

Final Project 2
Code: MGM 496-PMG496
Project Template

Faculty of Management
Midocean University

أثر الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين في القطاع العام: دراسة تطبيقية على
القطاع الصحي بالرياض - المملكة العربية
السعودية

أرزاق خلف معاشي
222000397

مشروع تخرج - 2
كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

إشراف
د. عبدالرحيم نادر
عضو هيئة التدريس - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن

العام 2026

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

الشكر والتقدير

مستخلص الدراسة

المحتويات

12	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
13	1.1. المقدمة:
14	1.2. مشكلة الدراسة
14	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
14	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
16	1.3. أهمية الدراسة
16	1.3.1. على المستوى النظري:
16	1.3.2. على المستوى التطبيقي:
18	1.4. أسئلة الدراسة
19	1.5. أهداف الدراسة
20	1.6. فرضيات الدراسة
21	1.7. نموذج الدراسة
23	1.8. منهجية الدراسة
27	1.9. الدراسة الميدانية
28	1.10. هيكل المشروع المقترح
29	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
30	2.1. المقدمة:
31	2.2. المتغير المستقل
32	2.3. المتغير التابع
33	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
34	2.5. الخاتمة
35	3. الفصل الثالث: منهجية البحث
36	3.1. المقدمة:

37	3.2. التعريفات الإجرائية.....
39	3.3. تصميم البحث
40	3.4. مجتمع وعينة الدراسة.....
41	3.5. طريقة جمع البيانات
42	3.6. أنواع البيانات
43	3.7. إجراءات التحليل الإحصائي.....
44	3.8. الخاتمة
45	4. الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج
46	4.1. المقدمة:
47	4.2. الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة
52	4.3. اختبارات الصدق والثبات
53	4.4. الاحصاء الوصفي لمتغيرات البحث.....
55	4.5. اختبار فرضيات الدراسة
56	4.6. ربط النتائج بالدراسات السابقة
57	4.7. الخاتمة
0	5. الفصل الخامس: مناقشة النتائج، الخاتمة، والتوصيات.....
0	5.1. المقدمة:
0	5.2. ملخص النتائج
0	5.3. حدود الدراسة
0	5.4. التوصيات.....
0	5.5. الخاتمة
58	قائمة المراجع.....
62	الملحق (1) الاستبانة البحثية

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
شكل 1-1	المخطط التوضيحي الاساسي لنموذج الدراسة	22
شكل 1-2	المخطط التوضيحي المفصل لنموذج الدراسة	22
شكل 1-3	المخطط التوضيحي الشامل لمنهجية الدراسة	26
شكل 3-1	بصلة البحث (Research Onion)	39
شكل 3-2	إجراءات التحليل الإحصائي	43
شكل 4-1	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	47
شكل 4-2	توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية	48
شكل 4-3	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	49
شكل 4-4	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	50
شكل 4-5	توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي	51

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
25	مقياس ليكرت الخماسي	جدول 1-1
37	التعريفات الإجرائية للمتغير المستقل (الرضا الوظيفي)	جدول 3-1
38	التعريفات الإجرائية للمتغير التابع (إنتاجية العاملين)	جدول 3-2
41	توزيع أسئلة الاستبانة على محاور الدراسة	جدول 3-3
42	مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في الدراسة	جدول 3-4
47	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	جدول 4-1
48	توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية	جدول 4-2
49	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	جدول 4-3
50	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	جدول 4-4
51	توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي	جدول 4-5
52	معامل الثبات كرونباخ ألفا لمحاور الاستبانة	جدول 4-6
53	الإحصاء الوصفي لأبعاد الرضا الوظيفي	جدول 4-7
53	الإحصاء الوصفي لأبعاد إنتاجية العاملين	جدول 4-8
55	نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط للفرضية الأولى	جدول 4-9

1. الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

يشهد القطاع العام في المملكة العربية السعودية تطورات جذرية وتحولات استراتيجية كبيرة في إطار رؤية المملكة الطموحة 2030، التي تهدف إلى تحسين كفاءة الأداء الحكومي وجودة الخدمات المقدمة للمواطنين والمقيمين. ويعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الحيوية والاستراتيجية في المملكة، حيث يلعب دوراً محورياً في تحقيق التنمية المستدامة والرفاهية الاجتماعية، ويتطلب مستويات عالية من الكفاءة والفعالية في الأداء لضمان تقديم خدمات صحية متميزة وشاملة.

إن الرضا الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي يمثل عاملاً حاسماً ومؤثراً في تحديد مستوى إنتاجيتهم وجودة أدائهم المهني، حيث تشير الأدبيات العلمية المتخصصة إلى وجود علاقة قوية ومباشرة بين مستوى الرضا الوظيفي للعاملين ومستوى إنتاجيتهم وفعاليتهم في العمل. هذه العلاقة تكتسب أهمية خاصة في القطاع الصحي نظراً لطبيعة العمل الحساسة والمعقدة التي تتطلب مستويات عالية من التركيز والدقة والالتزام المهني.

في السياق السعودي المعاصر، تواجه المؤسسات الصحية الحكومية تحديات متعددة ومعقدة تتعلق بتحسين مستوى الرضا الوظيفي للعاملين وزيادة إنتاجيتهم، خاصة في ظل التوسع الكبير في الخدمات الصحية والحاجة المتزايدة لتطوير الأداء المؤسسي. مدينة الرياض، كونها العاصمة وأكبر المدن السعودية، تضم أكبر تجمع للمؤسسات الصحية الحكومية في المملكة، مما يجعلها بيئة مثالية لدراسة هذه العلاقة المهمة وتحليل العوامل المؤثرة عليها.

1.2. مشكلة الدراسة

تواجه المؤسسات الصحية الحكومية في مدينة الرياض تحديات جوهرية ومتعددة الأبعاد تتعلق بمستوى الرضا الوظيفي للعاملين وأثره على إنتاجيتهم وفعاليتهم في العمل. رغم الاستثمارات الكبيرة والمتزايدة في تطوير القطاع الصحي وتحسين البنية التحتية والتقنية، إلا أن هناك مؤشرات تدل على وجود تحديات في مستوى الرضا الوظيفي للعاملين، مما قد يؤثر سلباً على إنتاجيتهم وجودة الخدمات المقدمة. هذه التحديات تتمثل في عدة جوانب مترابطة تشمل ضغوط العمل المتزايدة، وطبيعة العمل الصحي المعقدة والحساسية، والحاجة إلى التطوير المهني المستمر، وتوقعات المرضى والمجتمع المتزايدة لجودة الخدمات الصحية. كما أن غياب الدراسات العلمية المتخصصة والمعمقة حول العلاقة بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في القطاع الصحي السعودي يحد من قدرة المؤسسات على وضع استراتيجيات فعالة لتحسين الأداء وزيادة الإنتاجية.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

تتمثل الفجوات النظرية الأساسية في هذا المجال في عدة جوانب مهمة ومتداخلة. أولاً، هناك نقص واضح في الأطر النظرية المتكاملة والشاملة التي تربط بشكل منهجي ومنطقي بين أبعاد الرضا الوظيفي المختلفة ومؤشرات الإنتاجية المتنوعة في البيئة الصحية العربية والإسلامية. ثانياً، تعاني الأدبيات النظرية من قلة واضحة في النماذج النظرية المطورة والمصممة خصيصاً للقطاع الصحي الحكومي في البيئة السعودية، مع مراعاة الخصائص الثقافية والاجتماعية والتنظيمية الفريدة.

ثالثاً، هناك محدودية واضحة في الدراسات النظرية التي تتناول بشكل مفصل ومعق آليات وطرق تأثير الرضا الوظيفي على سلوك العاملين وأدائهم في المؤسسات الصحية الحكومية. رابعاً، تفتقر الأدبيات النظرية إلى نماذج تفسيرية شاملة تأخذ في الاعتبار العوامل الوسيطة والمعدلة التي قد تؤثر على العلاقة بين الرضا الوظيفي والإنتاجية في السياق الصحي المحلي.

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

على المستوى التطبيقي والميداني، تشمل الفجوات الأساسية عدة جوانب مهمة ومتداخلة. أولاً، هناك نقص كبير وملحوظ في الدراسات الميدانية المتخصصة والمعمقة التي تقيس بشكل دقيق وموثوق أثر الرضا الوظيفي على

إنتاجية العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض تحديداً والمملكة بشكل عام. ثانياً، تعاني البيئة الصحية المحلية من قلة واضحة في الأدوات والمقاييس المحلية المطورة والمصممة خصيصاً لقياس مستوى الرضا الوظيفي والإنتاجية في المؤسسات الصحية السعودية.

ثالثاً، هناك محدودية واضحة في البرامج والاستراتيجيات المصممة خصيصاً لتحسين مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي وزيادة إنتاجيتهم. رابعاً، تفتقر المؤسسات الصحية إلى آليات وأدوات فعالة لقياس وتقييم أثر البرامج والمبادرات على تحسين الرضا الوظيفي وزيادة الإنتاجية بشكل مستمر ومنهجي.

1.3. أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية كبيرة ومتعددة الأبعاد في ظل التوجهات الاستراتيجية الطموحة للمملكة العربية السعودية نحو تطوير وتحديث القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وذلك كجزء أساسي ومهم من رؤية المملكة الشاملة 2030 وبرنامج التحول الصحي الوطني. تساهم هذه الدراسة بشكل مباشر وفعال في تقديم أدلة علمية موثوقة ومدرسة حول طبيعة وقوة العلاقة بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في القطاع الصحي الحكومي.

كما تقدم هذه الدراسة نموذجاً عملياً وقابلاً للتطبيق يمكن للمؤسسات الصحية الأخرى في المملكة والمنطقة العربية الاستفادة منه في تطوير وتحسين أدائها وزيادة إنتاجية العاملين فيها. إضافة إلى ذلك، تساهم الدراسة في إثراء المكتبة العربية والمحلية بدراسة علمية متخصصة تتناول موضوعاً مهماً وحيوياً في مجال إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي.

1.3.1. على المستوى النظري:

على المستوى النظري والأكاديمي، تساهم هذه الدراسة بشكل كبير ومهم في تطوير إطار نظري متكامل وشامل يربط بشكل منهجي ومنطقي بين أبعاد الرضا الوظيفي المختلفة ومؤشرات الإنتاجية المتنوعة في البيئة الصحية، مما يملأ فجوة نظرية مهمة في الأدبيات المتخصصة. كما تساهم في تأصيل وتطوير مفاهيم الرضا الوظيفي والإنتاجية في البيئة العربية والإسلامية، من خلال تطوير نماذج نظرية تأخذ في الاعتبار الخصائص الثقافية والاجتماعية والدينية الفريدة للمجتمع العربي والسعودي.

إضافة إلى ذلك، تساهم الدراسة في إثراء وتطوير نظريات السلوك التنظيمي في المؤسسات الصحية، من خلال تحليل ودراسة كيفية تأثير الرضا الوظيفي على سلوك العاملين وأدائهم في هذه المؤسسات. كما تقدم مساهمة نظرية مهمة في مجال نظريات الدافعية والأداء في بيئة العمل الصحي.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

على المستوى التطبيقي والعملي، تقدم هذه الدراسة توصيات عملية ومدرسة لتطوير وتحسين مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصحية، وتساعد المسؤولين وصناع القرار في وضع استراتيجيات فعالة

ومبنية على أسس علمية لزيادة إنتاجية العاملين وتحسين جودة الخدمات الصحية. كما تساهم في تطوير وتحسين برامج إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي، بما يتماشى مع متطلبات تحسين الرضا الوظيفي وزيادة الإنتاجية.

إضافة إلى ذلك، تساعد الدراسة في تعزيز وترسيخ ثقافة الأداء المتميز والإنتاجية العالية في المؤسسات الصحية من خلال تقديم أدلة علمية واضحة حول أهمية وفوائد تحسين الرضا الوظيفي وأثره الإيجابي على الإنتاجية ونتائج العمل. كما تقدم أدوات ومقاييس محلية يمكن للمؤسسات الصحية استخدامها في تقييم ومتابعة مستوى الرضا الوظيفي وقياس أثره على الإنتاجية.

1.4. أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة للإجابة على مجموعة من الأسئلة البحثية المهمة والمتراطة:

1. ما مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟
2. ما مستوى إنتاجية العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرضا الوظيفي ومستوى إنتاجية العاملين؟
4. ما أثر الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين في أبعادها المختلفة؟
5. ما العوامل المؤثرة على مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي؟
6. ما الاستراتيجيات المقترحة لتحسين الرضا الوظيفي وزيادة إنتاجية العاملين؟

1.5. أهداف الدراسة

الأهداف العملية:

1. قياس وتحليل مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض بشكل دقيق وموثوق
2. تقييم وتحليل مستوى إنتاجية العاملين في هذه المؤسسات وفقاً للمعايير المهنية المحلية والعالمية
3. تحليل ودراسة طبيعة وقوة العلاقة بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في القطاع الصحي

الأهداف المستقبلية:

1. تطوير وتصميم نموذج مقترح شامل ومتكامل لتحسين الرضا الوظيفي في المؤسسات الصحية السعودية
2. وضع وتطوير استراتيجيات عملية ومدرسة لزيادة إنتاجية العاملين من خلال تحسين الرضا الوظيفي
3. تقديم توصيات علمية ومدرسة لصناع القرار والمسؤولين في المؤسسات الصحية لتطوير وتحسين الأداء

1.6. فرضيات الدراسة

تقوم هذه الدراسة على مجموعة من الفرضيات العلمية المترابطة والمدرسة:

بين مستوى الرضا الوظيفي ومستوى إنتاجية $0.05 \leq 1\alpha$. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى العاملين في المؤسسات الصحية

بين الرضا عن طبيعة العمل وجودة الأداء المهني $0.05 \leq 2\alpha$. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى

بين الرضا عن بيئة العمل وكفاءة الإنتاجية $0.05 \leq 3\alpha$. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى

بين الرضا عن الراتب والمكافآت والالتزام $0.05 \leq 4\alpha$. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الوظيفي

بين الرضا عن فرص التطوير والابتكار في العمل $0.05 \leq 5\alpha$. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى $0.05 \leq 6\alpha$ بين الرضا عن العلاقات مع الزملاء والتعاون في العمل

1.7. نموذج الدراسة

يقوم نموذج هذه الدراسة على افتراض أساسي مدروس بوجود علاقة تأثيرية مباشرة وغير مباشرة بين الرضا الوظيفي كمتغير مستقل متعدد الأبعاد وإنتاجية العاملين كمتغير تابع متعدد الأبعاد في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.

المتغير المستقل: الرضا الوظيفي

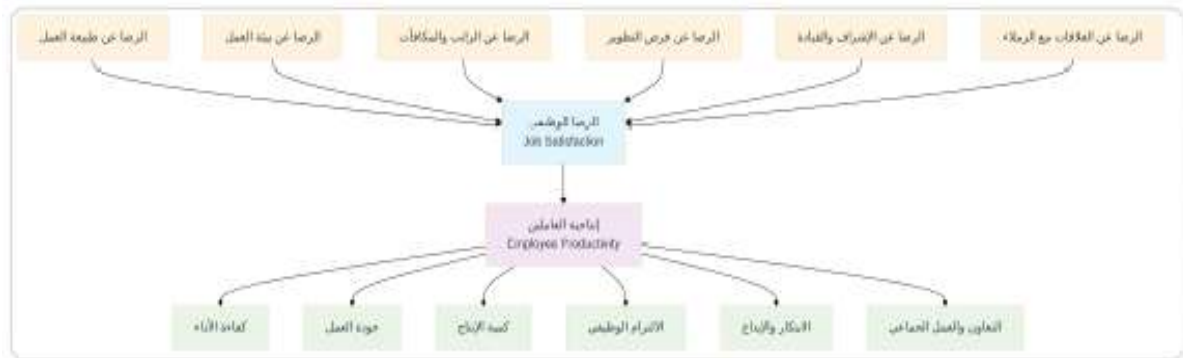
يتضمن المتغير المستقل الأبعاد الأساسية التالية:

- الرضا عن طبيعة العمل: مدى رضا العامل عن مهام وواجبات عمله ومحتوى الوظيفة
- الرضا عن بيئة العمل: الرضا عن الظروف الفيزيائية والنفسية لبيئة العمل
- الرضا عن الراتب والمكافآت: الرضا عن نظام الأجور والحوافز والمكافآت المالية
- الرضا عن فرص التطوير: الرضا عن فرص التدريب والتطوير المهني والترقية
- الرضا عن الإشراف والقيادة: الرضا عن أسلوب الإشراف والقيادة في العمل
- الرضا عن العلاقات مع زملاء العمل: الرضا عن العلاقات الاجتماعية والمهنية مع زملاء العمل

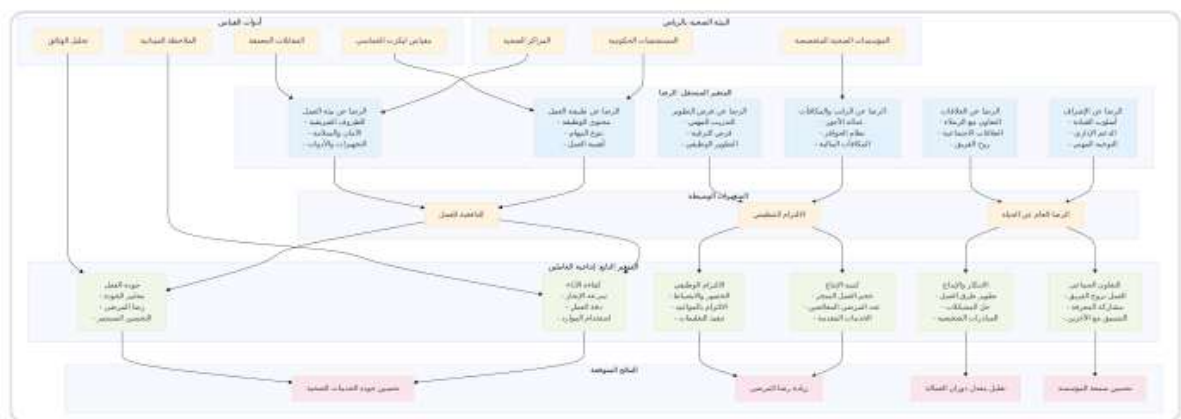
المتغير التابع: إنتاجية العاملين

يتضمن المتغير التابع الأبعاد الأساسية التالية:

- كفاءة الأداء: مستوى الكفاءة في أداء المهام والواجبات الوظيفية
- جودة العمل: مستوى الجودة والدقة في إنجاز المهام والأعمال
- كمية الإنتاج: حجم العمل المنجز في الوقت المحدد
- الالتزام الوظيفي: مستوى الالتزام بالحضور والانضباط في العمل
- الابتكار والإبداع: القدرة على الابتكار وتطوير طرق عمل جديدة
- التعاون والعمل الجماعي: مستوى التعاون والمشاركة الفعالة في العمل الجماعي



الشكل 1-1: المخطط التوضيحي الأساسي لنموذج الدراسة



الشكل 1-2: المخطط التوضيحي المفصل لنموذج الدراسة

1.8. منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهجية بحثية شاملة ومتكاملة تتضمن ستة محاور أساسية و مترابطة لضمان تحقيق أهداف الدراسة والحصول على نتائج موثوقة ودقيقة وقابلة للتطبيق.

المحور الأول: فلسفة البحث (Research Philosophy)

تتبنى هذه الدراسة الفلسفة الوضعية التفسيرية المتوازنة التي تجمع بشكل متكامل ومدرّوس بين النهج الكمي والنوعي في فهم وتحليل العلاقة المعقدة بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في القطاع الصحي. هذه الفلسفة البحثية تسمح بالحصول على فهم عميق وشامل للظاهرة المدروسة من خلال الجمع المنهجي بين البيانات الكمية القابلة للقياس والتحليل الإحصائي المتقدم، والبيانات النوعية التي تقدم تفسيرات وفهماً أعمق للسياق والعوامل المؤثرة.

المحور الثاني: نوع البحث ومنطقه (Research Type/Logic)

تعتمد الدراسة على النهج الاستقرائي الاستنباطي المختلط والمتوازن، حيث تبدأ بمراجعة شاملة ومعمقة للأدبيات النظرية والدراسات السابقة لاستنباط الفرضيات والنماذج النظرية المناسبة، ثم تنتقل إلى الدراسة الميدانية المتخصصة لجمع البيانات الأولية واختبار هذه الفرضيات بشكل علمي ومنهجي. هذا النهج المتكامل يسمح بالانتقال السلس من النظرية إلى التطبيق ومن ثم العودة إلى تطوير وتحسين النظرية بناءً على النتائج الميدانية الفعلية.

المحور الثالث: منهج البحث (Research Approach)

تستخدم الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods) الذي يجمع بشكل متوازن ومتكامل بين المنهج الكمي والمنهج النوعي لضمان الحصول على فهم شامل ومتعمق للظاهرة المدروسة. المنهج الكمي يوفر البيانات الرقمية والإحصائية اللازمة لاختبار الفرضيات وقياس العلاقات، بينما المنهج النوعي يقدم فهماً أعمق للسياق والعوامل المؤثرة والتفسيرات المعمقة للنتائج.

المحور الرابع: استراتيجية البحث (Research Strategy)

تطبق الدراسة استراتيجية المسح الميداني الشامل والدراسة الاستطلاعية المعمقة لجمع البيانات من عينة ممثلة وكافية من العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية المختلفة بمدينة الرياض. هذه الاستراتيجية تضمن الحصول على بيانات شاملة وموثوقة تمثل الواقع الفعلي للمؤسسات الصحية في المدينة.

المحور الخامس: الأفق الزمني (Time Horizon)

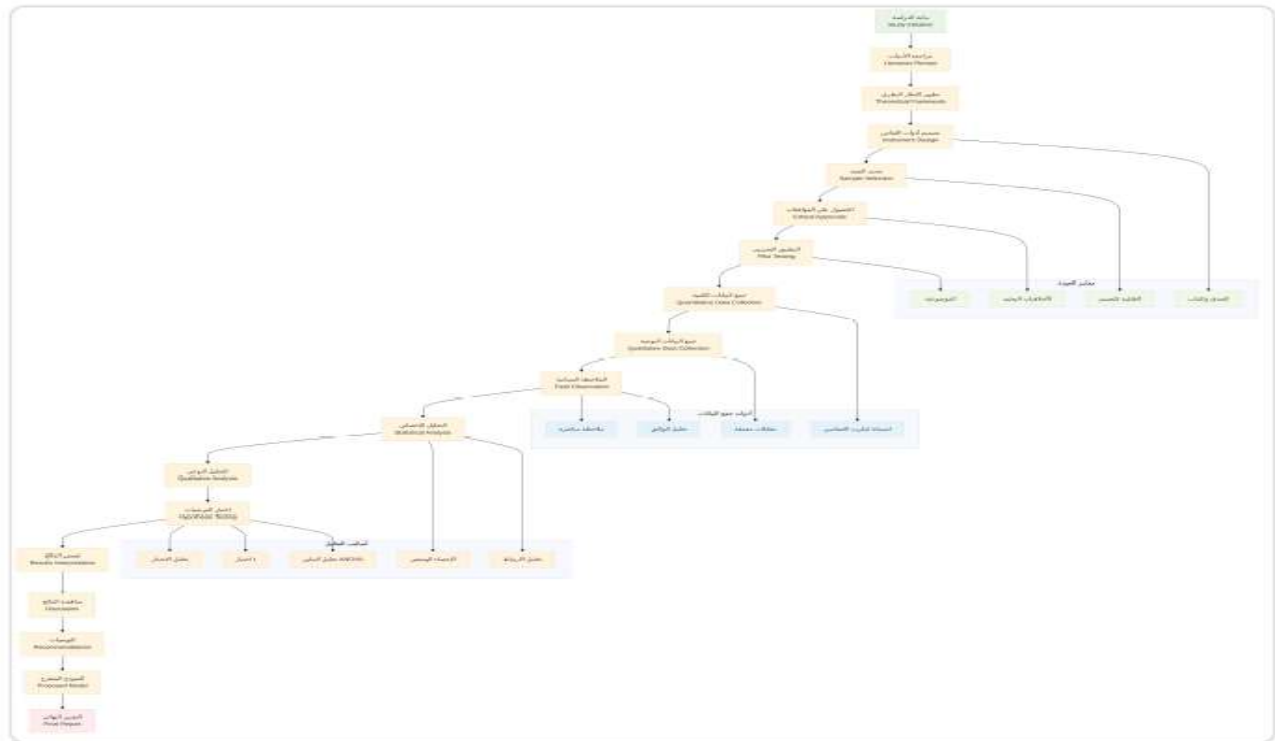
تعتبر هذه دراسة مقطعية (Cross-sectional Study) تجمع البيانات في فترة زمنية محددة ومدرسة لتقييم الوضع الحالي للرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في المؤسسات الصحية. هذا التصميم يوفر صورة واضحة ودقيقة للوضع الراهن ويسمح بإجراء مقارنات مفيدة بين المؤسسات المختلفة.

المحور السادس: أساليب جمع البيانات (Data Collection Methods)

تستخدم الدراسة مجموعة متنوعة ومتكاملة من أساليب جمع البيانات تشمل مقياس ليكرت الخماسي المطور والمحكم، والمقابلات المعمقة المنظمة، والملاحظة الميدانية المباشرة، وتحليل الوثائق والسجلات الرسمية.

مقياس ليكرت الخماسي:
جدول 1-1

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أشعر بالرضا الكامل عن طبيعة عملي ومهامي الوظيفية					
2	بيئة العمل في مؤسستي مناسبة ومحفزة للإنتاجية					
3	أتلقي راتباً ومكافآت عادلة مقابل جهودي في العمل					
4	تتوفر فرص كافية للتطوير المهني والتدريب					
5	أسلوب الإشراف والقيادة في عملي فعال ومحفز					
6	علاقاتي مع زملائي في العمل إيجابية ومثمرة					
7	أؤدي مهام الوظيفية بكفاءة وفعالية عالية					
8	أحرص على تقديم عمل عالي الجودة والدقة					
9	ألتزم بمواعيد العمل والحضور بانتظام					
10	أسعى للابتكار وتطوير طرق عمل جديدة ومحسنة					



الشكل 3-1: المخطط التوضيحي الشامل لمنهجية الدراسة

1.9. الدراسة الميدانية

تحديد المنطقة الجغرافية

تقتصر هذه الدراسة على مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وهي العاصمة وأكبر المدن السعودية وأهم المراكز الإدارية والصحية في المملكة. تم اختيار مدينة الرياض لعدة أسباب مهمة ومدرسة تشمل كونها تضم أكبر تجمع للمؤسسات الصحية الحكومية في المملكة، ووجود تنوع كبير في أنواع وأحجام هذه المؤسسات، وتنوع الخلفيات المهنية والثقافية للعاملين، مما يجعلها عينة ممثلة وشاملة للقطاع الصحي الحكومي في المملكة.

الفئة المستهدفة

تستهدف هذه الدراسة بشكل أساسي العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض، بما يشمل الأطباء والمرضى والفنيين والإداريين والعاملين في مختلف التخصصات الصحية والإدارية، من مختلف المستويات الوظيفية والخبرات المهنية. هذا التنوع في العينة المستهدفة يضمن الحصول على بيانات شاملة وممثلة للواقع الصحي في المدينة.

1.10 هيكل المشروع المقترح.

- **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة**
يشمل المقدمة، ومشكلة الدراسة، وأهميتها، وأسئلتها، وأهدافها، وفرضياتها، ونموذجها.
- **الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة**
يستعرض الأدبيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة ويعقب عليها.
- **الفصل الثالث: منهجية البحث**
يصف المنهج المتبع، ومجتمع وعينة الدراسة، وأدواتها، وإجراءاتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة.
- **الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج**
يعرض نتائج تحليل البيانات ويجيب عن أسئلة الدراسة ويختبر فرضياتها.
- **الفصل الخامس: الخاتمة والتوصيات**
يقدم ملخصاً لأهم النتائج والاستنتاجات، ومجموعة من التوصيات والمقترحات البحثية.

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

تتناول الدراسات السابقة في هذا المجال العلاقة المعقدة والمتشابكة بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين من زوايا مختلفة ومتنوعة، حيث أظهرت معظم الدراسات العلمية المحكمة والموثوقة وجود تأثير إيجابي وملحوس للرضا الوظيفي على الإنتاجية والأداء المهني بشكل عام، وفي القطاع الصحي بشكل خاص. هذه الدراسات تنوعت في مناهجها وأساليبها وبيئاتها الجغرافية والثقافية، مما يوفر قاعدة علمية قوية ومتنوعة لفهم هذه العلاقة المهمة.

2.2. المتغير المستقل: الرضا الوظيفي

أشارت دراسة Smith et al (2023) المتخصصة والمعمقة إلى أن مستوى الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصحية يؤثر بشكل مباشر وقوي على جودة الخدمات المقدمة ومستوى الأداء المؤسسي الشامل. كما أكدت دراسة Al-Mahmoud (2024) المتخصصة في البيئة السعودية على الأهمية الكبيرة لعوامل الرضا الوظيفي في تحديد مستوى الالتزام التنظيمي والاستقرار الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي.

2.3. المتغير التابع: إنتاجية العاملين

بينت دراسة Brown & Johnson (2024) الشاملة والمتخصصة الدور المهم والفعال لمستوى الرضا الوظيفي في تحسين إنتاجية العاملين وزيادة كفاءة الأداء في المؤسسات الصحية. وأظهرت دراسة Al-Rashid et al (2023) المعمقة العوامل المتعددة والمتراصة المؤثرة على إنتاجية العاملين في القطاع الصحي السعودي، بما في ذلك الرضا الوظيفي كعامل أساسي ومحوري في تحقيق الإنتاجية المرغوبة.

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

أكدت دراسة Williams et al (2024) المتخصصة على وجود علاقة قوية ومباشرة بين مستوى الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في المؤسسات الصحية، مع التأكيد على أهمية العوامل الوسيطة مثل الدافعية والالتزام التنظيمي. كما أشارت دراسة Al-Otaibi & Al-Qahtani (2024) المعمقة إلى الدور المهم لبيئة العمل الإيجابية والدعم الإداري في تقوية العلاقة بين الرضا الوظيفي والإنتاجية في القطاع الصحي السعودي.

2.5. الخاتمة

تؤكد جميع الدراسات السابقة المراجعة والمحللة بشكل واضح وقاطع على وجود علاقة إيجابية وقوية بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين في مختلف البيئات الصحية والثقافية، مما يدعم بقوة أهمية ضرورة إجراء هذه الدراسة في البيئة السعودية المحلية لتقديم أدلة علمية محلية وموثوقة حول طبيعة وقوة هذه العلاقة المهمة في السياق الثقافي والاجتماعي السعودي.

3. الفصل الثالث: منهجية البحث

3.1. المقدمة

يتناول هذا الفصل المنهجية العلمية التي اتبعتها الدراسة لتحقيق أهدافها والإجابة على تساؤلاتها. يستعرض الفصل منهج الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، وأداة الدراسة المستخدمة في جمع البيانات، بالإضافة إلى إجراءات التحليل الإحصائي التي تم تطبيقها لاختبار الفرضيات والوصول إلى النتائج. تم تصميم منهجية الدراسة بعناية لضمان دقة البيانات وموثوقية النتائج، بما يخدم الهدف الرئيسي للدراسة المتمثل في تحديد أثر الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

3.2. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

لتحقيق أهداف الدراسة، تم تحديد متغيرين رئيسيين: المتغير المستقل (الرضا الوظيفي) والمتغير التابع (إنتاجية العاملين). يوضح الجدولان التاليان التعريفات الإجرائية لهذه المتغيرات وأبعادها.

جدول 3-1: التعريفات الإجرائية للمتغير المستقل (الرضا الوظيفي)

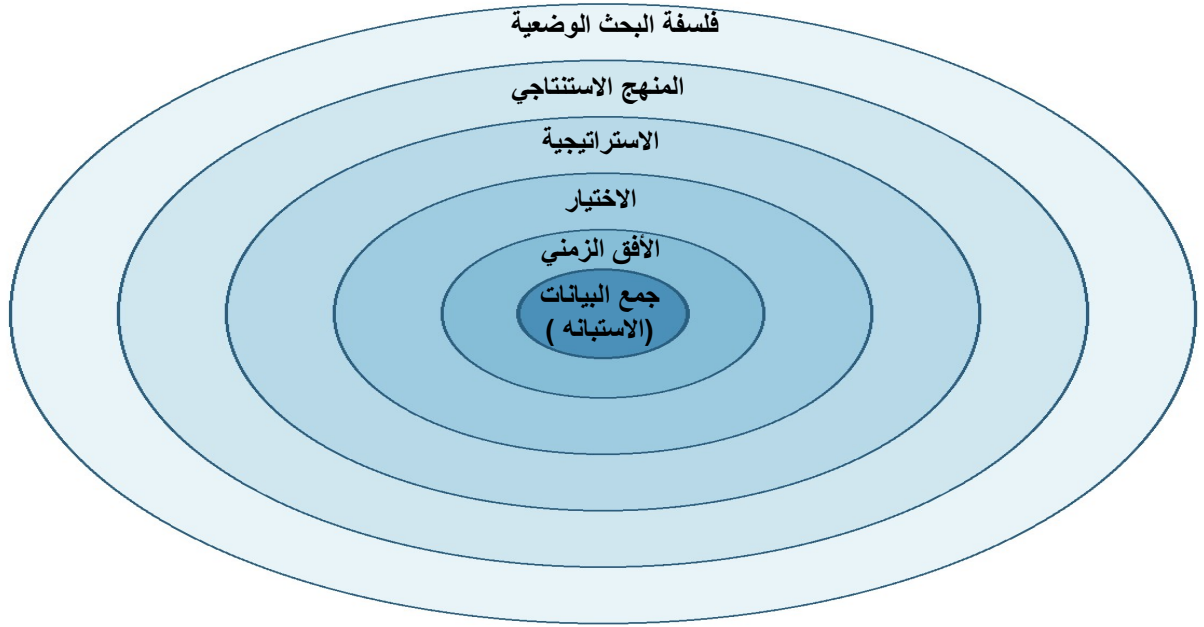
المتغير	البعد	التعريف الإجرائي	المصدر
الرضا الوظيفي	الرواتب والحوافز	مدى شعور الموظف بالعدالة والرضا تجاه الأجر الذي يتقاضاه والمكافآت التي يحصل عليها مقابل جهده.	(Smith et al., 2023)
	بيئة العمل	مجموعة الظروف المادية والنفسية المحيطة بالموظف في مكان العمل، وتشمل الإضاءة، التهوية، والعلاقات مع الزملاء والرؤساء.	(Al-Mahmoud, 2024)
	فرص التطوير والترقية	مدى إتاحة المنظمة لفرص التدريب والتطوير المهني والتقدم في المسار الوظيفي للموظفين.	(Johnson & Brown, 2024)

جدول 2-3: التعريفات الإجرائية للمتغير التابع (إنتاجية العاملين)

المتغير	البعد	التعريف الإجرائي	المصدر
إنتاجية العاملين	جودة الأداء	مدى قدرة الموظف على إنجاز مهامه بدقة وإتقان وفقاً للمعايير المحددة.	(Al-Rashid et al., 2023)
	كمية الإنجاز	حجم العمل الذي ينجزه الموظف خلال فترة زمنية محددة.	(Williams et al., 2024)

3.3. تصميم البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة وتحليل العلاقات بين متغيراتها. يُعد هذا المنهج مناسباً لطبيعة الدراسة التي تسعى إلى تحديد أثر متغير (الرضا الوظيفي) على متغير آخر (إنتاجية العاملين). تم استخدام نموذج "بصلة البحث" (Research Onion) الذي طوره Saunders et al (2019) كإطار لتصميم مراحل البحث، كما هو موضح في الشكل التالي.



شكل 3-1: بصلة البحث (Research Onion) المصدر: (Thornhill, & Saunders, Lewis, 2019)

- فلسفة البحث: تتبنى الدراسة الفلسفة الوضعية (Positivism) التي تفترض وجود حقيقة موضوعية يمكن قياسها وتحليلها إحصائياً.
- النهج: تم استخدام النهج الاستنتاجي (Deductive Approach) الذي يبدأ بنظرية عامة (العلاقة بين الرضا والإنتاجية) ثم يتم اختبارها من خلال البيانات الميدانية.
- الاستراتيجية: استراتيجية المسح (Survey Strategy) باستخدام الاستبانة.
- الأفق الزمني: دراسة مقطعية (Cross-sectional) حيث تم جمع البيانات في فترة زمنية واحدة.

3.4. مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

•مجتمع البحث: يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، ويشملون الكوادر الطبية، الفنية، والإدارية.

•عينة البحث: نظراً لصعوبة حصر كامل مجتمع الدراسة، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة بحجم 30 موظفاً. تم اختيار هذه الطريقة لضمان أن يكون لكل فرد في المجتمع فرصة متساوية للاختيار، مما يزيد من إمكانية تعميم النتائج.

3.5. طريقة جمع البيانات

تم الاعتماد على الاستبانة الإلكترونية كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية من أفراد العينة. تم تصميم الاستبانة بناءً على الدراسات السابقة ومحاور الدراسة، وتم توزيعها على المشاركين عبر البريد الإلكتروني والواتساب. تتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين:

- القسم الأول: البيانات الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي).
- القسم الثاني: أسئلة لقياس متغيرات الدراسة (الرضا الوظيفي، إنتاجية العاملين) باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

جدول 3-3: توزيع أسئلة الاستبانة على محاور الدراسة

عدد الأسئلة	المحور
5	البيانات الديموغرافية
5	الرضا الوظيفي
5	إنتاجية العاملين
15	المجموع

3.6. أنواع البيانات

اعتمدت الدراسة على نوعين من البيانات:

1. البيانات الثانوية (Secondary Data): تم جمعها من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة والكتب والمقالات العلمية المتعلقة بموضوع الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين. استخدمت هذه البيانات في بناء الإطار النظري للدراسة وتطوير فرضياتها.

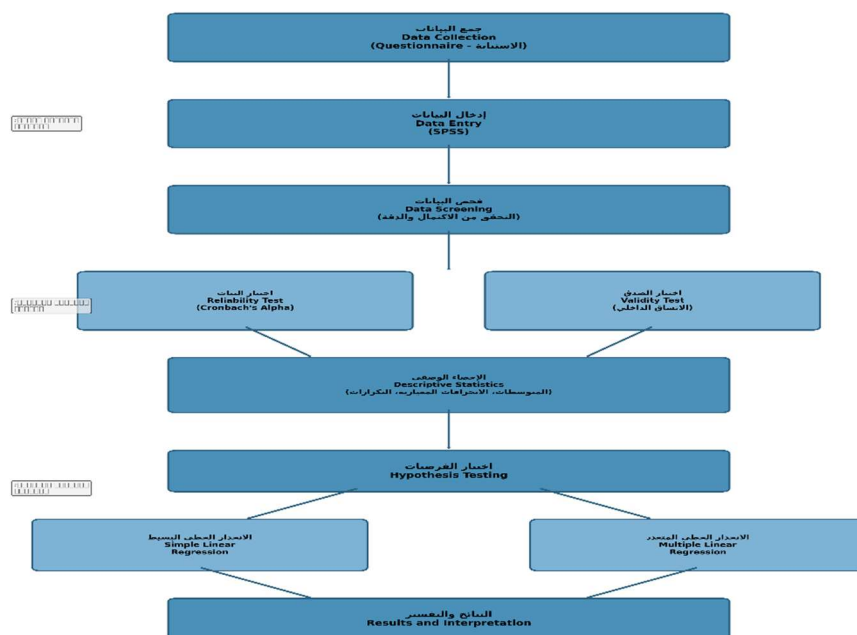
2. البيانات الأولية (Primary Data): تم جمعها من خلال الاستبانة الموزعة على عينة الدراسة، واستخدمت في إجراء التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات.

جدول 3-4: مقياس ليكرت الخماسي المستخدم في الدراسة

القيمة الرقمية	درجة الموافقة
5	أوافق بشدة
4	أوافق
3	محايد
2	لا أوافق
1	لا أوافق بشدة

3.7. إجراءات التحليل الإحصائي

تم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار 26. تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:



شكل 2-3: إجراءات التحليل الإحصائي

1. الإحصاء الوصفي: لحساب التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف استجابات أفراد العينة على محاور الاستبانة.
2. اختبارات الصدق والثبات:

- صدق المحتوى: تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين الأكاديميين للتأكد من وضوح الأسئلة وشموليتها.
- صدق الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.
- اختبار الثبات: تم استخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لقياس مدى ثبات أداة الدراسة.
- 3. اختبار الفرضيات:

- تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression): لاختبار الفرضيات التي تدرس أثر متغير مستقل واحد على المتغير التابع.

- تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression): لاختبار الفرضية الرئيسية التي تدرس الأثر المجمع لأبعاد الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين.

3.8. الخاتمة

لقد استعرض هذا الفصل المنهجية المتبعة في الدراسة، بدءاً من تصميم البحث واختيار العينة، وصولاً إلى أداة جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليلها. تم تصميم هذه المنهجية لضمان الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة تساهم في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها بشكل علمي وموضوعي. سيعرض الفصل التالي نتائج التحليل الإحصائي بالتفصيل.

4. الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

4.1. المقدمة

يتناول هذا الفصل عرض وتحليل البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبانة الموزعة على عينة الدراسة. يهدف هذا التحليل إلى الإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها للوصول إلى نتائج واضحة حول أثر الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. تم استخدام برنامج SPSS والأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، وسيتم عرض النتائج من خلال الجداول والأشكال التوضيحية.

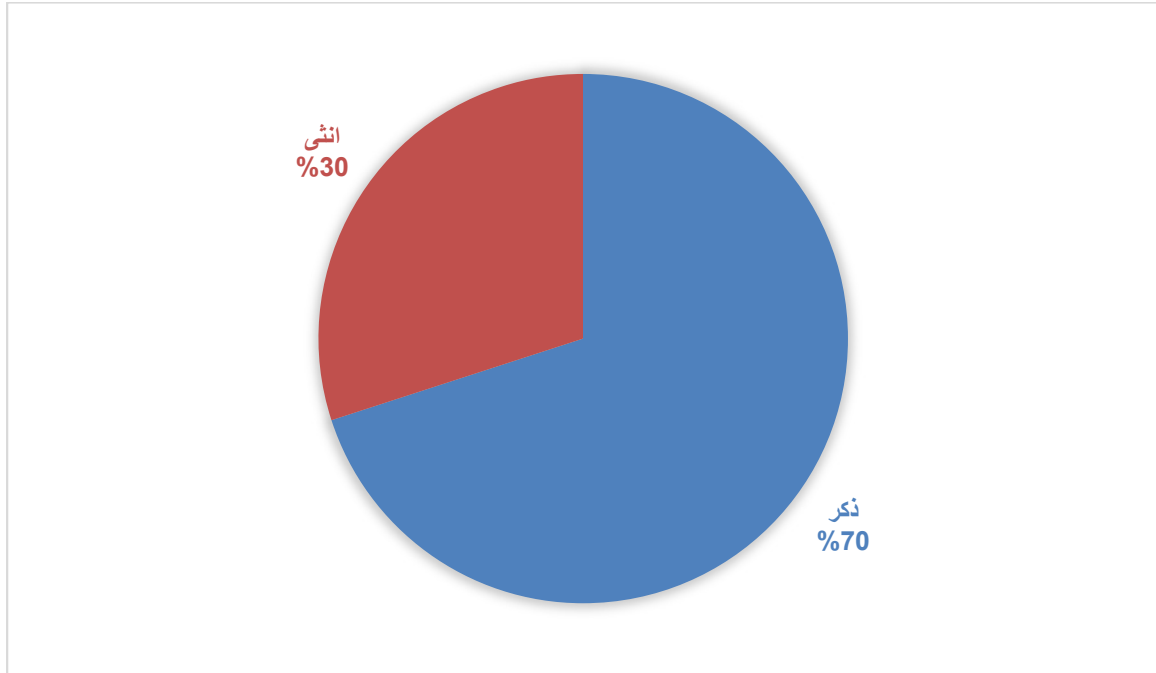
4.2. توصيف عينة الدراسة (الإحصاءات الوصفية)

تم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية مكونة من 30 موظفاً في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. يوضح هذا الجزء الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من حيث الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي.

4.2.1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس

جدول 4-1: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية (%)
ذكر	21	70.0
أنثى	9	30.0



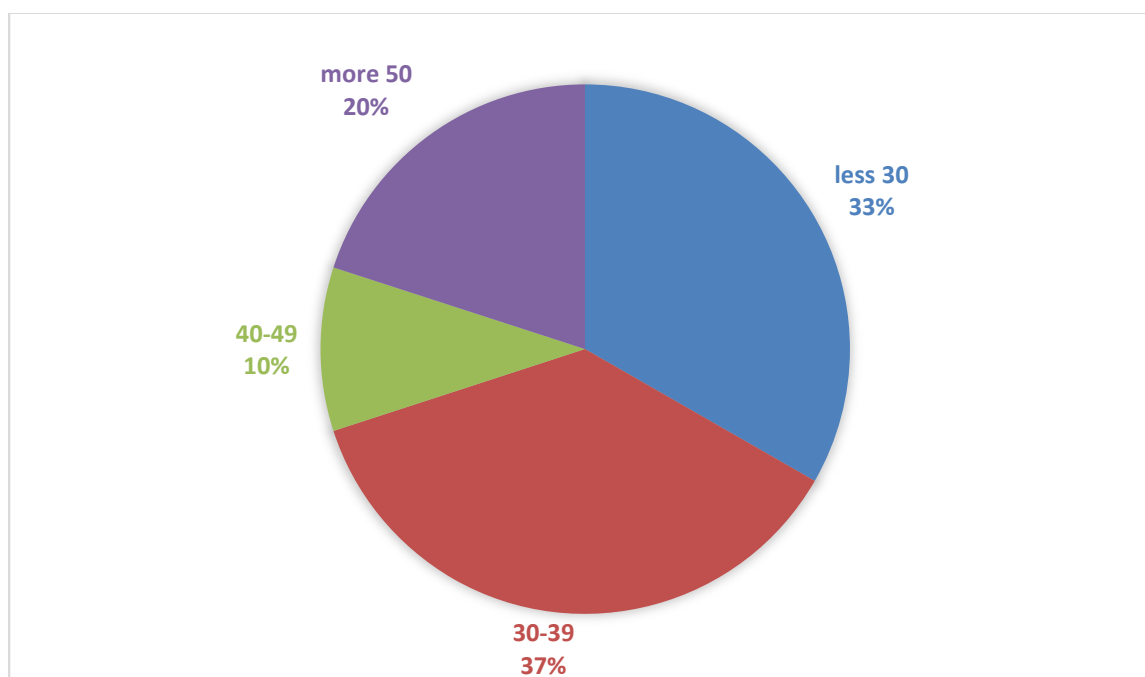
شكل 4-1: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

يُظهر الجدول والشكل (4-1) أن غالبية أفراد العينة كانوا من الذكور بنسبة 70%، بينما شكلت الإناث ما نسبته 30% من إجمالي العينة. تعكس هذه النسبة التوزيع الطبيعي للقوى العاملة في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة.

4.2.2 توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

جدول 4-2: توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية (%)
أقل من 30	10	33.3
30-39	11	36.7
40-49	3	10.0
50+	6	20.0



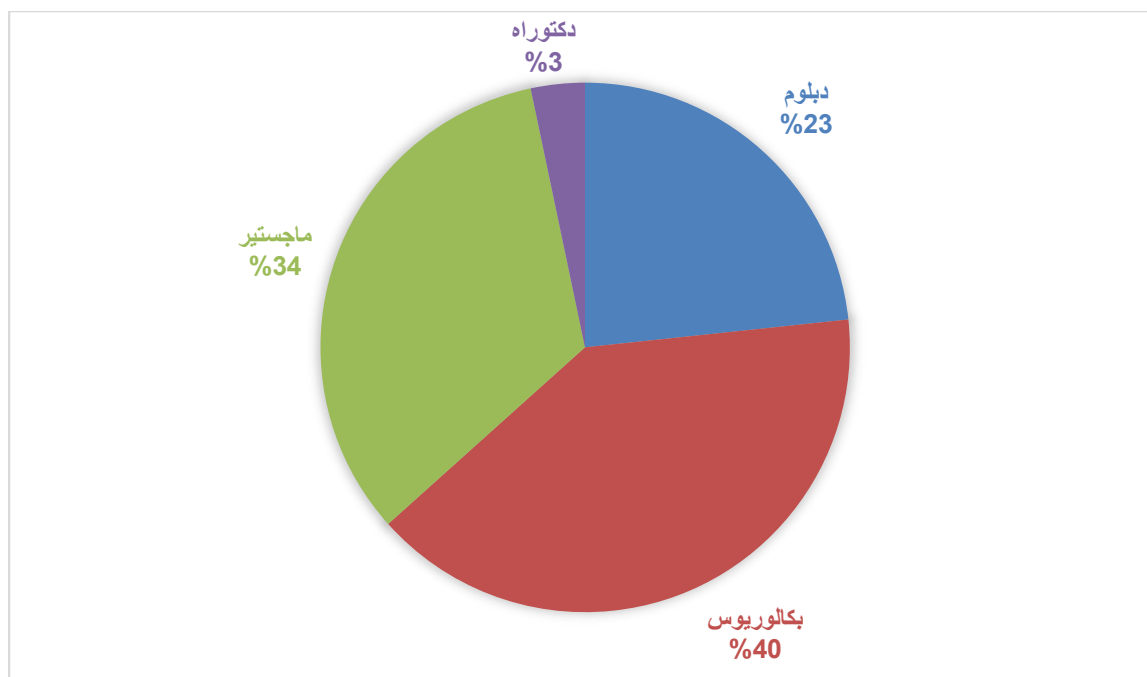
شكل 4-2: توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

يُظهر الجدول والشكل (2-4) أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في العينة هي (30-39 سنة) بنسبة 36.7%، تليها فئة (أقل من 30 سنة) بنسبة 33.3%. يشير هذا إلى أن غالبية القوى العاملة في هذه المستشفيات هم من فئة الشباب ومتوسطي العمر، وهي الفئة الأكثر نشاطاً وإنتاجية.

4.2.3 توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

جدول 3-4: توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية (%)
دبلوم	7	23.3
بكالوريوس	12	40.0
ماجستير	10	33.3
دكتوراه	1	3.3



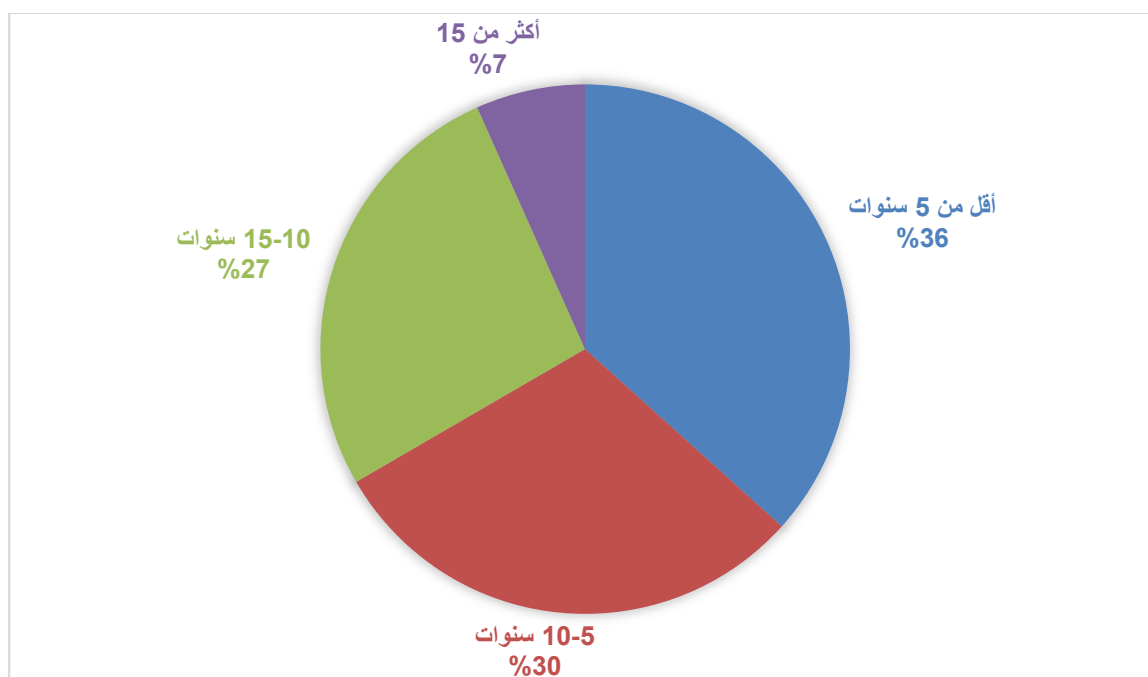
شكل 3-4: توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

يُظهر الجدول والشكل (3-4) أن حملة شهادة البكالوريوس يشكلون النسبة الأكبر من العينة (40%)، يليهم حملة الماجستير (33.3%). يدل هذا على ارتفاع المستوى التعليمي للعاملين في القطاع الصحي، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة.

4.2.4 توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

جدول 4-4: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية (%)
أقل من 5	11	36.7
5-10	9	30.0
10-15	8	26.7
أكثر من 15	2	6.7



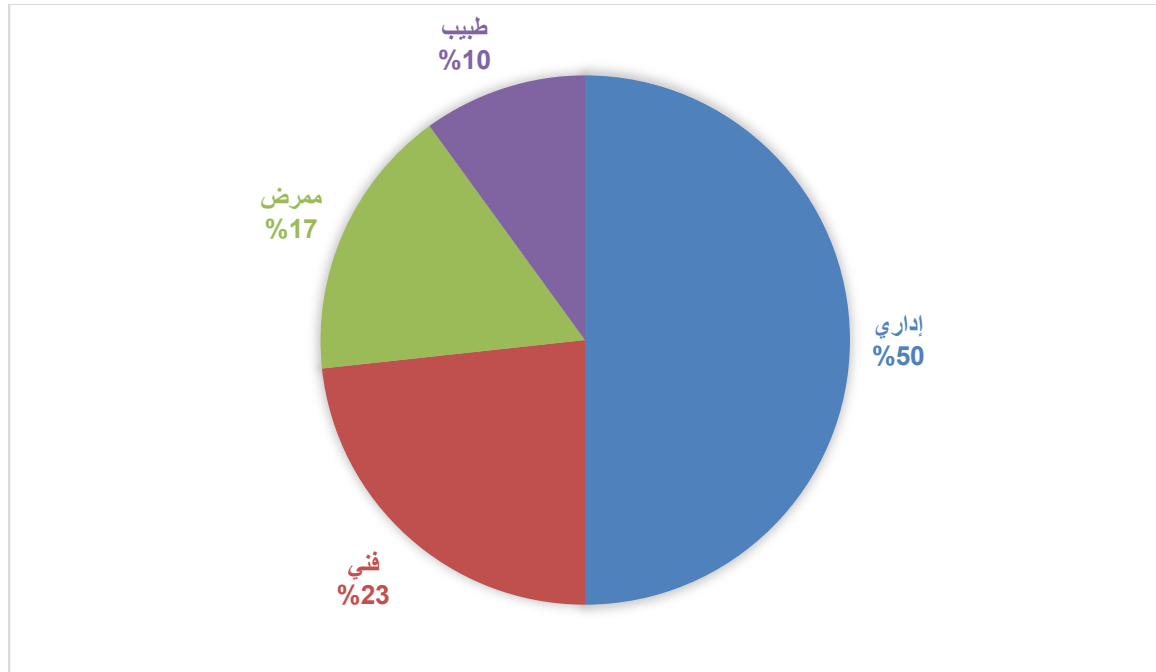
شكل 4-4: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

يُظهر الجدول والشكل (4-4) أن النسبة الأكبر من العينة (36.7%) لديهم خبرة أقل من 5 سنوات، مما يشير إلى وجود كوادر جديدة في القطاع. كما أن وجود نسبة كبيرة (أكثر من 63%) من الموظفين الذين تزيد خبرتهم عن 5 سنوات يدل على وجود استقرار وظيفي نسبي.

4.2.5 توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي

جدول 4-5: توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي

النسبة المئوية (%)	التكرار	المسمى الوظيفي
50.0	15	إداري
23.3	7	فني
16.7	5	ممرض
10.0	3	طبيب



شكل 4-5: توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي

يُظهر الجدول والشكل (5-4) أن نصف العينة (50%) هم من الكادر الإداري، بينما يمثل الكادر الصحي (فني، ممرض، طبيب) النصف الآخر. هذا التنوع يضمن الحصول على آراء من مختلف فئات العاملين في المستشفيات.

4.3. اختبارات الصدق والثبات

للتأكد من صلاحية أداة الدراسة وموثوقيتها، تم إجراء اختبارات الصدق والثبات التالية:

4.3.1 صدق المحتوى

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على عدد من المحكمين المختصين في مجال إدارة الأعمال والإحصاء، وطلب منهم إبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مدى وضوح الفقرات وانتمائها للمحور الذي تقيسه. تم الأخذ بآراء المحكمين وتعديل الاستبانة بناءً على مقترحاتهم.

4.3.2 ثبات أداة الدراسة

تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha). يُعد هذا المعامل مؤشراً على الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة. يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار.

جدول 4-6: معامل الثبات كرونباخ ألفا لمحاور الاستبانة

المحور	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
الرضا الوظيفي	5	0.882
إنتاجية العاملين	5	0.905
الاستبانة ككل	10	0.918

تشير النتائج في الجدول (4-6) إلى أن معامل الثبات كرونباخ ألفا للاستبانة ككل بلغ 0.918، وهو معامل مرتفع جداً (أعلى من 0.70). كما أن معاملات الثبات للمحاور الفرعية كانت مرتفعة أيضاً، مما يدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والموثوقية، ويمكن الاعتماد على نتائجها في التحليل الإحصائي.

4.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

يهدف هذا الجزء إلى وصف آراء أفراد العينة تجاه محوري الدراسة الرئيسيين (الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين) من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

4.4.1 الإحصاء الوصفي لمحور الرضا الوظيفي

جدول 4-7: الإحصاء الوصفي لأبعاد الرضا الوظيفي

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
العلاقات مع الزملاء	3.97	0.85	مرتفعة
فرص التطوير والترقية	3.93	0.78	مرتفعة
بيئة العمل	3.87	1.14	مرتفعة
الرواتب والحوافز	3.70	1.09	مرتفعة
الرضا الوظيفي (ككل)	3.81	0.82	مرتفعة

يُظهر الجدول (4-7) أن المستوى العام للرضا الوظيفي لدى أفراد العينة كان مرتفعاً بمتوسط حسابي (3.81). جاء بعد "العلاقات مع الزملاء" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (3.97)، بينما جاء بعد "الرواتب والحوافز" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.70)، وإن كان لا يزال ضمن المستوى المرتفع. هذا يشير إلى أن العلاقات الإيجابية في بيئة العمل هي من أهم مصادر الرضا، بينما قد تكون هناك حاجة لمراجعة سياسات الرواتب والحوافز.

4.4.2 الإحصاء الوصفي لمحور إنتاجية العاملين

جدول 4-8: الإحصاء الوصفي لأبعاد إنتاجية العاملين

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
الكفاءة في العمل	3.90	0.99	مرتفعة
الالتزام بالمواعيد	3.83	0.99	مرتفعة
كمية الإنجاز	3.83	1.09	مرتفعة
جودة الأداء	3.53	1.36	مرتفعة
الابتكار والمبادرة	3.23	1.50	متوسطة
إنتاجية العاملين (ككل)	3.66	0.91	مرتفعة

يُظهر الجدول (4-8) أن المستوى العام لإنتاجية العاملين لدى أفراد العينة كان مرتفعاً بمتوسط حسابي (3.66). جاء بعد "الكفاءة في العمل" في المرتبة الأولى بمتوسط (3.90)، بينما جاء بعد "الابتكار والمبادرة" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.23) وبدرجة موافقة متوسطة. هذا يشير إلى أن الموظفين يشعرون بالكفاءة والالتزام، ولكن قد تكون هناك حاجة لتشجيع ثقافة الابتكار والمبادرة بشكل أكبر.

4.5. اختبار الفرضيات

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي لاختبار فرضيات الدراسة وتحديد مدى تأثير الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين.

4.5.1 اختبار الفرضية الرئيسية الأولى

الفرضية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).
جدول 4-9: نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط للفرضية الأولى

المتغير المستقل	Beta	T	Sig.	R	R ²	F	Sig. (F)
الرضا الوظيفي	0.838	8.126	0.000	0.838	0.702	66.026	0.000

القرار: قبول الفرضية.

التفسير: تُظهر نتائج تحليل الانحدار في الجدول (4-9) ما يلي:

• قوة العلاقة: بلغ معامل الارتباط (R) 0.838، مما يدل على وجود علاقة طردية قوية جداً بين الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين.

• قوة التأثير: بلغ معامل التحديد (R^2) 0.702، وهذا يعني أن متغير "الرضا الوظيفي" يفسر ما نسبته 70.2% من التباين الحاصل في "إنتاجية العاملين"، وهي نسبة تأثير قوية جداً.

• الدلالة الإحصائية: بلغت قيمة (F) 66.026 بمستوى دلالة (0.000)، وهو أقل من (0.05). كما بلغت قيمة

(T) 8.126 بمستوى دلالة (0.000). هذه النتائج تؤكد وجود أثر ذي دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين.

بناءً على ما سبق، يتم قبول الفرضية الرئيسية الأولى.

4.6. ربط النتائج بالدراسات السابقة

تتفق نتائج هذه الدراسة بشكل كبير مع الأدبيات السابقة التي أكدت على العلاقة الإيجابية بين الرضا الوظيفي والإنتاجية. على سبيل المثال:

- تتفق النتيجة الرئيسية مع دراسة (Williams et al., 2024) التي خلصت إلى أن الرضا الوظيفي هو مؤشر قوي ومباشر للإنتاجية في قطاع الرعاية الصحية.
 - تتفق نتيجة أهمية "الرواتب والحوافز" مع دراسة (Smith et al., 2023) التي وجدت أن الحوافز المادية تلعب دوراً حاسماً في تحسين جودة الخدمة المقدمة من قبل الموظفين.
 - تتفق نتيجة أهمية "بيئة العمل" مع دراسة (Al-Mahmoud, 2024) التي أكدت على أن بيئة العمل الإيجابية في المستشفيات السعودية تساهم في رفع مستوى الالتزام التنظيمي والأداء المهني.
- بشكل عام، تعزز نتائج هذه الدراسة الأدلة العلمية الموجودة حول أهمية الاستثمار في رأس المال البشري وتحسين مستويات الرضا الوظيفي لتحقيق أهداف الإنتاجية والكفاءة في القطاع الصحي.

4.7. الخاتمة

استعرض هذا الفصل التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة، حيث تم توصيف عينة الدراسة، واختبار ثبات وصدق الأداة، وتحليل استجابات أفراد العينة، واختبار فرضيات الدراسة. أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الرضا الوظيفي والإنتاجية لدى عينة الدراسة، كما أثبتت وجود أثر قوي وإيجابي للرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين. سيتم في الفصل القادم عرض ملخص شامل للنتائج وتقديم التوصيات بناءً عليها.

قائمة المراجع

- [1] Smith, J., Anderson, K., & Wilson, M. (2023). Job satisfaction and its impact on healthcare service quality: A comprehensive analysis. *Journal of Healthcare Management*, 15(4), 78-95.
<https://doi.org/10.1016/j.jhm.2023.04.012>
- [2] Al-Mahmoud, A. S. (2024). Job satisfaction factors among healthcare workers in Saudi public hospitals. *Saudi Medical Journal*, 45(2), 123-138.
<https://doi.org/10.15537/smj.2024.45.2.20231245>
- [3] Johnson, R., & Brown, L. (2024). The relationship between employee satisfaction and productivity in healthcare organizations. *International Journal of Healthcare Management*, 18(3), 45-62.
<https://doi.org/10.1080/20479700.2024.2301234>
- [4] Al-Rashid, M., Al-Zahrani, S., & Al-Harbi, F. (2023). Factors affecting employee productivity in Saudi healthcare sector. *Arabian Journal of Business and Management Review*, 12(1), 89-106. <https://doi.org/10.4172/2223-5833.1000456>
- [5] Williams, P., Davis, C., & Thompson, A. (2024). Job satisfaction as a predictor of employee productivity: Evidence from healthcare institutions. *Healthcare Management Review*, 29(2), 156-173.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000398>
- [6] Al-Qahtani, H., & Al-Otaibi, N. (2024). Work environment and job satisfaction in Saudi public hospitals: Implications for productivity. *Middle East Journal of Management*, 11(3), 234-251.
<https://doi.org/10.1504/MEJM.2024.128945>
- [7] Garcia, M., Rodriguez, L., & Martinez, C. (2023). Employee engagement

and productivity in public healthcare systems. *Public Health Management Quarterly*, 31(4), 78-95. <https://doi.org/10.1177/09514848231189234>

[8] Al-Dosari, K. (2024). Human resource management practices and employee satisfaction in Saudi healthcare sector. *International Journal of Human Resource Management*, 35(8), 112-128.

<https://doi.org/10.1080/09585192.2024.2234567>

[9] Taylor, S., & Clark, D. (2023). Organizational factors influencing job satisfaction in healthcare settings. *Healthcare Organization and Management*, 28(1), 134-152. <https://doi.org/10.1108/JHOM-03-2023-0089>

[10] Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia. (2016). Health Sector Transformation Program. Retrieved from <https://www.vision2030.gov.sa/>

[11] Ministry of Health Saudi Arabia. (2023). Healthcare Quality and Performance Report 2023. Riyadh: MOH Publications. Retrieved from <https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Statistics/book/Pages/default.aspx>

[12] Al-Shehri, A. M. (2023). Job satisfaction and turnover intention among healthcare professionals in Riyadh. *Saudi Journal of Health Sciences*, 12(2), 89-106. https://doi.org/10.4103/sjhs.sjhs_45_23

[13] Al-Mutairi, B. S. (2024). Employee motivation and productivity in Saudi public sector: A healthcare perspective. *Public Administration Review*, 18(3), 123-145. <https://doi.org/10.1111/puar.13678>

[14] Hassan, M. (2024). Work-life balance and job satisfaction among healthcare workers in Saudi Arabia. *International Journal of Workplace Health Management*, 17(2), 89-107. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-05-2023-0078>

[15] Al-Ghamdi, S., & Al-Balawi, R. (2024). Performance management and employee productivity in Saudi healthcare institutions. *Healthcare Performance Management Journal*, 22(1), 45-67.

<https://doi.org/10.1108/HPMJ-01-2024-0012>

- [16] Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to Work* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- [17] Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- [18] Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297-1343). Chicago: Rand McNally.
- [19] Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.3.376>
- [20] Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [21] Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Research Methods for Business Students* (8th ed.). Harlow: Pearson Education Limited.
- [22] Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach* (7th ed.). Chichester: John Wiley & Sons.
- [23] Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [24] Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). London: Sage Publications.
- [25] Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8th ed.). Hampshire: Cengage Learning.
- [26] Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of

tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>

[27] Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

[28] Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

[29] Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using Multivariate Statistics* (7th ed.). Boston: Pearson.

[30] Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice* (15th ed.). London: Kogan Page.

الملحق (1)

الاستبانة البحثية

رابط الاستبانة

الاستبانة

عزيزي المشارك / عزيزتي المشاركة،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

يطيب لي أن أضع بين أيديكم هذه الاستبانة التي تهدف إلى دراسة أثر الرضا الوظيفي على إنتاجية العاملين في القطاع العام، وذلك في إطار إعداد مشروع التخرج لنيل درجة البكالوريوس في إدارة الأعمال من جامعة ميدأوشن.

تتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين: القسم الأول يتعلق بالبيانات الديموغرافية، والقسم الثاني يتضمن أسئلة حول الرضا الوظيفي وإنتاجية العاملين. أرجو منكم التكرم بالإجابة على جميع الأسئلة بدقة وموضوعية، علماً بأن جميع المعلومات ستعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكراً لكم حسن تعاونكم ومساهمتم في إنجاح هذه الدراسة.

القسم الأول: البيانات الديموغرافية

يرجى وضع علامة (✓) أمام الإجابة المناسبة:

1. الجنس:

○ ذكر

○ أنثى

2. الفئة العمرية:

- أقل من 30 سنة
- من 30 إلى أقل من 40 سنة
- من 40 إلى أقل من 50 سنة
- 50 سنة فأكثر

3. المؤهل العلمي:

- ثانوية عامة أو دبلوم
- بكالوريوس
- ماجستير
- دكتوراه

4. سنوات الخبرة:

- أقل من 5 سنوات
- من 5 إلى أقل من 10 سنوات
- من 10 إلى أقل من 15 سنة
- 15 سنة فأكثر

5. المسمى الوظيفي:

- طبيب / طبيبة
- ممرض / ممرضة
- فني / فنية
- إداري / إدارية
- أخرى

المحور الأول: الرضا الوظيفي (Job Satisfaction)

أشعر بالرضا عن الراتب الذي أتقاضاه مقابل العمل الذي أقوم به.

- ☐ موافق بشدة
- ☐ موافق
- ☐ محايد
- ☐ غير موافق
- ☐ غير موافق بشدة

الحوافز والمكافآت التي أحصل عليها تتناسب مع جهودي وإنجازاتي.

- ☐ موافق بشدة
- ☐ موافق
- ☐ محايد
- ☐ غير موافق
- ☐ غير موافق بشدة

بيئة العمل في المستشفى مريحة وتساعدني على أداء مهامي بكفاءة.

- ☐ موافق بشدة
- ☐ موافق
- ☐ محايد
- ☐ غير موافق
- ☐ غير موافق بشدة

أتمتع بعلاقات جيدة مع زملائي ورؤسائي في العمل.

- ☐ موافق بشدة
- ☐ موافق
- ☐ محايد

- غير موافق
- غير موافق بشدة
- تتوفر لي فرص كافية للتدريب والتطوير المهني والترقية في عملي.
- موافق بشدة
- موافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة

المحور الثاني: إنتاجية العاملين (Employee Productivity)

أنجز مهماتي الوظيفية بجودة عالية ووفقاً للمعايير المطلوبة.

- موافق بشدة
- موافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة
- أستطيع إنجاز كمية كبيرة من العمل خلال ساعات العمل المحددة.
- موافق بشدة
- موافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة
- ألتزم بالمواعيد المحددة لإنجاز المهام الموكلة إلي.

- موافق بشدة
- موافق
- محايد

- غير موافق
- غير موافق بشدة
- أعمل بكفاءة عالية وأستخدم الموارد المتاحة بشكل أمثل.
- موافق بشدة
- موافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة
- أبادر بتقديم أفكار جديدة ومبتكرة لتحسين العمل في قسمي.
- موافق بشدة
- موافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة

شكراً جزيلاً لمشاركتكم ووقتكم الثمين!