

العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض

د بثينة داؤد الكردي

(الإيداع: 20 تموز 2022، القبول: 25 آب 2022)

الملخص:

يعتبر العنصر البشري من أهم عناصر الإنتاج في المؤسسة ومعيار التفريق بين المؤسسات الناجحة والفاشلة، مما شجع المنظمات باختلاف أنواعها على التركيز على الموظف وصولاً لتحقيق رضاه الوظيفي مما ينعكس إيجاباً على أدائه وأداء المنظمة ككل.

كان الهدف من الدراسة الحالية هو تحديد العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي في محافظة اللاذقية.

تم إجراء دراسة وصفية كمية ارتباطية على عينة ملامة قوامها 300 ممرض وممرضة من هيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي بمحافظة اللاذقية. تم استخدام استبيان منظم تم تطويره من قبل الباحثة كأداة لجمع البيانات بحيث تضمنت الأداة ثلاثة محاور: البيانات الديموغرافية، مقياس تقييم الرضا الوظيفي، ومقياس تقييم الأداء الوظيفي ذاتياً من قبل أفراد العينة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي

أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود مستوى متوسط للرضا الوظيفي الكلي، ومستوى مرتفع للأداء الوظيفي، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة وقوية بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي.

وخلص البحث إلى بعض التوصيات أهمها متابعة التدابير والممارسات التي تدعم الرضا الوظيفي، والقيام بكل ما من شأنه تحسين مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض، ومتابعة أدائهم وتحليله لتحديد نقاط القوة وتحديد نقاط الضعف ودراسة أسبابها لضمان استمرار الارتقاء بمستوى أدائهم.

الكلمات المفتاحية: الرضا الوظيفي، الأداء الوظيفي، هيئة التمريض.

* مدرس، قسم الإدارة في التمريض، كلية التمريض، جامعة تشرين، اللاذقية.

The Relationship between Job Satisfaction and Job Performance among Nursing Staff

Dr. Buthaina Daoud Alkourdi*

(Received: 20 July 2022, Accepted: 25 August 2022)

Abstract:

The human element considers one of the most important production in the organization and the criterion for distinguishing between successful and failed institutions, which encouraged organizations of all kinds to focus on this element in order to achieve job satisfaction, which reflects positively on its performance and the whole performance of the organization.

Aim: – the aim of this study was to determine the relationship between job satisfaction and job performance among nursing staff at Tishreen University Hospital in Latakia city.

Methods: a descriptive correlation quantitative study was performed using a convenience sample of (300) nurses from Tishreen University Hospital in Lattakia city. A structured questionnaire which developed by the researcher was used to collect data, it consisted of three dimensions: demographic variables, job satisfaction scale, and self- assessment of job performance scale using five-likert scale. the findings of this study showed that the average level of job satisfaction, a high level of job performance, and strong positive statistical significant relationship between job satisfaction and job performance.the research concluded with some recommendations, the most important following up on procedures and practices that support job satisfaction, doing everything that would improve the level of job satisfaction with the nursing staff, following up their performance and analyzing it to determine strengths, identify weaknesses and study their causes to ensure the continued improvement of nursing staff' performance level.

Key words: job satisfaction, job performance, nursing staff.

* Lecturer, Department Of management in nursing, Faculty of nursing, Tishreen University, Lattakia.

1. المقدمة:

يدل الرضا الوظيفي على مستوى القناعة التي يشعر بها الفرد تجاه وظيفته، والتي يمكن أن تتأثر بقدرة الفرد لإكمال المهام المطلوبة منه أو أداؤها. يمكن تمييز نوعين للرضا الوظيفي هما الرضا الوظيفي العاطفي والذي يشير لرضا العامل حول كل ما يخص الوظيفة، والرضا الوظيفي الإدراكي ويشير لمدى رضا العاملين حول بعض جوانب العمل أو الوظيفة كالأجور وساعات العمل. وبما أن العاملين في أية منظمة من مختلف المستويات والتخصصات والفئات هم الدعامة الحقيقية التي تستند إليها المنظمة والوسيلة الجوهرية لتحقيق أهدافها، كونها تتميز بقدرتها على تشغيل المنظمة وتشغيل وتوظيف باقي الموارد المتاحة فيها، لذا أصبح التخطيط لدى الإدارات ينظر بعين الجدية لرفع مستوى رضا العاملين بسبب العلاقة المباشرة للموارد البشرية بالإنتاج، فعندما يكون العاملون غير راضين عن عملهم ويشعرون بالتوتر في الوظيفة، لن يكملوا أداء أعمالهم بطريقة مثالية، مما يؤثر سلبا على حسن سير أداء المنظمة ككل.

يُعتبر الرضا الوظيفي مفهوم شديد الالتصاق بالأداء الوظيفي والانتاجية، إذ إنَّ الأداء الوظيفي الفردي هو الحلقة الأساسية الفاعلة لأي منظمة، والفرد هو المحرك الأول والأخير لها، ويؤثر في الأداء الإجمالي للمنظمة. [1]

اجتهد الباحثون لإيجاد تعريف محدد لمفهوم الأداء الوظيفي: ترى (الخنق، 2005) أنه السلوك الذي يقوم فيه الفرد بالتعبير عن إسهاماته في تحقيق أهداف المنظمة، على أن يُدعم هذا السلوك ويُعزز من قبل إدارة المنظمة. وعرفه (Robert, 2013) بأنه القيمة الإجمالية المتوقعة من سلوكيات العاملين المُنفذة خلال فترة زمنية محددة. [2]

يشكل أداء العاملين فيها وبخاصة عمل الأطباء والممرضين أهم التحديات للمنظمة في بيئة مُتقلبة بالهموم والأعباء الوظيفية والإجراءات العملية والتوتر مثل بيئية خدمات الرعاية الصحية، والسبب هو أن الأداء كظاهرة شديد التماس مع مفاهيم كثيرة مثل الفعالية وإدارة المعرفة والجودة من جانب، ومع الإدارة والميزانية والنفقات وتطوير المستشفى أو المنظمة من ناحية أخرى. حيث أن أداء مقدمي الرعاية الصحية وغالبيتهم من الممرضين والممرضات مرتبط بشكل واضح بسلامة المريض.

بينت الأدبيات العالمية ذات الصلة العديد من العوامل التي تؤثر بأداء العاملين مثل الرضا عن الوظيفة بيئة العمل وسياسات الأجور والتعويضات وغيرها. وتم رصد عدة عوامل تؤثر على أداء الممرضين والممرضات في العمل مثل: الأمن الوظيفي، الحوافز، عبء العمل، الهيكل التنظيمي، العلاقة مع الأقران ورؤساء العمل وغيرها من العوامل التي اشتركت أيضاً في تأثيرها على مستوى الرضا الوظيفي لهم، وبمراجعة سريعة للأدبيات ذات الصلة يمكن تصنيف وجهات النظر وفق اتجاهين أساسيين: يشمل الاتجاه الأول وجهات النظر التي تبنت فكرة أن الأداء الوظيفي يؤثر بالرضا الوظيفي ويرفع مستواه ويرجع الاتجاه الثاني فكرة أن الرضا الوظيفي يحسن مستوى الأداء الوظيفي ويرفع سويته، بحيث أن العمال الأكثر رضا وقناعة وارتياحا في وظائفهم سيؤدون بشكل أفضل، ولكن من أجل أن يكونوا راضين، ينبغي عليهم أولاً أداء عملهم للحصول على الرضا. كما نرى أنه من الصعب تحديد ما إذا كان حُسن الأداء يؤدي الى الرضا أو الرضا يؤدي لتحسين الأداء. [1, 2]

تناولت الكثير من الدراسات حول العالم متغيري الرضا والأداء الوظيفي لدى هيئة التمريض كالدراسة التي قام بها كل من (Gilani et al , 2018) والتي هدفت لدراسة تأثير الرضا الوظيفي بالأداء الوظيفي لدى هيئة التمريض في مستشفيات لاهور في باكستان وتوصلت لنتائج أهمها أن أغلبية العينة هم من الإناث وأغلبهم تتراوح أعمارهم بين 21 و30 عام و93% من العينة راضين عن أداؤهم و 71% راضين عن أجورهم و 51% غير راضين عن الحوافز و73% غير راضين عن الخدمات ووجود علاقة قوية بين الرضا والأداء الوظيفي لعينة الدراسة [3]، ودراسة (Abdul Manaf et al, 2016) التي هدفت لتقييم العلاقة بين الأداء الوظيفي لمدرء التمريض ورضاهم الوظيفي وضغوط العمل في المستشفيات العامة الماليزية وتوصلت لوجود مستوى مرتفع من الأداء الوظيفي ومتوسط من الرضا الوظيفي ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية لكن ضعيفة بين الأداء والرضا، بينما أجرى الباحث (Shakeri et al , 2014) دراسة هدفت إلى تحليل العلاقة بين الرضا

الوظيفي والأداء الوظيفي للقابات في مراكز الرعاية الصحية في مشهد في إيران وتوصلت لوجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الرضا والأداء الوظيفي لعينة الدراسة [4, 5].

أجريت العديد من الدراسات في المجال التمريضي على الصعيد العربي كالدراسة التي أجراها (AL-Banna,2018) و التي هدفت لإيجاد العلاقة بين الرضا الوظيفي لهيئة التمريض وأدائهم في مستشفى هاولر ورزكري في إربيل في العراق وتوصلت لوجود علاقة إيجابية قوية بين الرضا الوظيفي والأداء لدى عينة الدراسة [6]، ودراسة (خوجة،2017) التي هدفت لدراسة أثر الرضا الوظيفي على الأداء لدى عملي القطاع الصحي في الجزائر وتوصلت لجملة من النتائج أهمها وجود ارتباط وثيق بين الحوافز بمختلف أنواعها والأداء ومستوى منخفض من الأداء ووجود علاقة طردية بين الرضا والأداء [3]، ودراسة (Abbas,2017) التي هدفت لقياس كل من مستوى الرضا والأداء الوظيفي لهيئة التمريض في العراق وإيجاد العلاقة بينهما وتوصلت لوجود مستوى منخفض لكل من الرضا والأداء ووجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بينهما [7]، ودراسة (برياح وموساوي،2016) حيث قاما بدراسة تأثير الرضا الوظيفي في الأداء الوظيفي لدى الكوادر الطبية في مستشفيات الجزائر وتوصلت لوجود علاقة موجبة بين الرضا والأداء ووجود علاقة بين كل من المكافآت والأجور والترقيات والاستقرار الوظيفي وظروف وبيئة العمل بالأداء وبالتالي علاقة طردية موجبة بين الرضا والأداء الوظيفي. [4]

2. أهمية البحث وأهدافه:

• أهمية البحث:

نظراً لأن القطاع الصحي من القطاعات الأكثر حساسية والتي تتضمن خدمات الوقاية والعلاج والتأهيل للفرد والمجتمع كان لا بد من شعور أفراد هذا القطاع بالرضا الذي يكفل تقديم خدمات رعاية صحية ذات نوعية مرتفعة وأداء متميز، وكون مهنة التمريض تمثل ركناً أساسياً في المنظمات الصحية وجب تقدير الدور الذي يقوم به الممرض، فهو بحاجة لإشباع حاجاته شأنه شأن باقي العاملين ليعطي أفضل ما عنده ويؤدي دوره على أتم وجه مما قد ينعكس على مستوى أدائه، لذلك فإن مهنة التمريض تستدعي توفير العوامل التي تسهل أداء الممرض لواجباته المهنية بطريقة ملائمة.

تظهر أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي تناوله ومن أهمية وحساسية الفئة المدروسة وأهمية عملها في الوقت نفسه كونها ركيزة للقطاع الصحي وتمثل النسبة الأكبر فيه، ويُعَوَّل على هذه الدراسة من الناحية التطبيقية: استئثار نتائجها في وضع اللبنة الأساسية للبدء بتحقيق الرضا لدى هيئة التمريض لضمان مستوى متميز من أدائهم، وذلك من خلال تحديد مستوى الرضا الوظيفي و تحديد مستوى الأداء الوظيفي و طبيعة العلاقة بينهما كنتاج مأمولة من هذه الدراسة، وزيادة المعرفة حول مفهومي الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض من الناحية النظرية كونها الدراسة الأولى محلياً التي تتناول موضوع الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي والعلاقة بينهما لدى الممرضين والممرضات في مستشفى تشرين الجامعي.

• أهداف البحث

يهدف البحث إلى تحديد العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي، وتحديد مستوى كل من الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي.

• أسئلة البحث

- هل توجد علاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لهيئة التمريض؟

ويتفرع عن هذا السؤال السؤالين الآتين:

- ما مستوى الرضا الوظيفي لهيئة التمريض؟

- ما مستوى الأداء الوظيفي لهيئة التمريض؟

تعريف المصطلحات:

1. الرضا الوظيفي: تم حصر عوامل الرضا الوظيفي لغاية تحقيق هدف الدراسة الحالية بالعوامل التالية: (الرضا عن الأجور والمكافآت، الرضا عن ظروف العمل، الرضا عن الأمن والاستقرار الوظيفي، والرضا عن فرص الترقيات)
2. الأداء الوظيفي: هو الخطوات والأنشطة الإجرائية (المطلوب من الممرض القيام بها خلال أدائه لعمله التمريضي)
3. تقييم الأداء الوظيفي: يقيّم المشاركون درجة ممارستهم للإجراءات والأنشطة التمريضية ذاتياً، وتمّ حصرها في (17 عبارة إجرائية) في الدراسة الحالية.

3- مواد وطرائق البحث

تصميم البحث: استخدم المنهج الوصفي الكمي الارتباطي.

مكان البحث: أجري هذا البحث في جميع أقسام مستشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية في الفترة الزمنية الممتدة بين 2021/2/1 حتى 2021/4/18

مجتمع وعينة البحث: تكون مجتمع البحث من جميع الممرضين والممرضات في مستشفى تشرين الجامعي وعددهم الإجمالي (400) ممرضة. أما عينة البحث فشملت (300) ممرض و ممرضة باختلاف مسمياتهم الوظيفية (رئيس تمريض، رئيس وحدة وممرض) من كل الأقسام في مستشفى تشرين الجامعي وبلغ حجم العينة %75 من مجتمع الدراسة الأصلي، وتمّ اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة حيث تم حصر أسماء أفراد هيئة التمريض ضمن قوائم مرقمة واختيار أفراد العينة ضمن السلسلة الرقمية من (1-400) ذوو التسلسل الرقمي الفردي (1، 3، 5...301) عن طريق الحاسب، وتمّ إجراء دراسة استطلاعية على (10%) من ضمن العينة بعدد قوامه (30) ممرض وممرضة بتسليمهم الاستبيان واسترداده بعد الإجابة عن فقراته بنسبة تامة لاسترداد الاستمارات وصلاحياتها بالكامل للتحليل الاحصائي، وتم الاستبقاء عليهم ضمن عينة الدراسة نفسها لعدم الحاجة لإجراء أي تعديل على أداة الدراسة بنتيجة الدراسة الاستطلاعية.

أدوات البحث: تم لغرض إجراء البحث الحالي تطوير أداة لجمع بيانات البحث وذلك اعتماداً على الأدبيات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة (10-6) وهي عبارة عن استبيان مكون من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول: هو جزء خاص بالمعلومات الديموغرافية مثل: (العمر، الجنس، المسمى الوظيفي ...)

الجزء الثاني: يتألف من عبارات خاصة بتقييم مستوى الرضا الوظيفي موزعة على أربعة محاور وفق التفصيل التالي:

1- المحور الأول: يتألف من (11) عبارة تقيس مستوى رضا المشاركين عن الأجور والحوافز والمكافآت مثل " يتناسب الأجر الذي أتقاضاه مع طبيعة العمل.

2- المحور الثاني: يتألف من (5) عبارات تقيس مستوى رضا المشاركين عن فرص الترقية مثل " يوجد تكافؤ بفرص الترقية".

3- المحور الثالث: يتألف من (5) عبارات تقيس مستوى رضا المشاركين عن الأمن والاستقرار الوظيفي مثل " تحقق لي مهنتي الاستقرار المادي".

4- المحور الرابع: يتألف من (12) عبارات تقيس مستوى رضا المشاركين عن بيئة وظروف العمل مثل " مكان العمل نظيف ويشعرنني بارتياح كبير"، وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في اختيار الإجابات وفق الجدول (1)

الجزء الثالث: هو جزء خاص بتقييم الأداء الوظيفي ويشمل عبارات تهدف لقياس الأداء ذاتياً ويتألف هذا الجزء من (17) عبارة تقيس الاجراءات والأنشطة التي يقوم بها الممرضون والممرضات مثل " ألتزم بالحضور إلى العمل في الوقت المحدد"، و" ألتزم بتنفيذ الواجبات والتعليمات المنظمة لعملتي". تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في اختيار الإجابات: وفق الجدول

(1)، وتم إجراء اختبار كرونباخ ألفا للتأكد من ثبات وصدق عبارات أداة البحث، وابتدى درجة موثوقية عالية لأداة الدراسة 0.88 وفق التفصيل في الجدول (2)

الجدول رقم (1): المقياس المستخدم وخيارات الإجابة للمشاركين

مقياس ليكرت الخماسي/ خيارات الإجابات					المتغير/ المقياس
موافق بشدة (5)	موافق (4)	محايد (3)	غير موافق (2)	غير موافق بشدة (1)	الرضا الوظيفي
دائماً (5)	غالباً (4)	أحياناً (3)	نادراً (2)	أبداً (1)	الأداء الوظيفي

الجدول رقم (2): قيمة اختبار كرونباخ ألفا لأداة الدراسة

المحور	الأجور و الحوافز	و الترقية	الأمن و الاستقرار الوظيفي	ظروف بيئة العمل	الرضا الوظيفي الكلي	الأداء الوظيفي	القيمة الكلية للأداة
قيمة الفا كرونباخ	0.80	0.82	0.60	0.88	0.93	0.62	0.88

ثانياً: طرائق البحث

- 1- تم الحصول على الموافقات اللازمة لإجراء البحث من إدارة كلية التمريض ورئاسة جامعة تشرين وإدارة مستشفى تشرين الجامعي.
- 2- تم تطوير أداة الدراسة من قبل الباحثة بعد استعراض المراجع ذات الصلة بموضوع البحث.
- 3- تم عرض الأداة على عدد من الخبراء في مجال الاختصاص وأعضاء الهيئة التدريسية في كلية التمريض في جامعة تشرين لاختبار مصداقيتها، وللتأكد من شموليتها وصحة محتوياتها ووضوح بنودها وصياغتها اللغوية ومدى مناسبتها للمجال التمريضي الذي تنتمي إليه ولموضوع الدراسة، تمت الموافقة على بنود الاستبيان بعد استبعاد بعضها مثل: "سياسة الأجور المتبعة عادلة"، "أنال الاعتراف بالمجهود الذي أبدله من رئيسي المباشر،" "لا يتيح العمل الذي أقوم به فرصاً للترقية".
- 4- تم إجراء دراسة استطلاعية على (10%) من ضمن عينة الدراسة، وبنتيجه الدراسة لم تظهر حاجة لأي تعديل في الأداة، وعليه لم يتم استبعاد المشاركين في الدراسة الاستطلاعية من العينة الأساسية للدراسة.
- 5- تم الحصول على موافقة أفراد العينة بعد شرح الهدف من البحث والفائدة منه وتأكيد السرية وحققهم بالمشاركة أو الانسحاب.
- 6- تمت مقابلة أفراد العينة بشكل فردي وتوزيع الاستبيان على (300) ممرض وممرضة خلال الدوام الرسمي والإجابة عن أي استفسار وتوضيح النقاط المبهمة لديهم واسترجاعه، واستغرق زمن الإجابة 10 إلى 15 دقيقة وسطياً، وتم استرجاع (292) استمارة (279) منها فقط صالحة للتحليل.

التحليل الإحصائي:

تم تفرغ البيانات وجدولتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة عبر برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS للحصول على نتائج البحث، حيث أستخدمت الاختبارات الإحصائية التالية: التكرار (N)، المتوسط الحسابي (M)، الانحراف المعياري (SD) والنسبة المئوية (%).

- معامل الارتباط (R) لـ"بيرسون" Pearson لدراسة الارتباط بين الرضا الوظيفي ومحاوره وبين الأداء الوظيفي، واعتبر الارتباط طردياً في حال كانت إشارة R إيجابية، وعكسياً في حال كانت إشارة R سلبية، واعتبر الارتباط ضعيفاً إذا كانت قيمته أقل من 0.25 ومتوسطاً بين 0.25 و 0.50 وقوياً بين 0.51 و 0.75، وقوياً جداً إذا كان أعلى من 0.75.
- الفروق عند عتبة الدلالة ($p \leq 0.05$) اعتبرت هامة إحصائياً، والفروق عند عتبة الدلالة ($p \leq 0.01$) value اعتبرت هامة جداً إحصائياً.

تم تصنيف مستويات الرضا الوظيفي العام وفي كل بعد من أبعاده كالآتي:

تم قياس استجابة هيئة التمريض على عبارات محاور الرضا الوظيفي على سلم ليكرت الخماسي فكان مجال المتوسط الحسابي للاستجابات بين 1 و 5 فيكون المدى 1-5 = 4 وينقسم المدى إلى ثلاثة فئات تكون طول الفئة الواحدة هي $3/4 = 1.33$ ، وبناءً عليه تنقسم المستويات كالآتي: مستوى منخفض للرضا الوظيفي إذا كان متوسط الدرجات بين 1 - 2.32، ومستوى متوسط إذا كان متوسط الدرجات بين 2.33 - 3.66، ومستوى مرتفع إذا كان متوسط الدرجات 3.67 - 5 درجة.

❖ تم تصنيف مستويات الأداء الوظيفي كالآتي:

تم قياس استجابة هيئة التمريض على عبارات محور الأداء الوظيفي على سلم ليكرت الخماسي وبناءً عليه تنقسم المستويات كالآتي: مستوى مرتفع للأداء الوظيفي إذا كان متوسط الدرجات بين 1 - 2.32، مستوى متوسط إذا كان متوسط الدرجات بين 2.33 - 3.66، ومستوى منخفض إذا كان متوسط الدرجات 3.67 - 5.

4-النتائج:

الجدول رقم (3): توزيع عينة الدراسة حسب بياناتهم الديموغرافية

عدد العينة = 279		فئات المتغير	المتغيرات
النسبة المئوية %	N التكرار		
35.5	99	ذكر	الجنس
64.5	180	أنثى	
17.6	49	عازب/ة	الحالة الاجتماعية
73.5	205	متزوج/ة	
7.5	21	أرمل/ة	
1.4	4	مطلق/ة	
21.1	59	20-30 سنة	العمر
38.4	107	سنة 30-40 أكبر من	
34.8	97	سنة 40-50 أكبر من	
5.7	16	سنة 50 أكبر من	
88.9	248	دبلوم تمريض	المؤهل العلمي
11.1	31	بكالوريوس تمريض	
9.0	25	رئيس/ة تمريض	المسمى الوظيفي
12.5	35	رئيس/ة وحدة	
78.5	219	ممرض/ة	

يبين الجدول (3) توزع هيئة التمريض في الدراسة تبعاً لبياناتهم الديموغرافية، حيث شكلت الإناث النسبة الأعلى 64.5% والذكور نسبة 35.5%. ومن الناحية الاجتماعية كان المتزوجون هم النسبة الأعلى في العينة بنسبة 73.5%، تلاها العازبون 17.6%، تلاها الأرمال 7.5% وأقلها المطلون 1.4%. أما العمر فقد شكل أفراد هيئة التمريض من الفئة العمرية (31-40 سنة) النسبة الأعلى 38.4%، تلاها 34.8% من الفئة العمرية (41-50 سنة)، ثم 21.1% من الفئة العمرية (20-30 سنة)، وأقلها فئة 51 سنة فما فوق بنسبة 5.7%. وبخصوص مؤهلهم العلمي كانت غالبيتهم 88.9% دبلوم تمريض، والنسبة المتبقية 11.1% بكالوريوس تمريض. وفيما يخص المسمى الوظيفي فقد شكل الممرضون النسبة الأعلى 78.5% من العينة، تلاها رؤساء الوحدات 12.5%، ورئيس التمريض 9%.

الجدول رقم (4): علاقة الارتباط بين محاور الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لدى هيئة التمريض.

محاوَر الرضا الوظيفي	الأجور والحوافز والمكافآت	فرص الترقية	الأمن والاستقرار الوظيفي	ظروف العمل	الرضا العام
الأداء الوظيفي	R: 0.015* P: 0.015*	R: 0.328 P: 0.000**	R: 0.274 P: 0.000**	R: 0.405 P: 0.000**	R: 0.729 P: 0.000**

R: قيمة معامل الارتباط بيرسون، P: P Value الأهمية الإحصائية، * P < 0.05، ** P < 0.01

يبين الجدول (4) وجود علاقة طردية وقوية (R=0.729, P= 0.000) بين الأداء الوظيفي والرضا الوظيفي بمعنى أنه كلما زاد الرضا الوظيفي لدى أفراد هيئة التمريض يزداد أداؤهم الوظيفي، ووجود علاقة ارتباط طردية (إشارة R موجبة) ومهمة جداً احصائياً بين الأداء الوظيفي و الرضا الوظيفي فكانت العلاقة طردية وقوية بشكل تام (R=1, P= 0.015) مع محور الأجور والحوافز والمكافآت، وطردية متوسطة (R=0.328, P= 0.000) مع محور فرص الترقية، وطردية متوسطة (R=0.274, P= 0.000) مع محور الأمن والاستقرار الوظيفي، وطردية متوسطة (R=0.405, P= 0.000) مع محور ظروف العمل.

الجدول رقم (5): متوسط ومستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض

المحاور	M	SD	المستوى
الأجور والحوافز والمكافآت	2.56	0.363	متوسط
فرص الترقية	2.92	0.687	متوسط
الأمن والاستقرار الوظيفي	2.65	0.592	متوسط
ظروف العمل	2.90	0.492	متوسط
درجة الرضا الوظيفي الكلية	2.75	0.345	متوسط

يبين الجدول رقم (5) متوسط ومستوى الرضا الوظيفي ومحاوره لدى هيئة التمريض، حيث أظهر أن مستوى الرضا الوظيفي الكلي متوسطاً حيث (M=2.75).

الجدول رقم (6): متوسط ومستوى الأداء الوظيفي لدى هيئة التمريض

المستوى	SD	M	المتغير
مرتفع	0.307	3.87	الأداء الوظيفي العام

يبين الجدول رقم (6) متوسط ومستوى الأداء الوظيفي وعباراته لدى هيئة التمريض، حيث أظهر أن مستوى الأداء الوظيفي العام مرتفعاً بمتوسط حسابي قدره 3.87.

الجدول رقم (7): الفروق في درجة الرضا الوظيفي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية لهيئة التمريض

P. Value	قيمة F/T	الرضا الوظيفي			المتغيرات الديموغرافية	
		SD	M	N		
0.426	.0798	0.339	2.77	99	ذكر	الجنس
		0.350	2.74	180	أنثى	
0.877	0.227	0.419	2.75	49	عازب/ة	الحالة الاجتماعية
		0.329	2.74	205	متزوج/ة	
		0.348	2.77	21	أرمل/ة	
		0.233	2.88	4	مطلق/ة	
0.124	1.935	0.336	2.65	59	20-30 سنة	العمر
		0.318	2.79	107	أكبر من 30-40 سنة	
		0.361	2.76	97	أكبر من 40-50 سنة	
		0.433	2.75	16	أكبر من 50 سنة	
0.056	1.918	0.344	2.73	248	دبلوم تمريض	المؤهل العلمي
		0.349	2.86	31	بكالوريوس تمريض	
0.409	0.897	0.302	2.82	25	رئيس/ة تمريض	المسمى الوظيفي
		0.303	2.78	35	رئيس/ة شعبة	
		0.357	2.73	219	ممرض/ة	

T: يشير إلى اختبار t. test للعينات المستقلة خاص بالمتغيرات ثنائية الفئة. F: يشير إلى اختبار التباين الأحادي One Way Anova خاص بالمتغيرات ثلاثية الفئة وأكثر من ثلاثية.

يظهر الجدول رقم (7) الفروق في درجة الرضا الوظيفي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية لهيئة التمريض، ويبين عدم وجود فروق احصائية مهمة في درجة الرضا الوظيفي تعزى للمتغيرات الديموغرافية لأفراد هيئة التمريض لأن مستوى المعنوية أقل من 0.05.

الجدول رقم (8): الفروق في درجة الأداء الوظيفي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية لهيئة التمريض

P. Value	قيمة F/T	الأداء الوظيفي			المتغيرات الديموغرافية	
		SD	M	N		
0.662	0.438	0.303	3.86	99	ذكر	الجنس
		0.310	3.87	180	أنثى	
0.001**	5.667	0.368	4.03	49	عازب/ة	الحالة الاجتماعية
		0.278	3.83	205	متزوج/ة	
		0.285	3.83	21	أرمل/ة	
		0.541	3.92	4	مطلق/ة	
**0.000	8.186	0.340	4.03	59	20-30 سنة	العمر
		0.308	3.82	107	30-40 أكبر من سنة	
		0.263	3.84	97	40-50 أكبر من سنة	
		0.221	3.77	16	سنة أكبر من 50	
0.246	1.164	0.305	3.86	248	دبلوم تمريض	المؤهل العلمي
		0.324	3.93	31	بكالوريوس تمريض	
0.341	1.081	0.283	3.78	25	رئيس/ة تمريض	المسمى الوظيفي
		0.266	3.89	35	رئيس/ة شعبة	
		0.315	3.87	219	ممرض/ة	

T: يشير الى اختبار t. test العينات المستقلة خاص بالمتغيرات ثنائية الفئ. F: يشير إلى اختبار التباين الأحادي One Way Anova خاص بالمتغيرات ثلاثية الفئ وأكثر من ثلاثية. $P \text{ Value} \geq 0.01$:*, $P \text{ Value} \leq 0.05$:**

يظهر الجدول رقم (8) الفروق في درجة الأداء الوظيفي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية لهيئة التمريض، حيث لوحظ وجود فروق احصائية مهمة في الأداء الوظيفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ($P= 0.001$)، ومتغير العمر ($P= 0.000$)، إذ كان الأداء الوظيفي أفضل لدى هيئة التمريض العازبون ومن الفئة العمرية الأصغر، كما يظهر الجدول عدم وجود فروق احصائية مهمة في الأداء الوظيفي تعزى لباقي المتغيرات الديموغرافية، لأن مستوى المعنوية أقل من 0.05.

5- المناقشة:

يعتبر الرضا الوظيفي من أهم الموضوعات التي عكف على دراستها الباحثون حيث أكدت أغلب الدراسات أن رضا الفرد عن عمله من أهم العوامل الأساسية التي تؤدي لرفع مستوى أدائه وتحقق له توافقاً نفسياً واجتماعياً، ولقد بينت الدراسة الحالية وجود علاقة طردية قوية بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي وهذا ما يؤكد على أهمية الرضا الوظيفي في رفع مستوى الأداء، ويتوافق مع عدة دراسات كدراسة (AL-Banna,2018) التي أجريت لتقييم الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض وعلاقته بالأداء بعينة بلغت 116 فرداً من هيئة التمريض في مستشفى هاولر ورزكري في كردستان العراق حيث توصلت

لوجود علاقة قوية وموجبة بين الرضا والأداء للعينة المدروسة، ودراسة (خوجة، 2017) التي أجريت أيضاً في الجزائر لتحري مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض وعلاقته بأدائهم بعينة قوامها 45 فرداً وتوصلت لوجود علاقة ارتباط موجبة بين المتغيرين، ودراسة (Shakeri et al., 2014) والتي تهدف لتحليل العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي للقابلات في مراكز الرعاية الصحية في مشهد في إيران وتوصلت لوجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الرضا والأداء الوظيفي لعينة الدراسة، وتوصل (برياح ومساوي، 2017) في دراستهما التي أجريت في الجزائر لتقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي الجزائري بعينة 190 فرداً لوجود علاقة موجبة بين الرضا والأداء الوظيفي، بينما كانت العلاقة ضعيفة في دراسة (Abdul Manaf et al., 2016) التي أجريت لتقييم الأداء الوظيفي لمدرء التمريض وعلاقته بالرضا الوظيفي لديهم في المستشفيات الماليزية بعينة 283 فرداً وتوصلت لوجود علاقة إحصائية ضعيفة بين الرضا والأداء لدى العينة المدروسة مما قد يدل على ان للرضا الوظيفي أهمية أكبر لدى الممرضين والممرضات وتأثير أقوى في الأداء لدى الممرضين والممرضات مما هو عليه لدى المدرء في التمريض [4 - 7].

ومن النتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية وجود مستوى متوسط للرضا الوظيفي العام لدى هيئة التمريض وهذا ما يتفق مع دراسة (Al-Banna, 2018) التي أجريت لتقييم الرضا الوظيفي لدى 116 فرداً من هيئة التمريض في مستشفى هاولر ورزكاري في كردستان العراق حيث توصلت لوجود مستوى متوسط للرضا لدى هيئة التمريض، في حين لا تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Abbas, 2017) التي أجريت لقياس مستوى كل من الرضا والأداء الوظيفي وإيجاد العلاقة بينهما لدى 100 فرداً من هيئة التمريض في مستشفى الصويرة وتوصلت لوجود مستوى منخفض للرضا الوظيفي مرتبط بالأداء المنخفض لديهم، الأمر الذي قد يعزى للاختلاف بتوزع العينة في الدراستين واختلاف في خصائصهم الديموغرافية [6, 7].

أما فيما يتعلق بـ محور الأداء الوظيفي كان مستوى الأداء لدى العينة مرتفعاً وقد يعزى ذلك إلى أن معظم أفراد العينة هم من الفئات العمرية الأصغر نسبياً (أقل من 41 عاماً) مما يؤهلهم لإنجاز مهام أكثر وتحمل العمل لساعات أطول تبعاً لقدراتهم المدعومة بصغر سنهم الأمر الذي أشار إليه (Mrayyan M. and AL Fouri I. 2008) خاصة وأن مهنة التمريض تلامس حياة الإنسان بشكل مباشر ما يفسر بأن الأغلبية في هيئة التمريض يلتزمون بالأداء الجيد في الوقت المحدد ودون تأخير وهو ما توصلت له دراسات كل من (Abdul Manaf et al, 2016) التي أجريت لتقييم الأداء الوظيفي لمدرء التمريض وعلاقته بالرضا الوظيفي لديهم في المستشفيات الماليزية بعينة 283 فرداً وتوصلت لوجود مستوى مرتفع للأداء، و دراسة (حاج محمد، 2016) التي هدفت لتقييم مستوى أداء العاملين في مستشفيات التعليم العالي في مدينة دمشق بعينة 181 فرداً وتوصلت أيضاً لمستوى مرتفع للأداء لدى العينة المدروسة [4, 5, 10].

في حين تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Shakeri et al., 2014) التي هدفت لتحليل العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي للقابلات في مراكز الرعاية الصحية في مشهد في إيران حيث كان مستوى الأداء متوسطاً، في حين كان مستوى الأداء منخفضاً في دراسة (AL-Banna, 2018) التي أجريت لتقييم الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي لدى 116 فرداً من هيئة التمريض في مستشفى هاولر ورزكاري في كردستان العراق حيث تم تقييمه من قبل رؤساء الوحدات [5, 6] وهو ما قد يعزى لاختلاف توزع العينات المدروسة في كلتا الدراستين عن الدراسة الحالية وللإختلاف في مكان الدراسة وأدواتها.

7-الاستنتاجات:

خُصت الدراسة الحالية لوجود علاقة طردية قوية بين الرضا الوظيفي والأداء الوظيفي، ووجود مستوى متوسط للرضا بشكل عام، ومستوى مرتفع من الأداء الوظيفي لدى هيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي.

محددات الدراسة: على الرغم من أن الدراسة الحالية وصفت نتائج مهمة، إلا أنه لا توجد دراسة بدون محددات لها. أولاً، أجريت هذه الدراسة في مستشفى تعليمي واحد هو مستشفى تشرين الجامعي، فمن الممكن أن تكون نتائج الدراسة الحالية محدودة بمكان وزمان الدراسة فقط، ثانيًا، ركزت هذه الدراسة على الممرضين والمرضات الذين يعملون في المستشفى فقط مع العلم أن عمل التمريض لا يقتصر على المستشفيات وإنما يتخطاها إلى العمل في أنواع أخرى من مؤسسات الرعاية الصحية إضافة إلى المستشفيات مثل: دور رعاية المسنين والعيادات الصحية ومراكز رعاية الطفولة والأمومة وغيرها من أماكن تقديم خدمات الرعاية الصحية. إن تصميم الدراسة بماقيه من الطريقة العشوائية البسيطة في اختيار العينة، واعتماد الاستبيان كطريقة لجمع البيانات قد تؤثر على موضوعية النتائج وتحد من قابلية تعميمها.

8-التوصيات:

- ❖ متابعة التدابير والممارسات التي تدعم الرضا الوظيفي (بعد تحديدها بشكل دقيق) لضمان المستوى المرتفع لأداء هيئة التمريض.
- ❖ متابعة أداء الكادر التمريضي وتحليله. لتحديد نقاط القوة وتحديد نقاط الضعف ودراسة اسبابها لإعادة النظر فيها.
- ❖ أن تنتظر الدراسات المستقبلية التي قد تبحث بالرباط بين الأداء الوظيفي والرضا الوظيفي بعين الاهتمام لمتغيرات إضافية سواء على المستوى الفردي والتنظيمي (ضغوط العمل، الذكاء العاطفي، الاحترق الوظيفي، الثقافة التنظيمية، النمط الإداري، توفر برامج تدريبية وحضور مؤتمرات تمريضية).
- ❖ يمكن أن تشمل الدراسات المستقبلية ممرضين وممرضات من مجموعة متنوعة من مؤسسات الرعاية الصحية في أماكن مختلفة، وتعتمد طرقاً أكثر موضوعية في تقييم مستوى الأداء الوظيفي.

9-المراجع:

- 1- كنعان، سلسل.2016. أثر الحوافز على الرضا الوظيفي. رسالة ماجستير منشورة. مجلة جامعة البعث. مجلد38. عدد1. جامعة طرطوس. سوريا.
- 2- الخناق، سناء.2005. مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية. مطبوعات الملتقى العلمي الدولي –الأداء المتميز والحكومات – جامعة ورقلة. الجزائر
- 3- خوجة، إكرام2017أثر الرضا الوظيفي في أداء الأفراد الشبه طبيين. رسالة ماجستير. جامعة مستغانم. الجزائر.
- 4- بريح، محمد الأمين وموساوي، يحيى. 2016.تأثير الرضا الوظيفي على أداء الموارد البشرية. رسالة ماجستير. جامعة تلمسان. الجزائر-حابس، بشرى
- 5- حاج محمد، فراس. 2016. أثر ضغوط العمل في مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي، دراسة ميدانية في مشافي وزارة التعليم المرتفع في دمشق. رسالة ماجستير. الجامعة الافتراضية. سوريا

- 1- Defining Job Satisfaction, Drivers of Behavior, Boundless Management, 2017
- 2- Robert B.; "Definition of job performance", 2013.
- 3- Gilani, Amir& Afzal, Muhammad& Hussain, Muhammad & Sameera, Kousar. 2018. Impact of Job Satisfaction on Nurses' Performance. Saudi Journal of Nursing and Healthcare.

- 4- Abdul Manaf.R, Samiei.v, Ismail.A and Kandasamy. Ch. 2016. Job Performance of Clinical Nurse Managers and its Relationship with their Job Satisfaction and Job Stress. Community Health Department. University of Kebangsaan. Malaysia. International Journal of Medical Research and Health Sciences. Vol 5. Issue 5.
- 5- Shakeri, Muhammad & Talasaz, Zahra & Saadoldin, Shahla. 2014. The Relationship between Job Satisfaction and Job Performance among Midwives Working in Healthcare Centers of Mashhad. Iran. Journal of Midwifery and Reproductive Health.
- 6- AL-Banna Dara. 2018. Impact of Nurses' Satisfaction on Work Performance. Hawler Medical University. Erbil. Iraq. Erbil Journal of Nursing and Midwifery. Vol 1.no 1.
- 7- Abbas, Ammar. 2017. Impact of Job Satisfaction on Job Performance of Nurses at AL-Suwaira Hospital. The Iraqi National Journal of Nursing Specialties. Vol 30. No 2.
- 8- Habib Ahmad & Khursheed Ahmad & Idrees Ali Shah. 2011. Relationship between Job Satisfaction; Job Performance Attitude towards Work and Organizational Commitment. European Journal of Social Sciences. Vol 18. No 2.
- 9- Gross, E., & Etzioni, A. (1985). Organizations in society. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- 10- Mrayyan T. M and Al-Faouri I. Nurses' Career Commitment and Job Performance: Differences across Hospitals Nursing Leadership Volume 21 Number 2 • Online Exclusive • 2008