المعنونة بـ "Determinants of Nurses' Job Performance: The Interaction of Perceived Occupational Stress, Psychological Safety, and Digital Fatigue"

هدفت دراسة Demir et al. (2025) إلى تحليل محددات أداء الممرضين من خلال اختبار العلاقة بين الضغط المهني المدرك، والسلامة النفسية، والإرهاق الرقمي، وأداء الممرضين. وقد اكتسبت الدراسة أهميتها من ارتباطها ببيئة العمل الصحية الحديثة، التي لم تعد ضغوطها مقتصرة على الأعباء المهنية التقليدية، بل أصبحت تشمل كذلك الضغوط الناتجة عن الاستخدام المتزايد للتقنيات والأنظمة الرقمية في العمل الصحي. وتناولت الدراسة الأداء الوظيفي بوصفه نتيجة تتأثر بمجموعة من العوامل النفسية والتنظيمية، لا بمجرد المهارات الفردية أو الخبرة المهنية وحدها. ومن ثم، فإن الدراسة تقدم مدخلًا معاصرًا لفهم أداء الممرضين في ظل بيئة صحية تتداخل فيها الضغوط المهنية، ومتطلبات الأمان النفسي، وأعباء التعامل مع الأنظمة الرقمية، وتفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في تدعيم مبحث أداء العاملين، وفي بيان أن الأداء في المستشفيات الحكومية لا يتحدد بالقدرة المهنية وحدها، بل يتأثر بدرجة شعور العاملين بالأمان النفسي، وحجم الضغط، ومدى ملاءمة بيئة العمل. كما تعزز هذه الدراسة أهمية دراسة الرضا الوظيفي بوصفه مدخلًا يساعد على فهم العوامل التي يمكن أن ترفع أداء العاملين أو تحد منه.

دراسة Huang et al. (2025) المعنونة بـ "Transformational Leadership, Psychological Empowerment, Work Engagement and Intensive Care Nurses' Job Performance: A Cross-Sectional Study Using Structural Equation Modeling"

هدفت دراسة Huang et al. (2025) إلى تحليل أثر القيادة التحويلية في أداء ممرضي العناية المركزة، مع اختبار الدور الوسيط لكل من التمكين النفسي والاندماج في العمل. وقد أجريت الدراسة في بيئة العناية المركزة، وهي بيئة صحية عالية الحساسية تتطلب

درجة مرتفعة من الكفاءة والانتباه والقدرة على الاستجابة السريعة. واعتمدت الدراسة تصميمًا مقطعيًا، وجمعت البيانات من (584) من ممرضي العناية المركزة في الصين. كما استخدمت الدراسة نمذجة المعادلات الهيكلية لتحليل العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين القيادة التحويلية، والتمكين النفسي، والاندماج في العمل، وأداء الممرضين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقات إيجابية دالة بين القيادة التحويلية، والتمكين النفسي، والاندماج في العمل، وأداء الممرضين. كما بينت النتائج أن القيادة التحويلية تؤثر في أداء الممرضين بصورة مباشرة، كما تدعم الدراسة أهمية العلاقات التنظيمية والتطوير المهني والتمكين بوصفها عناصر يمكن أن تسهم في رفع الرضا الوظيفي وتحسين الأداء. وتظهر أهمية هذه الدراسة أيضًا في أنها تؤكد أن تحسين أداء العاملين في المستشفيات لا يتحقق من خلال الرقابة فقط، بل من خلال قيادة داعمة تعزز شعور العاملين بالقيمة، وتزيد اندماجهم في العمل، وترفع استعدادهم لأداء مهامهم بكفاءة.

دراسة Tesema et al. (2025) المعنونة بـ " Job Satisfaction and Its Associated Factors Among Health Care Workers in Saint Paul's Hospital Millennium Medical College, Ethiopia"

هدفت دراسة Tesema et al. (2025) إلى قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي في مستشفى سانت بول الجامعي في إثيوبيا، وتحديد العوامل المرتبطة بهذا الرضا. وقد اكتسبت الدراسة أهميتها من تركيزها على الرضا الوظيفي في مؤسسة صحية تعليمية كبيرة، ومن سعيها إلى الكشف عن العوامل التنظيمية والمهنية التي يمكن أن تفسر اختلاف مستوى الرضا بين العاملين في القطاع الصحي.

تفيد هذه الدراسة الدراسة الحالية في دعم التناول متعدد الأبعاد للرضا الوظيفي، إذ تبين أن الرضا لا يتحدد بعامل واحد منفرد، بل يتشكل من تفاعل جملة من الظروف المهنية والتنظيمية. كما تفيد في تعزيز الإطار النظري للدراسة الحالية عند تناول الرضا الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

3.3. أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

أسهمت الدراسات السابقة في بناء الأساس النظري للدراسة الحالية، ولا سيما في تحديد المفاهيم المركزية وصياغة العلاقة بين متغيراتها. فقد أفادت أبو كريشة (2022) وشيرواني (2023) وباحشوان وبوسبعة وباغريب (2024) في تأصيل مفهوم الرضا الوظيفي بوصفه متغيرًا يرتبط باتجاهات العاملين نحو العمل ومستوى أدائهم. كما أفادت Krijgsheld et al. (2022) في توضيح أن أداء العاملين في القطاع الصحي مفهوم متعدد الأبعاد، لا يقتصر على إنجاز المهام، بل يشمل الأداء السياقي، والتكيف، والتعاون، والسلوكيات المهنية. وأسهمت Armstrong (2022)، وArmstrong and Taylor (2023)، وDessler (2024)، و Robbins and Judge (2024) في دعم التأصيل النظري لمفاهيم الرضا الوظيفي، وإدارة الموارد البشرية، وإدارة الأداء، والسلوك التنظيمي، وإن كانت هذه المراجع لا تدرج ضمن الدراسات السابقة التطبيقية.

كما أفادت الدراسات السابقة في تحديد أبعاد الرضا الوظيفي التي يمكن الاستناد إليها عند بناء أداة الدراسة الحالية. فقد دعمت دراسة الثبيتي وآخرين (2023) إدراج بيئة العمل، والتدريب، والحوافز، والمشاركة في اتخاذ القرار ضمن العوامل المؤثرة في الأداء. وأكدت اليامي (2025) أهمية نظم الحوافز والرضا المادي والمعنوي في تحسين أداء العاملين داخل المستشفيات. كما أبرزت الزيلعي والأسمري (2023) أهمية بيئة العمل في الاحتفاظ بالكادر التمريضي، وهو ما يدعم إدراج الاستقرار الوظيفي ضمن أبعاد الرضا الوظيفي. وأظهرت Tomaszewska et al. (2024) أهمية عبء العمل، والتحكم، والمكافآت، والعدالة، والعلاقات المهنية في تشكيل الرضا الوظيفي. كما أوضحت Almeida et al. (2023) أن المناخ التنظيمي يرتبط بالرضا الوظيفي والاحتراق الوظيفي، بما يدعم إدراج العلاقات التنظيمية وبيئة العمل ضمن أبعاد الرضا الوظيفي في الدراسة الحالية.

وأتاحت الدراسات السابقة تحديد أبعاد أداء العاملين ومؤشراته داخل القطاع الصحي. فقد بينت Krijgsheld et al. (2022) أن الأداء في الرعاية الصحية يتضمن أداء المهام، والسلوك المهني، والتعاون، والقدرة على التكيف. وأوضحت المطيري وآخرون (2022) أن أداء العاملين في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض يرتبط بعوامل إدارية وتنظيمية تؤثر في جودة الخدمات الصحية. كما أظهرت الزهراني ومجلد (2024) أن الأداء الوظيفي في المستشفيات السعودية يتأثر بالتحول الرقمي والموارد البشرية والثقافة التنظيمية. وبينت الحربي (2025) أن أداء العاملين في المستشفيات يتأثر بالتحولات التنظيمية المرتبطة بخصخصة القطاع الصحي. وتفيد هذه الدراسات في بناء تصور أكثر دقة لأداء العاملين بوصفه متغيرًا تابعًا يتأثر بعوامل تنظيمية ومهنية متعددة.

كما أسهمت الدراسات السابقة في توجيه الدراسة الحالية نحو القطاع الصحي والمستشفيات الحكومية بوصفها بيئة تطبيقية تحتاج إلى مزيد من البحث. فقد قدمت الزغيبي (2023) دليلًا مباشرًا من مستشفى حكومي بمدينة الرياض على علاقة الرضا الوظيفي بالإنتاجية لدى الممرضين. وقدمت المطيري وآخرون (2022) نموذجًا تطبيقيًا لقياس أداء العاملين في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض. كما تناولت Alissa and Alotaibi (2026) الرضا الوظيفي لدى مقدمي الخدمات الصحية في مستشفيات حكومية سعودية تخصصية، وركزت Alkhateeb et al. (2026) على محددات الرضا الوظيفي لدى العاملين في المرافق الصحية السعودية. وتساعد هذه الدراسات في دعم اختيار المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض مجالًا للدراسة الحالية، لأنها تؤكد أهمية هذا السياق وحاجته إلى مزيد من التحليل.

وأتاحت الدراسات السابقة ضبط البناء المنهجي للدراسة الحالية وصياغة فرضياتها بصورة أكثر دقة. فقد اعتمدت معظم الدراسات العربية المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة، وهو ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى قياس أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين.

كما أسهمت الدراسات السابقة في تحديد الفجوة البحثية التي تنطلق منها الدراسة الحالية. فعلى الرغم من وجود دراسات تناولت الرضا الوظيفي في القطاع الصحي السعودي، مثل الزغيبي (2023)، واليامي (2025)، وAl-Dossary (2022)، و Alissa and Alotaibi (2026)، وAlkhateeb et al. (2026)، فإن كثيرًا منها ركز على فئة الممرضين أو على محددات الرضا فقط، أو تناول متغيرات أخرى مثل جودة الحياة الوظيفية أو الحوافز أو الإنتاجية أو جودة الخدمة. كما أن بعض الدراسات تناولت أداء العاملين في المستشفيات السعودية من خلال التحول الرقمي أو الجودة الشاملة أو الحوكمة أو الخصخصة، مثل الزهراني ومجلد (2024)، والمطيري وآخرين (2022)، والعنزي والشمري (2025)، والحربي (2025)، دون أن تجعل الرضا الوظيفي المتغير الرئيس المفسر لأداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. ومن هنا تتضح الحاجة إلى دراسة تجمع بين الرضا الوظيفي بوصفه متغيرًا مستقلًا، وأداء العاملين بوصفه متغيرًا تابعًا، في بيئة المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض تحديدًا.

وبناءً على ما سبق، تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تركز مباشرة على أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، مع محاولة ربط هذا الأثر بأبعاد الرضا الوظيفي التي تشمل بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. كما تتميز الدراسة الحالية بأنها تستفيد من الدراسات الصحية السعودية والعربية والأجنبية، لكنها لا تكتفي بتكرار نتائجها، بل تسعى إلى اختبار العلاقة في سياق مكاني محدد، وداخل بيئة صحية حكومية تتسم بخصوصية تنظيمية ومهنية. وبذلك، يمكن أن تسهم الدراسة الحالية في تقديم إضافة علمية وتطبيقية تساعد إدارات المستشفيات الحكومية وصناع القرار في القطاع الصحي على فهم أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين، وتحديد الجوانب التي يمكن تطويرها لتحسين الأداء وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

4.3. الفجوة البحثية:

تكشف مراجعة الدراسات السابقة عن وجود اهتمام واضح بالرضا الوظيفي وأداء العاملين في القطاعات الصحية وغير الصحية، إلا أن هذا الاهتمام لم يفض إلى استيفاء الحاجة البحثية المتعلقة بقياس أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بصورة شاملة. فقد تناولت الزغيبي (2023) العلاقة بين الرضا الوظيفي والإنتاجية لدى الممرضين في مستشفى الإيمان العام بمدينة الرياض، وهي دراسة مهمة من حيث البيئة المكانية، إلا أنها اقتصرت على فئة الممرضين وعلى مستشفى واحد. كما تناولت Alissa and Alotaibi (2026) الرضا الوظيفي لدى مقدمي الخدمات الصحية في مستشفيين حكوميين بمدينة الرياض، غير أن تركيزها انصرف إلى قياس مستويات الرضا والفروق بين الفئات المهنية، ولم يكن اختبار أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين هو مقصدها الرئيس.

وتبرز الفجوة البحثية كذلك في الحاجة إلى نموذج تطبيقي يجمع بين أبعاد الرضا الوظيفي الرئيسة ضمن إطار تحليلي واحد، ويختبر أثرها في أداء العاملين داخل بيئة حكومية صحية محددة. فقد تناولت الثبيتي وآخرون (2023) بعض مكونات بيئة العمل وأثرها في أداء الممرضين، وركزت اليامي وزيدان وعبد التواب (2025) على الدور الوسيط للرضا الوظيفي بين نظم الحوافز وتحسين الأداء، بينما درست Al-Dossary (2022) جودة الحياة الوظيفية والولاء التنظيمي والأداء لدى الممرضين. غير أن الحاجة لا تزال قائمة إلى دراسة تختبر أثر الرضا الوظيفي من خلال أبعاده المتمثلة في بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني، على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. ومن هنا تنطلق الدراسة الحالية لسد هذه الفجوة ضمن حدودها الموضوعية والمكانية والبشرية المحددة.

5.3. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية بتركيزها على قياس أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وهي بيئة تطبيقية تتسم بأهميتها الخدمية والتنظيمية وبارتباطها المباشر بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. وعلى خلاف دراسة الزغيبي (2023) التي اقتصرت على ممرضي مستشفى الإيمان العام، تتجه الدراسة الحالية إلى تناول العاملين في المستشفيات الحكومية ضمن نطاق أوسع، بما يتيح فهمًا أكثر شمولًا لطبيعة العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء. كما تختلف عن دراسة Alissa and Alotaibi (2026) التي ركزت على قياس مستويات الرضا لدى مقدمي الخدمات الصحية والفروق المرتبطة بالأدوار المهنية، إذ تسعى الدراسة الحالية إلى اختبار أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين بوصفه متغيرًا تابعًا.

وتتميز الدراسة الحالية كذلك ببناء نموذج تحليلي يجمع بين خمسة أبعاد مترابطة للرضا الوظيفي، هي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. ويتيح هذا النموذج تحليل الأثر الكلي للرضا الوظيفي، إلى جانب اختبار أثر كل بعد من أبعاده في أداء العاملين.

4. منهجية الدراسة:

1.4. طبيعة الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى الدراسات الميدانية التطبيقية ذات الطابع الكمي، لأنها لا تقتصر على عرض المفاهيم النظرية المتعلقة بالرضا الوظيفي وأداء العاملين، بل تسعى إلى اختبار العلاقة بين هذين المتغيرين في بيئة واقعية محددة، وهي المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. وتقوم الدراسة على جمع بيانات مباشرة من أفراد عينة الدراسة من خلال الاستبانة، ثم معالجة هذه البيانات إحصائيًا بهدف قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين، وقياس مستوى أدائهم، وتحليل أثر الرضا الوظيفي

في أداء العاملين. وبذلك، فإن طبيعة الدراسة تجمع بين الوصف والتحليل؛ فهي تصف واقع المتغيرات كما يدركها العاملون في المستشفيات الحكومية، ثم تحلل العلاقة بين المتغير المستقل، وهو الرضا الوظيفي، والمتغير التابع، وهو أداء العاملين، اعتمادًا على بيانات ميدانية قابلة للقياس الكمي.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الارتباطية/التأثيرية؛ لأنها لا تهدف فقط إلى معرفة مستوى الرضا الوظيفي أو مستوى أداء العاملين بصورة منفصلة، وإنما تهدف إلى اختبار أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين. ويظهر ذلك من خلال الفرضية الرئيسة للدراسة التي تنص على عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$). كما يظهر من خلال الفرضيات الفرعية التي تختبر أثر أبعاد الرضا الوظيفي في أداء العاملين، وهي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. ومن ثم، فإن الدراسة لا تتعامل مع الرضا الوظيفي بوصفه مفهومًا عامًا مجردًا، بل تحلله من خلال أبعاد محددة قابلة للقياس، وترتبط هذه الأبعاد بأداء العاملين بوصفه المتغير الذي تسعى الدراسة إلى تفسيره.

2.4. مصادر الحصول على البيانات والمعلومات:

- المصادر الثانوية:

وتتمثل المصادر الثانوية المستخدمة في هذه الدراسة في الكتب العلمية المتخصصة في إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي وإدارة الأداء، والمقالات العلمية المحكمة المنشورة في الدوريات العربية والأجنبية، ورسائل الماجستير والدكتوراه ذات الصلة بالرضا الوظيفي أو أداء العاملين أو القطاع الصحي، إضافة إلى الدراسات التي تناولت بيئة العمل، والحوافز، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني، والعلاقات التنظيمية. وقد أسهمت هذه المصادر في تحديد أبعاد الرضا الوظيفي المعتمدة في الدراسة الحالية، وهي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. كما ساعدت في تحديد مؤشرات أداء العاملين، وهي: جودة الأداء، وكمية الأداء، والالتزام الوظيفي، والتعاون والعمل الجماعي، والانضباط الوظيفي.

وبذلك، لم يكن الاعتماد على المصادر الثانوية في هذه الدراسة اعتمادًا عامًا أو شكليًا، بل كان اعتمادًا منهجيًا مباشرًا ساعد في بناء مشكلة الدراسة، وصياغة أهدافها، وتحديد فرضياتها، وبناء نموذجها، وتحديد محاور الاستبانة. كما أتاحت هذه المصادر ربط الدراسة الحالية بالأدبيات السابقة، وتوضيح الحاجة إلى دراسة أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، بوصفها بيئة تطبيقية محددة لم تعالج بالقدر الكافي في ضوء الأبعاد التي تتبناها الدراسة الحالية.

- المصادر الأولية:

تعد الاستبانة والمقابلة والملاحظة من أبرز أدوات جمع البيانات الأولية في البحوث الإدارية والاجتماعية، ويستخدم كل منها بحسب طبيعة الدراسة وأهدافها ونوع البيانات المطلوبة (Saunders et al., 2023).

وتعتمد الدراسة الحالية على الاستبانة بوصفها المصدر الرئيس للبيانات الأولية، وذلك لملاءمتها لطبيعة الدراسة الكمية التي تسعى إلى قياس اتجاهات العاملين وتحليل أثر الرضا الوظيفي على أدائهم. فالاستبانة تعد أداة مناسبة عندما يحتاج الباحث إلى جمع بيانات منظمة من عدد مناسب من أفراد العينة، وتحويل استجاباتهم إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي (Creswell & Creswell, 2023). وبناءً على ذلك، ستوجه الاستبانة إلى عينة من العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، بهدف قياس مستوى الرضا الوظيفي لديهم، وقياس مستوى أدائهم، ثم اختبار أثر الرضا الوظيفي وأبعاده في أداء العاملين.

وتتكون البيانات الأولية في هذه الدراسة من استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة. وستقيس الاستبانة المتغير المستقل، وهو الرضا الوظيفي، من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي،

والتطوير المهني. كما ستقيس المتغير التابع، وهو أداء العاملين، من خلال مجموعة من المؤشرات المهنية والسلوكية، تشمل جودة الأداء، وكمية الأداء، والالتزام الوظيفي، والتعاون والعمل الجماعي، والانضباط الوظيفي. وسيستخدم مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة موافقة أفراد العينة على فقرات الاستبانة، بما يسمح بتحويل الاتجاهات والآراء إلى قيم رقمية قابلة للتحليل.

وتكمن أهمية المصادر الأولية في الدراسة الحالية في أنها توفر بيانات مباشرة من العاملين أنفسهم، وهم الفئة المستهدفة بالدراسة والقادرة على التعبير عن واقع الرضا الوظيفي وأداء العاملين داخل المستشفيات الحكومية. كما تساعد هذه البيانات على اختبار الفرضية الرئيسة والفرضيات الفرعية للدراسة بصورة ميدانية، بدل الاكتفاء بما توصلت إليه الدراسات السابقة. ومن ثم، تمثل البيانات الأولية الأساس الذي ستبنى عليه نتائج الفصل الرابع، ولا سيما نتائج وصف خصائص عينة الدراسة، وتحليل اتجاهات أفرادها، واختبار أثر الرضا الوظيفي وأبعاده على أداء العاملين.

3.4. مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، ممن يمارسون أعمالهم داخل هذه المستشفيات خلال فترة تطبيق الدراسة. ويشمل هذا المجتمع الفئات الوظيفية التي تسهم في تقديم الخدمات الصحية أو دعمها أو إدارتها داخل المستشفى، مثل الكوادر الطبية، والكوادر التمريضية، والكوادر الفنية، والعاملين الإداريين، والعاملين في الوظائف المساندة، متى كانوا ضمن نطاق المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وتنطبق عليهم شروط المشاركة في الدراسة.

وقد تم تحديد هذا المجتمع بناءً على عنوان الدراسة وحدودها المكانية والموضوعية؛ إذ إن الدراسة لا تستهدف العاملين في جميع مناطق المملكة، ولا العاملين في المستشفيات الخاصة، ولا العاملين في المراكز الصحية أو العيادات المستقلة، وإنما تركز على المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض فقط. ويعود ذلك إلى أن الدراسة تسعى إلى قياس أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين داخل بيئة صحية حكومية محددة، لها خصائصها التنظيمية والإدارية والمهنية. وبذلك، فإن نتائج الدراسة ستفسر في ضوء واقع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، ولا تعمم على بيئات أخرى إلا في حدود التشابه في طبيعة العمل والخصائص التنظيمية.

ويعد العاملون في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض مجتمعًا مناسبًا للدراسة الحالية؛ لأنهم يمثلون الفئة التي تتأثر مباشرة بعوامل الرضا الوظيفي داخل بيئة العمل، مثل بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. كما أنهم الفئة التي يظهر من خلالها أداء العاملين في المستشفى، سواء في جودة إنجاز المهام، أو الالتزام الوظيفي، أو التعاون مع الزملاء، أو الانضباط، أو القدرة على تقديم الخدمة بكفاءة. ومن ثم، فإن اختيار هذا المجتمع ينسجم مع متغيرات الدراسة وفرضياتها، ويتيح اختبار أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في بيئة ميدانية واقعية ومحددة.

جدول 1: خطة توزيع الاستبانة على المستشفيات الحكومية المختارة بمدينة الرياض

م	المنشأة الصحية الحكومية المختارة بمدينة الرياض	الفئات المستهدفة داخل المنشأة	العدد المستهدف من الاستبانات	النسبة من إجمالي العينة
1	مدينة الملك فهد الطبية بالرياض	طبي، تمريضي، فني، إداري	120	31.30%
2	المدينة الطبية بجامعة الملك سعود بالرياض	طبي، تمريضي، فني، إداري	95	24.70%
3	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض	طبي، تمريضي، فني، إداري	90	23.40%
4	مدينة الملك سعود الطبية بالرياض	طبي، تمريضي، فني، إداري	79	20.60%
الإجمالي			**384**	**100%**

يتضح من الجدول (1) أن الاستبانة ستوزع على أربع منشآت صحية حكومية/حكومية جامعية بمدينة الرياض، بإجمالي مستهدف قدره (384) استبانة. وقد جاء التوزيع بصورة متفاوتة ومنطقية؛ إذ خصصت النسبة الأكبر لمدينة الملك فهد الطبية بواقع (120) استبانة، نظرًا لسهولة الوصول إلى العاملين فيها وارتباط الباحث بها، بينما وزعت بقية الاستبانات على المدينة الطبية بجامعة الملك سعود، ومدينة الملك عبدالعزيز الطبية، ومدينة الملك سعود الطبية. كما يقتصر التوزيع المهني داخل كل منشأة على أربع فئات رئيسة، هي: الكادر الطبي، والكادر التمريضي، والكادر الفني، والكادر الإداري، بما يتفق مع طبيعة مجتمع الدراسة ويمنع التوسع غير الضروري في الفئات الوظيفية.

4.4. عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

بالنظر إلى أن مجتمع الدراسة يتكون من فئات وظيفية متعددة داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، فإن الطريقة الأنسب من الناحية المنهجية هي العينة العشوائية الطبقية، متى توفرت للباحث قوائم أو بيانات تسمح بتحديد فئات العاملين داخل المستشفيات. وتقوم العينة العشوائية الطبقية على تقسيم مجتمع الدراسة إلى طبقات أو فئات متجانسة نسبيًا، مثل الفئات الطبية، والتمريضية، والفنية، والإدارية، والمساندة، ثم اختيار عدد من المفردات من كل طبقة بما يتناسب مع حجمها داخل المجتمع. ويوضح Saunders et al. (2023) أن العينة الطبقية تساعد على تمثيل الفئات الرئيسة داخل المجتمع عندما يكون المجتمع غير متجانس ويتضمن مجموعات فرعية واضحة.

وبناءً على ذلك، تكونت عينة الدراسة الحالية من 257 من أفراد مجتمع الدراسة، وتم الاعتماد على العينة العشوائية الطبقية إذا توفرت بيانات تسمح بتقسيم العاملين حسب فئاتهم الوظيفية داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. أما في حال تعذر الحصول على إطار كامل للمجتمع، فسيتم الاعتماد على العينة المتاحة من العاملين الذين تنطبق عليهم شروط المشاركة في الدراسة، مع الحرص على توزيع الاستبانة على فئات وظيفية متعددة داخل المستشفيات الحكومية قدر الإمكان، حتى تعكس العينة تنوع مجتمع الدراسة.

5.4. أداة الدراسة:

تم اختيار الاستبانة أداةً لجمع البيانات في الدراسة الحالية لعدة مبررات. أولها أن الدراسة ذات طبيعة كمية، وتحتاج إلى بيانات رقمية يمكن تحليلها إحصائيًا لاختبار أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين. وثانيها أن الاستبانة مناسبة لجمع البيانات من عدد كبير نسبيًا من العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض خلال وقت مناسب. وثالثها أنها تتيح توحيد الأسئلة والعبارات المقدمة لجميع المشاركين، مما يساعد على المقارنة بين الاستجابات وتحليلها بصورة منظمة.

- بناء الاستبانة:

تم بناء الاستبانة في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفرضياتها، وبالاعتماد على ما تم عرضه في الفصلين الأول والثاني من مفاهيم نظرية ودراسات سابقة مرتبطة بالرضا الوظيفي وأداء العاملين. وقد روعي عند بناء الاستبانة أن تكون فقراتها واضحة، ومباشرة، ومناسبة للعاملين في المستشفيات الحكومية، وأن تقيس كل فقرة جانبًا واحدًا محددًا دون خلط أكثر من فكرة في العبارة الواحدة.

كما روعي أن تغطي الاستبانة متغيري الدراسة بصورة متوازنة؛ حيث يقيس الجزء الأول من فقرات الاستبانة المتغير المستقل، وهو الرضا الوظيفي، من خلال أبعاده الخمسة: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. ويقيس الجزء الثاني المتغير التابع، وهو أداء العاملين، من خلال مؤشرات تشمل جودة الأداء، وكمية الأداء، والالتزام الوظيفي، والتعاون والعمل الجماعي، والانضباط الوظيفي. وسيتم عرض الاستبانة على محكمين مختصين قبل تطبيقها للتأكد من سلامة صياغتها وملاءمتها لأهداف الدراسة.

جدول 2: توزيع فقرات الاستبانة على متغيرات الدراسة ومحاورها

القسم	المتغير / المحور	الأبعاد الفرعية	عدد الفقرات	نوع القياس
القسم الأول	البيانات الديموغرافية والوظيفية	الجنس، العمر، المؤهل العلمي، طبيعة الوظيفة، سنوات الخبرة، مدة العمل في المستشفى الحالي	22	اختيار من متعدد
القسم الثاني	الرضا الوظيفي	بيئة العمل	2	مقياس ليكرت الخماسي
القسم الثاني	الرضا الوظيفي	الحوافز والتقدير	2	مقياس ليكرت الخماسي
القسم الثاني	الرضا الوظيفي	العلاقات التنظيمية	2	مقياس ليكرت الخماسي
القسم الثاني	الرضا الوظيفي	الاستقرار الوظيفي	2	مقياس ليكرت الخماسي
القسم الثاني	الرضا الوظيفي	التطوير المهني	2	مقياس ليكرت الخماسي
القسم الثالث	أداء العاملين	جودة الأداء، كمية الأداء، الالتزام الوظيفي، التعاون والعمل الجماعي، الانضباط الوظيفي	10	مقياس ليكرت الخماسي
الإجمالي			**41**	

يتضح من الجدول (2) أن الاستبانة تتكون من ثلاثة أقسام رئيسة؛ حيث خصص القسم الأول للبيانات الديموغرافية والوظيفية، بينما خصص القسم الثاني لقياس الرضا الوظيفي من خلال خمسة أبعاد رئيسة، وخصص القسم الثالث لقياس أداء العاملين. ويساعد هذا التوزيع على ضمان ارتباط فقرات الاستبانة بمتغيرات الدراسة مباشرة، ويحد من إدراج فقرات عامة أو غير مرتبطة بأهداف الدراسة وفرضياتها.

- مقياس الاستجابة المستخدم:

تعتمد الدراسة الحالية على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة. ويعد هذا المقياس مناسبًا للدراسات التي تقيس اتجاهات الأفراد ودرجة موافقتهم على عبارات محددة، لأنه يتيح تحويل الآراء إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي (Sekaran & Bougie, 2020).

ولأغراض تفسير المتوسطات الحسابية الناتجة عن استجابات أفراد العينة، سيتم اعتماد معيار محدد للحكم على درجة الموافقة، بحيث لا يقتصر استخدام مقياس ليكرت على الترميز الرقمي فقط، بل يمتد إلى تفسير مستوى الاستجابة على كل فقرة ومحور من محاور الدراسة.

جدول 3: مقياس ليكرت الخماسي ومعيار تفسير المتوسطات الحسابية

قيمة الاستجابة	فئة الاستجابة	مدى المتوسط الحسابي	مستوى الموافقة
1	غير موافق بشدة	1.00 – 1.80	منخفض جدًا
2	غير موافق	1.81 – 2.60	منخفض

3	محايد	2.61 – 3.40	متوسط
4	موافق	3.41 – 4.20	مرتفع
5	موافق بشدة	4.21 – 5.00	مرتفع جدًا

يساعد هذا المعيار على تفسير المتوسطات الحسابية لفقرات الاستبانة ومحاورها بصورة موحدة؛ فإذا وقع المتوسط الحسابي ضمن فئة مرتفعة أو مرتفعة جدًا دل ذلك على ارتفاع مستوى الموافقة على الفقرة أو المحور، أما إذا وقع ضمن فئة منخفضة أو منخفضة جدًا دل ذلك على انخفاض مستوى الموافقة. وسيتم استخدام هذا المعيار في تفسير مستوى الرضا الوظيفي وأبعاده، وكذلك مستوى أداء العاملين.

وبناءً على هذا المقياس، فإن ارتفاع المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد العينة يدل على ارتفاع مستوى الموافقة على الفقرة أو المحور، بينما يدل انخفاض المتوسط الحسابي على انخفاض مستوى الموافقة. وسيتم استخدام هذا المقياس في قياس فقرات الرضا الوظيفي وفقرات أداء العاملين، بما يسمح بتحليل مستويات المتغيرات واختبار أثر المتغير المستقل في المتغير التابع.

6.4. صدق أداة الدراسة وثباتها:

- الصدق الظاهري:

يقصد بالصدق الظاهري مدى وضوح أداة الدراسة في صورتها العامة، ومدى ملاءمة فقراتها من حيث الصياغة واللغة والترتيب وسهولة الفهم، بحيث تبدو الأداة ظاهريًا مناسبة لقياس موضوع الدراسة (Saunders et al., 2023). وفي الدراسة الحالية، سيتم التحقق من الصدق الظاهري من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين المختصين في الإدارة، وإدارة الموارد البشرية، والمنهجية، والقطاع الصحي؛ للتأكد من وضوح الفقرات، وسلامة صياغتها، وملاءمتها للعاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. وسيتم تعديل أو حذف أو إعادة صياغة أي فقرة بناءً على ملاحظات المحكمين قبل تطبيق الاستبانة ميدانيًا.

- صدق المحتوى:

يقصد بصدق المحتوى مدى شمول أداة الدراسة لجميع الأبعاد والمجالات التي يفترض أن تقيسها، بحيث لا تهمل جانبًا جوهريًا من جوانب المتغيرات، ولا تتضمن فقرات خارجة عن موضوع الدراسة (Creswell & Creswell, 2023). وفي الدراسة الحالية، سيتم التحقق من صدق المحتوى من خلال التأكد من أن فقرات الاستبانة تغطي أبعاد الرضا الوظيفي الخمسة، وهي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. كما سيتم التأكد من أن فقرات أداء العاملين تغطي مؤشرات الأداء المعتمدة في الدراسة، وهي: جودة الأداء، وكمية الأداء، والالتزام الوظيفي، والتعاون والعمل الجماعي، والانضباط الوظيفي. ويهدف ذلك إلى ضمان أن الاستبانة تقيس متغيرات الدراسة بصورة شاملة ومباشرة.

- صدق البناء:

يقصد بصدق البناء مدى قدرة الأداة على قياس البناء النظري أو المفهوم الذي صممت لقياسه، ومدى اتساق الفقرات مع المحور أو البعد الذي تنتمي إليه (Sekaran & Bougie, 2020). وفي الدراسة الحالية، سيتم التحقق من صدق البناء بعد جمع البيانات من خلال فحص العلاقة بين فقرات كل محور والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وكذلك فحص العلاقة بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة. ويعد وجود معاملات ارتباط دالة إحصائيًا مؤشرًا على أن الفقرات تقيس البعد الذي وضعت من أجله، وأن محاور الاستبانة مرتبطة ببناء الدراسة ومتغيراتها.

- ثبات أداة الدراسة:

في الدراسة الحالية، تم التحقق من ثبات الاستبانة بعد جمع البيانات من خلال قياس الاتساق الداخلي لفقرات كل محور من محاورها، وذلك للتأكد من أن فقرات الرضا الوظيفي وفقرات أداء العاملين تقيس متغيراتها بدرجة مقبولة من الثبات. ويعد تحقق الثبات شرطًا مهمًا قبل استخدام نتائج الاستبانة في التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات. وللتحقق من ثبات أداة الدراسة، حسب معامل كرونباخ ألفا لأبعاد الرضا الوظيفي، ولمحور أداء العاملين، وللأداة في صورتها الكلية. ويوضح جدول (11) نتائج معاملات الثبات.

جدول 4: معاملات كرونباخ ألفا لمحاور وأبعاد أداة الدراسة

المحور / البعد	عدد الفقرات	معامل كرو نباخ ألفا	مستوى الثبات
بيئة العمل	2	0.388	ضعيف
الحوافز والتقدير	2	0.418	ضعيف
العلاقات التنظيمية	2	0.428	ضعيف
الاستقرار الوظيفي	2	0.342	ضعيف
التطوير المهني	2	0.482	ضعيف
الرضا الوظيفي الكلي	**10**	**0.806**	**جيد جدا**
أداء العاملين	**10**	**0.857**	**جيد جدا**
الثبات الكلي للفقرات الأساسية للأداة	**20**	**0.888**	**جيد جدا**

يتضح من نتائج الجدول (4) أن معاملات كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية للرضا الوظيفي تراوحت بين (0.342–0.482)، وهي قيم منخفضة مقارنة بالمستويات المرجعية الشائعة للاتساق الداخلي. ويمكن تفسير هذا الانخفاض جزئياً بمحدودية عدد الفقرات المكونة لكل بُعد، إذ اقتصر قياس كل بُعد على فقرتين فقط، في حين يتأثر معامل كرونباخ ألفا بعدد الفقرات ودرجة الترابط بينها .وفي المقابل، أظهرت النتائج أن معامل الثبات لمقياس الرضا الوظيفي الكلي، المكون من عشر فقرات، بلغ (0.806)، كما بلغ معامل الثبات لمقياس أداء العاملين (0.857)، وهي قيم تشير إلى مستوى جيد من الاتساق الداخلي للمقياسين الكليين.

7.4. أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في الدراسة:

1. ترميز البيانات وإدخالها، حيث تم ترميز استجابات مقياس ليكرت الخماسي (1–5)، وترميز البيانات الديموغرافية والوظيفية، ومراجعة البيانات قبل تحليلها.

2. الإحصاء الوصفي، باستخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف خصائص العينة واستجاباتها.

3. اختبار صدق وثبات الأداة، باستخدام معاملات الارتباط للتحقق من صدق البناء، ومعامل كرونباخ ألفا لقياس الثبات، بحد قبول (0.70) فأكثر.

4. معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، من خلال قياس قوة واتجاه العلاقة بين الرضا الوظيفي وأبعاده وأداء العاملين.

5. الانحدار الخطي البسيط، باستخدام اختبار أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين باستخدام معامل الانحدار ومعامل التحديد ومستوى الدلالة الإحصائية.

6. الانحدار الخطي المتعدد، باستخدام اختبار أثر أبعاد الرضا الوظيفي الخمسة مجتمعة في أداء العاملين، وتحديد الأبعاد الأكثر تأثيرًا.

7. اختبارات الفروق الإحصائية، باستخدام اختبار (T-Test) للمقارنة بين فئتين، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للمقارنة بين أكثر من فئتين.

8. معيار الدلالة الإحصائية، باعتماد مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)، ورفض الفرضية الصفرية عند ($Sig. \leq 0.05$)، وعدم رفضها عند ($Sig. > 0.05$).

5. نتائج التحليل واختبار الفرضيات:

1.5. حجم الاستجابات وصلاحيتها للتحليل:

جمعت استجابات الدراسة من نسختين متطابقتين في المضمون من الاستبانة؛ إحداهما باللغة العربية والأخرى باللغة الإنجليزية، وذلك بما يلائم تنوع العاملين في المنشآت الصحية المشمولة بالدراسة. وبعد إغلاق الاستبانة ومراجعة السجلات الواردة، بلغ مجموع الاستجابات المستلمة (257) استجابة، منها (48) استجابة عبر النسخة العربية و(209) استجابات عبر النسخة الإنجليزية.

وقد خضعت جميع الاستجابات للمراجعة قبل إجراء التحليل الإحصائي؛ للتحقق من اكتمال الإجابات وصلاحية السجلات للاعتماد عليها. وأظهرت المراجعة استيفاء الاستجابات لجميع حقول الاستبانة محل التحليل، وعدم وجود سجلات مكررة تطابقا كاملا أو حالات ناقصة تستوجب الحذف. وبناء على ذلك، لم تستبعد أي استجابة، واعتمدت الاستجابات البالغ عددها (257) استجابة كاملة في التحليل الإحصائي، بنسبة صلاحية بلغت (100%) من مجموع الاستجابات المستلمة. ويبين جدول (5) توزيع الاستجابات وحصيلة مراجعتها.

جدول 5: توزيع الاستجابات المستلمة والاستجابات الصالحة للتحليل

البيان	العدد	النسبة من الاستجابات المستلمة
الاستجابات الواردة عبر النسخة العربية	48	18.70%
الاستجابات الواردة عبر النسخة الإنجليزية	209	81.30%
إجمالي الاستجابات المستلمة	**257**	**100%**
الاستجابات المستبعدة بعد المراجعة	0	0.00%
الاستجابات الصالحة للتحليل	257	100%

يتبين من جدول (5) أن جميع الاستجابات المستلمة استوفت شروط الإدراج في التحليل، إذ لم تسفر المراجعة عن استبعاد أي حالة من الحالات المسجلة. ومن ثم استقر حجم العينة الفعلية التي أجريت عليها المعالجات الإحصائية عند (257) مفردة. كما يلاحظ أن غالبية الاستجابات وردت من النسخة الإنجليزية بنسبة (81.3%)، في مقابل (18.7%) للنسخة العربية؛ ويعكس هذا التفاوت لغة الاستبانة التي اختارها المشارك، ولا يمثل تقسيما مستقلا للعينة أو متغيرا من متغيرات الدراسة. وعليه، دمجت استجابات النسختين بعد توحيد ترميز الإجابات، واعتمدت بوصفها مجموعة تحليلية واحدة في جميع الاختبارات اللاحقة.

2.5. الخصائص الديموغرافية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة:

تعرض الخصائص الديموغرافية والوظيفية لأفراد العينة؛ لبيان تركيبها الفعلي قبل الانتقال إلى تحليل متغيرات الدراسة واختبار فرضياتها. وشمل الوصف ست خصائص هي: الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والفئة الوظيفية، وسنوات الخبرة، والمنشأة الصحية. واعتمد في حساب النسب على العدد الكلي للاستجابات الصالحة للتحليل، والبالغ (257) استجابة.

يوضح جدول (6) توزيع أفراد العينة حسب خصائصها الديموغرافية

جدول 6: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب خصائصها الديموغرافية

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	185	72.00%
	أنثى	72	28.00%
	الإجمالي	257	100%
الفئة العمرية	أقل من 30 سنة	42	16.30%
	30 إلى أقل من 40 سنة	74	28.80%
	40 إلى أقل من 50 سنة	97	37.70%
	50 سنة فأكثر	44	17.10%
	الإجمالي	257	100%
المؤهل العلمي	دبلوم	32	12.50%
	بكالوريوس	97	37.70%
	ماجستير	79	30.70%
	دكتوراه	43	16.70%
	أخرى	6	2.30%
	الإجمالي	257	100%
الفئة الوظيفية	طبي	48	18.70%
	تمريضي	56	21.80%
	فني	107	41.60%
	إداري	46	17.90%
	الإجمالي	257	100%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	43	16.70%
	5 إلى أقل من 10 سنوات	80	31.10%
	10 إلى أقل من 15 سنة	62	24.10%
	15 سنة فأكثر	72	28.00%
	الإجمالي	257	100%
المنشأة الصحية	مدينة الملك فهد الطبية بالرياض	115	44.70%
	المدينة الطبية بجامعة الملك سعود بالرياض	59	23.00%
	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالرياض	29	11.30%

	مدينة الملك سعود الطبية بالرياض	54	21.00%
	الإجمالي	257	100%

يتبين من جدول (6) أن الذكور شكلوا النسبة الأكبر من أفراد العينة بواقع (185) مفردة، وبنسبة (72.0%)، في حين بلغ عدد الإناث (72) مفردة، بنسبة (28.0%). ويشير هذا التوزيع إلى غلبة الذكور في العينة الفعلية، وهو وصف لتركيب المشاركين في الدراسة ولا يتخذ بذاته دليلا على وجود اختلاف في الرضا الوظيفي أو الأداء بين الجنسين، إذ يتطلب الحكم على الفروق اختبارا إحصائيا مستقلا.

كذلك يتضح أن الفئة العمرية من (40 إلى أقل من 50 سنة) جاءت في المرتبة الأولى بعدد (97) مفردة وبنسبة (37.7%)، تلتها فئة (30 إلى أقل من 40 سنة) بعدد (74) مفردة وبنسبة (28.8%). أما فئة (50 سنة فأكثر) فبلغت (44) مفردة بنسبة (17.1%)، في حين كانت فئة الأقل من (30 سنة) الأقل تمثيلا بعدد (42) مفردة ونسبة (16.3%). وبذلك فإن (66.5%) من أفراد العينة تقع أعمارهم بين 30 وأقل من 50 سنة، وهو ما يدل على أن الكتلة الرئيسة للعينة تنتمي إلى الفئات العمرية الوسطى وظيفيا.

وبالنسبة للمؤهل العلمي فإن حملة البكالوريوس يمثلون الفئة الأكبر بعدد (97) مفردة وبنسبة (37.7%)، يليهم حملة الماجستير بعدد (79) مفردة وبنسبة (30.7%)، ثم حملة الدكتوراه بعدد (43) مفردة وبنسبة (16.7%)، فحملة الدبلوم بعدد (32) مفردة وبنسبة (12.5%). أما فئة المؤهلات الأخرى فبلغت (6) مفردات فقط بنسبة (2.3%). ويظهر من ذلك أن حملة البكالوريوس فأعلى يشكلون (85.1%) من أفراد العينة، وهو ما يعكس ارتفاع المستوى التعليمي للعينة محل التحليل، بما يتسق مع طبيعة العمل في المنشآت الصحية الكبيرة التي تضم تخصصات مهنية وفنية وإدارية تتطلب تأهيلا علميا متخصصا.

ولأغراض توحيد بيانات النسختين العربية والإنجليزية من الاستبانة، جمعت مسميات الأخصائيين والفنيين الصحيين تحت الفئة "فني"، فأصبح التصنيف الوظيفي المعتمد في التحليل مكونا من أربع فئات: طبي، وتمريضي، وفني، وإداري. ويتضح من جدول (6) أن الفئة الأخصائي جاءت في المرتبة الأولى بعدد (107) مفردات وبنسبة (41.6%)، تلتها الفئة التمريضية بعدد (56) مفردة وبنسبة (21.8%)، ثم الفئة الطبية بعدد (48) مفردة وبنسبة (18.7%)، وأخيرا الفئة الإدارية بعدد (46) مفردة وبنسبة (17.9%). ويكشف هذا التوزيع عن حضور الفئات المهنية الأربع في العينة، مع ارتفاع نسبي لفئة الأخصائيين؛ ومن ثم فإن نتائج الدراسة لا تستند إلى فئة وظيفية واحدة، وإن كان الوزن النسبي للأخصائيين أكبر من سائر الفئات.

كما يتضح من جدول (6) أن فئة الخبرة من (5 إلى أقل من 10 سنوات) جاءت أولا بعدد (80) مفردة وبنسبة (31.1%)، تلتها فئة (15 سنة فأكثر) بعدد (72) مفردة وبنسبة (28.0%)، ثم فئة (10 إلى أقل من 15 سنة) بعدد (62) مفردة وبنسبة (24.1%)، في حين بلغت فئة الأقل من خمس سنوات (43) مفردة وبنسبة (16.7%). ويلاحظ أن (83.3%) من أفراد العينة لديهم خبرة مهنية تبلغ خمس سنوات فأكثر؛ وهو ما يعني أن الغالبية قد أمضت مدة مهنية تسمح لها بتكوين تقدير مستقر نسبيا لبيئة العمل والحوافز والعلاقات التنظيمية والاستقرار الوظيفي والتطوير المهني، وهي الأبعاد التي يقيسها متغير الرضا الوظيفي في الدراسة.

وبالنسبة للمنشأة الصحية فإن مدينة الملك فهد الطبية استحوذت على أكبر عدد من المشاركين بواقع (115) مفردة وبنسبة (44.7%)، تلتها المدينة الطبية بجامعة الملك سعود بعدد (59) مفردة وبنسبة (23.0%)، ثم مدينة الملك سعود الطبية بعدد (54) مفردة وبنسبة (21.0%)، في حين بلغ عدد المشاركين من مدينة الملك عبد العزيز الطبية (29) مفردة بنسبة (11.3%). ويبين هذا التوزيع أن البيانات جمعت من المنشآت الأربع المستهدفة فعليا، مع تمركز نسبي في مدينة الملك فهد الطبية. ولذلك ينبغي مراعاة هذا التفاوت عند قراءة أية مقارنة لاحقة بين المنشآت، لأن أعداد المشاركين فيها ليست متساوية.

وبوجه عام، تبين الخصائص السابقة أن العينة تضم تنوعا في الجنس والعمر والتأهيل العلمي والخبرة والفئة الوظيفية والمنشأة الصحية، مع وجود تفاوت في الأوزان النسبية لبعض الفئات. ويقتصر مدلول هذه الجداول على وصف تركيب العينة التي أجري عليها التحليل؛ أما الحكم على أثر أي من هذه الخصائص في متغيرات الدراسة فلا يستفاد من التكرارات والنسب وحدها، وإنما يتطلب الاختبارات الاستدلالية المناسبة التي تعرض في مواضعها اللاحقة.

3.5. نتائج التحليل الوصفي للرضا الوظيفي:

لقياس مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد عينة الدراسة، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أبعاده الخمسة: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. واعتمد في تفسير المتوسطات الحسابية معيار مقياس ليكرت الخماسي، ويوضح جدول (7) نتائج استجابات أفراد العينة عن الفقرات التي تقيس أبعاد الرضا الوظيفي.

جدول 7: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أبعاد الرضا الوظيفي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير	الترتيب
بعد بيئة					
1	تتوافر في مكان عملي التجهيزات الأساسية التي أحتاجها لإنجاز مهامي دون تعطيل متكرر.	3.307	1.226	متوسط	2
2	توزيع المهام في القسم الذي أعمل فيه يساعدني على أداء عملي بوضوح وكفاءة.	3.704	1.096	مرتفع	1
بعد بيئة العمل ككل		3.506	0.916	مرتفع	
بعد الحوافز والتقدير					
1	يحصل العامل المتميز في منشأتي على تقدير واضح يتناسب مع جهده الفعلي.	3.381	1.193	متوسط	1
2	أرى أن نظام الحوافز في منشأتي يشجعني على تحسين أدائي.	3.276	1.319	متوسط	2
بعد الحوافز والتقدير ككل		3.329	1	متوسط	
بعد العلاقات التنظيمية					
1	توجد علاقة مهنية واضحة ومحترمة بيني وبين المسؤول المباشر.	3.7	1.172	مرتفع	2
2	يسهل التواصل بين العاملين عند تنفيذ المهام المشتركة داخل القسم.	3.735	1.122	مرتفع	1
بعد العلاقات التنظيمية ككل		3.718	0.915	مرتفع	
بعد الاستقرار الوظيفي					
1	أشعر أن وضعي الوظيفي في المنشأة مستقر بدرجة تساعدني على التركيز في عملي.	3.595	1.172	مرتفع	1

2	وضوح الأنظمة والإجراءات يقلل من القلق المرتبط بعملي اليومي.	3.576	1.126	مرتفع	2
بعد الاستقرار الوظيفي ككل		3.586	0.893	مرتفع	
بعد التطوير المهني					
1	تتيح لي المنشأة فرصا تدريبية مرتبطة مباشرة بطبيعة عملي.	3.471	1.247	مرتفع	2
2	أستفيد من برامج التطوير المهني في تحسين مهاراتي العملية.	3.611	1.029	مرتفع	1
بعد التطوير المهني ككل		3.541	0.928	مرتفع	

يتبين من الجدول (7) أن مستوى بيئة العمل جاء مرتفعا بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.506) وانحراف معياري قدره (0.916). وسجلت فقرة توزيع المهام أعلى متوسط حسابي بلغ (3.704)، في حين بلغ متوسط فقرة توافر التجهيزات الأساسية (3.307) وجاء في المستوى المتوسط. وتدل النتيجة على أن تقييم أفراد العينة لتنظيم المهام كان أعلى من تقييمهم لتوافر التجهيزات اللازمة لأداء العمل.

كما أن بعد الحوافز والتقدير جاء في المستوى المتوسط، إذ بلغ متوسطه الكلي (3.329) بانحراف معياري قدره (1.000). وجاء تقدير الجهد المتميز في المرتبة الأولى بمتوسط (3.381)، في حين بلغ متوسط فاعلية نظام الحوافز في تشجيع العاملين على تحسين الأداء (3.276). وتشير النتيجة إلى أن الحوافز والتقدير يمثلان أدنى جوانب الرضا الوظيفي قياسا ببقية الأبعاد، كما سيظهر عند المقارنة بينها لاحقا. ومستوى العلاقات التنظيمية جاء مرتفعا بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.718) وانحراف معياري قدره (0.915). وسجلت سهولة التواصل بين العاملين أعلى متوسط حسابي بلغ (3.735)، تلتها العلاقة المهنية مع المسؤول المباشر بمتوسط بلغ (3.700). وتظهر القيم تقارب تقييم أفراد العينة للجانبين، مع ارتفاع مستوى العلاقات التنظيمية بوجه عام.

كما يبين الجدول (7) أن الاستقرار الوظيفي جاء بمستوى مرتفع، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي للبعد (3.586) والانحراف المعياري (0.893). وبلغ متوسط الشعور باستقرار الوضع الوظيفي (3.595)، مقابل (3.576) لوضوح الأنظمة والإجراءات وأثره في الحد من القلق المرتبط بالعمل. ويبين التقارب بين المتوسطين تجانس تقييم أفراد العينة لجانبي الاستقرار الوظيفي المقاسين في الدراسة.

وجاء بعد التطوير المهني بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.541) وانحراف معياري قدره (0.928). وسجلت الاستفادة من برامج التطوير المهني في تحسين المهارات العملية متوسطا بلغ (3.611)، وهو أعلى من متوسط توافر الفرص التدريبية المرتبطة بطبيعة العمل الذي بلغ (3.471). وتشير النتيجة إلى أن تقييم أفراد العينة للفائدة المتحققة من برامج التطوير كان أعلى من تقييمهم لمدى توافر الفرص التدريبية ذات الصلة بالعمل.

- المستوى الكلي للرضا الوظيفي:

بعد حساب الدرجات الخاصة بفقرات الرضا الوظيفي العشر، حسب المتوسط العام للمتغير لتحديد مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد العينة في صورته الكلية.

جدول 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الرضا الوظيفي والدرجة الكلية للمتغير

المتغير	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
الرضا الوظيفي	10	3.536	0.708	مرتفع

يوضح جدول (8) أن المتوسط الحسابي الكلي للرضا الوظيفي بلغ (3.536) بانحراف معياري قدره (0.708)، وهو ما يقع ضمن المستوى المرتفع وفق معيار التفسير المعتمد في الدراسة. وعليه، فإن استجابات أفراد العينة تشير إلى مستوى مرتفع من الرضا الوظيفي في مجمل الفقرات التي قاست المتغير.

- ترتيب أبعاد الرضا الوظيفي وفق المتوسطات الحسابية:

لبيان الفروق الوصفية بين أبعاد الرضا الوظيفي، رتبت الأبعاد الخمسة تنازليا وفق متوسطاتها الحسابية، كما يوضح جدول (9).

جدول 9: ترتيب أبعاد الرضا الوظيفي لدى أفراد عينة الدراسة وفق المتوسطات الحسابية

الترتيب	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	العلاقات التنظيمية	3.718	0.915	مرتفع
2	الاستقرار الوظيفي	3.586	0.893	مرتفع
3	التطوير المهني	3.541	0.928	مرتفع
4	بيئة العمل	3.506	0.916	مرتفع
5	الحوافز والتقدير	3.329	1	متوسط

يبين الجدول (9) أن العلاقات التنظيمية جاءت في المرتبة الأولى بين أبعاد الرضا الوظيفي بمتوسط حسابي بلغ (3.718)، تلاها الاستقرار الوظيفي بمتوسط (3.586)، ثم التطوير المهني بمتوسط (3.541)، ثم بيئة العمل بمتوسط (3.506). وجاء الحوافز والتقدير في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط بلغ (3.329)، وكان البعد الوحيد الذي وقع ضمن المستوى المتوسط، في حين جاءت الأبعاد الأربعة الأخرى ضمن المستوى المرتفع. وتحدد هذه النتائج ترتيب مستويات أبعاد الرضا الوظيفي لدى أفراد العينة من الأعلى إلى الأدنى، دون أن يترتب عليها حكم بشأن قوة أثر كل بعد في أداء العاملين؛ إذ يحسم ذلك لاحقا من خلال تحليل الانحدار.

4.5. نتائج التحليل الوصفي لأداء العاملين:

يبين جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أبعاد أداء العاملين

جدول 10: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أبعاد أداء العاملين

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير	الترتيب
	جودة الأداء				
1	أنجز المهام المطلوبة مني بدقة تتفق مع متطلبات عملي.	3.482	1.317	مرتفع	2
2	أراجع عملي قبل إنجازه لتقليل الأخطاء قدر الإمكان.	3.759	1.113	مرتفع	1
	جودة الأداء ككل	3.621	1.044	مرتفع	
	كمية الأداء				
1	أستطيع إنجاز حجم العمل المطلوب مني خلال الوقت المحدد.	3.537	1.212	مرتفع	2
2	أتعامل مع زيادة ضغط العمل دون انخفاض واضح في مستوى الإنجاز.	3.615	1.088	مرتفع	1

	كمية الأداء ككل	3.576	0.914	مرتفع	
	الالتزام الوظيفي				
1	ألتزم بالسياسات والإجراءات المعتمدة في أداء مهامي.	3.716	1.156	مرتفع	1
2	أحافظ على الالتزام بساعات العمل الرسمية ومتطلبات الحضور.	3.677	1.247	مرتفع	2
	الالتزام الوظيفي ككل	3.696	0.998	مرتفع	
	التعاون والعمل الجماعي				
1	أتعاون مع الزملاء عند وجود مهمة تتطلب تنسيقا مشتركا.	3.681	1.218	مرتفع	1
2	أشارك المعلومات المهنية اللازمة مع فريق العمل في الوقت المناسب.	3.677	1.186	مرتفع	2
	التعاون والعمل الجماعي ككل	3.679	0.992	مرتفع	
	الانضباط الوظيفي				
1	أتعامل مع تعليمات المسؤول المباشر بجدية عند تنفيذ المهام.	3.689	1.236	مرتفع	2
2	أحرص على إنجاز العمل المطلوب دون تأجيل غير مبرر.	3.973	0.966	مرتفع	1
	الانضباط الوظيفي ككل	3.831	0.929	مرتفع	

يتضح من الجدول (10) أن مستوى جودة الأداء جاء مرتفعا، بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.621) وانحراف معياري قدره (1.044). واحتلت فقرة مراجعة العمل بقصد تقليل الأخطاء المرتبة الأولى بمتوسط بلغ (3.759)، في حين بلغ متوسط إنجاز المهام بالدقة المتفقة مع متطلبات العمل (3.482). وبذلك جاءت الفقرتان ضمن المستوى المرتفع، مع تفوق واضح نسبيا لممارسة مراجعة العمل قبل إنجازه.

كما يبين الجدول (10) أن كمية الأداء جاءت بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.576) وانحراف معياري قدره (0.914). وسجلت القدرة على التعامل مع زيادة ضغط العمل دون انخفاض واضح في الإنجاز متوسطا قدره (3.615)، متقدمة على القدرة على إنجاز حجم العمل المطلوب خلال الوقت المحدد، التي بلغ متوسطها (3.537). وتدل القيمتان على ارتفاع تقدير أفراد العينة لقدرتهم على الوفاء بمتطلبات حجم العمل. وبالنسبة لمستوى الالتزام الوظيفي فقد جاء مرتفعا، بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.696) وانحراف معياري قدره (0.998). وجاء الالتزام بالسياسات والإجراءات المعتمدة في المرتبة الأولى بمتوسط (3.716)، تلاه الالتزام بساعات العمل ومتطلبات الحضور بمتوسط (3.677). ويظهر التقارب بين المتوسطين ارتفاع مستوى الالتزام في كلا الجانبين المقاسين.

كما يوضح الجدول (10) أن التعاون والعمل الجماعي جاء بمستوى مرتفع، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.679) بانحراف معياري قدره (0.992). وكان متوسط التعاون مع الزملاء عند تنفيذ المهام المشتركة (3.681)، في حين بلغ متوسط مشاركة المعلومات المهنية مع فريق العمل في الوقت المناسب (3.677). ويكشف التقارب الشديد بين المتوسطين عن تماثل تقدير أفراد العينة لهذين الجانبين من العمل الجماعي.

وبالنسبة للانضباط الوظيفي فقد سجل مستوى مرتفعا، بمتوسط حسابي كلي بلغ (3.831) وانحراف معياري قدره (0.929). وجاء الحرص على إنجاز العمل دون تأجيل غير مبرر في المرتبة الأولى بمتوسط بلغ (3.973)، وهو أعلى متوسط بين فقرات أداء العاملين

جميعها، بينما بلغ متوسط التعامل بجدية مع تعليمات المسؤول المباشر (3.689). وبذلك جاء الانضباط الوظيفي أعلى مؤشرات الأداء الخمسة من حيث المتوسط الحسابي.

- المستوى الكلي لأداء العاملين:

بعد حساب مؤشرات الأداء الخمسة، حسب المتوسط العام للفقرات العشر التي تكون متغير أداء العاملين. ويعرض جدول (11) مستويات مؤشرات الأداء والدرجة الكلية للمتغير.

جدول 11: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمؤشرات أداء العاملين والدرجة الكلية للمتغير

الترتيب	مؤشر الأداء	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	الانضباط الوظيفي	3.831	0.929	مرتفع
2	الالتزام الوظيفي	3.696	0.998	مرتفع
3	التعاون والعمل الجماعي	3.679	0.992	مرتفع
4	جودة الأداء	3.621	1.044	مرتفع
5	كمية الأداء	3.576	0.914	مرتفع
	أداء العاملين ككل	**3.681**	**0.778**	**مرتفع**

يبين الجدول (11) أن المستوى الكلي لأداء العاملين جاء مرتفعا، إذ بلغ المتوسط الحسابي العام (3.681) بانحراف معياري قدره (0.778). وتصدر الانضباط الوظيفي مؤشرات الأداء بمتوسط (3.831)، يليه الالتزام الوظيفي بمتوسط (3.696)، ثم التعاون والعمل الجماعي بمتوسط (3.679)، وجودة الأداء بمتوسط (3.621)، في حين جاءت كمية الأداء في المرتبة الخامسة بمتوسط (3.576). وعلى الرغم من اختلاف ترتيب المؤشرات، فقد وقعت جميع المتوسطات ضمن المستوى المرتفع، مما يدل على ارتفاع مستوى أداء أفراد العينة في المؤشرات الخمسة المعتمدة في الدراسة.

- خلاصة النتائج الوصفية لمتغيرات الدراسة:

بعد عرض النتائج الوصفية لأبعاد الرضا الوظيفي ومؤشرات أداء العاملين، يوضح جدول (12) المستوى الكلي لكل من المتغير المستقل والمتغير التابع، استنادا إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المحسوبة من استجابات أفراد العينة البالغ عددهم (257) مفردة.

جدول 12: ملخص النتائج الوصفية للرضا الوظيفي وأداء العاملين

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
الرضا الوظيفي	3.536	0.708	مرتفع
أداء العاملين	3.681	0.778	مرتفع

يتبين من الجدول (12) أن مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد العينة جاء مرتفعا، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.536) بانحراف معياري قدره (0.708). كما جاء مستوى أداء العاملين مرتفعا بمتوسط حسابي بلغ (3.681) وانحراف معياري قدره (0.778). وتظهر هذه النتائج أن كلا متغيري الدراسة يقع ضمن المستوى المرتفع وفق معيار تفسير المتوسطات المعتمد، مع تسجيل أداء العاملين متوسطا حسابيا أعلى من الرضا الوظيفي.

وبذلك، تحقق الهدفان الوصفيان للدراسة المتعلقان بتحديد مستوى الرضا الوظيفي ومستوى أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، في حين يتطلب تحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرين وقياس أثر الرضا الوظيفي في الأداء الانتقال إلى الاختبارات الاستدلالية واختبار فرضيات الدراسة في القسم التالي.

5.5. التحليل الاستدلالي واختبار فرضيات الدراسة:

1.5.5. اختبار الفرضية الرئيسة:

تنص الفرضية الرئيسة على الآتي: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$). ولاختبار هذه الفرضية، استخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط، وتعرض النتائج في جدول (13).

جدول 13: نتائج العلاقة والانحدار الخطي البسيط بين الرضا الوظيفي وأداء العاملين

المؤشر الإحصائي	القيمة	الدلالة
حجم العينة (N)	257	
معامل ارتباط بيرسون (r)	0.604	علاقة موجبة دالة إحصائيا
دلالة الارتباط (Sig.)	< 0.001	دال إحصائيا
معامل التحديد (R^2)	0.364	
معامل التحديد المعدل (Adjusted R^2)	0.362	
قيمة (F)	146.211	دالة إحصائيا
دلالة النموذج (Sig.)	< 0.001	دال إحصائيا
معامل الانحدار غير المعياري (B)	0.664	أثر موجب
معامل الانحدار المعياري (Beta)	0.604	أثر موجب
قيمة (t)	12.092	دالة إحصائيا
دلالة معامل الانحدار (Sig.)	< 0.001	دال إحصائيا
القرار بشأن الفرضية الصفرية	ترفض	وجود أثر دال إحصائيا

يتبين من الجدول (13) أن نموذج الانحدار الخطي البسيط دال إحصائيا؛ إذ بلغت قيمة (F) مقدار (146.211) عند مستوى دلالة أقل من (0.001). كما بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.364$)، وهو ما يعني أن الرضا الوظيفي يفسر ما نسبته (36.4%) من التباين في أداء العاملين ضمن النموذج المقدر.

كما بلغ معامل الانحدار غير المعياري ($B = 0.664$)، بما يدل على أن زيادة درجة الرضا الوظيفي بمقدار وحدة واحدة تقترن بزيادة متوقعة مقدارها (0.664) في درجة أداء العاملين. وبلغ معامل الانحدار المعياري ($Beta = 0.604$)، فيما بلغت قيمة ($t = 12.092$) عند مستوى دلالة أقل من (0.001)، وهو ما يؤكد دلالة أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين إحصائيا.

وبناء على هذه النتائج، ترفض الفرضية الصفرية الرئيسة، وتقبل النتيجة البديلة التي تقضي بوجود أثر ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

2.5.5. اختبار الفرضيات الفرعية لأبعاد الرضا الوظيفي:

لاختبار الأثر المستقل لأبعاد الرضا الوظيفي في أداء العاملين، استخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وأدخلت الأبعاد الخمسة في نموذج واحد، وهي: بيئة العمل، والحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والتطوير المهني. ويتيح هذا التحليل تحديد مقدار إسهام كل بعد في تفسير أداء العاملين مع بقاء الأبعاد الأخرى ضمن النموذج.

وتتمثل الفرضيات الفرعية في الآتي:

- أثر بيئة العمل في أداء العاملين:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

- أثر الحوافز والتقدير في أداء العاملين:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للحوافز والتقدير على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

- أثر العلاقات التنظيمية في أداء العاملين:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقات التنظيمية على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

- أثر الاستقرار الوظيفي في أداء العاملين:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستقرار الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

أثر التطوير المهني في أداء العاملين:

تنص الفرضية الفرعية الخامسة على أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير المهني على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$).

ويعرض الجدول (14) نتائج نموذج الانحدار المتعدد واختبار أثر كل بعد في أداء العاملين.

أولا: ملخص النموذج

جدول 14: نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد الرضا الوظيفي في أداء العاملين

المؤشر	القيمة
معامل الارتباط المتعدد (R)	0.653
معامل التحديد (R^2)	0.427
معامل التحديد المعدل (Adjusted R^2)	0.415
قيمة F	37.334
درجات الحرية	(5، 251)
مستوى دلالة النموذج (Sig.)	< 0.001

ثانيا: معاملات الانحدار لأبعاد الرضا الوظيفي

البعد	B	الخطأ المعياري	Beta	t	Sig.	القرار بشأن الفرضية الصفرية
بيئة العمل	0.098	0.055	0.116	1.806	0.072	لا ترفض
الحوافز والتقدير	0.103	0.051	0.132	2.003	0.046	ترفض
العلاقات التنظيمية	0.294	0.049	0.345	6.054	< 0.001	ترفض
الاستقرار الوظيفي	0.232	0.055	0.266	4.246	< 0.001	ترفض
التطوير المهني	-0.037	0.051	-0.044	-0.721	0.471	لا ترفض

أظهرت نتائج الانحدار المتعدد ثبوت الأثر المستقل لثلاثة أبعاد هي: العلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي، والحوافز والتقدير، في حين لم يثبت أثر مستقل دال إحصائيا لكل من بيئة العمل والتطوير المهني. وجاءت العلاقات التنظيمية في المرتبة الأولى من حيث قوة الأثر، تلاها الاستقرار الوظيفي، ثم الحوافز والتقدير.

3.5.5. ملخص نتائج اختبار فرضيات الدراسة:

بعد اختبار الفرضية الرئيسة باستخدام الانحدار الخطي البسيط، واختبار الفرضيات الفرعية باستخدام الانحدار المتعدد، يلخص جدول (15) القرارات الإحصائية النهائية المتعلقة بفرضيات الدراسة في ضوء مستوى الدلالة المعتمد ($\alpha = 0.05$).

جدول 15: ملخص نتائج اختبار الفرضية الرئيسة والفرضيات الفرعية

الفرضية	الاختبار المستخدم	Sig.	القرار بشأن الفرضية الصفرية	النتيجة الإحصائية
الفرضية الرئيسة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على أداء العاملين	الانحدار الخطي البسيط	< 0.001	**ترفض**	يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي في أداء العاملين
الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل على أداء العاملين	الانحدار المتعدد	0.072	**لا ترفض**	لم يثبت أثر مستقل ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل في أداء العاملين
الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للحوافز والتقدير على أداء العاملين	الانحدار المتعدد	0.046	**ترفض**	يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية للحوافز والتقدير في أداء العاملين
الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعلاقات التنظيمية على أداء العاملين	الانحدار المتعدد	< 0.001	**ترفض**	يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية للعلاقات التنظيمية في أداء العاملين
الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستقرار الوظيفي على أداء العاملين	الانحدار المتعدد	< 0.001	**ترفض**	يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية للاستقرار الوظيفي في أداء العاملين

الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير المهني على أداء العاملين	الانحدار المتعدد	0.471	**لا ترفض**	لم يثبت أثر مستقل ذو دلالة إحصائية للتطوير المهني في أداء العاملين

يتبين من الجدول (15) رفض الفرضية الصفرية الرئيسة، إذ ثبت وجود أثر موجب ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي في أداء العاملين. وعلى مستوى الفرضيات الفرعية، رفضت الفرضيات المتعلقة بالحوافز والتقدير، والعلاقات التنظيمية، والاستقرار الوظيفي؛ لثبوت أثر هذه الأبعاد في أداء العاملين عند مستوى الدلالة المعتمد. في المقابل، لم ترفض الفرضيتان المتعلقتان ببيئة العمل والتطوير المهني؛ إذ لم يبلغ الأثر المستقل لكل منهما مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) ضمن نموذج الانحدار المتعدد.

وتبين النتائج، على وجه أكثر تحديدا، أن العلاقات التنظيمية كانت أقوى الأبعاد ذات الأثر المستقل في أداء العاملين، تلاها الاستقرار الوظيفي، ثم الحوافز والتقدير. وبذلك، فإن ثبوت الأثر الكلي للرضا الوظيفي لا يعني ثبوت الأثر المستقل لجميع أبعاده، وهو ما أظهره اختبار الأبعاد الخمسة مجتمعة في نموذج الانحدار المتعدد.

6. ملخص النتائج والتوصيات:

1.6. ملخص نتائج الدراسة:

انتهت نتائج الدراسة إلى ثبوت أثر موجب ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي في أداء العاملين، إذ فسر الرضا الوظيفي في صورته الكلية ما نسبته (36.4%) من التباين في أداء العاملين؛ وبناء عليه رفضت الفرضية الصفرية الرئيسة.

وعلى مستوى أبعاد الرضا الوظيفي، أظهر نموذج الانحدار المتعدد أن الأبعاد الخمسة مجتمعة فسرت ما نسبته (42.7%) من التباين في أداء العاملين. وثبت الأثر المستقل لثلاثة أبعاد، جاء في مقدمتها العلاقات التنظيمية بمعامل انحدار معياري بلغ (Beta = 0.345)، تلاها الاستقرار الوظيفي بمعامل (Beta = 0.266)، ثم الحوافز والتقدير بمعامل (Beta = 0.132). وبناء على ذلك، رفضت الفرضيات الصفرية الفرعية المتعلقة بهذه الأبعاد الثلاثة.

وفي المقابل، لم يثبت أثر مستقل ذو دلالة إحصائية لكل من بيئة العمل والتطوير المهني؛ إذ تجاوز مستوى الدلالة لكل منهما الحد المعتمد إحصائيا (0.05)، ومن ثم لم ترفض الفرضيتان الصفريتان المتعلقتان بهذين البعدين.

وبذلك، خلصت الدراسة إلى أن أثر الرضا الوظيفي في أداء العاملين لا يتوزع بالتساوي بين أبعاده، وإنما يتركز بصورة أكبر في العلاقات التنظيمية والاستقرار الوظيفي والحوافز والتقدير، وهي الأبعاد التي ثبت إسهامها المستقل في تفسير أداء العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

2.6. توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي بما يأتي:

1. تعزيز العلاقات التنظيمية داخل المستشفيات الحكومية من خلال تحسين الاتصال بين العاملين والرؤساء المباشرين، وتيسير التنسيق بين الأقسام والوحدات؛ لكون العلاقات التنظيمية أكثر أبعاد الرضا الوظيفي أثرا في أداء العاملين.
2. دعم الاستقرار الوظيفي للعاملين عبر وضوح الأنظمة والإجراءات والمسؤوليات الوظيفية، وتقليل مصادر الغموض والقلق المرتبطة بالعمل؛ لما ثبت من أثر موجب للاستقرار الوظيفي في الأداء.

3. تطوير نظام الحوافز والتقدير بما يربط المكافآت والتقدير المهني بمستوى الأداء والإنجاز الفعلي، ويضمن وضوح معايير منح الحوافز وعدالتها بين العاملين.
4. إجراء قياس دوري للرضا الوظيفي وأداء العاملين على مستوى المستشفى والأقسام، مع توظيف نتائجه في تحديد مواطن التحسن والقصور واتخاذ القرارات المتعلقة بإدارة الموارد البشرية.
5. الاستمرار في تحسين بيئة العمل وبرامج التطوير المهني وفق الاحتياجات الفعلية للعاملين وطبيعة الوظائف، مع تقويم نتائج هذه البرامج؛ دون عدهما من الأولويات المباشرة المؤثرة في الأداء ما لم تؤكد القياسات اللاحقة ذلك.

7. المراجع:

1.7. المراجع العربية:

الحربي، فايز نجم مسعود. (2025). العلاقة بين خصخصة القطاع الصحي وأداء العاملين في مستشفيات مكة المكرمة. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، 39(2)، 1401–1446. https://doi.org/10.21608/sjrbs.2025.306089.1729

العنزي، حمود الهادي نافع، والشمري، وائل بن شافي بن منزل. (2025). أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات. المجلة العربية للإدارة، 45(4)، 169–196. https://doi.org/10.21608/aja.2023.172054.1347

اليامي، مشاري ناجي جابر، وزيدان، محمد أبو العلا محمد، وعبد التواب، سمر. (2025). الرضا الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين نظم الحوافز وتحسين أداء العاملين: دراسة تطبيقية على مستشفيات منطقة نجران. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 16(1)، 1437–1467. https://doi.org/10.21608/jces.2025.421301

باحشوان، فتحية محمد محفوظ، وبوسبعة، جاسم عبد الله عوض، وباغريب، أماني عبد الرزاق أحمد. (2024). الرضا الوظيفي وأثره في أداء العاملين في مصنع تعليب الأسماك بمدينة المكلا: دراسة ميدانية مطبقة على عينة من عمال مصنع المكلا لتعليب الأسماك. مجلة جامعة حضرموت للعلوم الإنسانية، 21(1)، 153–184.

البدور، ليث محمد منور. (2024). أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين في المؤسسة العامة للغذاء والدواء الأردنية [رسالة ماجستير، جامعة جرش].

بدوي، شهيرة. (2024). تحليل أثر الرضا الوظيفي على الأداء التنظيمي: دراسة تطبيقية على موظفي شركات القطاع الصناعي المصري. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 15(2)، 193–216.

الزهراني، عمر خميس سعيد، ومجلد، أسامة عبد الرحمن. (2024). أثر التحول الرقمي على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المستشفيات التخصصية بجدة. المجلة العربية للإدارة، 44(6)، 171–190. https://doi.org/10.21608/aja.2024.285350.1635

2.7. المراجع الأجنبية:

Alissa, N. A., & Alotaibi, N. Q. (2026). Job satisfaction among healthcare providers in Saudi tertiary government hospitals: Findings from a cross-sectional study. Frontiers in Psychology, 16, Article 1651861. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1651861

Alkhateeb, M., Ahmed, S., Lövestad, S., & Khan, J. (2026). The determinants of health workers' job satisfaction in Saudi Arabian health facilities. Human Resources for Health, 24, Article 11. https://doi.org/10.1186/s12960-025-01045-9

Al-Fuqaha, O. N., Rayan, A., Baqeas, M. H., Alqadrie, W. T., Alhalaiqa, F., Batiha, A. M., & Rayani, A. M. (2025). Job satisfaction and job performance among critical care nurses: The moderating role of work engagement in public hospitals. Risk Management and Healthcare Policy, 18, 3311–3327. https://doi.org/10.2147/RMHP.S538291

Demir, Y., Dağ, E., Nal, B., Nal, M., & Bektaş, G. (2025). Determinants of nurses' job performance: The interaction of perceived occupational stress, psychological safety, and digital fatigue. BMC Nursing, 24, Article 1443. https://doi.org/10.1186/s12912-025-04055-z

Huang, Q., Wang, L., Huang, H., Tang, H., Liu, J., & Chen, C. (2025). Transformational leadership, psychological empowerment, work engagement and intensive care nurses' job performance: A cross-sectional study using structural equation modeling. BMC Nursing, 24, Article 1025. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03685-7

Tesema, M. B., Woldeamanuel, B. T., Lopiso, A. A., & Beyene, M. A. (2025). Job satisfaction and its associated factors among health care workers in Saint Paul's Hospital Millennium Medical College, Ethiopia. PLOS ONE, 20(6), e0326496. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326496

Dessler, G. (2024). Human resource management (17th ed.). Pearson.

Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. D. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. JAMA Network Open, 7(11), Article e2443059. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059

Al-Dossary, R. N. (2022). The relationship between nurses' quality of work-life on organizational loyalty and job performance in Saudi Arabian hospitals: A cross-sectional study. Frontiers in Public Health, 10, Article 918492. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918492

Armstrong, M. (2022). Armstrong's handbook of performance management: An evidence-based guide to performance leadership (7th ed.). Kogan Page.

Krijgsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: A systematic review. BMC Health Services Research, 22, Article 149. https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5

Liu, D., Yang, X., Zhang, C., Zhang, W., Tang, Q., Xie, Y., & Shi, L. (2022). Impact of job satisfaction and social support on job performance among primary care providers in Northeast China: A cross-sectional study. Frontiers in Public Health, 10, Article 884955. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.884955

© Copyright 2026 (الدكتور/ محمد مريع محمد القحطاني، الدكتور/ محمد صلاح الدين محمد علي). تُنشر هذه الدراسة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).

This article is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0).

Doi: https://doi.org/10.52133/ijrsp.v8.85.1