



الأكاديمية الليبية/ فرع مصراتة
مدرسة العلوم الإدارية والمالية
قسم الإدارة الصحية

رسالة ماجستير بعنوان:

قياس مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في المستشفيات

"دراسة مقارنة بين القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة"

إعداد الطالب:

علي خليفة علي الشيباني

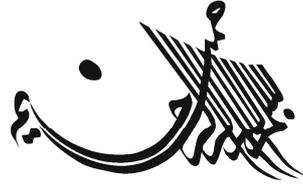
رقم القيد: 34015

إشراف:

د. سعد محمد مبارك

الفصل الدراسي

ربيع 2016 م.



﴿سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ

الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ﴾

صدق الله العظيم

[البقرة: 32/2]

الإهداء

إلى التي تحت قدميها الجنة

أمي

إلى زوجتي الغالية لما قدمته من مساعدة ودعم وتشجيع

إلى أبنائي الأعزاء

إلى إخوتي وأخواتي

إلى أصدقائي

إليهم جميعاً أهدي هذا الجهد المتواضع

الشكر والتقدير

الحمد لله على نعمة الإيمان والإسلام، والصلاة والسلام على من أرسل رحمةً للعالمين وقدوةً للسالكين «محمد» - صلى الله عليه وسلم - وأنا أنجز هذه الدراسة نشكر الله تعالى على عظيم فضله وتوفيقه، كما لا يسعني من خلال هذا العمل المتواضع إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان بالجميل إلى الدكتور الفاضل .

د . سعد محمد أمبارك .

لدوره القيم في الإشراف طيلة مدة الدراسة فكان خير عون لنا، والتي زرع التفاؤل في دربنا فجزاه الله عنا كل خير .

إلى أساتذتنا الأفاضل

كما لا ننسى أن نشكر كل من ساعدني على إتمام هذه الدراسة وقدم لي العون ومد لي يد المساعدة وزودني بالمعلومات اللازمة لإتمامها، وشكر للدكتور أمين عامر لمساعدته في التحليل الإحصائي للدراسة .

الباحث

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	المحتويات	ر.م
أ	الآية القرآنية	1
ب	الإهداء	2
ج	الشكر والتقدير	3
د	قائمة المحتويات	4
ز	قائمة الجداول	5
ط	قائمة الأشكال	6
ي	المستخلص باللغة العربية	7
ل	المستخلص باللغة الإنجليزية	9
الفصل الأول/ الإطار العام للدراسة		
2	المقدمة	10
3	مشكلة الدراسة	11
3	فرضيات الدراسة	12
4	أهمية الدراسة	13
5	أهداف الدراسة	15
6	نموذج الدراسة	16
7	منهجية الدراسة	17
8	مصادر جمع بيانات الدراسة	18

8	حدود الدراسة	19
8	التعريف الإجرائية	20
9	الدراسات السابقة	21
الفصل الثاني/ الرضا الوظيفي		
17	المقدمة	22
17	مفهوم وتعريف الرضا الوظيفي	23
21	أهمية الرضا الوظيفي	24
25	أنواع الرضا عن العمل	25
26	النظريات المفسرة للرضا الوظيفي	26
32	العوامل المحددة للرضا الوظيفي	27
34	طرائق قياس الرضا الوظيفي	28
الفصل الثالث/ الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة		
39	نبذة عن المستشفيات قيد الدراسة	29
44	منهجية الدراسة	30
44	منهج الدراسة	31
44	مجتمع الدراسة	32
44	عينة الدراسة	33
45	أداة الدراسة	34
46	أدوات التحليل الإحصائي	35
47	صدق وثبات مقياس الدراسة	36

الفصل الرابع/ عرض وتحليل بيانات الدراسة		
58	خصائص عينة الدراسة ووصف متغيراتها	37
58	خصائص عينة الدراسة	38
62	وصف متغيرات الدراسة	39
81	اختبار الفرضيات	40
95	النتائج	41
97	التوصيات	42
99	المراجع	43
103	الملاحق	44

قائمة الجداول

الصفحة	محتويات الجدول	ر.ج
45	إجراءات توزيع عينة الدراسة وحركة الاستبيان.	1
48	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الأول والدرجة الكلية للمحور.	2
49	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور	3
50	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية للمحور	4
51	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية للمحور	5
52	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الخامس والدرجة الكلية للمحور	6
53	معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور السادس والدرجة الكلية للمحور	7
54	معامل الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للمقياس.	8
55	مستويات الثبات .	9
56	الثبات بالاتساق الداخلي لمحاوور الدراسة.	10
59	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.	11
59	توزيع عينة الدراسة حسب العمر.	12
60	توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.	13
61	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة.	14
62	قيمة الوسط المرجح والاتجاه العام	15
63	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الحوافز المادية والمعنوية	16
66	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور طبيعة العمل	17
69	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور البيئة الصحية المادية	18

72	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور العلاقات في العمل.	19
75	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور المشاركة في اتخاذ القرارات	20
78	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور التدريب	21
82	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى	22
83	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية	23
84	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	24
85	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	25
86	نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة	26
87	نتائج اختبار الفرضية الفرعية السادسة	27
88	نتائج اختبار (T) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي في القطاع العام لمتغير الجنس.	28
88	نتائج اختبار (T) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي في القطاع الخاص لمتغير الجنس.	29
89	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير العمر في القطاع العام.	30
90	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير العمر في القطاع الخاص	31
91	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير للمؤهل العلمي في القطاع العام.	32
92	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير للمؤهل العلمي في القطاع الخاص.	33
93	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير لسنوات الخبرة في القطاع العام.	34
94	نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير لسنوات الخبرة في القطاع الخاص.	35

قائمة الأشكال

الصفحة	المحتويات	ر.ش
6	نموذج الدراسة	1
27	نظرية القيمة	2
32	نظرية ذات العاملين	3

المستخلص

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية بالمستشفيات العامة والخاصة بمدينة مصراتة، ودراسة أثر الاختلاف في الخصائص الشخصية لتلك العناصر في مستوى الرضا الوظيفي لهم.

واعتمد الباحث المنهج الوصفي من خلال أسلوب المقارنة، مستخدماً استمارة استبيان أعدت كأداة لجمع بيانات الدراسة، وزعت على عينة حجمها (194) مفردة اختيرت بطريقة العينة العشوائية البسيطة من القطاع العام، وتمثل ما نسبته (40.6%) من حجم المجتمع الأصلي البالغ (478) طبيب، وكذلك على عينة حجمها (108) مفردة اختيرت بطريقة العينة العشوائية البسيطة من القطاع الخاص، وتمثل ما نسبته (56.2%) من حجم المجتمع الأصلي البالغ (192)، وتم تحليل بيانات الدراسة واختبار فرضياتها من خلال تطبيق بعض أدوات التحليل الإحصائي الوصفي والاستدلالي الأكثر ملاءمة لطبيعة تلك البيانات.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- 1- إن الرضا الوظيفي في القطاع العام كان منخفض على العناصر الآتية (الحوافز المادية والمعنوية، والبيئة الصحية، والتدريب)، بينما كان متوسط عن (طبيعة العمل، والعلاقات في العمل، والمشاركة في اتخاذ القرارات).
- 2- إن الرضا الوظيفي في القطاع الخاص كان متوسط على العناصر الآتية (الحوافز المادية والمعنوية، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتدريب)، بينما كان مرتفع عن (طبيعة العمل، والبيئة الصحية، والعلاقات في العمل).
- 3- إن الرضا الوظيفي بشكل عام لدى الأطباء في القطاع الخاص أعلى من القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص.
- 4- إن الرضا الوظيفي لدى الأطباء في القطاع الخاص عن العناصر الآتية: (الحوافز المادية والمعنوية، طبيعة العمل، البيئة الصحية المادية، العلاقات في العمل، المشاركة في اتخاذ

القرارات، التدريب) أعلى من القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص.

وبناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحث بالآتي:

1- إعادة النظر في الأجور والمرتبات التي يتقاضاها الأطباء، بسبب ارتفاع تكاليف الحياة، وغلاء المعيشة وسد الاحتياجات للأطباء في القطاع العام، وكذلك الأطباء في القطاع الخاص ولو بنسبة أقل.

2- العمل على تحقيق مبدأ العدالة في المكافآت بين الأطباء تبعاً لتخصصاتهم في القطاعين العام والخاص.

3- العمل على تفعيل الحوافز التشجيعية كالترقيات والمكافآت في القطاع العام وإيجاد آلية تعنى بذلك.

4- ضرورة عقد دورات تدريبية للأطباء العاملين بالقطاع العام والخاص لزيادة القدرة العلمية بما يتماشى مع الحالات المرضية المستجدة لتنظيم دورات تدريبية خارجية للأطباء وتقييم تلك الدورات ومدى الاستفادة منها.

5- الاهتمام بالبيئة الصحية في المستشفيات خاصة العامة منها، من حيث الأجهزة والمعدات المتطورة، وكذلك البيئة المادية، لضمان بقاء الأطباء وعدم تسربهم من هذه المستشفيات.

Abstract

The study aims to recognize the level of job satisfaction of medical staff in General and Private Hospitals in Misurata, and study of the impact of the difference of personal characteristics for medical staff in the level of job satisfaction.

The researcher adopted the descriptive method through bench marking using a questionnaire prepared as a data collection tool, distributed to a sample consisting of 194 particulars chosen by simple random sample from the public sector, covering 40.6% from the size of the original population of 478 doctors, and another sample consisting of 108 particulars chosen by simple random sample from the private sector, covering 56.2% from the size of the original population of 192 doctors. Survey data has been analyzed and its hypotheses has been tested by applying some of the tools of deductive and descriptive analytical analysis.

Some of the most important findings of the study:

1. Job satisfaction in public sector was low in the following elements: (financial and nonfinancial incentives, healthy environment and training), while it was middle in (nature of work, relations at work and participation in decision-making).
2. Job satisfaction in private sector was middle in the following elements: (financial and nonfinancial incentives, participation in decision-making and training), while it was high in (nature of work, healthy environment and relations at work).

3. job satisfaction of doctors in private sector is generally higher than in public sector, and that has been cleared by comparing the level of significance of a test in public and private sectors.

4. job satisfaction of doctors in private sector for the following elements: (financial and nonfinancial incentives, nature of work, physical healthy environment, relations at work, participation in decision-making and training), is higher than in public sector, and that has been cleared by comparing the level of significance of a test in public and private sectors.

Finally, the study has concluded to a set of recommendations extracted from the results of this study.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- أولاً : المقدمة
- ثانياً : مشكلة الدراسة
- ثالثاً : فرضيات الدراسة
- رابعاً : أهمية الدراسة
- خامساً : أهداف الدراسة
- سادساً : نموذج الدراسة
- سابعاً : منهجية الدراسة
- ثامناً : مصادر جمع البيانات
- تاسعاً : حدود الدراسة
- عاشراً : التعاريف الإجرائية
- الحادي عشر : الدراسات السابقة

أولاً : مقدمة

تمثل الموارد البشرية في كافة المنظمات الخاصة منها والعامة، الخدمية والإنتاجية على حد السوء، العامل الأساسي لنجاح تلك المنظمات في تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية، فنجاح هذه المنظمات يتوقف إلى حد كبير على مدى فاعلية هذه الموارد وقدرتها على القيام بالمهام والمسؤوليات والواجبات الموكلة إليها، فالعاملون في هذه المنظمات يقع على عاتقهم ترجمة استراتيجيات وبرامج وسياسات المنظمة إلى أفعال وسلوكيات ومنجزات محددة، كما أن نجاح أي منظمة أو فشلها يعتمد بشكل كبير على اهتمام الإدارة بالعاملين من مختلف النواحي النفسية والسلوكية والمادية، وتنمية معارفهم، وقدراتهم، ومهاراتهم، سعياً منها لتحسين أدائهم، وزيادة ولائهم وارتباطهم بالعمل.

ويُعدُّ الرضا الوظيفي من الموضوعات الهامة في علم الإدارة بشكل عام، والسلوك التنظيمي بشكل خاص، وأيضاً بالنسبة للعاملين والمنظمات والمجتمع، حيث يساعد هذا المفهوم على تحسين أداء العاملين، وذلك نظراً للارتباط الوثيق بين درجة الرضا الوظيفي ومستوى إنتاجيتهم، وقد سعت المنظمات المعاصرة جاهدة نحو زيادة مستوى الرضا الوظيفي للعاملين لديها من خلال توفير مختلف الاحتياجات لهم، وذلك رغبة منها في زيادة الإنتاجية كماً ونوعاً وبمستوى عالي من الجودة، لخلق ميزة تنافسية.

وأن أهمية الرضا الوظيفي في أي منظمة تكمن في إرساءه كثقافة وتحقيقه للعاملين فيها، والذي يسهم بدوره في تحقيق أهداف وغايات المنظمة بدرجة عالية من الفاعلية، والمنظمات الصحية (المستشفيات) سوء كانت خاصة أما عامة، تُعد من المنظمات الهامة في كافة المجتمعات نظراً للدور الذي تلعبه من خلال ما تقدمها من خدمات صحية لأفراد المجتمع، حيث يقاس تقدم ورقي المجتمعات في كثير من الأحيان بجودة الخدمات الصحية التي تقدمها، وأن نجاح هذه المنظمات يعتمد أساساً على العناصر الطبية والطبية المساعدة. لذا لا بد من الاهتمام بالرضا الوظيفي لهذه العناصر، ودراسة العوامل التي تؤثر فيه، نظراً لما يمثله الرضا الوظيفي من تأثير في أداء هذه العناصر.

ثانياً : مشكلة الدراسة

يمثل موضوع الرضا الوظيفي للعناصر الطبية أهمية كبيرة للمنظمات الصحية، سواء كانت منظمات عامة أم منظمات خاصة، لذا تسعى المستشفيات العامة والخاصة في مدينة مصراتة بالاهتمام بالرضا الوظيفي للعناصر الطبية العاملة فيها، لأهميته وعلاقته بأداء الأطباء، وذلك لتحسين جودة الخدمات الصحية التي يقدمونها لمتلقي الخدمة، ويتم التعرف على الرضا الوظيفي للعناصر الطبية من خلال مجموعة من العوامل أو العناصر مثل رضاهم عن (الحوافز المادية والمعنوية، طبيعة العمل، البيئة الصحية المادية، العلاقات في العمل، المشاركة في اتخاذ القرارات، التدريب)، ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث، ومن خلال عمله في قطاع الصحة، ومعايشته للموظفين (الأطباء) لاحظ أن ما توفره بيئة العمل من حوافز مادية ومعنوية، قد لا يتوافق مع رغباتهم، أو يشبع حاجاتهم مما يترك آثار سلبية، ويولد شعوراً لديهم بالإحباط الذي قد يؤدي إلى قصور في العمل، ويؤدي إلى وجود جو من عدم التعاون بين الأطباء أنفسهم وبينهم وبين الجمهور، مما يمكن أن ينعكس سلباً على رضاهم ثم على أدائهم الوظيفي (مقارنة بالمستشفيات الخاصة).

وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الآتي:

ما مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية بالمستشفيات العامة والخاصة بمدينة مصراتة؟

ثالثاً: فرضيات الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع الخاص.

وينبثق عنها مجموعة من الفرضيات الفرعية الآتية:

1- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن الحوافز المادية والمعنوية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع الخاص.

2- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن طبيعة العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

3- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن البيئة الصحية المادية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

4- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن العلاقات في العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

5- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن المشاركة في اتخاذ القرارات أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

6- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن التدريب أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

الفرضية الرئيسية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام والقطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى لاختلاف خصائصهم الشخصية.

رابعاً : أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من النقاط الآتية:

1. ما يمثله العنصر البشري من أهمية لنجاح المنظمات الصحية وبقائها واستمرارها، لذا

فأن الاهتمام به ورضاه الوظيفي أمر تسعى كافة المنظمات لتحقيقها من أجل الوصول إلى مستوى عالي من جودة الأداء.

2. قلة الدراسات التي تناولت موضوع الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في المستشفيات العامة والخاصة خاصة في البيئة المحلية، على الرغم من أهمية هذه المنظمات للمجتمع.

3. محاولة لإثراء المكتبة العلمية خاصة المحلية مع قلة الدراسات المتخصصة في موضوع الرضا الوظيفي في قطاع الصحة.

4. يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة من تمكين المسؤولين في القطاعين العام والخاص من تقييم درجة ومستوى الرضا الوظيفي تقييماً علمياً ومعرفة العوامل المؤثرة فيه.

5. تقديم التوصيات التي من شأنها أن تسهم في تحسين مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع محل الدراسة.

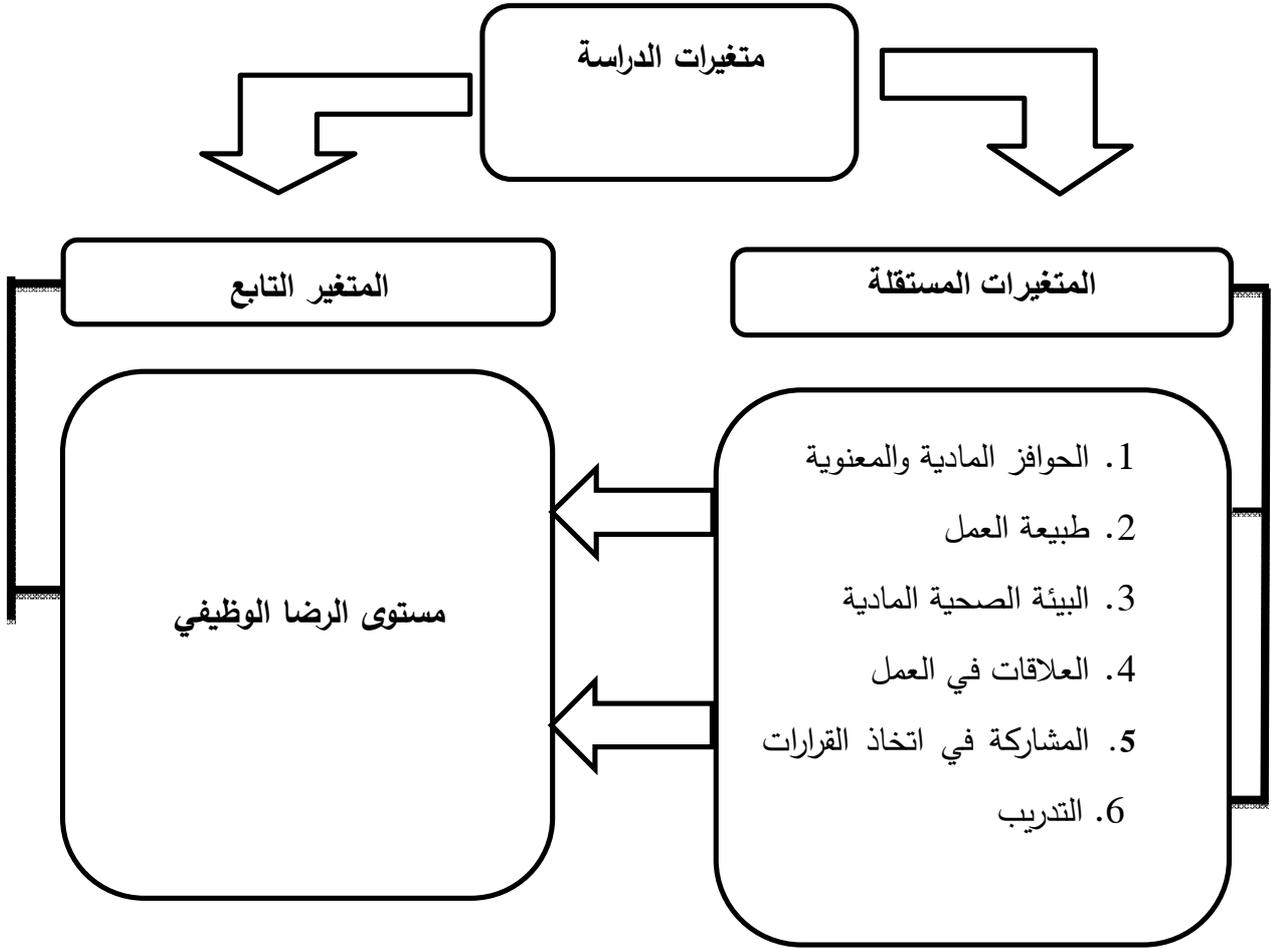
خامساً : أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيسي الآتي وهو: التعرف على مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية بالمستشفيات العامة والخاصة بمدينة مصراتة، كما تسعى إلى تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن الحوافز المادية والمعنوية للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
2. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن طبيعة العمل للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
3. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن البيئة الصحية المادية للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
4. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن العلاقات في العمل للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
5. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن المشاركة في اتخاذ القرارات للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
6. التعرف على مستوى الرضا الوظيفي عن التدريب للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.
7. التعرف على الفروق بالنسبة للرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة حسب خصائصهم الشخصية.

سادساً : نموذج الدراسة

يوضح نموذج الدراسة المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كما بالشكل (1):



الشكل (1) يوضح نموذج الدراسة

المصدر: من أعداد الباحث

سابعاً : منهجية الدراسة

أ- منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي من خلال أسلوب المقارنة، لجمع بيانات الدراسة وتبويبها وعرضها وتحليلها وتفسيرها، باعتباره أكثر المناهج ملائمة لمثل هذه الدراسات.

ب-مجتمع الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات العامة وهي (مستشفى مصراتة المركزي، مستشفى المحجوب القروي، مستشفى مصراتة للدرن والأمراض الصدرية) والبالغ عددهم (478) عنصراً، وكذلك جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات الخاصة وهي(مستشفى الحكمة مصراتة، مستشفى الجزيرة، مستشفى الشرق) والبالغ عددهم (192) عنصراً.

ج- عينة الدراسة

تم اختيار العينة بطريقة العينة العشوائية البسيطة من جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات العامة والخاصة، وتم تحديد حجم العينة بناءً على جدول Krejcie and Morgia (1970) لتحديد حجم العينة.

د- الأدوات الإحصائية المستخدمة:

لغرض إجراء التحليل الإحصائي اللازم للدراسة، فإنه تم الاعتماد على تطبيق أدوات التحليل الإحصائي باستخدام:

1. البرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، والمعروف اختصاراً ببرنامج (SPSS).
2. البرنامج 16 MINITAB الإحصائي.

ثامناً : مصادر جمع بيانات الدراسة

استخدم الباحث مصدرين لجمع بيانات الدراسة هما:

1. المصادر الثانوية: وتم الحصول عليها بعد الاطلاع على أدبيات الموضوع من دراسات وأبحاث سابقة (مجلات علمية، ورسائل وبحوث علمية)، وكذلك من الكتب العلمية المتخصصة في هذا الموضوع.
2. المصادر الأولية: وذلك من خلال العينة التي تم اختيارها من القطاعين العام والخاص لغرض الدراسة، وما تم الحصول عليها من بيانات أساسية تم جمعها ميدانياً باستخدام استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

تاسعاً : حدود الدراسة

1. الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة على بعض المستشفيات العامة وهي (مستشفى مصراتة المركزي، مستشفى المحجوب القروي، مستشفى مصراتة للدرن والأمراض الصدرية) بمدينة مصراتة، وكذلك جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات الخاصة وهي (مستشفى الحكمة مصراتة، مستشفى الجزيرة، مستشفى الشرق) بمدينة مصراتة.
2. الحدود الزمنية: خلال فترة إعداد الدراسة من 2015/6/1 إلى 2016/2/1.
3. الحدود الموضوعية: تمثلت في دراسة قياس مستوى الرضا الوظيفي والعوامل المؤثرة فيه للعناصر الطبية في القطاع العام والخاص بمدينة مصراتة.

عاشراً : التعاريف الإجرائية

1. الرضا الوظيفي: يعني رضا الطبيب عن العمل الذي يقوم به، ويتوقف ذلك على مدى ما يجده في المستشفى من إشباع لقدرته و ميوله وما يتفق مع سمات شخصيته وقيمه (عبدالخالق، 1982، 35).
2. العناصر الطبية (الأطباء): هم الأطباء في المستشفيات العامة والخاصة الذين يمارسون مهنة الطب ويقومون بمعالجة المرضى.

3. الحوافز: تعرف الحوافز بأنها الإمكانيات المتاحة المحيطة بالفرد والتي يمكن الحصول عليها أو استخدامها لتحريك دوافعه نحو سلوك معين أو أدائه لنشاط أو أنشطة محددة بالشكل والأسلوب الذي يشبع رغباته أو حاجاته أو توقعه (العديلي، 1995، 190).

4. الأداء الوظيفي: يعرف الأداء بأنه النتائج التي يحققها الموظف عند قيامه بأي عمل من الأعمال (هاينز، 1988، 271).

الحادي عشر: الدراسات السابقة

1- دراسة (القحطاني، 2013) بعنوان "معوقات الرضا الوظيفي لدى معلمي التعليم العام بمحافظة الطائف بالمملكة السعودية وطرق التغلب عليها كما يراها المعلمون و المديرين". هدفت الدراسة إلى التعرف على معوقات الرضا الوظيفي لدى معلمي التعليم العام الحكومي بمحافظة الطائف، والتعرف على طرق التغلب على معوقاته من وجهة نظر المعلمين والمديرين، وأسفرت الدراسة عن نتائج منها:

1- جاءت العوامل المادية المهنية في الترتيب الأول كأحد معوقات الرضا الوظيفي لدى معلمي التعليم العام يليها العوامل المعنوية يليها العوامل الإدارية وذلك من وجهة نظر المعلمين ومن وجهة نظر المديرين.

2- جاءت العوامل المعنوية في الترتيب الأول وجاءت درجة الموافقة على طرق التغلب عليها بدرجة كبيرة.

3- لا توجد فروق بين المعلمين والمديرين في تقدير معوقات الرضا الوظيفي ما عدا بُعد العوامل المهنية.

4- لا توجد فروق في تقدير معوقات الرضا الوظيفي وطرق التغلب عليها حسب مكان العمل في بعد العوامل المعنوية و الدرجة الكلية لمحور معوقات الرضا الوظيفي ومحور طرق التغلب على معوقات الرضا الوظيفي في اتجاه من يعملون في القرية، بينما لا توجد فروق في بعدي العوامل الإدارية والتنظيمية والعوامل المادية والمنهية.

2 - دراسة(الروقي، 2012)، بعنوان " الأنماط القيادية لمديري المدارس وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة".

وهدفت الدراسة إلى معرفة درجة الرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة، ومعرفة العلاقة الارتباطية بين النمط القيادي لمدير المدرسة والرضا الوظيفي لدى المعلمين في المرحلة الثانوية بمدينة مكة، وجاءت أهم نتائج الدراسة على النحو الآتي:

1- أن درجة الرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية من وجهة نظرهم كانت عالية.

2- وجود علاقة ارتباطية موجبة طردية بدرجة متوسطة بين درجة الرضا الوظيفي لدى المعلمين وبين النمط الديمقراطي لدى مديري المدارس، ووجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية درجة الرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تبعا لمتغير العمر.

7- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول درجة الرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تبعا لمتغير العمر.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول درجة الرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تبعا لمتغير المؤهل العلمي، وطبيعة المؤهل العلمي، وعدد الدورات التدريبية.

3- راسة (محمد، 2009) بعنوان "أثر الرضا الوظيفي في تحليل وتصميم العمل بحث تطبيقي بمصرف الرشيد".

وهدفت الدراسة إلى ما يأتي:

1. الاهتمام بدراسة السلوك الإنساني و تفهمه و تفسيره لأنه يساعد الإدارة على الكشف عن الفروق الفردية بين الأفراد بالمنظمة بأوجه الشبه بينهم و بحاجاتهم المادية والنفسية والاجتماعية والدوافع العقلية والعاطفية التي تدفعهم لأنواع السلوك المختلفة وتقوي لديهم الرغبة في تكرار السلوك الإيجابي وتضعف لديهم رغبتهم في تكرار السلوك السلبي كما تزيد لديهم القدرة على التحكم بسلوكهم و توجهه نحو هدف المنظمة.

2. معرفة العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى رضا العاملين من عدمه والمشاكل التي تعترضهم والتي قد ترجع إلى الإنسان بسبب:

أ. الإجهاد أو السأم وفتور الرغبة في العمل و تقسيمه بصورة مبالغ فيها.

ب. التخصص الذي يجعله مجرد حركة رئيسية مكررة.

ج . التغيب ودوران العمل نظراً لعدم توفر الحوافز والنظم الكفيلة باجتذاب العاملين على العاملين والإنتاج.

3.المساهمة في التطوير الإداري السليم والمناسب ورفع المكانة الاجتماعية للعاملين.

4. التعرف على طبيعة العلاقة بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة والرضا الوظيفي.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط و تأثير بين متغيرات الرضا الوظيفي وتحليل وتصميم العمل.

4- دراسة (غواش، 2008) بعنوان "الرضا الوظيفي لدى موظفي الإدارات المختلفة وفق نموذج (بورتر و لولر)".

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على درجة الرضا الوظيفي لموظفي البنوك في قطاع غزة وفق نموذج بورتر و لولر، وبيان كل من أبعاد نظرية بورتر و لولر وكل من المتغيرات (الجنس، والحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، الدخل الشهري، ومستوى التعليم) في رضاهم الوظيفي، وأظهرت نتائج الدراسة:

1- أن الرضا الوظيفي لدى العاملين بالبنوك محل الدراسة حسب ما يشير نموذج بورتر و لولر يتحقق بوزن نسبي (75.44%).

2- جاء ترتيب المحاور الثلاثة للدراسة كالتالي: محور إدراك الجهد والقدرة على القيام بالعمل المرتبة الأولى في درجات الرضا بوزن نسبي (81.90%) ثم تلاه محور إدراك الإنجاز والقدرة

على الوصول لمستوى الأداء المطلوب بوزن نسبي (78.10%)، وأخيراً محور إدراك قيمة العوائد وعدالتها بوزن نسبي (69.22%).

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في مستوى الرضا الوظيفي لدى الموظفين تعزى لمتغير (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد الأبناء، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، الدخل الشهري).

5- دراسة (شحادة، 2002) بعنوان، "دور الإدارة المدرسية في توفير المناخ التنظيمي السليم وتحقيق الرضا الوظيفي للمعلمين في الأردن".

وهدفت إلى التعرف على دور الإدارة المدرسية في توفير المناخ التنظيمي السليم وتحقيق الرضا الوظيفي للمعلمين في الأردن.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة:

1 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ما يقوم به المديرون من إجراءات حسب الجنس لصالح الإناث، ولا توجد فروق في درجات الرضا الوظيفي الذي تحقق للمعلمين تعزى إلى الجنس.

2 - لا توجد فروق في درجة ما يقوم به المديرون من إجراءات تعزى إلى المؤهل العلمي، ولا توجد فروق في درجات الرضا الوظيفي لدى المعلمين بشكل عام إلا في مجال العدالة فقط، حيث أشارت النتائج إلى أنه كلما زاد المؤهل العلمي لدى المعلمين كلما قلت درجة الرضا لديهم في هذا المجال.

3 - لا توجد فروق في درجات تنفيذ المديرين من إجراءات تعزى إلى مدة الخبرة باستثناء مجال الإرشاد، فكلما زادت مدة الخبرة كلما زادت درجة التنفيذ في هذا المجال، ولا توجد فروق في درجات رضا المعلمين تعزى إلى مدة الخبرة باستثناء مجال القدوة، فكلما زادت مدة الخبرة للمعلمين كلما زادت درجة الرضا لديهم.

4 - لا توجد فروق في درجات تنفيذ المديرين حسب حجم المدرسة، بينما توجد فروق في درجات الرضا لدى المعلمين على هذا المتغير باستثناء مجال القدوة، فكلما زاد عدد الشعب في المدرسة كلما قلت درجة الرضا لدى المعلمين .

6- دراسة (نصر، 2007) بعنوان: "الغياب عن العمل وعلاقته بالرضا المهني والولاء التنظيمي: دراسة ميدانية في بعض معامل مدينة السويداء" في سورية.

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين غياب العامل عن العمل والرضا المهني والولاء التنظيمي في عدد من معامل مدينة السويداء، والتعرف على الفروق في الغياب عن العمل بين مرتفعي الرضا المهني ومنخفضيه.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الغياب عن العمل والرضا المهني بأبعاده.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الرضا المهني وهذه الفروق لصالح الذكور.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الغياب عن العمل بين مرتفعي الرضا المهني ومنخفضيه.

4- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرضا المهني والولاء التنظيمي.

7- دراسة (الشامي، 2007) بعنوان: "مستوى الشعور بالرضا الوظيفي لدى معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية" في العراق.

وهدفت هذه الدراسة إلى تحديد درجات الرضا الوظيفي لدى كل من معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية في مركز محافظة كربلاء في العراق، ومعرفة دلالة الفرق المعنوي بين درجات الرضا الوظيفي لمعلمي المدارس الابتدائية ودرجات الرضا الوظيفي لدى معلمات المدارس الابتدائية في مركز محافظة كربلاء.

وتوصلت الدراسة إلى أن هناك العديد من المعلمين والمعلمات أبدوا شعوراً بعدم الرضا تجاه عملهم في مهنة التعليم، وأن المعلمات هن أكثر شعوراً بالرضا الوظيفي تجاه عملهن من المعلمين.

8- دراسة (الحدابي، عكاشة، ضض2006) بعنوان: "الرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بجامعة العلوم والتكنولوجيا وعلاقته ببعض المتغيرات المهنية والديموغرافية" في اليمن.

وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى الاستقرار، والتغير في مستويات الرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بالجامعة، وأي من مكونات أم مجالات الجنس أو الجنسية أو الرتبة العلمية أو التخصص أو مكان التأهيل في مستوى الرضا الوظيفي لدى عضو هيئة التدريس بالجامعة، واعتمدت الدراسة في قياس الرضا الوظيفي على بناء استبانة تشمل على سبعة محاور هي:

الرضا عن الراتب والحوافز، وبرامج التأهيل والتدريب، وظروف العمل، والإدارة العليا والمسئول المباشر، والسياسات العليا للجامعة، والخدمات والمنافع التي تقدمها الجامعة لعضو هيئة التدريس، وأخيراً بيئة العمل.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1-تحسن المعدل العام لمستوى الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة.

2-أن أكثر المجالات إسهاماً في مستوى الرضا الوظيفي هي بيئة وظروف العمل والإدارة العليا والراتب.

3-أن الذكور كانوا أكثر رضا عن وظائفهم من الإناث.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

1- إن أغلب الدراسات السابقة طُبقت في منظمات إنتاجية أو خدمية غير صحية، وهذه الدراسة تطبق في القطاع الخدمي الصحي، والذي يتميز بطبيعة خاصة.

2-معظم الدراسات السابقة ركزت على علاقة الرضا الوظيفي كمفهوم ببعض العوامل أو المتغيرات الإدارية الأخرى، من حيث الأثر أو الارتباط.

3-تركز الدراسة الحالية على التعرف على مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في المستشفيات العامة والخاصة بمدينة مصراتة، من خلال أسلوب المقارنة.

4- تختلف الدراسة الحالية على الدراسات السابقة من حيث المكان، فأغلب الدراسات السابقة طُبقت في منظمات في الدول العربية، وهذه الدراسة تطبق في البيئة المحلية والتي تتميز بظروف خاصة في الوقت الراهن.

الفصل الثاني

الرضا الوظيفي

أولاً: مقدمة

ثانياً : مفهوم وتعريف الرضا الوظيفي

ثالثاً : أهمية الرضا الوظيفي

رابعاً : أنواع الرضا الوظيفي

خامساً : النظريات المفسرة للرضا الوظيفي

سادساً : العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي

سابعاً : طرائق قياس الرضا الوظيفي

أولاً : مقدمة

حظي مفهوم الرضا الوظيفي باهتمام الباحثين والمتخصصين في علم السلوك التنظيمي منذ زمن بعيد لما له من تأثير إيجابي في تقدم وتطور المنظمات الخاصة منها والعامّة، فقد رأى أنصار المدرسة التقليدية في الإدارة أن هناك علاقة بين الحوافز المادية والرضا الوظيفي، في حين يرى أنصار مدرسة العلاقات الإنسانية أن هناك علاقة طردية بين الرضا الوظيفي والعلاقات بين العاملين، وربطت المدرسة السلوكية بين الرضا الوظيفي وعدة عوامل كالحوافز وطبيعة العمل والعلاقات الوظيفية والمشاركة في اتخاذ القرارات ونمط القيادة.

ويعبر الرضا الوظيفي بشكل عام عن المشاعر التي يحملها العاملين تجاه ما يقومون به من أعمال ونتيجة إدراكهم لما تقدمه الوظيفة لهم، ولما ينبغي أن يحصلوا عليه من هذه الوظيفة، كما يبين الرضا الوظيفي التوافق والتكامل بين الموظف ووظيفته، فيصبح جزء من الوظيفة ويتفاعل معها بشكل إيجابي ويحقق بالتالي أهدافه وأهداف المنظمة التي يعمل فيها.

والرضا الوظيفي للعاملين في المستشفيات العامة والخاصة من الموضوعات التي نالت الاهتمام في الفترة الأخيرة من البحث والدراسة من أجل تشخيص الموضوع بشكل علمي والوصول إلى نتائج تخدم هذه المنظمات والعاملين فيها.

ومن هذا المنطلق جاء هذا الفصل لدراسة الرضا الوظيفي من خلال مفهوم وتعريف الرضا الوظيفي وأهميته، وأنوعه، والنظريات المفسرة له، والعوامل المؤثرة فيه، وكيفية قياسه.

ثانياً : مفهوم وتعريف الرضا الوظيفي

يشير الرضا الوظيفي إلى مجموع المشاعر الداخلية التي يشعر بها الفرد العامل في الوظيفة التي يشغلها، وهو يعبر عن مدى الإشباع الذي يتوقع الفرد أن يحققه من عمله.

ويُعدّ العنصر البشري من أهم الأسباب لنجاح وبقاء المنظمات وتحقيقها لأهدافها، لذا لا بد من المحافظة عليه و زيادة الاهتمام به، والعمل على إرضائه وإشباع حاجاته وتحقيق أهدافه الشخصية وكان ينظر إلى الفرد العامل على أنه مجبر على العمل بغض النظر عن رضاه أو عدم رضاه عن وظيفته التي يشغلها، وقد ترتب على ذلك إهمال العنصر البشري وخاصة في المنظمات الحكومية (العامّة)، وبالتالي حدث الانخفاض الملحوظ في أداء العاملين في الأجهزة

الحكومية، ولذلك أصبح من الضروري البحث عن حل لهذه المشكلة، وذلك عن طريق تحسين مستوى الرضا الوظيفي للعاملين (عبد الباقي، 2003).

ويُعد الرضا الوظيفي للعاملين هدفاً مهماً تسعى القيادات الإدارية في كافة المنظمات بمختلف أنواعها إلى بلوغه، وإذا ما تحقق هذا الهدف يصبح إنجازاً مرموقاً بالنسبة لهذه المنظمات وذلك بسبب آثاره الإيجابية، على أداء العاملين فيها ومن ثم على ولائهم وانتمائهم لها (عبود، 2012).

في العادة نطلق عبارة الرضا على مشاعر الارتياح والقبول، التي يمكن الاستدلال عليها من خلال ردود الفعل الإيجابية، التي تنشأ لدى الأفراد عند إشباع حاجات معينة سواء مادية أو معنوية، في حين تكون ردود الفعل السلبية مثل الانزعاج والاستياء كمؤشرات عن حالة عدم الرضا أو عدم التمكن من إشباع بعض الحاجات و الرغبات، و في الغالب ينسب الرضا إلى القيم محل التبادل أو أطراف التبادل فنقول الرضا عن المنتج أو الوظيفة أو الرضا عن الانتماء إلى المنظمة، ومن الصعب تصنيف الأفراد إلى راضين و غير راضين بصفة مطلقة، لأنه أحيانا قد نجد طبيب راضي عن مستشفى معين لأن مرتباته مناسبة، و لكنه غير راضي عن طول ساعات العمل وضغط العمل، وقد نجد العكس بالنسبة لطبيب آخر، وإذا حاولنا إسقاط هذا المنطق على الزبون الداخلي نجد أن الرضا الوظيفي يعبر عن شعور الموظف أو العامل جراء انتمائه إلى المنظمة، أو ما يطلق عليه جودة الحياة الوظيفية، أي تلك الانطباعات و ردود الأفعال الايجابية، ومشاعر الارتياح لدى الموظف بأن الوقت و الجهد الذي يمضيه له معنى (الصيرفي، 2007، 65).

ومفهوم الرضا الوظيفي عن العمل مفهوم مركب وله عدة أوجه حيث أن إشباع حاجات العاملين هو أحد المحددات الخاصة بالرضا، وآخرون يعطون الأهمية لبعض الجوانب الاجتماعية مثل روابط وأواصر الصداقة التي تربط العاملين وبعضهم البعض، ومنهم من يرجع مستوى الرضا إلى موقف المرؤوسين من رؤسائهم ونمط الإشراف الذي يخضعون له، وهناك من يعطي الاعتبار الخاصة بالشخصية ومدى تكاملها في محيط العمل فضل تحقيق هذا الرضا (الفالح، 2001، 71).

وهناك العديد من التعاريف النظرية التي أوردها الباحثون في الأدب الإداري لتفسير وتوضيح مفهوم الرضا الوظيفي، بالرغم من عدم الاتفاق على تعريف موحد وعام لمفهوم الرضا الوظيفي

نظراً لكثرة الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع ومن زوايا متعددة، والتي تعبر في الغالب عن وجهة نظر أصحابها، وتوافق الظروف الزمانية والمكانية لها، بالإضافة إلى أن موضوع الرضا الوظيفي غالباً ما ينظر إليه على أنه موضوع شخصي ونسبي أي أن الشيء الذي يمكن أن يرضي شخص ما قد لا يرضي شخص آخر بسبب اختلاف الحاجات والدوافع بينهما (الصيرفي، 2007،...).

وهناك عدة تعريفات للرضا الوظيفي نذكر منها:

يعرف الرضا الوظيفي بأنه الدرجة التي يشعر فيها الفرد بإشباع حاجاته النفسية، بحيث يكون ممثلاً لقدراته وميوله مما يؤدي إلى احترام الفرد لذاته ولغيره وعقد علاقات اجتماعية متينة مع الزملاء والرؤساء (الشرايدة، 2008، 65).

كما يعرف الرضا الوظيفي بأنه الشعور الإيجابي الذي يحمله العامل نتيجة لإسهاماته في العمل وتحقيقه لأهدافه واستلامه المغريات المادية والمعنوية بعدالة (الدلمي والمدو، 2014، 54).

وفي تعريف آخر للرضا الوظيفي فهو عبارة عن "الاتجاه العام للفرد نحو وظيفته" وعادةً ما يؤثر نظام المكافآت في المنظمة على مستوى شعور الفرد بالرضا، ويكون الفرد راضياً بدرجات متفاوتة عن الجوانب المختلفة في عمله مثل: العمل ذاته والأجور والترقيات وظروف وشروط العمل وسياسات المنظمة (حسن، 2002، 261).

ويعرف أيضاً بأنه ذلك الإحساس بالرضا الذي يشعر به الفرد في عمله أو وظيفته بسبب عوامل تتعلق بهذا العمل أو الوظيفة (العباسي، 2004، 273).

كما عرف الرضا الوظيفي بأنه عبارة عن مشاعر العاملين تجاه أعمالهم وأنه ينتج عن إدراكهم لما تقدمه الوظيفة لهم ولما ينبغي أن يحصلوا عليه من وظائفهم، كما أنه محصلة للاتجاهات الخاصة نحو مختلف العناصر المتعلقة بالعمل والمتمثلة بسياسة الإدارة في تنظيم العمل ومزايا العمل في المنظمة، الأمان بالعمل ومسؤوليات العمل وانجازه والاعتراف والتقدير (الحنيطي، 2000، 15).

ويعرف الرضا الوظيفي بأنه تفضيل الأفراد لعملهم أو عدم تفضيلهم له، و يعبر عن مدى التوافق بين توقعات الفرد عن عمله من جهة، و ما يحصل عليه من مكافآت وجوائز من جهة أخرى (المشيخي، 2012، 28).

كذلك عرف الرضا الوظيفي بأنه عبارة عن مشاعر السعادة الناتجة عن تصور الفرد تجاه الوظيفة، إذ إن هذه المشاعر تعطي الوظيفة قيمة تتمثل برغبة الفرد في العمل وما يحيط به (حجاج، 198، 2007).

والرضا عن العمل هو اتجاه الفرد نحو عمله، فالشخص الذي يشعر برضا عن العمل يحمل اتجاهات إيجابية نحو العمل، بينما الشخص غير الراضي عن عمله، فإنه يحمل اتجاهات سلبية نحو العمل، وفي الواقع فإن المصطلحين يستخدمان بشكل مترادف (ماهر، 2002، 211). كما يعرف الرضا الوظيفي عبارة عن مشاعر العاملين تجاه وظائفهم، حيث تتولد هذه المشاعر عن إدراكهم لما تقدمه هذه الوظائف ولما ينبغي أن يحصلوا عليه منها، فكلما كان هناك تقارب بين الإدراكين كلما ارتفعت درجة الرضا (شاويش، 1996، 110).

ويعرف في معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين بأنه قدرة المنظمة على تلبية وإشباع الحاجات المادية والمعنوية للعاملين لديها، وهو أيضا قدرة الموظف على التكيف مع ظروف و بيئة العمل المحيطة به بمقارنة ما يملكه أو يحصله و ما يتمنى الحصول عليه (رابح، 2008، 46).

كما يعرف الرضا الوظيفي هو التقييم الشخصي لظروف العمل، والمزايا والفوائد التي توفرها الوظيفة للعامل عند القبول بها (جاد الرب، 2008، 5).

ويعرف الرضا الوظيفي هو الاندفاع نحو العمل يكون في إطار حياة العمل التي تعني كافة الصفات والجوانب الإيجابية وغير الإيجابية المرتبطة بالوظيفة وقيمة العمل كما يدركها العاملون (حسن، 2002، 169).

ويظهر من خلال التعريفات السابقة أن مفهوم الرضا الوظيفي يتضمن الأبعاد الآتية إن الرضا الوظيفي هو الشعور الناتج لما يحصل عليه الفرد من وظيفته ومن إشباع لحاجاته من هذه الوظيفة (حسن، 2002، 169).

- 1) إن الرضا الوظيفي ما هو إلا انعكاس لمشاعر الفرد الايجابية أو السلبية تجاه المتغيرات المادية والمعنوية المرتبطة بالوظيفة.
 - 2) هناك ارتباط مباشر بين درجة الرضا الوظيفي للفرد وبين قدراته وميوله وسماته الشخصية وقيمه.
 - 3) تؤثر عوامل الرضا الوظيفي التنظيمية على الشعور بالرضا الوظيفي.
 - 4) تقاس درجة الرضا الوظيفي للفرد بالفرق بين توقعاته من الوظيفة وما يحصل عليه فعلاً من نفس الوظيفة.
- ولجمالاً يمكن القول إن الرضا الوظيفي هو الشعور أو الإحساس أو الاتجاه الذي يحمله الموظف خلال قيامه بعمله، وفق الظروف والعوامل المحيطة به.

ثالثاً : أهمية الرضا الوظيفي

يُعد الرضا الوظيفي من الموضوعات الهامة، التي تناوله الباحثون بالبحث والدراسة من زوايا مختلفة، وذلك للكشف عن اتجاهات الأفراد العاملين نحو وظائفهم والمنظمات التي يعملون بها.

وتظهر أهمية الرضا الوظيفي أولاً لكونه يرتبط بالعنصر البشري في المنظمة وبدونه لا وجود للمنظمة، وثانياً لا يمكن لأي منظمة أن تنفذ أي استراتيجية تسعى إلى تحقيقها بدون إرضاء العاملين أولاً؛ لأن رضا المستفيدين يلعب دوراً كبيراً في تحقيق أهداف منظمات الأعمال بمختلف أنواعها، فالعامل أو الموظف الذي لديه رضا كبير سيقوم ببناء علاقات جيدة ومميزة مع الأطراف المستفيدة من خلال طريقة التعامل وأسلوب أداء الخدمات، وهذا يشير إلى أن رضا العاملين يؤدي أولاً إلى إرضاء المستفيدين والاحتفاظ بهم، وثانياً رضا العاملين يساعد على بقائهم في الخدمة والانتماء للمنظمة لمدة أطول وهذا ما يقلل من معدل حوادث العمل ويقلل من تكلفة جلب عاملين جدد (الأزهر، 2014، 37).

أن معظم العاملين يقضون جزءاً كبيراً من حياتهم في شغل وظائفهم، فمن الأهمية أن يبحثوا عن الرضا الوظيفي و دوره في حياتهم المهنية والشخصية، وعن طريق دراسة الرضا، والشعور بالمسؤولية، كما يؤدي ذلك إلى العمل الخلاق و التجديد، كما أنه يساعد على التوافق الاجتماعي

و المهني للفرد الذي يؤدي إلى النجاح في العمل، و بالتالي زيادة في الإنتاجية، كما أن تفهم دوافع العاملين في أعمالهم و رضاهم يساعد الإدارة على تصميم بيئة تساعد على الاستغلال الأمثل لطاقت العاملين، بحيث يمكن للمنظمة التوفيق بين أهدافها وأهداف العاملين وشعورهم بالرضا والتغلب على شعور الاستياء والتوتر داخل العمل (الأزهر، 2014، 38).

وبالتالي كثرت البحوث والدراسات في مجال علم النفس الإداري حول موضوع الرضا الوظيفي وكشفت بعض نتائج البحوث النقاب أن الأفراد الراضين وظيفياً يعيشون حياة أطول من الأفراد غير الراضين وهم أقل عرضة للقلق النفسي وأكثر تقديراً للذات وأكبر قدرة على التكيف الاجتماعي ويؤكد البعض إلى أن هناك علاقة وثيقة بين الرضا عن الحياة والرضا الوظيفي أي بمعنى، إن الراضين وظيفياً راضين عن حياتهم والعكس صحيح (العتيبي، 1992، 92).

وقد ذكر "ليكرت" أنه يصعب تحقيق مستوى الإنتاج الرفيع على مدى طويل من الزمن في ظل عدم الرضا، كما أشار إلى أن الجمع بين زيادة الإنتاج وعدم الرضا في آن واحد لا بد أن يؤدي إلى تسرب العناصر الرفيعة المستوى في المنظمة إضافة إلى تدني مستوى منتجاتها ومن ثم فإن ثمة نوعاً من الاتفاق أنه من أوضح الدلالات على تدني ظروف العمل في منظمة ما يتمثل في انخفاض مستوى الرضا لدى العاملين، وعموماً يعتبر الرضا الوظيفي للموظفين من أهم مؤشرات النجاح للمنظمة ومدى فاعليتها على افتراض أن المنظمة التي لا يشعر الموظفون فيها بالرضا سيكون حظها قليلاً من النجاح مقارنة بالتي يشعر فيها الموظفون بالرضا، مع ملاحظة أن الموظف الراضي عن عمله هو أكثر استعداداً للاستمرار بوظيفته وتحقيق أهداف المنظمة كما أنه يكون أكثر نشاطاً وحماساً في العمل وأهم ما يميز أهمية دراسة الرضا الوظيفي أنه يتناول مشاعر الإنسان إزاء العمل الذي يؤديه والبيئة المحيطة به.

ويكتسي الرضا الوظيفي أهمية كبيرة لكل من الموظف والمنظمة والمجتمع، ويتمثل في ما يلي (شنوفي، 191، 2005)

أ) أهمية الرضا الوظيفي للموظف

ارتفاع شعور الموظف بالرضا الوظيفي يؤدي إلى:

- 1- القدرة على التكيف مع بيئة العمل، حيث أن الوضعية النفسية المريحة التي تتمتع بها الموارد البشرية تعطي إمكانية أكبر للتحكم في عملها وما يحيط به.
- 2- الرغبة في الإبداع والابتكار، فعندما يشعر الموظف بأن جميع حاجاته المادية من أكل و شرب وسكن وحاجات غير مادية من تقدير واحترام، وأمان وظيفي... الخ، مشبعة بشكل كاف، تزيد لديها الرغبة في تأدية الأعمال بطريق مميزة.
- 3- زيادة مستوى الطموح والتقدم، فالموارد البشرية التي تشعر بالرضا الوظيفي تكون أكثر رغبة في تطوير مستقبلها الوظيفي.
- 4- الرضا عن الحياة، حيث أن المزايا المادية وغير المادية التي توفرها الوظيفة للموظفين تساعد على مقابلة متطلبات الحياة.

ب) أهمية الرضا الوظيفي للمنظمة

تتضح أهمية الرضا الوظيفي للمنظمة من خلال:

- 1- ارتفاع في مستوى الفعالية، فالرضا الوظيفي يجعل الموظفين أكثر تركيزاً على عملهم.
- 2- ارتفاع في الإنتاجية، فالرضا الوظيفي يخلق الرغبة للموظفين في الإنجاز وتحسين الأداء.
- 3- تخفيض تكاليف الإنتاج، فالرضا الوظيفي يساهم بشكل مباشر في تخفيض معدلات التغيب عن العمل والإضرابات والشكاوي.
- 4- ارتفاع مستوى الولاء للمنظمة، فبشعور الموظف بأن وظيفته أشبعت حاجاته المادية وغير المادية يزداد تعلقه بالمنظمة.

ج) أهمية الرضا الوظيفي للمجتمع

إن المستوى العالي من الرضا الوظيفي أمر مهم أيضاً بالنسبة للمجتمع ككل حيث إن عدم الرضا يمكن أن يؤدي إلى الانحراف الوظيفي لبعض أفراد القوى العاملة، فالصراع بين الحق والباطل وبين الفضيلة والرذيلة أصبح سمة أساسية من سمات مجتمعنا المعاصر، وإذا ما نظرنا إلى الموظف في أي قطاع من قطاعات الأعمال نجده يعيش قمة هذا الصراع بين الالتزام بأداء الواجب والأمانة والإخلاص في العمل، وبين ما يدور حوله من ضغوط "جماعات" السوء المحيطة به التي انحرفت بأفكارها وبمبادئها عن الطريق السليم، والتي تسعى إلى تحقيق أهدافها الخاصة على حساب المصلحة العامة للدولة، وعلى الرغم من أن الانحراف الوظيفي قد يكون نتيجة لسوء الإدارة أو لغياب الضمير، فإنه قد يكون نتيجة لعدم الرضا الوظيفي.

ويهتم المجتمع بنوعية العلاقة بين المنظمة والقوى العاملة بها، حيث تبين أن مستوى الرضا الوظيفي للأفراد ودرجة انتمائهم للمنظمات تؤثر على مستوى الأداء والإنتاجية، وبالتالي على الإنتاج الكلي للمجتمع.

إي أن عدم رضا الأفراد بالمنظمات المختلفة عن عملهم من شأنه أن يجعل الطاقات البشرية في المجتمع طاقات معطلة تفقد قيمتها كعامل مؤثر في فعالية الاستثمار القومي لتحقيق الكفاءة الإنتاجية(النعي، 2000، 56)،

ومن الأسباب التي تدعو إلى الاهتمام بالرضا الوظيفي(الحنيطي، 2000، 71):

1 . إن ارتفاع درجة الرضا الوظيفي يؤدي إلى ارتفاع درجة الطموح لدى العاملين في المنظمات المختلفة.

2 . إن ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي يؤدي إلى انخفاض نسبة غياب العاملين في المنظمات المهنية المختلفة.

3 . إن الفرد ذو درجات الرضا الوظيفي المرتفع يكون أكثر رضا عن وقت فراغه وخاصة مع عائلته، وكذلك أكثر رضا عن الحياة بصفة عامة.

4 . إن العاملين الأكثر رضا عن عملهم، يكونون أقل عرضة لحوادث العمل.

5 . هناك علاقة وثيقة ما بين الرضا الوظيفي والإنتاجية في العمل، فكلما كان هناك درجة عالية من الرضا الوظيفي أدى ذلك إلى زيادة الإنتاج.

رابعاً : أنواع الرضا الوظيفي

بما أن الرضا الوظيفي هو ذلك الشعور بالارتياح النفسي في بيئة العمل، سواء كان موجه نحو زملاء العمل أو محتوى العمل أو ظروف العمل، وبما أنه أيضاً هناك اختلافات في درجة الرضا الوظيفي خلال الحياة الوظيفية، ومن خلال النظريات والتعريفات التي حاولت توضيح معنى الرضا الوظيفي وكيفية حدوثه، فإنه يمكننا تقسيم الرضا إلى عدة أنواع وفقاً لاعتبارات معينة كالتالي:

أ) أنواع الرضا الوظيفي من حيث شموليته

1- الرضا العام (الكلي)

يمثل رضا الموظف عن جميع جوانب ومكونات العمل، وهنا يكون الموظف قد وصل لأقصى درجة الرضا عن عمله، ولكن ليس من الضروري أن تتوافر في هذا العمل كل عناصر الرضا، لأن هذا يتوقف على طبيعة الموظف نفسه، فهو ربما لا يعتبر جميع تلك العناصر مهمة بالتالي الموظف وحده من يستطيع أن يحدد تلك العناصر التي تتوافق معه (الشمري، 2009، 16).

ويعرف بأنه الاتجاه العام للفرد نحو عمله ككل فإما هو راضي أو غير راضي، هكذا بصفة مطلقة، ولا يسمح هذا المؤشر بتحديد الجوانب النوعية التي يرضى عنها الموظف أو العامل أكثر من غيرها ولا مقدار ذلك، فضلاً عن الجوانب التي لا يرضى أصلاً عنها. ولكنه يفيد في إلقاء نظرة عامة على موقف العامل إزاء عمله بصفة عامة (الصيرفي، 2007، 66)

2- الرضا النوعي (الجزئي)

يمثل شعور الفرد الوجداني عن بعض أجزاء ومكونات العمل، وهنا يكون الموظف قد وصل لدرجة رضا كافية عن بعض جوانب العمل وبالتالي اكتفى بها أو ربما لازال الاستياء موجوداً لكنه لازال يؤدي أعماله (كامل، البكري، 1990، 91).

وهو يشير إلى رضا الفرد عن كل جانب من الجوانب على حدة، وتشمل تلك الجوانب، سياسة المنظمة، الأجور، الإشراف، فرص الترقية، الرعاية الصحية والاجتماعية، ظروف العمل، أساليب الاتصال داخل المنظمة والعلاقات مع الزملاء، وتقيد معرفة هذه الجوانب في التعرف على المصادر التي يمكن أن تساهم في زيادة أو تخفيض الرضا الوظيفي (مولود، سامية، 2014، 6).

و نجد أن الرضا النوعي يأخذ أحد الشكليين التاليين: (الوئيناني ، 1429 ، 66)

أ- الرضا الوظيفي الداخلي: ويتعلق بالجوانب (الذاتية) للموظف مثل: الاعتراف والتقدير، القبول، الشعور بالتمكن والإنجاز والتعبير عن الذات.

ب- الرضا الوظيفي الخارجي: ويتعلق بالجوانب الخارجية (البيئية) للموظف في محيط العمل مثل: المدير، زملاء العمل وطبيعة ونمط العمل.

2- أنواع الرضا الوظيفي من حيث الزمن:

أ- الرضا الوظيفي المتوقع: ويشعر الموظف بهذا النوع من الرضا الوظيفي خلال عملية الأداء الوظيفي إذا كان متوقفاً أن ما يبذله من جهد يتناسب مع هدف المهمة التي يقوم بها في المنظمة التي يعمل بها خلال فترة زمنية معينة.

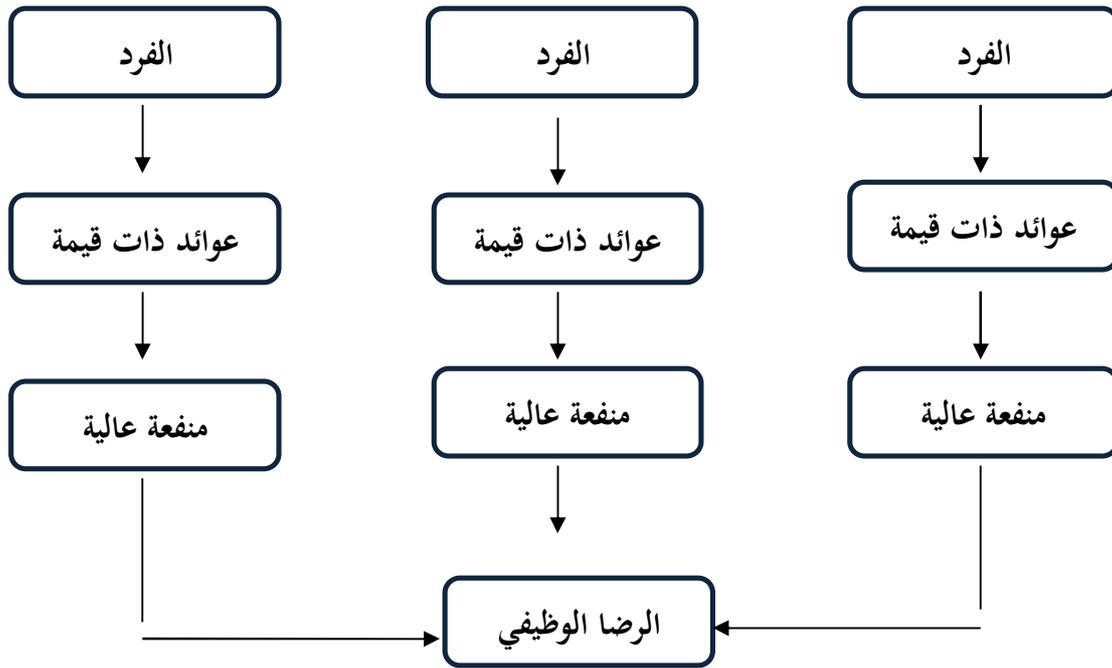
ب- الرضا الوظيفي الفعلي: يشعر الموظف بهذا النوع من الرضا بعد مرحلة الرضا الوظيفي المتوقع، عندما يحقق الهدف الذي يسعى إليه خلال الوظيفة التي يؤديها في المنظمة التي يعمل بها، فيشعر حينها بالرضا الوظيفي (الرويلي، 1422).

خامساً : النظريات المفسرة للرضا الوظيفي

تسهم نظريات الرضا الوظيفي في محاولة تقديم تفسيراً لمسببات الرضا الوظيفي للأفراد عن وظائفهم، وتساعد على التنبؤ بهذا الرضا ومحاولة التحكم والسيطرة فيه، وفيما يلي عرض لبعض هذه النظريات:

1- نظرية القيمة

وضع لوك نظرية أطلق عليها اسم نظرية القيمة ويرى فيها أن المسببات الرئيسية للرضا عن العمل هي قدرة ذلك العمل على توفير العوائد ذات القيمة والمنفعة العالية لكل فرد على حدا وانه استطاع العمل على توفير العوائد ذات القيمة للفرد كلما كان راضياً عن العمل (المنتصر، 2010، 40).



والشكل (2) يوضح نظرية القيمة

المصدر: (المنتصر، 2010، 40).

حيث يرى لوك في هذه النظرية أن الرضا الوظيفي حالة عاطفية سارة ناتجة عن إدراك الفرد بأن عمله يتيح له تحقيق ممارسة القيم الوظيفية المهمة في نظره، وتكون هذه القيم منسجمة مع حاجات الفرد، ويعني ذلك أن لوك قد ميز بين القيمة والحاجة واعتبر الحاجات كعناصر تضمن استمرارية حياة الفرد من الناحية البيولوجية، كما انه اعتبرها موجودة بذاتها بشكل موضوعي منعزل عن رغبات الفرد، بينما القيم تتصف بالذاتية حيث تمثل ما يرغبه الفرد سواء كان ذلك بمستوى الوعي أو اللاوعي.

وتفترض هذه النظرية أيضاً أن للرضا الوظيفي عناصر متعددة وكل عنصر منها يشكل قيمة معينة لدى الموظف، وتدرج أهمية هذه العناصر لدى الموظف بشكل خاص، فعناصر الرضا الوظيفي التي تشكل قيماً أولية لدى موظف ما، قد تشكل قيماً ثانوية لدى غيره من الموظفين، ومن ثم يمكن التنبؤ بالرضا الوظيفي للموظف من خلال أوزان عناصر الرضا الوظيفي وفقاً لأهمية كل عنصر منها كما يحددها الموظف نفسه (الخيري، 2008).

2- نظرية هرزبرج

ومن النظريات المفسرة للرضا الوظيفي نظرية هرزبرج والتي تسمى بنظرية العاملين وهي ترتبط أصلاً بتطبيق نظرية ماسلو للحاجات في مواقع العمل حيث رأى " هرزبرج " أن هناك مجموعتان من العوامل إحداهما تعتبر بمثابة دوافع تؤدي إلى رضا العاملين عن أعمالهم وأطلق عليها عوامل مرتبطة بالوظيفة أو العمل نفسه، وقد حصرها في إحساس الفرد بالإنجاز، وتحمل المسؤولية، وتوفير فرص الترقية للوظائف الأعلى والمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل، أما المجموعة الأخرى من العوامل فيعتبرها بمثابة دوافع تؤدي إلى عدم رضا العمال عن أعمالهم، وأطلق عليها عوامل محيطة بالوظيفة أو العمل وقد حصرها في تلك الظروف التي تحيط بالعمل كالرئاسة أو الإدارة أو الإشراف أو نمط القيادة، وطبيعة العلاقات بين الفرد وزملائه، وبينه وبين رؤسائه، وظروف البيئة المحيطة بالعمل. (الشرايدة، 2008).

3- نظرية ابراهام ماسلو للحاجات

نشر "ماسلو" نظريته في إشباع الحاجات التي تعتبر أساساً ومصدراً للعديد من البحوث والنظريات المتعلقة بالدافعية، ويقوم الغرض الأساسي لهذه النظرية على اعتبار أن الإنسان كائن محتاج، وأن سلوك الإنسان موجه دائماً نحو إشباع حاجاته، وقد رتب "ماسلو" هذه الحاجات في خمسة مجموعات أطلق عليها اسم هرمية الحاجات، وهذه الحاجات هي (شريف، 1987، 376):

1. **الحاجات الفسيولوجية:** وتكون الحاجات الجسمانية الأساسية للمحافظة على الحياة، مثل الحاجة إلى الطعام والماء والجنس والمأوى.

2. **حاجات الأمان:** وتتمثل في حاجات الأمن المادي والنفسي للفرد، مثل الأمان من الأخطار، الاستقرار في العمل، ضمان الدخل وغيرها.

3. **الحاجات الاجتماعية:** وتتضمن حاجات الفرد إلى القبول الاجتماعي من الآخرين، وتكوين الأصدقاء.

4. **حاجات التقدير:** وهذه الحاجات نوعين، الأول يطلق عليه اسم التقدير الذاتي أي تقدير الفرد لذاته من خلال ثقته في نفسه، استقلاله أو مهاراته، أما النوع الثاني فهو التقدير الخارجي أي تقدير الآخرين للفرد لمكانته أو علمه أو مركزه.

5. **حاجات تحقيق الذات:** وتعبّر عن حاجة الفرد إلى تحقيق ذاته من خلال رفع القيود التي تحد من انطلاقه أو استخدامه لجميع قدراته ومواهبه في تحقيق أهداف يتعرف الآخرون بأهميتها.

إن اصطلاح هرمية الحاجات الإنسانية الذي ابتدعه "ماسلو" يعتبر أن علاج المشكلة الدافعية مرهون بتحقيق مجموعة معينة من الفروض وهي:

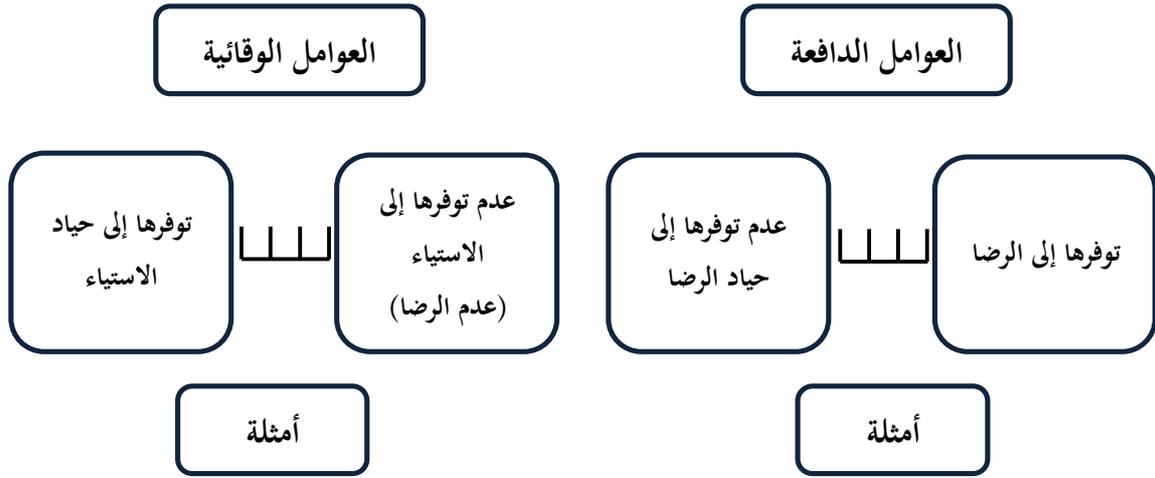
1. إشباع الحاجات الإنسانية يخضع لأولويات تعبر عن مدى أساسية الحاجة.
2. إن إشباع الفرد لمجموعة معينة من الحاجات يترتب عليه بروز أهمية المجموعة التالية لما في ترتيب الأولوية.
3. إن الحاجة المشبعة تفقد تأثيرها كدافع لسلوك الفرد.
4. إن الفرد عندما يتجه لإشباع حاجته في مستوى أعلى، فمعنى ذلك أن الحاجات الدنيا السابقة عليها يكون قد تم إشباعها.
5. إن النقص في إشباع حاجة قد تقع في مجموعة أدنى بعد أن كانت مشبعة لابد أن يتبعه تحول في اهتمام الفرد يتمثل في تعديل سلوكه بما يتفق مع إشباعها.
6. إن سعادة الفرد تتحدد بمستوى الحاجات التي يمكن إشباعها.
7. إن الصحة النفسية للأفراد تتوقف على إشباع جميع حاجاتهم.

4- نظرية فروم

عرض فروم الرضا الوظيفي على أساس أن عملية الرضا أو عدم الرضا تحدث نتيجة للمقارنة التي يجريها الفرد بين ما كان يتوقعه من عوائد السلوك الذي يتبعه وبين المنفعة الشخصية التي يحققها بالفعل، ومن ثم فإن هذه المقارنة تؤدي بالفرد إلى المفاضلة بين عدة بدائل مختلفة لاختيار نشاط معين يحقق العائد المتوقع بحيث تتطابق مع المنفعة التي يجنيها بالفعل، وهذه المنفعة تضم الجانبين المادي والمعنوي معاً، وتفترض نظرية عدالة العائد في تفسيرها للرضا الوظيفي أن الفرد يحاول الحصول على العائد أثناء قيامه بعمل ما، ويتوقف رضاه على مدى اتفاق العائد الذي يحصل عليه من عمله مع ما يعتقد أنه يستحقه (الشرايدة، 2008، 92).

5- نظرية ذات العاملين

استطاع فريدريك هرزبرج من خلال دراسته أن يتوصل إلى الفصل بين نوعين من مشاعر الدافعية: الرضا وعدم الرضا، وأن العوامل المؤدية إلى الرضا تختلف تماماً عن العوامل المؤدية إلى الاستياء، بمعنى أن خصائص العمل المصحوبة بعدم الرضا تختلف تماماً عن تلك التي تؤدي إلى الرضا (العاني، 2007، 67).



ظروف العمل
الإشراف
سياسات المنظمة
الأجر
العلاقات

الإنجاز
المسؤولية
التقدير
التقدم والنمو
أهمية العمل

الشكل (2) نظرية ذات العاملين
المصدر: (ماهر، 2002، 225)

العوامل الدافعة هي تلك العوامل المؤدية إلى إثارة الحماس وخلق قوة دفع للسلوك. وهذه العوامل تختلف عن العوامل الوقائية وهذه الأخيرة هي التي تقي مشاعر الأشياء وتحميه من السخط عن عدم الرضا.

إن توفر العوامل الدافعة بشكل جيد يؤدي إلى الحماس والدافعية وإلى سلوك ينتهي بمشاعر الرضا، إلا أن عدم توافر هذه العوامل الدافعة، أو توافرها بشكل سيء سيؤدي إلى اختفاء الدافعة والرضا، ولكن لا يؤدي هذا بالضرورة إلى عدم الرضا والاستياء، وبالمثل يمكن القول بأن توافر هذه العوامل بشكل سيء سيؤدي إلى ظهور مشاعر استياء وإلى عدم الرضا لدى الأفراد.

إن توافر العوامل الوقائية بشكل جيد هو الشرط الأساسي لظهور أثر العوامل الدافعة، بمعنى أنه لو أن العوامل الوقائية لم تتوافر بشكل جيد أو توافرت بشكل سيء فإن هذا يؤدي إلى عدم الرضا والاستياء ويؤدي بالتبعية إلى صعوبة تكوين مشاعر الرضا، ولكن إذا توافرت العوامل الوقائية فإننا نجيد مشاعر الاستياء وعدم الرضا والدافعية، ولهذا فإننا نقول أنه بتوافر العوامل الوقائية بشكل جيد فإنه يمكن للعوامل الدافعة أن تظهر إلى حيز الوجود وأن تحدث أثرها الدافعي على سلوك الإنسان.

ويمكن تصنيف العوامل الوقائية والدافعية كما يلي:

1-العوامل الدافعة وهي تلك المؤدية إلى الحماس ودافعية الفرد ورضاه عن العمل، وهذه العوامل

موجودة في تصميم الوظيفة ومحتواها وكيانها.

2-العوامل الوقائية يعبر توافرها بشكل جيد ضروري لتجميد مشاعر الاستياء (عدم الرضا)

ولكنها لا تؤدي إلى خلق قوة دافعة وحماس لدى الأداء، وهي تمس بيئة العمل وما يحيط

به.

سادساً : العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي

هناك عدد من العوامل المؤثرة في درجة الرضا الوظيفي والتي لا بد للإدارة من أن تركز عليها لتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين، وأهم هذه العوامل ما يلي (العاني، 2007، الرفاعي، 2005، المنتصر، 2010).

1- الأجر والرواتب

يُعد الأجر وسيلة مهمة لإشباع الحاجات المادية والاجتماعية للأفراد، وتوجد علاقة طردية بين مستوى الدخل والرضا عن العمل، فكلما زاد مستوى دخل الفرد ارتفع رضاهم عن العمل والعكس هو الصحيح.

ومن الجدير ذكره أن الأجر هو من الحاجات الدنيا التي لا تؤدي إلى الرضا، وإنما فقط تمنع عدم الرضا وهذا الرأي عليه بعض الملاحظات التي منها:

أ- يختلف الأفراد في درجة تفضيلاتهم للحاجات، كما وأن المجتمع يؤثر هو الآخر على حاجات الأفراد، وتبرز أهمية الأجور في ظل النظام الرأسمالي بدرجة أكبر من الدول النامية نظراً لأهمية العوامل الاقتصادية في حياة الأفراد في النظام الرأسمالي.

ب- تعد الأجور إحدى العوامل لإشباع حاجات مختلفة أخرى غير الحاجات الاقتصادية كالحاجة للتميز والتفوق والنجاح.

2- محتوى العمل وتنوع المهام

يمثل محتوى العمل وما يتضمنه من مسؤولية وصلاحيات ودرجة التنوع في المهام أهمية للفرد، حيث يشعر الفرد بأهميته عندما يمنح صلاحيات لإنجاز عمله، ولذلك يرفع مستوى رضاه عن العمل.

إن هذه النتيجة متوافقة مع نظرية هرزبرج فيما يتعلق بالعوامل الدافعة وتطبيقاتها المتمثلة بإثراء الوظيفة.

يرغب الأفراد ذوي الحاجات العليا في منحهم الاستقلالية وتوفير بعض العناصر الأخرى للإثراء الوظيفي كالتغذية العكسية وإنشطة مهام متنوعة ومتحدية لهم، ولذلك فإن إشباع هذه الرغبة من خلال إعادة تصميم الوظائف يؤدي إلى رفع معدلات الرضا لديهم.

3- إمكانية الفرد وقدراته ومعرفته بالعمل

يتوقف الأداء على متغيري الرغبة في العمل والقدرة والمعرفة، إن إناظة أعمال أو مهام تتناسب مع قدرة ومعرفة العاملين يؤدي إلى تدعيم أدائهم وهذا ينعكس على الرضا الذي يتحقق لهم جراء ذلك.

ولذلك فإن تهيئة البرامج التدريبية والتطويرية لرفع قدرات وإمكانيات ومعرفة العاملين يساهم في شعورهم بأهميتهم في المنظمة ويترتب على ذلك ارتفاع في رضاهم.

4- فرص التطور والترقية المتاحة للفرد

إن المنظمة التي تتيح للأفراد فرصة الترقية وفقاً للكفاءة، تساهم في تحقيق الرضا الوظيفي، إذ أن إشباع الحاجات العليا (التطور والنمو) ذو أهمية لدى الأفراد ذوي الحاجات العليا.

5- نمط القيادة

توجد علاقة بين نمط القيادة ورضا العاملين، فالنمط القيادي الديمقراطي يؤدي إلى تنمية المشاعر الإيجابية نحو العمل والمنظمة لدى الأفراد العاملين، حيث يشعرون بأنهم مركز اهتمام القائد والعكس يكون في ظل القيادة الأوتوقراطية، إذ أن هذا الأسلوب في القيادة يؤدي إلى تبلور مشاعر الاستياء وعدم الرضا.

6- الظروف المادية للعمل

تؤثر ظروف العمل المادية من تهوية وإضاءة ورطوبة وحرارة وضوضاء على درجة تقبل الفرد لبيئة العمل، ولذلك فإن الظروف البيئية الجيدة تؤدي إلى رضا الأفراد عن بيئة العمل.

7- عدالة العائد

توضح نظرية العدالة بأن الفرد يقارن معدل عوائده المستلمة قياساً ، بمدخلاته (مهارته، قابليته، مستوى تعليمه) مع معدل عوائد الأفراد العاملين معه قياساً بمدخلاتهم وان نقص معدل ما يستلمه الفرد عن معدل ما يستلمه غيره يشعره بعدم العدالة وتكون النتيجة الاستياء وعدم الرضا.

سابعاً : طرائق قياس الرضا الوظيفي

إن القياس الدقيق للرضا الوظيفي يتطلب اتخاذ بعض الترتيبات والإجراءات الخاصة، على نحو يكفل إمداد الإدارة بمعلومات دقيقة ومنظمة حول شعور العاملين تجاه وظائفهم، والظروف السائدة في منظماتهم، وهناك مجموعة من الطرائق تستخدم لقياس الرضا الوظيفي أهمها:

1- طريقة تحليل ظواهر الرضا

وهي أكثر طرق القياس بساطة وانتشاراً ، حيث تعتمد على تحليل عدد من الظواهر المعبرة عن درجة رضا الفرد، ومشاعره تجاه عمله، ومن الظواهر التي تساعد على تلمس درجة الرضا الوظيفي معدل دوران العمل والغياب(الشرايدة، 2008، 107).

أ- الغياب

يعرف الغياب على أنه الحالة التي لا يتقدم فيها العامل لعمله بمبرر أو بدونه، ومعدل غياب العامل في المنظمة يعتبر مؤشر يمكن استخدامه للتعرف على درجة الرضا العام للفرد على عمله، وبالتالي فالعامل الراضي عن عمله يكون أكثر ارتباطاً بهذا العمل وأكثر حرصاً على الحضور عكس عامل آخر يشعر بالاستياء تجاه عمله وبالتالي فهو يلجأ للتغيب للتخلص من الضغوطات التي يجدها في عمله، كما يمكن للقرار بالتغيب أن يصبح ترجمة مصغرة لقرار مهم وهو ترك العمل، إلا أن هناك حالات غياب لا يمكن تجنبها مثل حالات المرض أو التعرض لحوادث طارئة ويمكن قياسه كالتالي:

مجموع أيام التغيب للأفراد = عدد أيام العمل × متوسط عدد الأفراد

مجموع أيام التغيب للأفراد: هي مجموع تغيب كل الأفراد العاملين.

عدد أيام العمل: هي كل أيام العمل الخاصة بالمؤسسة باستثناء العطل الأسبوعية والرسمية.

متوسط عدد الأفراد: هو متوسط عدد الأفراد في أول الفترة وفي آخرها.

وتستطيع المؤسسات الحصول على البيانات المتعلقة بمعدلات الغياب في أوساط العمال بإجراء مقارنات بينها خلال فترات زمنية متباينة، وبناء على نتائج هذه المقارنات يمكن التعرف على معدلات الغياب الأعلى وفي أي مواقع المؤسسة وبالتالي تحديد مواقع الرضا وعدم الرضا.

ب- ترك العمل

إن بقاء الفرد واستمراره في عمله بمنظمة معينة يعد مؤشراً لرضا هذا العامل عن عمله، وتعلقه بها عكس ما يشير إليه ترك العمل وتقديم الاستقالة، وتعتبر البيانات المتعلقة بترك العمل

ذات أهمية في تقييم فعالة مختلف برامج العمل من حيث تأثيرها على الرضا، ويقصد بترك العمل أو دوران العمل كل حركة عمالية التحقت أو خرجت من المؤسسة خلال فترة زمنية معينة عادة ما تحدد بنسبة.

مما سبق يتبين لنا أن بقاء الفرد في مؤسسته دليل على ارتباطه القوي ورضاه عن وظيفته حيث يصبح أكثر انتظاماً في عمله، لكن قياس نسبة الغياب وترك العمل لا يمكن تعميمه على كل الحالات، ذلك أن معدلات الغياب وترك العمل تنبه إلى وجود مشكلات وعوائق دون تحليل أسبابها وتقديم وسائل علاجها، إضافة إلى تداخل العوامل المسببة للغياب وترك العمل.

2- طريقة الاستقصاء

وتعتمد هذه الطريقة على استقصاء آراء العينة المستهدف قياس رضاها من خلال نماذج لاستطلاع الرأي، وتصاغ محتوياتها وتصمم عناصرها على النحو الذي يخدم أهداف الباحثين، ويتلاءم مع مستويات الذين يتم استطلاع آرائهم، وتأخذ هذه النماذج أشكالاً عدة مثل: نموذج فروم، أو نموذج التوقعات، أو قائمة تكساس لقياس الرضا عن العمل أو قائمة وصف الوظيفة وهذه القوائم النموذجية تقيس درجة الرضا الوظيفي عن معظم العوامل التنظيمية المتعلقة بالوظيفة نفسها مثل الهيكل التنظيمي أو طبيعة الوظيفة أو العوامل المرتبطة بالوظيفة مثل الترقيات، أو العلاقات الوظيفية، وأيضاً بمقدور الباحث أن يصمم قائمة تتضمن عوامل الرضا الوظيفي التي يراها مناسبة لطبيعة الدراسة التي يقوم بها وغرضها.

ومن مزايا هذه الطريقة سهولة تصنيف البيانات كمياً، وإمكانية استخدامها في حالات العينات الكبيرة، وقلة التكلفة، وفعالية المعلومات التي يتم الحصول عليها (الرفاعي، 2005، 43).

3- طريقة المقابلة الشخصية

تعد هذه الطريقة من أبسط الطرق المستخدمة في قياس الرضا الوظيفي في العديد من المنظمات، حيث يناقش الرئيس مع رؤوسيه وجهاً لوجه بعض الأمور المتعلقة بالعمل، والتي يمكن من خلالها معرفة وتقييم المرؤوس، وبناء على الإجابات التي يتم تحليلها يمكن معرفة مدى

رضا العاملين، وأي عناصر العمل التي ينظر إليها برضا تام وأي عناصر ينظر إليها برضا أقل (الشرايدة، 2008).

4- طريقة المواقف الحرجة

وتعتمد هذه الطريقة على أن يطلب من أفراد العينة في مقابلات شخصية أن يتذكروا الأوقات التي شعروا فيها أنهم راضون عن عملهم، وكذلك الأوقات التي أحسوا فيها بعدم رضاهم، ثم يطلب منهم استرجاع الأسباب التي كانت وراء هذا الرضا أو الاستياء، وانعكاس هذا الشعور على أدائهم إيجابيا أو سلبيا.

ومن الانتقادات التي وجهت لهذه الطريقة هي أن المعلومات المقدمة من أفراد العينة المدروسة تقتصر إلى قدر قليل من الموضوعية، لاعتمادها على النظرة التقديرية (الرفاعي، 2005، 44).

إن استخدام طريقة من طرق قياس درجة الرضا الوظيفي يتحدد بجملة من العوامل منها: طبيعة المعلومات التي يراد الحصول عليها، من حيث اتصافها بالدقة والموضوعية، والتكلفة المادية والزمنية، وحجم المنظمة التي يراد قياس درجة رضا العاملين فيها، فيختار الباحث الطريقة التي تناسب طبيعة بحثه والغرض منه، وفي ضوء الإمكانيات المتاحة له باستخدام كل طريقة، فطريقة الاستقصاء ربما تكون أفضل الطرق لقياس درجة الرضا الوظيفي كونها تمتاز بالشمول في تناولها جوانب الرضا الوظيفي المختلفة، وتمكن من تصنيف البيانات كمياً، وغير مكلفة نسبياً، وبوجه عام يمكن تحديد أسس المفاضلة بين طريقة وأخرى بما يلي:

1- ملاءمتها لمجتمع الدراسة وأفراد العينة التي يتم اختيارها.

2- التسهيلات والإمكانيات المتاحة باستخدام الطريقة التي يراها الباحث أكثر ملاءمة من غيرها.

3- نقاط القوة ونقاط الضعف التي تنطوي عليها كل طريقة.

4- درجة الدقة والموضوعية التي يتوخاها الباحث لنتائجه، وطبيعة المؤشرات التي يسعى للوصول إليها، من حيث كونها مؤشرات كمية أو نوعية.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة

أولاً: نبذة عن المستشفيات قيد الدراسة

ثانياً: منهجية الدراسة

أولاً : نبذة عن المستشفيات قيد الدراسة

أ- المستشفيات العامة

1- مستشفى مصراتة المركزي

افتتح المستشفى بتاريخ 1975/10/01 م، وهو يقع داخل نطاق مدينة مصراتة ومساحته الكلية التقريبية 12 ألف متر مربع تقريباً ، ومصنف من المرافق الخدمية وعدد الأسرة 480 سرير، وبعد اكتمال الصيانة سوف يكون عدد الأسرة 720 سريراً ، ويحتوي على عدة أقسام طبية وطبية مساعدة وتسييرية، وعدد الكادر الوظيفي العامل بالمستشفى حتى تاريخ 2014/09/07 م. هو (1679 موظفا) بجميع التخصصات، ويوجد به 13 مكتب لتسيير العمل و8 إدارات وكل إدارة بها عدة أقسام لتسيير العمل.

أولاً : إدارة الشؤون الإدارية والخدمات بها 9 أقسام.

ثانياً : إدارة الشؤون المالية بها 6 أقسام.

ثالثاً : إدارة المخازن والمشتريات 5 أقسام.

رابعاً : إدارة الشؤون الفنية والهندسية 5 أقسام.

خامساً : إدارة الصيدلة 4 أقسام.

سادساً : إدارة شؤون التمريض 5 أقسام.

سابعاً : إدارة التجهيزات والمعدات والمستلزمات 4 أقسام.

ثامناً : إدارة الشؤون الطبية 17 قسم وهي :

1 - قسم الأمراض الباطنية

2 - قسم الجراحة العامة

3 - قسم طب وأمراض الأطفال

- 4 - قسم أمراض النساء والتوليد
- 5 - قسم الأشعة التشخيصية
- 6 - قسم الإسعاف والطوارئ
- 7 - قسم المختبرات الطبية
- 8 - قسم الرعاية الصحية
- 9 - قسم طب وجراحة العظام
- 10 - قسم طب وجراحة المسالك البولية
- 11 - قسم التخدير والعناية الفائقة
- 12 - قسم الأنف والأذن والحنجرة
- 13 - قسم العلاج الطبيعي
- 14 - قسم الأمراض السارية
- 15 - قسم طب وجراحة العيون
- 16 - قسم الأمراض الجلدية
- 17 - قسم الخدمة الاجتماعية والنفسية.

2- مستشفى المحجوب القروي

افتتح المستشفى بتاريخ 2013/7/1 وهو يقع داخل نطاق مدينة مصرية بزاوية المحجوب ومساحته الكلية 1 كيلو متر مربع تقريباً وعدد الأسرة حوالي 60 سرير ويحتوي على عدة أقسام طبية وطبية مساعدة وتسيرية، المصدر: الصفحة الرسمية للمستشفى على موقع التواصل الاجتماعي

ويوجد بالمستشفى 6 مكاتب إدارية وكل إدارة بها عدة أقسام لتسيير العمل وهي :

1 - إدارة الشؤون الإدارية والخدمية

2 - إدارة الشؤون المالية

3 - إدارة المخازن والمشتريات

4 - إدارة شؤون التمريض

5 - إدارة الصيدلية

6 - إدارة الشؤون القانونية

وكذلك يوجد بها عيادات تخصصية وبعض الأقسام الملحقة وهي :

1- عيادة الباطنية

2- عيادة القلب

3- عيادة الأطفال

4- عيادة الأسنان

5- قسم الأشعة

6- قسم المختبرات الطبي

7- قسم الإسعاف والطوارئ

8- قسم النساء والولادة

9- قسم الباطنية

3- مستشفى الدرن والأمراض الصدرية

تأسس المستشفى في عام 1974 م، وانتقل المستشفى من مقره الأول في وسط المدينة إلى قرية زريق بتاريخ 2002/08/13 م، ويعتبر المستشفى من المرافق التخصصية الحيوية والمهمة من بين أربع مستشفيات في ليبيا تعنى بهذا المجال، وهو يقدم الخدمات للمواطنين في المنطقة الوسطى بأكملها، مر المستشفى بعدة مراحل وتم تسييره من عدة إدارات في السابق وعمل فيه

كوادر طبية ليبية وغير ليبية، يقع المستشفى على مساحة إجمالية حوالي 8000 متر مربع تقريباً
"المصدر: الصفحة الرسمية للمركز على شبكة التواصل الاجتماعي.

ويوجد بالمستشفى 10 مكاتب و 7 إدارات وكل إدارة بها عدة أقسام لتسيير العمل وهي:

- 1- إدارة الشؤون الإدارية والخدمات وبها 8 أقسام.
- 2- إدارة الشؤون المالية وبها 5 أقسام.
- 3- إدارة المخازن والمشتريات وبها 2 أقسام.
- 4- إدارة الشؤون الفنية والهندسية وبها 2 أقسام.
- 5- إدارة الصيدلة والتجهيزات والمعدات والمستلزمات وبها 4 أقسام.
- 6- إدارة شؤون التمريض وبها 3 أقسام.
- 7- إدارة الشؤون الطبية وبها 7 أقسام عيادات خارجية.

و يوجد بها الأقسام التالية:

- 1- قسم الدرن الرئوي رجال.
- 2- قسم الدرن الرئوي نساء.
- 3- قسم الدرن الرئوي ب رجال.
- 4- قسم الدرن الرئوي ب نساء.
- 5- قسم الأشعة التشخيصية.
- 6- قسم المختبرات الطبية.
- 7- قسم العلاج الطبيعي.

ويوجد بها العيادات الخارجية التالية :

- 1 - عيادة الدرن وأمراض الصدر.
- 2 - عيادات الباطنية.
- 3 - عيادة الجراحة.

4 - عيادة الأطفال.

5 - عيادة أمراض النساء.

6 - عيادة الأسنان.

7 - عيادة الأنف والأذن والحنجرة.

ب- المستشفيات الخاصة

1- مستشفى الحكمة مصراتة

تم إنشاء مستشفى الحكمة بتاريخ 14 / 10 / 1995م. بمدينة مصراتة، وهو من مستشفيات القطاع الخاص، ويبلغ عدد الأسرة فيه 85 سرير، ويضم التخصصات والأقسام الآتية: (الأطفال، النساء، الرجال، العمليات، الطوارئ، الأشعة والتصوير، المختبرات، الصيدلة، العلاج الطبيعي)، وعدد 17 عيادة خارجية، كما يبلغ عدد الأطباء بالمستشفى (90) طبيب، (65) ممرض، (40) فني، وعدد الإداريين والمباشرين (31) في المستشفى.

2- مستشفى الشرق

تم إنشاء مستشفى الشرق بتاريخ 5 / 2 / 2005م. بمدينة مصراتة، وهو من مستشفيات القطاع الخاص، ويبلغ عدد الأسرة فيه 60 سرير، ويضم التخصصات والأقسام الآتية: (الأطفال، النساء، الرجال، الطوارئ، الأشعة والتصوير، المختبرات، الصيدلة، العلاج الطبيعي)، وعدد 14 عيادة خارجية، كما يبلغ عدد الأطباء بالمستشفى (50) طبيب، (45) ممرض، (15) فني، وعدد الإداريين والمباشرين (10) في المستشفى.

3- مستشفى الجزيرة

تم إنشاء مستشفى الجزيرة لجراحة العظام بتاريخ 14 / 12 / 2014م. بمدينة مصراتة، وهو من مستشفيات القطاع الخاص، ويبلغ عدد الأسرة فيه 56 سرير، ويضم التخصصات والأقسام الآتية: (العظام، الأطفال، النساء، الرجال، الأشعة والتصوير، المختبرات)، وعدد 14 عيادة خارجية،

كما يبلغ عدد الأطباء بالمستشفى (52) طبيب، (35) ممرض، (37) فني، وعدد الإداريين والمباشرين (35) في المستشفى.

ثانياً : منهجية الدراسة

أ- منهج الدراسة

نتيجة لطبيعة الأهداف التي تسعى إليها هذه الدراسة في الكشف عن قياس مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في المستشفيات العامة والخاصة بمدينة مصراتة، ومن خلال الأهداف التي تسعى هذه الدراسة لتحقيقها فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة الذي يُعدّ منسباً لطبيعة هذه الدراسة، حيث يتلاءم المنهج الوصفي مع الهدف من هذه الدراسة، ولا يتوقف المنهج الوصفي عند جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يتعداه إلى تحليل الظاهرة وتفسيرها والوصول إلى نتائج تسهم في تطوير الواقع وتحسينه.

ب- مجتمع الدراسة

يقصد بالمجتمع، مجموع وحدات البحث أو الدراسة التي يراد الحصول على معطيات عنها، ويشمل مجتمع هذه الدراسة الأصلي جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات العامة وهي (مستشفى مصراتة المركزي، مستشفى المحجوب القروي، مستشفى مصراتة للدرن والأمراض الصدرية) والبالغ عددهم (478) عنصراً، وكذلك جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات الخاصة وهي (مستشفى الحكمة مصراتة، مستشفى الجزيرة، مستشفى الشرق) والبالغ عددهم (192) عنصراً.

ج- عينة الدراسة

تم اختيار العينة بطريقة العينة العشوائية البسيطة من جميع العناصر الطبية ببعض المستشفيات العامة والخاصة، وتم تحديد حجم العينة بناءً على جدول Krejcie and Morgan (1970) لتحديد حجم العينة، فكان حجم العينة من القطاع العام (214) طبيب وبنسبة

(44.8%) من المجتمع الأصلي، بينما كان حجم العينة من القطاع الخاص (127) طيب وبنسبة (66.1%) من المجتمع الأصلي، والجدول الآتي يبين العينة وحركة الاستبيان .

الجدول (1) يبين إجراءات توزيع عينة الدراسة وحركة الاستبيان

القطاع	مجتمع الأطباء	الاستبيانات الموزعة	الاستبيانات المفقودة	الاستبيانات غير الصالحة	الاستبيانات الخاضعة للتحليل	نسبة العينة من المجتمع
القطاع العام	478	214	16	04	194	40.6%
القطاع الخاص	192	127	13	06	108	56.2%

المصدر: إعداد الباحث

د - أداة الدراسة

تمثلت أداة الدراسة في استمارة الاستبيان والتي تعد أسلوباً مناسباً في مثل هذه الدراسات لجمع البيانات وآراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين من خلال الإجابة على مجموعة الأسئلة التي تمثل "فقرات الاستبيان" والتي تقدم لهم في صفحات محددة تسمى استمارة استبيان يتم إعدادها وتصميمها لتشكّل أداة الدراسة لقياس متغيرات الدراسة والوصول إلى حقائق علمية حولها. وتم تصميم استمارة استبيان خاصة من النوع المقفل كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة وتتكون من قسمين:

القسم الأول: البيانات الشخصية والوظيفية

يحتوي هذا القسم على البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وهي الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

القسم الثاني: مقياس الرضا الوظيفي

يحتوي مقياس الرضا الوظيفي المتغير الرئيسي في الدراسة على واحد وأربعين فقرة بهدف التعرف على مستوى الرضا الوظيفي الذي يشعر بها أفراد عينة الدراسة، وقد تم تحديد ستة أبعاد

للرضا الوظيفي تم اختيارها بناء على مراجعة أدبيات موضوع الدراسة والدراسات السابقة، وتم توزيع فقرات مقياس الرضا الوظيفي على المتغيرات الفرعية الآتية.

1. الحوافز المادية والمعنوية وتمثله (7) فقرات.
2. طبيعة العمل وتمثله (7) فقرات.
3. البيئة الصحية المادية وتمثله (7) فقرات.
4. العلاقات في العمل وتمثله (7) فقرات.
5. المشاركة في اتخاذ القرارات وتمثله الفقرات (7) فقرات.
6. التدريب وتمثله (7) فقرات.

هـ - أدوات التحليل الإحصائي

استخدم الباحث لتحليل إجابات أفراد العينة الأدوات الإحصائية الآتية:

1- النسبة المئوية: تستخدم لمعرفة التوزيع النسبي لأفراد العينة حسب الخصائص الشخصية والوظيفية.

2- الوسط الحسابي: يستخدم لقياس متوسط إجابات أفراد العينة على فقرات الاستبيان.

3- الانحراف المعياري: يستخدم لقياس الانحرافات في إجابات أفراد العينة على فقرات الاستبيان عن الوسط الحسابي.

4- معامل كرونباخ ألفا: للتحقق من مقدار الاتساق الداخلي لأداة الدراسة (استمارة الاستبيان).

5- معامل الارتباط: يستخدم لاختبار صدق الاتساق الداخلي (الثبات).

6- اختبار T للمقارنة بين عينتين مستقلتين: وذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي في العمل تعزى لاختلاف العوامل الشخصية والوظيفية التالية (الجنس).

7- تحليل التباين الأحادي: وذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي تعزى لاختلاف العوامل الشخصية والوظيفية الآتية (العمر . المؤهل العلمي . سنوات الخبرة الوظيفية).

و- صدق وثبات مقياس الدراسة

يقصد بصدق المقياس مدى قدرته على قياس الشيء المراد قياسه بدقة، وللتحقق من صدق الأداة المستخدمة في الدراسة والتأكد من دقة فقرات المقياس وتناسقها وتوافقها ووضوحها وملاءمتها للبيئة البحثية قام الباحث باختبارات الصدق الآتية:

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

للتأكد من صدق مقياس الرضا الوظيفي قام الباحث بعرض استمارة الاستبيان على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في الجامعات الليبية. انظر الملحق رقم (1) وذلك لإبداء رأيهم وتقديم مقترحاتهم حول استمارة الاستبيان، والاستفادة من خبراتهم في الحكم على المقياس المستخدم ومدى ملاءمتها للتطبيق في الدراسة وقد طلب من المحكمين الآتي:

1- مدى مصداقية وصلاحيّة الفقرات، وصياغتها.

2- مدى انتماء الفقرات للمتغير أو المقياس المدرجة تحته.

3- إضافة أو تعديل أو حذف ما ترونه مناسباً.

وبناء على الملاحظات القيمة الواردة من المحكمين تم إجراء بعض التعديلات على استمارة الاستبيان بشكلها النهائي.

2- صدق الاتساق الداخلي

قام الباحث بعد إتمام إجراءات الصدق الظاهري (صدق المحكمين) بتوزيع عدد (23) استمارة استبيان على عينة من المجتمع الأصلي في القطاع العام، وتوزيع عدد (19) استمارة استبيان على عينة من المجتمع الأصلي في القطاع الخاص، وذلك لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس المستخدمة في الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس.

وتبين الجداول الآتية معامل الارتباط ومستوى الدلالة الإحصائية وذلك عند مستوى معنوية (0.05).

الجدول (2) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور الأول (الحوافز المادية والمعنوية) والدرجة الكلية للمحور.

ر.م	الفقرة	القطاع	معامل الارتباط	Sig	مستوى الدلالة
1	يوفر راتبي الشهري حياة كريمة لأسرتي.	عام	0.614	0.000	دال إحصائياً
		خاص	0.474	0.040	
2	يكفي راتبي الشهري لسد احتياجاتي المعيشية.	عام	0.608	0.000	دال إحصائياً
		خاص	0.686	0.001	
3	يتناسب راتبي الشهري مع الجهد الذي أبذله في المستشفى.	عام	0.398	0.041	دال إحصائياً
		خاص	0.942	0.000	
4	قيمة العلاوة السنوية التي احصل عليها مناسبة.	عام	0.462	0.002	دال إحصائياً
		خاص	0.748	0.00	
5	المكافآت الإضافية التي احصل عليها من المستشفى مجزية.	عام	0.489	0.000	دال إحصائياً
		خاص	0.715	0.001	
6	يحصل الأطباء على مكافآت تشجيعية باستمرار.	عام	0.509	0.00	دال إحصائياً
		خاص	0.674	0.002	
7	تمنح إدارة المستشفى الأطباء المتميزين حوافز معنوية مناسبة.	عام	0.487	0.009	دال إحصائياً
		خاص	0.571	0.00	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

الحوافز المادية والمعنوية لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.398) و(0.614)، وفي القطاع الخاص بين (0.474) و(0.942)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الفقرات التي تقيس محور الحوافز المادية والمعنوية والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمحور الحوافز المادية والمعنوية.

الجدول (3) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور الثاني (طبيعة العمل) والدرجة الكلية للمحور.

مستوى الدلالة	Sig	معامل الارتباط	القطاع	الفقرة	
دال إحصائياً	0.00	0.712	عام	تتوافق متطلبات وظيفتي في المستشفى مع تخصصي.	8
دال إحصائياً	0.00	0.635	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.811	عام	تعالج إدارة المستشفى الأخطاء الطبية بشكل عادل.	9
دال إحصائياً	0.00	0.631	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.805	عام	تتميز القوانين واللوائح المعمول بها داخل المستشفى بالموضوعية.	10
دال إحصائياً	0.00	0.876	خاص		
دال إحصائياً	0.008	0.409	عام	تسهم وظيفتي في تنمية مهاراتي وقدراتي الإبداعية والابتكارية.	11
دال إحصائياً	0.00	0.550	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.641	عام	يتناسب عدد المرضى المترددين مع عدد الأطباء ولمكانات المستشفى.	12
دال إحصائياً	0.00	0.779	خاص		
دال إحصائياً	0.004	0.464	عام	يتسبب المرضى والمرافقين بإحداث مشاكل في المستشفى.	13
دال إحصائياً	0.00	.0430	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.630	عام	أقضي ساعات عمل إضافية بعد الانتهاء من العمل الرسمي.	14
دال إحصائياً	0.00	0.562	خاص		

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

طبيعة العمل لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.205) و(0.712)، وفي القطاع الخاص بين

(0.430) و(0.876)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية

بين جميع الفقرات التي تقيس محور طبيعة العمل والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق

الاتساق الداخلي لمحور طبيعة العمل.

الجدول (4) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور الثالث (البيئة الصحية والمادية) والدرجة الكلية للمحور.

مستوى الدلالة	Sig	معامل الارتباط	القطاع	الفقرة	
دال إحصائياً	0.00	0.686	عام	تتوفر بالمستشفى الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة والمتطورة.	15
	0.00	0.690	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.732	عام	توفر إدارة المستشفى معدات التعقيم للأطباء في غرف الكشف والعمليات.	16
	0.00	0.761	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.682	عام	تتم صيانة الأجهزة الطبية بشكل دوري في المستشفى.	17
	0.00	0.846	خاص		
دال إحصائياً	0.005	0.545	عام	تتم صيانة منظومة التكييف والإضاءة بالمستشفى بشكل دوري.	18
	0.00	0.850	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.787	عام	عدد الأسرى في المستشفى كافية لاستيعاب المرضى والمرافقين.	19
	0.00	0.478	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.636	عام	هناك نظام صحي للتخلص من النفايات الطبية في المستشفى.	20
	0.00	0.652	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.686	عام	يوجد بالمستشفى أفران خاصة بالمخلفات العضوية.	21
	0.00	0.820	خاص		

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

البيئة الصحية المادية لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.545) و(0.732)، وفي القطاع الخاص بين (0.478) و(0.850)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الفقرات التي تقيس محور البيئة الصحية المادية والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمحور البيئة الصحية المادية.

الجدول (5) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور الرابع (العلاقات في العمل) والدرجة الكلية للمحور.

الفقرة	القطاع	معامل الارتباط	Sig	مستوى الدلالة
22	عام	0.871	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.636	0.00	
23	عام	0.800	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.496	0.00	
24	عام	0.716	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.738	0.00	
25	عام	0.643	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.665	0.00	
26	عام	0.807	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.782	0.00	
27	عام	0.684	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.475	0.00	
28	عام	0.543	0.00	دال إحصائياً
	خاص	0.577	0.00	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

العلاقات في العمل لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.543) و(0.871)، وفي القطاع الخاص بين (0.475) و(0.782)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الفقرات التي تقيس محور العلاقات في العمل والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمحور العلاقات في العمل.

الجدول (6) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور الخامس (المشاركة في اتخاذ القرارات) والدرجة الكلية للمحور.

مستوى الدلالة	Sig	معامل الارتباط		الفقرة	
دال إحصائياً	0.00	0.858	عام	تحرص إدارة المستشفى على مشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات.	29
	0.00	0.625	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.705	عام	يوجد تفويض كافٍ للسلطات من الإدارة داخل المستشفى.	30
	0.00	0.560	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.696	عام	تهتم إدارة المستشفى بآراء ومقترحات الأطباء.	31
	0.00	0.893	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.613	عام	تشجع إدارة المستشفى الأطباء على المشاركات العلمية.	32
	0.00	0.839	خاص		
دال إحصائياً	0.01	0.485	عام	توجد سهولة ويسر في الاتصال بإدارة المستشفى	33
	0.00	0.611	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.561	عام	هناك سرعة استجابة من إدارة المستشفى مشاكل الأطباء.	34
	0.00	0.770	خاص		
دال إحصائياً	0.00	0.668	عام	يوجد نظام لتقييم أداء الأطباء يقوم على أساس كفاءة الأداء.	35
	0.00	0.725	خاص		

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $0.05 < \alpha$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

المشاركة في اتخاذ القرارات لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.378) و(0.858)، وفي القطاع الخاص بين (0.560) و(0.893)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الفقرات التي تقيس محور المشاركة في اتخاذ القرارات والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمحور المشاركة في اتخاذ القرارات.

الجدول (7) يبين معامل الارتباط بين فقرات المحور السادس (التدريب) والدرجة الكلية للمحور.

الفقرة	القطاع	معامل الارتباط	Sig	مستوى الدلالة
36	فرص التدريب الممنوحة لي من إدارة المستشفى مشجعة.	عام	0.000	دال إحصائياً
	خاص	0.626	0.000	
37	تساعد إدارة المستشفى الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية.	عام	0.000	دال إحصائياً
	خاص	0.705	0.000	
38	توفر إدارة المستشفى قاعات حديثة لتدريب الأطباء .	عام	0.002	دال إحصائياً
	خاص	0.570	0.000	
39	توفر إدارة المستشفى دورات تدريب للأطباء في الخارج.	عام	0.044	دال إحصائياً
	خاص	0.429	0.000	
40	تتوفر بالمستشفى مكتبة علمية متطورة للأطباء .	عام	0.000	دال إحصائياً
	خاص	0.600	0.000	
41	تتوفر بالمستشفى أنظمة اتصال بشبكة المعلومات الدولية الانترنت.	عام	0.002	دال إحصائياً
	خاص	0.619	0.000	
42	تحرص إدارة المستشفى على إقامة مؤتمرات وندوات علمية.	عام	0.001	دال إحصائياً
	خاص	0.557	0.000	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $0.05 < \alpha$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس محور

التدريب لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.429) و(0.705)، وفي القطاع الخاص بين (0.663) و(0.883)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الفقرات التي تقيس محور التدريب والدرجة الكلية للمحور، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمحور التدريب.

3- الصدق البنائي

يبين مدي ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبيان.

الجدول (8) يبين معامل الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للمقياس.

م	المتغير	القطاع	معامل الارتباط	Sig	مستوى الدلالة
1	الحوافز المادية والمعنوية	عام	0.446	0.000	دال إحصائيا
		خاص	0.624	0.000	
2	طبيعة العمل	عام	0.266	0.008	دال إحصائيا
		خاص	0.733	0.000	
3	البيئة الصحية المادية	عام	0.696	0.000	دال إحصائيا
		خاص	0.571	0.000	
4	العلاقات في العمل	عام	0.930	0.000	دال إحصائيا
		خاص	0.700	0.000	
5	المشاركة في اتخاذ القرارات	عام	0.591	0.000	دال إحصائيا
		خاص	0.886	0.000	
6	التدريب	عام	0.683	0.000	دال إحصائيا
		خاص	0.897	0.000	

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha < 0.05$.

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح الصدق البنائي للمحاور التي تقيس مستوى

الرضا الوظيفي لعينتي الدراسة الاستطلاعية يتضح الآتي:

تراوحت معاملات الارتباط في القطاع العام بين (0.266) و (0.930)، وفي القطاع الخاص بين (0.571) و (0.897)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع المحاور التي تقيس مستوى الرضا الوظيفي والدرجة الكلية للمتغير، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمستوى الرضا الوظيفي.

4- الثبات

يقصد بثبات المقياس الاتساق الداخلي بين عباراته، ولثبات المقياس جانبان الأول هو استقرار المقياس كأن يتم الحصول على ذات النتائج إذا قيس المتغير مرات متتالية، أما الجانب الآخر لثبات المقياس فهو الموضوعية، وهو أن يتم الحصول على ذات الدرجة بصرف النظر عن الشخص الذي يطبق الاختبار أو الذي يصممه، وقد جرى التحقق من ثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة كما يأتي:

أ- الثبات بدلالة الاتساق الداخلي

تم استخراج الثبات بدلالة الاتساق الداخلي باستخدام معامل كرونباخ ألفا Cronbach.Alpha، لقياس الاتساق الداخلي أي قوة الارتباط بين كل الفقرات، ويأخذ قيمة تتراوح بين الصفر والواحد الصحيح وكلما اقترب معامل الثبات من الواحد الصحيح دل ذلك على ارتفاع الثبات وانخفاضه كلما اقترب من الصفر.

الجدول (9) يبين مستويات الثبات .

المعامل	أقل من 60%	60% - 70%	70% - 80%	80% فأكثر
الثبات	ضعيف	مقبول	جيد	ممتاز

وتم حساب معامل الثبات لكل محور من محاور الدراسة وكذلك للرضا الوظيفي وتبين ارتفاع معدل الثبات كما بالجدول الآتي.

الجدول (10) يبين الثبات بالاتساق الداخلي لمحاور الدراسة.

م	المحور	القطاع	عدد العبارات	معامل الثبات
1	الحوافز المادية والمعنوية	عام	7	0.737
		خاص	7	0.931
2	طبيعة العمل	عام	7	0.740
		خاص	7	0.927
3	البيئة الصحية المادية	عام	7	0.725
		خاص	7	0.929
4	العلاقات في العمل	عام	7	0.744
		خاص	7	0.929
5	المشاركة في اتخاذ القرارات	عام	7	0.730
		خاص	7	0.928
6	التدريب	عام	7	0.729
		خاص	7	0.926
	الرضا الوظيفي	عام	42	0.742
		خاص	42	0.914

وبالنظر إلى الجدول السابق نجد أن جميع مؤشرات الثبات للقطاعات العام والخاص مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) وهي مؤشرات جيدة ومطمئنة ويمكن الوثوق بها، وتعطي مؤشراً جيداً على ثبات المقياس.

الفصل الرابع

عرض وتحليل بيانات الدراسة

أولاً : خصائص عينة الدراسة ووصف متغيراتها

ثانياً: اختبار الفرضيات

ثالثاً: النتائج

رابعاً: التوصيات

أولاً : خصائص عينة الدراسة ووصف متغيراتها

الإحصاء الوصفي لبيانات العينة البالغ عددها (194) طبيب من العاملين في المستشفيات العامة بمدينة مصراتة، و(108) طبيب من العاملين في المستشفيات الخاصة بمدينة مصراتة، حيث تم حساب الجداول التكرارية للبيانات الشخصية والوظيفية للعينة والمتمثلة في الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

ويهدف الإحصاء الوصفي لبيانات العينة يهدف إلى إعطاء وصف و تلخيص لبيانات العينة بشكل واضح ومبسط وذلك من خلال مقاييس النزعة المركزية كالوسط الحسابي والانحراف المعياري.

الوسط الحسابي : من مقاييس النزعة المركزية ويحدد القيمة التي تتمركز حولها البيانات، الانحراف المعياري : من أهم مقاييس التشتت والذي يقيس مدى تباعد البيانات (الاستجابات) عن بعضها البعض وعن الوسط الحسابي، أما بالنسبة لتفسير قيم الانحراف المعياري، فكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما قل التشتت وزاد تجانس الأفراد حول استجاباتهم واتفاقهم على قيمة الوسط الحسابي.

التوزيع التكراري : يهدف إلى تبسيط العمليات الإحصائية وتبويب البيانات لسهولة عرض البيانات. النسب المئوية : تهدف دراستها لوصف خصائص العينة ووصف البيانات وإعطاء فكرة شاملة عن حجم الفروقات، وقد تم حساب هذه المقاييس وأظهرت النتائج التالية:

1- خصائص عينة الدراسة

فيما يلي تبين لخصائص عينة الدراسة.

أ- توزيع أفراد العينة حسب الجنس

والجدول التالي يبين التكرار والنسب المئوية المقابلة

الجدول (11) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.

النسبة %	العدد	القطاع	الجنس
75.3	146	عام	ذكر
72.2	78	خاص	
24.7	48	عام	أنثى
27.8	30	خاص	
100	194	عام	المجموع
%100	108	خاص	

بالنظر في الجدول السابق يتضح أن عدد الذكور في عينة القطاع العام (146) طيبب بنسبة (75.3%)، وعدد الإناث (48) طبيبة وبنسبة (24.7%)، بينما كان عدد الذكور في عينة القطاع الخاص (78) طيبب بنسبة (72.2%)، وعدد الإناث (30) طبيبة وبنسبة (28.8%)، ومن خلال ذلك يتضح تقارب نسب الذكور إلى الإناث في القطاعين.

ب- توزيع أفراد العينة حسب العمر

الجدول (12) يبين توزيع عينة الدراسة حسب العمر.

النسبة %	العدد	القطاع	الفئات العمرية
42.3	82	عام	من 20 إلى أقل من 35
61.1	66	خاص	
34.0	66	عام	من 35 إلى أقل من 50
29.6	32	خاص	
23.7	46	عام	50 سنة فأكثر
9.3	10	خاص	
100	194	عام	المجموع
100	108	خاص	

بالنظر في الجدول السابق يتضح أن عدد الفئة العمرية من (20- إلى أقل من 35) في عينة القطاع العام (82) طبيب بنسبة (42.3%)، الفئة العمرية من (20- إلى أقل من 35) في عينة القطاع الخاص (66) طبيب بنسبة (61.6%)، بينما كان عدد الفئة العمرية (من 35 إلى أقل من 50) في عينة القطاع العام (66) طبيب بنسبة (34.7%)، والفئة العمرية من (من 35 إلى أقل من 50) في عينة القطاع الخاص (32) طبيب بنسبة (29.6%)، وكان عدد الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) في عينة القطاع العام (46) طبيب بنسبة (23.7%)، والفئة العمرية من (50 سنة فأكثر) في عينة القطاع الخاص (10) طبيب بنسبة (9.3%).

ج- توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

والجدول التالي يبين التكرار والنسب المئوية المقابلة

الجدول (13) يبين توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

النسبة%	العدد	القطاع	المؤهل العلمي
67.0	130	عام	البكالوريوس
67.6	73	خاص	
18.6	36	عام	الماجستير
17.6	19	خاص	
14.4	28	عام	الدكتوراه
14.8	16	خاص	
100	194	عام	المجموع
100	108	خاص	

بالنظر في الجدول السابق يتضح أن عدد الذين يحملون مؤهل علمياً (البكالوريوس) في عينة القطاع العام (130) طبيب بنسبة (67.0%)، وعدد حملة (البكالوريوس) في عينة القطاع الخاص (73) طبيب بنسبة (67.6%)، وعدد الذين يحملون مؤهل علمياً (الماجستير) في عينة القطاع العام (36) طبيب بنسبة (18.6%)، وعدد حملة (الماجستير) في عينة القطاع الخاص (19) طبيب بنسبة (17.9%)، وعدد الذين يحملون مؤهل علمياً (الدكتوراه) في عينة القطاع العام (28) طبيب بنسبة (14.4%)، وعدد حملة (الدكتوراه) في عينة القطاع الخاص (16) طبيب بنسبة (14.8%).

د- توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

والجدول التالي يبين التكرار والنسب المئوية المقابلة

الجدول (14) يبين توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة.

النسبة %	العدد	القطاع	سنوات الخبرة
57.2	111	عام	اقل من 5 سنوات
53.7	58	خاص	
28.9	56	عام	من 5 إلى اقل من 15
34.3	37	خاص	
13.9	27	عام	15 فأكثر
12.0	13	خاص	
100	194	عام	المجموع
100	108	خاص	

بالنظر في الجدول السابق يتضح أن عدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (أقل من 5 سنوات) في عينة القطاع العام (111) طبيب بنسبة (57.2%)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (أقل من 5 سنوات) في عينة القطاع الخاص (58) طبيب بنسبة (53.7%)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (من 5 إلى اقل من 15) في عينة القطاع العام (56) طبيب بنسبة (28.9%)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (من 5 إلى اقل من 15) في عينة القطاع الخاص (37) طبيب بنسبة (34.3%)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (15 سنة فأكثر) في عينة القطاع العام (27) طبيب بنسبة (13.9%)، وعدد الأطباء الذين خبرتهم الوظيفية (15 سنة فأكثر) في عينة القطاع الخاص (13) طبيب بنسبة (12.0%).

2- وصف متغيرات الدراسة

حيث يتم إيجاد الوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري لكل محور على حدة بهدف تحديد الاتجاه لكل عبارة من عبارات المحور وذلك بالمقارنة بمقياس ليكرت الخماسي.

وقبل عرض الجداول التكرارية للمحاور الأربعة نوضح مقياس ليكرت الخماسي المستخدم لتحديد الاتجاهات.

توضيح مقياس ليكرت الخماسي: بما أن المتغير الذي يعبر عن الخيارات المتاحة (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق إطلاقاً) مقياس ترتيبي، والأرقام التي تدخل في البرنامج هي (موافق بشدة = 5 ، موافق = 4 ، محايد = 3.....) تمثل الأوزان المقابلة لها.

وتمثل هذه الأرقام مساحة من المقياس كنسبة مئوية، فهي للرقم 1 تكون 1- أقل من 20% وللرقم 2 تكون 20- أقل من 40% وللرقم 3 هي 40- أقل من 60% وللرقم 4 هي 60- أقل من 80% وللرقم 5 هي 80- 100% (أو بالعكس) ومن خلالها يمكن الحكم على إجابات عينة الدراسة. ويكون الوسط الحسابي المرجح كما يلي:

جدول (15) قيمة الوسط المرجح والاتجاه العام.

الاتجاه العام	الوسط الحسابي المرجح
غير موافق بشدة	1.79 - 1.00
غير موافق	2.59 - 1.80
محايد	3.39 - 2.60
موافق	4.19 - 3.40
موافق بشدة	5.00 - 4.20

ويتم تحديد مقياس مستوى الأهمية (استجابة أفراد العينة بالنسبة للمتوسط) كما يلي:

مرتفع	متوسط	منخفض	مستوى الأهمية
5 – 3.50	3.49 – 2.5	0 – أقل من 2.49	المقياس

أ- الجداول التكرارية لعبارات المحور الأول (الحوافز المادية والمعنوية)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الأهمية النسبية لكل فقرة من فقرات المحور .

الجدول (16) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الحوافز المادية والمعنوية.

الأهمية النسبية	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القطاع	العبارات	
منخفضة مرتفعة	غير موافق موافق	0.85 0.87	2.31 3.74	عام خاص	يوفر راتبي الشهري حياة كريمة لأسرتي	1
متوسطة مرتفعة	غير موافق موافق	1.02 0.92	2.59 4.00	عام خاص	يكفي راتبي الشهري لسد احتياجاتي المعيشية.	2
منخفضة متوسطة	غير موافق موافق	0.99 1.19	2.42 3.44	عام خاص	يتناسب راتبي الشهري مع الجهد الذي أبذله في المستشفى.	3
منخفضة متوسطة	غير موافق محايد	0.93 1.20	2.10 2.63	عام خاص	قيمة العلاوة السنوية التي احصل عليها مناسبة.	4
منخفضة منخفضة	غير موافق غير موافق	1.06 1.09	1.89 2.42	عام خاص	المكافآت الإضافية التي احصل عليها من المستشفى مجزية.	5
منخفضة منخفضة	غير موافق غير موافق	1.16 1.14	1.87 2.21	عام خاص	يحصل الأطباء على مكافآت تشجيعية باستمرار.	6
منخفضة منخفضة	غير موافق غير موافق	1.11 1.11	1.93 2.28	عام خاص	تمنح إدارة المستشفى الأطباء المتميزين حوافز معنوية مناسبة.	7
منخفضة متوسطة	غير موافق محايد	0.62 0.78	2.16 2.96	عام خاص	الحوافز المادية والمعنوية	نتيجة

من الجدول السابق يتبين الآتي:

1- إن الفقرة رقم (1) والتي تنص على "يوفر راتبى الشهري حياة كريمة لأسرتي" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.31)، والانحراف المعياري يساوي (0.85)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.7)، والانحراف المعياري يساوي (0.87)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

2- إن الفقرة رقم (2) والتي تنص على "يكفي راتبى الشهري لسد احتياجاتي المعيشية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.59)، والانحراف المعياري يساوي (1.02)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (4.00)، والانحراف المعياري يساوي (0.92)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

3- إن الفقرة رقم (3) والتي تنص على "يتناسب راتبى الشهري مع الجهد الذي أبذله في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.42)، والانحراف المعياري يساوي (0.99)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.44)، والانحراف المعياري يساوي (1.19)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

4- إن الفقرة رقم (4) والتي تنص على "قيمة العلاوة السنوية التي احصل عليها مناسبة" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.10)، والانحراف المعياري يساوي (0.93)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.63)، والانحراف المعياري يساوي (1.2)، والأهمية

النسبية متوسطة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

5- إن الفقرة رقم (5) والتي تنص على " المكافآت الإضافية التي احصل عليها من المستشفى مجزية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.89)، والانحراف المعياري يساوي (1.06)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.42)، والانحراف المعياري يساوي (1.09)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

6- إن الفقرة رقم (6) والتي تنص على "يحصل الأطباء على مكافآت تشجيعية باستمرار" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.87)، والانحراف المعياري يساوي (1.16)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.21)، والانحراف المعياري يساوي (1.14)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

7- إن الفقرة رقم (7) والتي تنص على "تمنح إدارة المستشفى الأطباء المتميزين حوافز معنوية مناسبة" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.93)، والانحراف المعياري يساوي (1.11)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.28)، والانحراف المعياري يساوي (1.11)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور الأول (الحوافز المادية والمعنوية) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (2.16)، والانحراف المعياري يساوي (0.62)، والأهمية النسبية منخفضة، حيث عكست إجابات أفراد العينة عدم الموافقة على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (2.96)، والانحراف المعياري يساوي (0.78)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث

عكست إجابات أفراد العينة عدم الموافقة على فقرات المحور، وعلى الرغم من انخفاض الرضا الوظيفي للأطباء في القطاعين العام والخاص بشكل عام، فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن الحوافز المادية والمعنوية في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

ب- الجداول التكرارية لعبارات المحور الثاني (طبيعة العمل)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الاتجاه لكل فقرة من فقرات المحور.

الجدول (17) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور طبيعة العمل.

الأهمية النسبية	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القطاع	العبارات	
متوسطة مرتفعة	محايد موافق بشدة	1.00 0.81	3.39 4.42	عام خاص	تتوافق متطلبات وظيفتي في المستشفى مع تخصصي.	8
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.73 0.87	3.04 3.89	عام خاص	تعالج إدارة المستشفى الأخطاء الطبية بشكل عادل.	9
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.89 0.75	2.74 3.80	عام خاص	تتميز القوانين واللوائح المعمول بها داخل المستشفى بالموضوعية.	10
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.99 0.85	2.74 3.89	عام خاص	تسهم وظيفتي في تنمية مهاراتي وقدراتي الإبداعية والابتكارية.	11
منخفضة مرتفعة	غير موافق موافق	1.09 0.99	2.45 3.86	عام خاص	يتناسب عدد المرضى المترددين مع عدد الأطباء وإمكانات المستشفى.	12
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	1.22 0.74	3.25 3.98	عام خاص	يتسبب المرضى والمرافقين بإحداث مشاكل في المستشفى.	13
متوسطة مرتفعة	محايد محايد	1.26 0.97	3.13 3.30	عام خاص	أقضي ساعات عمل إضافية بعد الانتهاء من العمل الرسمي.	14
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.40 0.53	2.96 3.88	عام خاص	طبيعة العمل	نتيجة المحور

من الجدول السابق يتبين الآتي:

8- إن الفقرة رقم (8) والتي تنص على "تتوافق متطلبات وظيفتي في المستشفى مع تخصصي" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (3.39)، والانحراف المعياري يساوي (1.00)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (4.42)، والانحراف المعياري يساوي (0.83)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة الشديدة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

9- إن الفقرة رقم (9) والتي تنص على "تعالج إدارة المستشفى الأخطاء الطبية بشكل عادل" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (3.04)، والانحراف المعياري يساوي (0.73)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.89)، والانحراف المعياري يساوي (0.84)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

10- إن الفقرة رقم (10) والتي تنص على "تتميز القوانين واللوائح المعمول بها داخل المستشفى بالموضوعية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.74)، والانحراف المعياري يساوي (0.89)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.80)، والانحراف المعياري يساوي (0.75)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

11- إن الفقرة رقم (11) والتي تنص على "تسهم وظيفتي في تنمية مهاراتي وقدراتي الإبداعية والابتكارية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.74)، والانحراف المعياري يساوي (0.99)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.86)، والانحراف المعياري يساوي (0.85)،

والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

12- إن الفقرة رقم (12) والتي تنص على "يتناسب عدد المرضى المترددين مع عدد الأطباء وإمكانات المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.45)، والانحراف المعياري يساوي (1.09)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.86)، والانحراف المعياري يساوي (0.99)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

13- إن الفقرة رقم (13) والتي تنص على "يتسبب المرضى والمرافقين بإحداث مشاكل في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (3.25)، والانحراف المعياري يساوي (1.22)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.98)، والانحراف المعياري يساوي (0.74)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

14- إن الفقرة رقم (14) والتي تنص على "أقصى ساعات عمل إضافية بعد الانتهاء من العمل الرسمي" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (3.13)، والانحراف المعياري يساوي (1.26)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.30)، والانحراف المعياري يساوي (0.97)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور الثاني (طبيعة العمل) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (2.96)، والانحراف المعياري يساوي (0.40)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الحياد على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (3.88)، والانحراف المعياري يساوي (0.53)، والأهمية النسبية مرتفعة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الموافقة على فقرات المحور، مما يدل على انخفاض الرضا الوظيفي للأطباء في القطاع

العام وارتفاعه بالقطاع الخاص، وأن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن طبيعة العمل في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

ج- الجداول التكرارية لعبارات المحور الثالث (البيئة الصحية المادية)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الاتجاه لكل فقرة من فقرات المحور.

الجدول (18) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور البيئة الصحية المادية.

العبارة	القطاع	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الأهمية النسبية
15	تتوفر بالمستشفى الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة والمتطورة.	عام خاص	2.24 3.66	غير موافق موافق	منخفضة مرتفعة
16	توفر إدارة المستشفى معدات التعقيم للأطباء في غرف الكشف والعمليات.	عام خاص	2.30 3.81	غير موافق موافق	منخفضة مرتفعة
17	تتم صيانة الأجهزة الطبية بشكل دوري في المستشفى.	عام خاص	2.30 3.80	غير موافق موافق	منخفضة مرتفعة
18	تتم صيانة منظومة التكييف والإضاءة بالمستشفى بشكل دوري.	عام خاص	2.60 3.84	محايد موافق	متوسطة مرتفعة
19	عدد الأسرى في المستشفى كافية لاستيعاب المرضى والمرافقين.	عام خاص	1.78 2.90	غير موافق محايد	منخفضة متوسطة
20	هناك نظام صحي للتخلص من النفايات الطبية في المستشفى.	عام خاص	2.07 3.12	غير موافق محايد	منخفضة متوسطة
21	يوجد بالمستشفى أفران خاصة بالمخلفات العضوية.	عام خاص	2.10 3.00	غير موافق محايد	منخفضة متوسطة
نتيجة المحور	البيئة الصحية المادية	عام خاص	2.20 3.45	غير موافق موافق	منخفضة مرتفعة

من الجدول السابق يتبين الآتي:

- 15- إن الفقرة رقم (15) والتي تنص على "تتوفر بالمستشفى الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة والمتطورة" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.24)، والانحراف المعياري يساوي (1.10)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.66)، والانحراف المعياري يساوي (0.98)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 16- إن الفقرة رقم (16) والتي تنص على "توفر إدارة المستشفى معدات التعقيم للأطباء في غرف الكشف والعمليات" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.30)، والانحراف المعياري يساوي (1.00)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.81)، والانحراف المعياري يساوي (0.78)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 17- إن الفقرة رقم (17) والتي تنص على "تتم صيانة الأجهزة الطبية بشكل دوري في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.30)، والانحراف المعياري يساوي (1.01)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.80)، والانحراف المعياري يساوي (0.88)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 18- إن الفقرة رقم (18) والتي تنص على "تتم صيانة منظومة التكييف والإضاءة بالمستشفى بشكل دوري" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.24)، والانحراف المعياري يساوي (1.10)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.84)، والانحراف المعياري يساوي (0.82)،

والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

19- إن الفقرة رقم (19) والتي تنص على "عدد الأسرى في المستشفى كافية لاستيعاب المرضى والمرافقين" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.78)، والانحراف المعياري يساوي (0.96)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.90)، والانحراف المعياري يساوي (0.87)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

20- إن الفقرة رقم (20) والتي تنص على "هناك نظام صحي للتخلص من النفايات الطبية في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.07)، والانحراف المعياري يساوي (0.97)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.12)، والانحراف المعياري يساوي (0.80)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

21- إن الفقرة رقم (21) والتي تنص على "يوجد بالمستشفى أفران خاصة بالمخلفات العضوية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.10)، والانحراف المعياري يساوي (0.93)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.00)، والانحراف المعياري يساوي (0.66)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور الثالث (البيئة الصحية المادية) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (2.20)، والانحراف المعياري يساوي (0.72)، والأهمية النسبية منخفضة، حيث عكست إجابات أفراد العينة عدم الموافقة على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (3.45)، والانحراف المعياري يساوي (0.55)، والأهمية النسبية مرتفعة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الموافقة على فقرات المحور، مما يدل على انخفاض الرضا

الوظيفي للأطباء في القطاع العام وارتفاعه بالقطاع الخاص، وأن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن البيئة الصحية المادية في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

د - الجداول التكرارية لعبارات المحور الرابع (العلاقات في العمل)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الاتجاه لكل فقرة من فقرات المحور.

الجدول (19) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور العلاقات في العمل.

الأهمية النسبية	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القطاع	العبرة	
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.99 0.93	3.28 3.82	عام خاص	يعمل جميع زملائي في المستشفى بشكل جماعي منظم.	22
متوسطة مرتفعة	موافق موافق	0.85 0.77	3.48 4.00	عام خاص	يسود جو من الاحترام والتعاون بين الزملاء داخل المستشفى.	23
متوسطة مرتفعة	موافق موافق	0.70 1.03	3.46 3.74	عام خاص	يناقش زملائي في المستشفى القضايا الطبية بشكل موضوعي.	24
متوسطة مرتفعة	موافق موافق	0.77 0.63	3.40 3.92	عام خاص	يشعر الأطباء بالولاء والانتماء للعمل في المستشفى.	25
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	0.82 0.61	2.82 3.98	عام خاص	جميع زملائي يحرصون على مصلحة المرضى والمستشفى.	26
متوسطة مرتفعة	محايد موافق بشدة	0.96 0.66	2.84 4.25	عام خاص	تربطني علاقة جيدة مع جميع زملائي بالمستشفى.	27
متوسطة مرتفعة	محايد موافق	1.13 0.75	2.82 3.68	عام خاص	يوجد تنسيق بين الأطباء في الأقسام المختلفة في المستشفى.	28
متوسطة مرتفعة	موافق موافق	0.65 0.51	3.44 3.91	عام خاص	العلاقات في العمل	نتيجة المحور

من الجدول السابق يتبين الآتي:

22- إن الفقرة رقم (22) والتي تنص على "يعمل جميع زملائي في المستشفى بشكل جماعي منظم" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (3.28)، والانحراف المعياري

يساوي(0.99)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.82)، والانحراف المعياري يساوي (0.93)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

23- إن الفقرة رقم (23) والتي تنص على "يسود جو من الاحترام والتعاون بين الزملاء داخل المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي(3.48)، والانحراف المعياري يساوي(0.85)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (4.00)، والانحراف المعياري يساوي (0.77)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

24- إن الفقرة رقم (24) والتي تنص على "يناقش زملائي في المستشفى القضايا الطبية بشكل موضوعي" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي(3.46)، والانحراف المعياري يساوي(0.70)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.74)، والانحراف المعياري يساوي (1.03)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

25- إن الفقرة رقم (25) والتي تنص على "يشعر الأطباء بالولاء والانتماء للعمل في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي(3.40)، والانحراف المعياري يساوي(0.77)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.92)، والانحراف المعياري يساوي (0.63)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

26- إن الفقرة رقم (26) والتي تنص على "جميع زملائي يحرصون على مصلحة المرضى والمستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي(2.82)، والانحراف المعياري يساوي(0.82)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة

للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.98)، والانحراف المعياري يساوي (0.61)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

27- إن الفقرة رقم (27) والتي تنص على "تربطني علاقة جيدة مع جميع زملائي بالمستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.84)، والانحراف المعياري يساوي (0.82)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (4.25)، والانحراف المعياري يساوي (0.66)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة بشدة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

28- إن الفقرة رقم (28) والتي تنص على "يوجد تنسيق بين الأطباء في الأقسام المختلفة في المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.82)، والانحراف المعياري يساوي (1.18)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.68)، والانحراف المعياري يساوي (0.75)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور الرابع (العلاقات في العمل) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (3.44)، والانحراف المعياري يساوي (0.65)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الحياد على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (3.91)، والانحراف المعياري يساوي (0.51)، والأهمية النسبية مرتفعة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الموافقة على فقرات المحور، مما يدل على انخفاض الرضا الوظيفي للأطباء في القطاع العام وارتفاعه بالقطاع الخاص، وأن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن العلاقات في العمل في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

هـ - الجداول التكرارية لعبارات المحور الخامس (المشاركة في اتخاذ القرارات)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الاتجاه لكل فقرة من فقرات المحور.

الجدول (20) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور المشاركة في اتخاذ القرارات.

الأهمية النسبية	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القطاع	العبرة	
منخفضة	غير موافق	0.89	2.46	عام	تحرص إدارة المستشفى على مشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات.	29
متوسطة	موافق	0.88	3.16	خاص		
متوسطة	محايد	0.71	2.61	عام	يوجد تفويض كافٍ للسلطات من الإدارة داخل المستشفى.	30
مرتفعة	موافق	0.74	3.50	خاص		
متوسطة	غير موافق	0.97	2.53	عام	تهتم إدارة المستشفى بآراء ومقترحات الأطباء.	31
مرتفعة	موافق	0.75	3.49	خاص		
متوسطة	غير موافق	0.81	2.56	عام	تشجع إدارة المستشفى الأطباء على المشاركات العلمية.	32
متوسطة	موافق	0.84	3.37	خاص		
متوسطة	محايد	1.01	2.80	عام	توجد سهولة ويسر في الاتصال بإدارة المستشفى	33
مرتفعة	موافق	0.56	3.77	خاص		
متوسطة	محايد	0.94	2.64	عام	هناك سرعة استجابة من إدارة المستشفى مع مشاكل الأطباء.	34
مرتفعة	موافق	0.84	3.49	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.86	2.31	عام	يوجد نظام لتقييم أداء الأطباء يقوم على أساس كفاءة الأداء.	35
متوسطة	محايد	0.82	3.00	خاص		
متوسطة	غير موافق	0.64	2.56	عام	المشاركة في اتخاذ القرارات	
متوسطة	موافق	0.51	3.39	خاص		

من الجدول السابق يتبين الآتي:

29- إن الفقرة رقم (29) والتي تنص على "تحرص إدارة المستشفى على مشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.46)، والانحراف المعياري يساوي (0.89)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.16)، والانحراف المعياري يساوي

- (0.88)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 30- إن الفقرة رقم (30) والتي تنص على "يوجد تفويض كافٍ للسلطات من الإدارة داخل المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.61)، والانحراف المعياري يساوي (0.71)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.50)، والانحراف المعياري يساوي (0.82)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 31- إن الفقرة رقم (31) والتي تنص على "تهتم إدارة المستشفى بآراء ومقترحات الأطباء" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.53)، والانحراف المعياري يساوي (0.97)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.49)، والانحراف المعياري يساوي (0.74)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 32- إن الفقرة رقم (32) والتي تنص على "تشجع إدارة المستشفى الأطباء على المشاركات العلمية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.56)، والانحراف المعياري يساوي (0.81)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.37)، والانحراف المعياري يساوي (0.84)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.
- 33- إن الفقرة رقم (33) والتي تنص على "توجد سهولة ويسر في الاتصال بإدارة المستشفى" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.80)، والانحراف المعياري يساوي (1.01)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.77)، والانحراف المعياري يساوي (0.56)، والأهمية النسبية

مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

34- إن الفقرة رقم (34) والتي تنص على "هناك سرعة استجابة من إدارة المستشفى مع مشاكل الأطباء" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.64)، والانحراف المعياري يساوي (0.94)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.49)، والانحراف المعياري يساوي (0.89)، والأهمية النسبية مرتفعة وهذا يدل على الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

35- إن الفقرة رقم (35) والتي تنص على "يوجد نظام لتقييم أداء الأطباء يقوم على أساس كفاءة الأداء" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.31)، والانحراف المعياري يساوي (0.86)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (3.00)، والانحراف المعياري يساوي (0.82)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور الخامس (المشاركة في اتخاذ القرارات) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (2.56)، والانحراف المعياري يساوي (0.64)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الحياد على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (3.39)، والانحراف المعياري يساوي (0.51)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الحياد على فقرات المحور، مما يدل على انخفاض الرضا الوظيفي للأطباء في القطاع العام وارتفاعه بالقطاع الخاص، وأن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن المشاركة في اتخاذ القرارات في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

و- الجداول التكرارية لعبارات المحور السادس (التدريب)

وتم فيها حساب النسبة والوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري وتم تحديد الاتجاه لكل فقرة من فقرات المحور.

الجدول (21) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور التدريب.

الأهمية النسبية	الاتجاه العام	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	القطاع	العبارة	
منخفضة	غير موافق	0.96	2.13	عام	فرص التدريب الممنوحة لي من إدارة المستشفى مشجعة.	36
منخفضة	غير موافق	1.00	2.45	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.97	2.19	عام	تساعد إدارة المستشفى الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية.	37
متوسطة	غير موافق	0.94	2.56	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.86	1.94	عام	توفر إدارة المستشفى قاعات حديثة لتدريب الأطباء.	38
متوسطة	محايد	0.84	2.63	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.85	1.71	عام	توفر إدارة المستشفى دورات تدريب للأطباء في الخارج.	39
متوسطة	بشدة غير موافق	0.94	2.55	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.76	1.63	عام	تتوفر بالمستشفى مكتبة علمية متطورة للأطباء.	40
متوسطة	بشدة غير موافق	0.99	2.50	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.75	1.65	عام	تتوفر بالمستشفى أنظمة اتصال بشبكة المعلومات الدولية الانترنت.	41
منخفضة	بشدة غير موافق	1.05	2.43	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.98	1.84	عام	تحرص إدارة المستشفى على إقامة مؤتمرات وندوات علمية.	42
متوسطة	غير موافق	0.99	2.55	خاص		
منخفضة	غير موافق	0.60	1.87	عام	التدريب	
متوسطة	غير موافق	0.77	2.53	خاص		

من الجدول السابق يتبين الآتي:

36- إن الفقرة رقم (36) والتي تنص على "فرص التدريب الممنوحة لي من إدارة المستشفى مشجعة" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.13)، والانحراف المعياري يساوي (0.96)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما

بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.45)، والانحراف المعياري يساوي (1.00)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة منخفض في القطاع الخاص وأيضاً في القطاع العام.

37- إن الفقرة رقم (37) والتي تنص على "تساعد إدارة المستشفى الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (2.19)، والانحراف المعياري يساوي (0.97)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.56)، والانحراف المعياري يساوي (0.94)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

38- إن الفقرة رقم (38) والتي تنص على "توفر إدارة المستشفى قاعات حديثة لتدريب الأطباء" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.94)، والانحراف المعياري يساوي (0.86)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.63)، والانحراف المعياري يساوي (0.84)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

39- إن الفقرة رقم (39) والتي تنص على "توفر إدارة المستشفى دورات تدريب للأطباء في الخارج" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.71)، والانحراف المعياري يساوي (0.85)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.55)، والانحراف المعياري يساوي (0.94)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

40- إن الفقرة رقم (40) والتي تنص على "توفر إدارة المستشفى دورات تدريب للأطباء في الخارج" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.63)، والانحراف المعياري

يساوي (0.76)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة الشديدة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.50)، والانحراف المعياري يساوي (0.99)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

41- إن الفقرة رقم (41) والتي تنص على "تتوفر بالمستشفى أنظمة اتصال بشبكة المعلومات الدولية الانترنت" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.65)، والانحراف المعياري يساوي (0.75)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة الشديدة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.43)، والانحراف المعياري يساوي (1.05)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

42- إن الفقرة رقم (42) والتي تنص على "تحرص إدارة المستشفى على إقامة مؤتمرات وندوات علمية" بالنسبة للقطاع العام كان الوسط الحسابي يساوي (1.84)، والانحراف المعياري يساوي (0.94)، والأهمية النسبية منخفضة وهذا يدل على عدم الموافقة الشديدة لأفراد العينة. بينما بالنسبة للقطاع الخاص كان الوسط الحسابي يساوي (2.55)، والانحراف المعياري يساوي (0.99)، والأهمية النسبية متوسطة وهذا يدل على الحياد لأفراد العينة، وبالتالي فإن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن هذه الفقرة في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

وإجمالاً بالنسبة للمحور السادس (التدريب) كان الوسط الحسابي في القطاع العام يساوي (1.87)، والانحراف المعياري يساوي (0.60)، والأهمية النسبية منخفضة، حيث عكست إجابات أفراد العينة عدم الموافقة على فقرات المحور، بينما كان الوسط الحسابي في القطاع الخاص يساوي (2.53)، والانحراف المعياري يساوي (0.77)، والأهمية النسبية متوسطة، حيث عكست إجابات أفراد العينة الحياد على فقرات المحور، مما يدل على انخفاض الرضا الوظيفي للأطباء في القطاع العام وارتفاعه بالقطاع الخاص، وأن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن المشاركة في اتخاذ القرارات في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام.

ثانياً : اختبار الفرضيات

أ- الفرضية الرئيسية الأولى

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

لاختبار هذه الفرضية، قام الباحث بتقسيم الفرضية الرئيسية إلى ست فرضيات فرعية على النحو الآتي:

- 1- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن الحوافز المادية والمعنوية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.
- 2- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن طبيعة العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.
- 3- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن البيئة الصحية المادية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.
- 4- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن العلاقات في العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.
- 5- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن المشاركة في اتخاذ القرارات أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.
- 5- مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن التدريب أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

1- اختبار الفرضية الفرعية الأولى

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن الحوافز المادية والمعنوية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الأولى واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين والاختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول

الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من $(0.05/2)$ ، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من $(0.05/2)$ ، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن الحوافز المادية والمعنوية بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (22) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري		متوسط العينة		Sig (P-value)
	العام	الخاص	متوسط العام	متوسط الخاص	
-25.25	0.625	0.53	2.16	3.88	0.000

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور الأول (الحوافز المادية والمعنوية)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (2.16) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (3.88) حيث (الاتجاه العام موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن الحوافز المادية والمعنوية في القطاع العام أقل من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (-25.25) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى قبول الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على " مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن الحوافز المادية والمعنوية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

2- اختبار الفرضية الفرعية الثانية

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن طبيعة العمل أقل من

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين والاختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من $(0.05/2)$ ، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من $(0.05/2)$ ، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك

نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن طبيعة العمل بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (23) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية.

قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري		متوسط العينة		Sig (P-value)
	العام	الخاص	متوسط العام	متوسط الخاص	
-15.52	0.408	0.532	2.96	3.88	0.000

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور الثاني (طبيعة العمل)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (2.96) حيث (الاتجاه العام محايد)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (3.88) حيث (الاتجاه العام موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن طبيعة العمل في القطاع العام أقل من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (-15.52) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى قبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على " مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن طبيعة العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

3- اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن البيئة الصحية المادية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين واختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من (0.05/2)، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05/2)، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن البيئة الصحية المادية بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (24) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري		متوسط العينة		Sig (P-value)
	العام	الخاص	متوسط الخاص	متوسط العام	
-16.70	0.727	0.556	3.45	2.20	0.000

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور الثالث (البيئة الصحية المادية)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (2.20) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (3.45) حيث (الاتجاه العام موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن البيئة الصحية المادية في القطاع العام أقل من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (-16.70) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى قبول الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على " مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن البيئة الصحية المادية أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

4- اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن العلاقات في العمل أقل

من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين والاختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من (0.05/2)، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05/2)، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن العلاقات في العمل بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (25) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة.

قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري		متوسط العينة		Sig (P-value)
	العام	الخاص	متوسط الخاص	متوسط العام	
-6.84	0.657	0.513	3.92	3.45	0.000

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور الرابع (العلاقات في العمل)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (3.45) حيث (الاتجاه العام موافق)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (3.92) حيث (الاتجاه العام موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن العلاقات في العمل في القطاع العام أقل من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (-6.84) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى قبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على "مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن العلاقات في العمل أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

5- اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن المشاركة في اتخاذ القرارات أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين واختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من (0.05/2)، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05/2)، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن المشاركة في اتخاذ القرارات بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (26) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة.

Sig (P-value)	متوسط العينة		الانحراف المعياري		قيمة t المحسوبة
	متوسط العام	متوسط الخاص	العام	الخاص	
0.659	2.57	2.53	0.642	0.770	0.41

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور الخامس (المشاركة في اتخاذ القرارات)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (2.57) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (2.53) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن المشاركة في اتخاذ القرارات في القطاع العام أكبر من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (0.41) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.659)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى رفض الفرضية الفرعية الخامسة التي تنص على "مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن المشاركة في اتخاذ القرارات أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

6- اختبار الفرضية الفرعية السادسة

مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن التدريب أقل من مستوى

الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص.

وللتحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية واختبارها، استخدم الباحث اختبار (T) باستخدام برنامج Minitab للمقارنة بين متوسطي عينتين والاختبار من طرف واحد ويكون القرار بقبول الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من (0.05/2)، ورفض الفرضية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05/2)، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينتين، وكذلك نتائج اختبار (T)، وذلك للمقارنة بين الرضا الوظيفي للأطباء عن التدريب بين القطاعين العام والخاص.

الجدول رقم (27) يبين نتائج اختبار الفرضية الفرعية السادسة.

قيمة t المحسوبة	الانحراف المعياري		متوسط العينة		Sig (P-value)
	العام	الخاص	متوسط الخاص	متوسط العام	
-6.52	0.602	0.801	2.49	1.88	0.000

يتضح من الجدول السابق بمقارنة المتوسط الحسابي حسب مقياس ليكارت الخماسي حول المحور السادس (التدريب)، أن المتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع العام يساوي (1.88) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، والمتوسط الحسابي لإجابات الأطباء في القطاع الخاص يساوي (2.49) حيث (الاتجاه العام غير موافق)، مما يدل أن الرضا الوظيفي للأطباء عن العلاقات في العمل في القطاع العام أقل من القطاع الخاص، كما أظهرت نتائج التحليل المدونة بالجدول أن قيمة (T) تساوي (-6.52) بمستوى دلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعنوية المعتمد في الدراسة (0.05)، مما يشير إلى قبول الفرضية الفرعية السادسة التي تنص على " مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في القطاع العام عن التدريب أقل من مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في الخاص".

ب- الفرضية الرئيسية الثانية

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام و الخاص في مدينة مصراتة تعزى لاختلاف خصائصهم الشخصية.

تم اختبار الفرضية الرئيسية الثانية من خلال اختبار الفرضيات الفرعية المنبثقة عنها.

1- الفرضية الفرعية الأولى (القطاع العام)

الفرض الصفري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للجنس.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للجنس.

الجدول (28) يبين نتائج اختبار (T) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي في القطاع العام لمتغير الجنس.

الجنس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد
الذكور	1.801	0.757	-563	0.574	0.05
الإناث	1.854	0.898			

لاختبار الفرضية الفرعية الأولى استخدم الباحث اختبار (T)، ونلاحظ من الجدول السابق أن قيمة T (-0.563)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.574)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للجنس".

2- الفرضية الفرعية الثانية (القطاع الخاص)

الفرض الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للجنس.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للجنس.

الجدول (29) يبين نتائج اختبار (T) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي في القطاع الخاص لمتغير الجنس.

الجنس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد
الذكور	1.512	0.768	-0.502	0.617	0.05
الإناث	1.413	0.627			

لاختبار الفرضية الفرعية الثانية استخدم الباحث اختبار (T)، ونلاحظ من الجدول السابق أن قيمة T (-0.502)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.617)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05)، وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للجنس".

3- الفرضية الفرعية الثالثة (القطاع العام)

الفرض الصفري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للعمر.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للعمر.

الجدول (30) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير العمر في القطاع العام.

قيمة الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	مصدر التباين
0.960	0.041	0.007	0.014	2	بين المجموعات
		0.171	32.600	191	داخل المجموعات
			32.614	193	المجموع

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة في القطاع العام، وقد تبين من نتائج الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F (0.041)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.960) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05). وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للعمر".

4- الفرضية الفرعية الرابعة (القطاع الخاص)

الفرض الصفري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للعمر.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للعمر.

الجدول (31) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير العمر في القطاع الخاص.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة الدلالة
بين المجموعات	2	0.112	0.056	0.234	0.792
داخل المجموعات	190	21.454	0.238		
المجموع	192	21.566			

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية الرابعة في القطاع الخاص، وقد تبين من نتائج الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F (0.234)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.792) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05). وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للعمر ".

5- الفرضية الفرعية الخامسة (القطاع العام)

الفرض الصفري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي.

الجدول (32) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير للمؤهل العلمي في القطاع العام.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة الدلالة
بين المجموعات	2	1.456	0.728	4.463	0.013
داخل المجموعات	191	31.158	0.163		
المجموع	193				

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية الخامسة في القطاع العام، وقد تبين من نتائج الجدول السابق جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F (4.463)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.013) وهو أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05). وبذلك نقبل الفرضية البديلة التي نصها "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي".

6- الفرضية الفرعية السادسة (القطاع الخاص)

الفرض الصفري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي.

الجدول (33) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير للمؤهل العلمي في القطاع الخاص.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة الدلالة
بين المجموعات	2	0.711	0.355	1.533	0.221
داخل المجموعات	190	20.856	0.232		
المجموع	192	21.566			

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية السادسة في القطاع الخاص، وقد تبين من نتائج الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F (1.533)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.221) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05). وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي ".

7- الفرضية الفرعية الرابعة (القطاع العام)

الفرض الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة.

الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة.

الجدول (34) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير لسنوات الخبرة في القطاع العام.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة الدلالة
بين المجموعات	2	0.462	0.231	1.372	0.256
داخل المجموعات	191	32.152	0.168		
المجموع	193	32.614			

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية السابعة في القطاع عام، وقد تبين من نتائج الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F (1.372)، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.256) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05). وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة".

8- الفرضية الفرعية الثامنة (القطاع الخاص)

الفرض الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة.
الفرض البديل: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة.

الجدول (35) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفروق في مستوى الرضا الوظيفي لمتغير لسنوات الخبرة في القطاع الخاص.

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة الدلالة
بين المجموعات	2	0.529	0.264	1.131	0.327
داخل المجموعات	190	21.037	0.234		
المجموع	192	21.566			

استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار الفرضية الفرعية الثامنة في القطاع الخاص، وقد تبين من نتائج الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة $F (1.131)$ ، ومستوى الدلالة المحسوبة (0.327) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05) . وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي نصها " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى لسنوات الخبرة".

ثالثاً : النتائج

- 1 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي أن الرضا الوظيفي في القطاع العام كان منخفض على العناصر الآتية (الحوافز المادية والمعنوية، والبيئة الصحية، والتدريب)، بينما كان متوسط عن (طبيعة العمل، والعلاقات في العمل، والمشاركة في اتخاذ القرارات).
- 2 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي أن الرضا الوظيفي في القطاع الخاص كان متوسط على العناصر الآتية (الحوافز المادية والمعنوية، والمشاركة في اتخاذ القرارات ، والتدريب)، بينما كان مرتفع عن (طبيعة العمل، والبيئة الصحية، والعلاقات في العمل).
- 3 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور والأول (الحوافز المادية والمعنوية) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن الحوافز المادية والمعنوية في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص.
- 4 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور الثاني (طبيعة العمل) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن طبيعة العمل في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص .
- 5 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور الثالث (البيئة الصحية المادية) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن البيئة الصحية المادية في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص .
- 6 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور الرابع (العلاقات في العمل) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن العلاقات في العمل في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص .
- 7 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور الخامس (المشاركة في اتخاذ القرارات) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن المشاركة في اتخاذ القرارات في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص ..

- 8 . أظهرت نتائج التحليل الوصفي لفقرات المحور السادس (التدريب) أن الرضا الوظيفي لدى الأطباء عن التدريب في القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام وتبين ذلك بمقارنة مستوى الأهمية للقطاعين العام والخاص .
- 9 . أظهرت نتائج التحليل عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للخصائص الآتية: (الجنس، العمر، سنوات الخبرة)، حيث كان مستوى الدلالة لها على التوالي كالاتي: (0.574، 0.960، 0.256).
- 10 . أظهرت نتائج التحليل وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع العام في مدينة مصراتة تعزى للمؤهل العلمي حيث مستوى الدلالة (0.013).
- 11 . أظهرت نتائج التحليل وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي لدى العناصر الطبية في القطاع الخاص في مدينة مصراتة تعزى للخصائص الآتية: (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)، حيث قيمة الدلالة المحسوبة لها على التوالي كالاتي: (0.617، 0.792، 0.221، 0.327).

رابعاً : التوصيات

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحث بالآتي:

- 1- إعادة النظر في الأجور والمرتبات التي يتقاضاها الأطباء، بسبب ارتفاع تكاليف الحياة، وغلاء المعيشة وسد الاحتياجات للأطباء في القطاع العام، وكذلك الأطباء في القطاع الخاص ولو بنسبة أقل.
- 2- العمل على تحقيق مبدأ العدالة في المكافآت بين الأطباء تبعاً لتخصصاتهم في القطاعين العام والخاص.
- 3- العمل على تفعيل الحوافز التشجيعية كالترقيات والمكافآت في القطاع العام وإيجاد آلية تعنى بذلك.
- 4- ضرورة عقد دورات تدريبية للأطباء العاملين بالقطاع العام والخاص لزيادة القدرة العلمية بما يتماشى مع الحالات المرضية المستجدة لتنظيم دورات تدريبية خارجية للأطباء وتقييم تلك الدورات ومدى الاستفادة منها.
- 5- الاهتمام بالبيئة الصحية في المستشفيات خاصة العامة منها، من حيث الأجهزة والمعدات المتطورة، وكذلك البيئة المادية، لضمان بقاء الأطباء وعدم تسربهم من هذه المستشفيات.
- 6- تنظيم مؤتمرات و ورش عمل للأطباء في القطاعين العام والخاص للاطلاع على آخر المستجدات والأبحاث الطبية والقيام بدورات وملتقيات للوقوف على مشاكل الأطباء، تكون هذه العملية بمشاركة الأطباء وأصحاب الاختصاص.
- 7- العمل على إيجاد آلية فعالة لمشاركة الأطباء في المستشفيات العامة والخاصة في اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصصاتهم، مع تفويض بعض السلطات، والاهتمام بأرائهم ومقترحاتهم.
- 8- العمل على تحسين العلاقات الوظيفية بين الأطباء وزملائهم في المستشفيات وذلك من خلال توفير مناخ عمل ملائم، والعمل بروح الفريق داخل المستشفيات.
- 9- تحسين وتطوير الجهاز الإداري بما يتلاءم احتياجات الأطباء القانونية والأمنية في مستشفيات القطاع العام.

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- 1- الحدابي وعكاشة، داود عبد الملك ومحمود فتحي، 2006، "الرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بجامعة العلوم والتكنولوجيا وعلاقته ببعض المتغيرات المهنية والديمغرافية"، مجلة اتحاد الجامعات العربية، العدد 47.
- 2- الصيرفي، محمد، 2007، السلوك الإداري والعلاقات الإنسانية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 3- الشرايدة، سالم تيسير، 2008، الرضا الوظيفي أطر نظرية وتطبيقات عملية، دار الصفاء، عمان.
- 4- العاني، هيثم، 2007، الإدارة بالحوافز، التحفيز والمكافآت، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان.
- 5- جاد الرب، سعيد محمد، 2008، جودة الحياة الوظيفية، مطبعة العشري، القاهرة.
- 6- راوية، حسن، 2002، إدارة الموارد البشرية - رؤية مستقبلية، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- 7- عبد الباقي، صلاح الدين محمد، 2003، السلوك التنظيمي مدخل تنظيمي معاصر، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.

ثانياً: الرسائل العلمية

- 1- الرفاعي، جاسر صالح، 2005، " أثر المناخ التنظيمي على الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية الخاصة"، أطروحة دكتوراه، الجامعة الأردنية.
- 2- شحادة، حسين عبد القادر، 2002، " دور الإدارة المدرسية في توفير المناخ التنظيمي

السليم وتحقيق الرضا الوظيفي للمعلمين في الأردن"، رسالة دكتوراه، جامعة النيلين، السودان.

3- شريف، علي محمد، 1987 إدارة المنظمات العامة، الدار الجامعية للنشر، القاهرة.

4- شنوفي، نور الدين، 2005، "تفعيل نظام تقييم أداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية ، جامعة الجزائر.

5- الأزهر وأمال، العقبي و زرفاوي، 2014، "أثر الصراع التنظيمي على الرضا الوظيفي للعاملين دراسة ميدانية في مؤسسة الكوابل- بسكرة"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

6- الحنيطي، إيمان محمد علي، 2000، "دراسة تحليلية للرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية الرياضية في الجامعات الأردنية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

7- الخيري، حسن بن حسين، 2008، "الرضا الوظيفي ودافعية الإنجاز لدى عينة من المرشدين المدرسيين بمراحل التعليم العام بمحافظتي الليث والقنفذة"، رسالة ماجستير غير منشور، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

8- الروقي، عبدالله بن عايض، 2012، "الأنماط القيادية لمديري المدارس وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإدارة التربوية والتخطيط، كلية التربية ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

9- الشمري، سالم عواد، 2009، "الرضا الوظيفي لدى العاملين وآثاره على الأداء الوظيفي، دراسة تطبيقية على القطاع الصناعي في عمليات الخزفي المشتركة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والإدارة ، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

10- العايب والعبودي، رايح وفتح، 2008، "الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

- 11- الفالح، نايف بن سليمان، 2001، "الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالرضا الوظيفي في الأجهزة الأمنية"، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- 12- القحطاني، يحيى بن سعيد، 2013، "معوقات الرضا الوظيفي لدى معلمي التعليم العام بمحافظة الطائف وطرق التغلب عليها كما يراها المعلمون و المديرون"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الإدارة التربوية والتخطيط، كلية التربية ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 13- المشيخي، أحمد بن سعيد، 2012، "الرضا الوظيفي لدى الإداريين العاملين في المديرية العامة للتربية و التعليم بمحافظة ظفار"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية والدراسات الإنسانية، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
- 14- العربية: دراسة تطبيقية على قطاع المصارف"، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس النعيمي، ماجد بن سعيد، 2000، " محددات الرضا الوظيفي للعمال الوطنية والعمالة الوافدة بدولة الإمارات.
- 15- المنتصر، وليد علي، 2010، "الرضا الوظيفي وأثره على الأداء الوظيفي"، رسالة ماجستير غير منشورة، مدرسة العلوم الإدارية والمالية، أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.
- 16- الوديانى وفلمبان ، محمد وايناس، 1429، "الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام التنظيمي لدى المشرفين التربويين والمشرفات التربويات بإدارة التربية والتعليم بمدينة مكة المكرمة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 17- شاويش، مصطفى نجيب، 1996، إدارة الموارد البشرية ، ط1، عمان، دار الشروق.
- 18- غواش، هبة سلامة، 2008، "الرضا الوظيفي لدى موظفي الإدارات المختلفة وفق نموذج روتر ولولر" رسالة ماجستير غير منشورة، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 19- نواف، الرويلي، 1423/1422، "الرضا الوظيفي لدى مديري ومديرات مدارس التعليم العام الحكومي بمنطقة الحدود الشمالية دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

20- نصر، علا دارب، 2007، " الغياب عن العمل وعلاقته بالرضا المهني والولاء التنظيمي: دراسة ميدانية في بعض معامل مدينة السويداء"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

21- وعيل و زويش، مولود وسامية، 2014، "محددات الرضا الوظيفي وأثرها على أداء الموظفين في المؤسسة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلم التسيير، جامعة أكلي محند أولحاج، الجزائر.

ثالثاً : المجلات العلمية

1- الدليمي والمدو، انتصار عباس و آلاء عبد الكريم، 2012، أثر التوازن التنظيمي في الرضا الوظيفي في ظل العدالة التنظيمية، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد4، المجلد14، ص43-65.

2- الشامي، كاظم هاتف، 2007، " مستوى الشعور بالرضا الوظيفي لدى معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية "، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، المجلد 4، العدد 17.

3- العباسي، عبدالحميد محمد، 2004، الرضا الوظيفي لدى ضباط الأمن الكويتي، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، العدد 4، المجلد 32.

4- العتيبي، آدم، 1992، علاقة بعض المتغيرات الشخصية بالرضا الوظيفي، مجلة الإدارة العامة، معهد الإدارة العامة، الرياض.

5- عبود، علي سكر، 2012، "العدالة التنظيمية و تأثيرها على الرضا الوظيفي للعاملين دراسة استطلاعية على عينة من المعلمين و المدرسين في مركز محافظة الديوانية"، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد4، المجلد14، ص 66-81.

6- كامل والبكري، مصطفى و سونيا، 1990، "دراسة تحليلية للرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة"، مجلة الإدارة، مج 23، ع 1، ص 78-91.

7- ماهر، أحمد، 2002، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الإسكندرية.

8- محمد، وفاء أحمد، 2009، "أثر الرضا الوظيفي في تحليل و تصميم العمل بحث تطبيقي في مصرف الرشيد"، كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد التاسع عشر.

الملاحق

الملحق رقم (1)
قائمة بأسماء المحكمين

قائمة بأسماء المحكمين الأكاديميين

الاسم	الدرجة العلمية	التخصص	جهة العمل
د.عبدالحكيم الصادق	أستاذ مساعد	إدارة صحية	كلية التقنية الطبية / جامعة سرت
د.محمد الأعمى	أستاذ مساعد	إدارة أعمال	كلية الاقتصاد/ جامعة المرقب
د.المنير الذيب	أستاذ مساعد	إدارة أعمال	جامعة الزاوية
د.عبدالمنعم المحروق	أستاذ مساعد	إدارة أعمال	جامعة الجبل الغربي
د.إبراهيم كمبة	محاضر	إدارة أعمال	كلية الاقتصاد/ جامعة مصراتة

الملحق رقم (2)
استمارة الاستبيان

الأكاديمية الليبية/ فرع مصراتة

مدرسة العلوم الإدارية والمالية

قسم الإدارة الصحية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يقوم الباحث بإعداد رسالة ماجستير بعنوان:

"قياس مستوى الرضا الوظيفي للعناصر الطبية في المستشفيات - دراسة مقارنة بين القطاع

العام والخاص بمدينة مصراتة "

ونظراً لأهمية رأيكم في هذه الدراسة والتي نتمنى أن تسهم - بإذن الله - في محاولة تشخيص الظاهرة المدروسة بشكل علمي، وبما يعود بالنفع على المستشفيات بشكل خاص، وقطاع الصحة بشكل عام، نأمل منكم التعاون معنا في استيفاء البيانات الواردة في الاستبانة التي بين أيديكم بكل دقة، ونود أن نؤكد لكم أن البيانات التي سيتم الحصول عليها ستعامل بسرية تامة، وسيقتصر استخدامها على أغراض البحث العلمي فقط.

مع تقبل شكري وتقديري لكم سلفاً ، وبالله التوفيق.

الباحث/ على خليفة علي الشيباني

الجزء الأول: البيانات الشخصية والوظيفية

1 - الجنس

ذكور () أنثى ()

2 - سنوات الخبرة الوظيفية

أقل من 5 سنوات () من 5 سنوات إلى أقل من 15 سنة ()
من 15 سنة فأكثر () .

3 - العمر

20 إلى أقل من 35 سنة () 35 إلى أقل من 50 سنة ()
من 50 سنة فأكثر () .

4 - المؤهل العلمي

بكالوريوس () ماجستير ()
دكتوراه () .

5- مكان العمل

مستشفى عام ()

مستشفى خاص () .

الجزء الثاني: مقياس الرضا الوظيفي

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعكس درجة رضاك أو عدم رضاك عن الوظيفة التي تشغلها حالياً بالمستشفى، نرجو منك قراءة العبارة بتأني، ووضع علامة (√) في الخانة التي تعبر عن رأيك الشخصي بدقة.

م	العبارات	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
	المجال الأول: الحوافز المادية والمعنوية					
1	يوفر راتبي الشهري حياة كريمة لأسرتي.					
2	يكفي راتبي الشهري لسد احتياجاتي المعيشية.					
3	يتناسب راتبي الشهري مع الجهد الذي أبذله في المستشفى.					
4	قيمة العلاوة السنوية التي احصل عليها مناسبة.					
5	المكافآت الإضافية التي احصل عليها من المستشفى مجزية.					
6	يحصل الأطباء على مكافآت تشجيعية باستمرار.					
7	إدارة المستشفى الأطباء المتميزين حوافز معنوية مناسبة.					
	المجال الثاني: طبيعة العمل					
8	تتوافق متطلبات وظيفتي في المستشفى مع تخصصي.					
9	تعالج إدارة المستشفى الأخطاء الطبية بشكل عادل.					
10	تتميز القوانين واللوائح المعمول بها داخل المستشفى بالموضوعية.					
11	تسهم وظيفتي في تنمية مهاراتي وقدراتي الإبداعية والابتكارية.					
12	يتناسب عدد المرضى المترددين مع عدد الأطباء وإمكانات المستشفى.					
13	يحب المرضى والمرافقين بإحداث مشاكل في المستشفى.					
14	يضيعة ساعات عمل إضافية بعد الانتهاء من العمل الرسمي.					
	المجال الثالث: البيئة الصحية المادية					
15	تتوفر بالمستشفى الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة والمتطورة.					
16	توفر إدارة المستشفى معدات التعقيم للأطباء في غرف الكشف					

					والعمليات.
					17 تتم صيانة الأجهزة الطبية بشكل دوري في المستشفى.
					18 تتم صيانة منظومة التكييف والإضاءة بالمستشفى بشكل دوري.
					العبارات
					19 عدد الأسرى في المستشفى كافية لاستيعاب المرضى والمرافقين.
					20 هناك نظام صحي للتخلص من النفايات الطبية في المستشفى.
					21 يوجد بالمستشفى أفران خاصة بالمخلفات العضوية.
					المجال الرابع: العلاقات في العمل
					22 جميع زملائي في المستشفى بشكل جماعي منظم.
					23 دجو من الاحترام والتعاون بين الزملاء داخل المستشفى.
					24 من زملائي في المستشفى القضايا الطبية بشكل موضوعي.
					25 ر الأطباء بالولاء والانتماء للعمل في المستشفى.
					26 مع زملائي يحرصون على مصلحة المرضى والمستشفى.
					27 لني علاقة جيدة مع جميع زملائي بالمستشفى.
					28 د تنسيق بين الأطباء في الأقسام المختلفة في المستشفى.
					المجال الخامس: المشاركة في اتخاذ القرارات
					29 تحرص إدارة المستشفى على مشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات.
					30 يوجد تفويض كافٍ للسلطات من الإدارة داخل المستشفى.
					31 تهتم إدارة المستشفى بأراء ومقترحات الأطباء.
					32 تشجع إدارة المستشفى الأطباء على المشاركات العلمية.
					33 توجد سهولة ويسر في الاتصال بإدارة المستشفى
					34 هناك سرعة استجابة من إدارة المستشفى مع مشاكل الأطباء.
					35 يوجد نظام لتقييم أداء الأطباء يقوم على أساس كفاءة الأداء.
					المجال السادس: التدريب
					36 فرص التدريب الممنوحة لي من إدارة المستشفى مشجعة.

					تساعد إدارة المستشفى الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية.	37
					توفر إدارة المستشفى قاعات حديثة لتدريب الأطباء.	38
					توفر إدارة المستشفى دورات تدريب للأطباء في الخارج.	39
					تتوفر بالمستشفى مكتبة علمية متطورة للأطباء.	40
					تتوفر بالمستشفى أنظمة اتصال بشبكة المعلومات الدولية الانترنت.	41
					تحرص إدارة المستشفى على إقامة مؤتمرات وندوات علمية.	42

ملحق رقم (3)

جدول (Krejcie and Morgan (1970)
لتحديد حجم العينة

جدول (Krejcie and Morgan (1970) لتحديد حجم العينة

حجم العينة	حجم المجتمع						
317	1800	201	420	103	140	10	10
320	1900	205	440	108	150	14	15
322	2000	210	460	113	160	19	20
327	2200	214	480	118	170	24	25
331	2400	217	500	123	180	28	30
335	2600	226	550	127	190	32	35
338	2800	234	600	132	200	36	40
341	3000	242	650	135	210	40	45
346	3500	248	700	140	220	44	50
351	4000	254	750	144	230	48	55
354	4500	260	800	148	240	52	60
357	5000	265	850	152	250	56	65
361	6000	269	900	155	260	59	70
364	7000	274	950	159	270	63	75
367	8000	278	1000	162	280	66	80
368	9000	285	1100	165	290	70	85
370	10000	291	1200	169	300	73	90
375	15000	297	1300	175	320	76	95
377	20000	302	1400	181	340	80	100
379	30000	306	1500	186	360	86	110
380	40000	310	1600	191	380	92	120
381	50000	313	1700	196	400	97	130
382	75000						
384	100000						

ملحق رقم (4)

التحليل الإحصائي