

## تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض

د بثينة داؤد الكردي\*

(الإيداع: 7 كانون الثاني 2021 ، القبول: 15 حزيران 2022)

### الملخص:

الرضا الوظيفي هو حصيلة التفاعل بين ما يريد الفرد وبين ما يحصل عليه فعلياً، ويعد من المكونات الأساسية والمهمة التي تضمن حسن سير العمل في أية منظومة ولا سيما المنظومات الصحية، لذلك هدفت الدراسة الوصفية الحالية إلى تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة، اشتملت العينة على 301 ممرض/ة تم اختيارها بطريقة العينة المتاحة، وجمعت البيانات باستخدام استبيان مينسوتا لقياس الرضا الوظيفي (MSQ). أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الرضا الوظيفي كان متوسطاً لدى (73.1%) من أفراد هيئة التمريض، كما كان متوسطاً لدى (65.8%) في محور الإدارة، ولدى (62.5%) في محور العلاقات، في حين كان منخفضاً لدى (89.7%) في محور الراتب، ومنخفضاً لدى (57.5%) في محور فرص التطوير. توصي الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بالحوافز المادية والمعنوية لأفراد هيئة التمريض لما لذلك من أثر دور في زيادة قدرتهم على تحمل مشاق العمل والسعي لتوفير فرص التعليم والتدريب لتأمين فرص لتطوير أفراد هيئة التمريض وإجراء أبحاث أخرى لتحديد أكثر العوامل تأثيراً في مستوى الرضا الوظيفي.

الكلمات المفتاحية: الرضا الوظيفي، هيئة التمريض.

\*مدرس - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية.

## Assessment of job satisfaction among nursing staff

Dr. Buthaina Daoud Alkourdi\*

(Received: 7 December 2021, Accepted: 15 June 2022)

### Abstract:

Job satisfaction is the outcome of the interaction between what an individual wants and what he actually gets. It is one of the basic and important components to ensure the proper functioning of any system, especially health systems. So the current descriptive study aimed to assess the level of job satisfaction of the nursing staff. The sample included 301 nurses. The participants were selected by using the convenient sample method. The Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) used to measure job satisfaction. Results of study showed that moderate level of general satisfaction for (73.1%) of participants. (65.8%) of participants had a medium level of job satisfaction related to the management domain, (62.5%) of them had a medium level of job satisfaction related to the relationship and that (89.7%) of them had a weak level of job satisfaction related to the salary, and weak at (57.5%) in development opportunities. The study recommends the need of lot increasing attention to financial and supportive incentives for nursing staff members, and seeking to provide educational and training chances to secure opportunities for the development of nursing staff, and conducting other research to determine the most effective factors on the level of job satisfaction.

**Keywords:** job satisfaction, nursing staff

---

\*Lecturer, Department of Management in Nursing, Faculty of nursing, Tishreen University, Lattakia.

## 1. المقدمة

تستقطب إدارة و تنمية الموارد البشرية الاهتمام الأكبر من جانب الإدارة المعاصرة، لأن العنصر البشري هو الأساس الأقوى والأهم في إنجاح الإدارة، حيث أن نجاح أي منظمة يرتبط بنجاح العاملين فيها مما يُلزم بتوفير عوامل وأسباب تساعدهم على التكيف مع مختلف أبعاد عملهم، وما يتبع هذا التكيف من اشباع للحاجات و إبراز للقدرات والطموحات الشخصية للعاملين وفق هذا المؤشر البسيط ذو الأهمية الكبيرة، فالأحرى إذا بالإدارات التركيز على دراسة الرضا الوظيفي الذي أصبح ضرورة حتمية عند القادة ومشرفي الإدارات والمهتمين بالتطوير الإداري في المنظمات على اختلافها بين فترة وأخرى، ليظل موضوعاً للبحث، وذلك لأسباب متعددة: كالتطور الدائم في التكنولوجيا والتعليم الأكاديمي، وزيادة درجة المنافسة وتأثير ذلك على شعور العاملين بالرضا الوظيفي وفي سلوكهم في مراحل حياتهم وفقاً للتغيرات في بيئة الأعمال بين فترة وأخرى [1،2].

يعتبر الرضا الوظيفي من أهم الاتجاهات المتعلقة بالعمل، ولا يزال يحظى باهتمام المدراء في مختلف المنظمات لأنه يزودهم بالآراء والأفكار التي تساعد على تحسين اتجاهات العاملين نحو العمل أو المنظمة أو الرواتب أو الإشراف أو التدريب وغيرها. حين نتطرق لموضوع الرضا الوظيفي، فنحن بصدد الحديث عن تصور الفرد تجاه وظيفته، ومدى إشباع هذه الوظيفة لتوقعاته وحاجاته (التقارب بين العوائد الفعلية التي تم الحصول عليها وما يعتقد الفرد) بما يتناسب مع الأداء الذي قام به، حيث إن استمرارية الأداء تعتمد على قناعة العامل ورضاه [3،4].

تحيط بمهنة التمريض مجموعة من الظروف التي تؤثر على الرضا الوظيفي للممرضين ومنها: نظرة المجتمع لمهنة التمريض، ونظرة المرضى للممرضين، وازدواجية تبعية الممرضين، وعبء ومناوبات العمل، وطبيعة الحراك الاجتماعي. يضاف إلى ذلك بعض المشكلات التي تواجه العاملين في مهنة التمريض مثل النظرة الاستعلائية للآخرين عليهم، وعدم الثقة بجهودهم، وعدم اعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي للممرضين، وتصورهم أن عمل الممرض يقتصر على تغيير ضماد الجروح وحقن الأدوية وتقديم الطعام والدواء للمريض. كل ما سبق يؤدي إلى عدم الانسجام واختلال في مستوى الرضا الوظيفي للممرض والذي بدوره قد يؤدي إلى انخفاض في مستوى الإنتاجية والأداء في العمل. كما أن مهنة التمريض تعد من المهن التي تتضمن قدراً كبيراً من المشقة أو الضغوط لكثرة المواقف التي قد لا يستطيع الممرض فيها تقديم أية خدمة أو مساندة سواء كان للمريض أو للمجتمع. يمثل التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص. وطبيعة العمل في المجال التمريضي تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابكة التي تؤثر في تحقيق التوافق والرضا الوظيفي وكلما كان الرضا الوظيفي مرتفعاً كلما كان الأداء والنعاء والنجاح في العمل متميزاً [5-7].

أجريت العديد من الدراسات التي هدفت إلى تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد التمريض، منها دراسة جزائرية أجريت من قبل (بو خمخ وعمار، 2011) بهدف قياس الرضا الوظيفي للممرضين في المؤسسة العمومية الاستشفائية وبينت نتائجها أن لدى غالبية المشاركين مستوى منخفض من الرضا الوظيفي، وخاصة في محور الرضا الوظيفي المرتبط بالدخل والمردود المادي ، كما قام (Chien and Yick، 2016) بدراسة وصفية هدفت إلى التحقق من مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الخاصة في هونغ كونج، وقد بينت نتائج تلك الدراسة أن مستوى الرضا الوظيفي لدى المشاركين كان متوسطاً بشكل عام، ولكنهم لم يكونوا راضين عن مستوى الدخل الذي يؤمنه المستشفى الخاص لهم، إلا أنهم أثقوا وأكدوا رضاهم عن مستوى الدورات التدريبية التي يتم إخضاعهم لها بشكل دوري [8،9].

نظراً لأهمية الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض، وخاصة في ظل الأزمة الصحية العابرة للقارات التي يعيشها العالم حالياً، أزمة فيروس كورونا المستجد، ونظراً للأعباء المتزايدة على كاهل أفراد هيئة التمريض، الذين يعملون على مدار الساعة تحت ضغط عمل وحالة طوارئ صحية متواصلة، يتوجب عليهم فيها تلبية احتياجات ومتطلبات المرضى وتخفيف الآلام وتوفير سبل الراحة لهم ولو كان على حساب راحتهم الشخصية، وانطلاقاً من الدور الذي يلعبه الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض في تقديم أفضل

الخدمات التمريضية للمرضى، جاءت الدراسة الحالية لتقييم الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة.

## 2. أهمية البحث وأهدافه:

### أهمية البحث:

إنّ نتائج قياس الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض مهمة أساسية لأية إدارة في أية مستشفى تريد رفع مستوى أداء الممرضين فيها، وتسعى لتحقيق أعلى معايير الجودة لخدماتها التمريضية، وذلك من خلال الاطلاع المتواصل وبصورة منتظمة على ما يشعر به هؤلاء العاملين إزاء أي برنامج أو هدف تريد المنشأة منهم تحقيقه. يعتبر تجاهل متغير الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض حكماً بالفشل على أية مبادرة لتحسين جودة الخدمة الصحية. من الناحية العملية فإن نتائج الدراسة الحالية تمثل مرجعاً مهماً في عملية صياغة معظم القرارات الإدارية التي تتعلق بشكل مباشر أو غير مباشر بمستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد هيئة التمريض؛ كما أنها تعتبر مرتكزاً أساسياً يتم الانطلاق منه لاحقاً لتقييم العوامل المؤثرة في مستوى ذلك الرضا، خصوصاً أنها تمثل رافداً بحثياً مهماً يمكن الاستناد إليه في تصميم برامج تنمية موارد بشرية بغية رفع مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد هيئة التمريض.

### هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة.

## 3. طريقة البحث ومواده:

### • تصميم البحث:

البحث وصفي.

### • مكان وزمان البحث:

تم إجراء البحث في مستشفى الأسد الطبي في مدينة حماة، في الفترة الواقعة بين 2020/11/15 ولغاية 2021/ 2/15م.

### • عينة البحث:

شملت عينة الدراسة (301) عامل تمريض في المشفى المذكور، تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة، موزعين على الشكل التالي: (1) رئيس تمريض، (13) رئيس شعبة تمريضية، (287) عنصر تمريضي.

### • أدوات البحث:

تم جمع بيانات البحث الحالي باستخدام الاستبيان المؤلف من جزأين:

الجزء الأول: المعلومات الديموغرافية والوظيفية لأفراد العينة: العمر، والجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي.

الجزء الثاني: استبيان مينسوتا (MSQ) The Minnesota Satisfaction Questionnaire الذي تم اعداده من قبل (David J Wieis et al.1976) واستخدم هذا المقياس على نطاق واسع لقياس الرضا الوظيفي في العديد من القطاعات الإدارية والاقتصادية والصحية لما أظهره من استقرار ومصداقية وثبات ويبيد المقياس معامل ألفا ممتاز [10]، واستخدم في الدراسة الحالية لقياس الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض ويتكون من (58) عبارة، موزعة على أربعة محاور هي:

محور الإدارة: يشمل (24) عبارة تقيس مدى الرضا عن سلوكيات الإدارة تجاه العاملين مثل: " وضوح التعليمات الصادرة من الإدارة"، "القوانين والتعليمات التي تحكم العمل"، "اهتمام الإدارة بالعاملين"، "النزاهة والموضوعية لدى الإدارة في تطبيق الأنظمة والتعليمات واتخاذ القرار"، "اهتمام الرئيس المباشر بالإدارة والمقترحات المتعلقة بالعمل"، "القوانين والتعليمات والأنظمة التي تحكم العمل"

محور العلاقات: يشمل (14) عبارة تقيس مدى الرضا عن نمط العلاقات السائد في مكان العمل مثل: "الاحترام والتقدير السائد بين العاملين"، "عدم التمييز في المعاملة بين العاملين"، "مشاركة العاملين مع بعضهم البعض في حل مشكلاتهم"، "الصدق والطف في التعامل بين العاملين"

محور الأجر أو الراتب: يشمل (8) عبارات تقيس مدى الرضا عن الأجر أو الراتب والمكافآت أو التعويضات مثل: "كفاية الراتب لمقابلة احتياجاتي"، "المكافآت التي يوفرها الراتب"، "الراتب مقارنة بالجهد الذي أبذله"، "مقدار الزيادة السنوية على الراتب"، "المزايا الأخرى: ادخار، تأمين صحي، وتأمين على الحياة"

محور فرص التطوير: يشمل (12) عبارة تقيس مدى الرضا عن الفرص التي تتاح للعاملين للترقية والتخطيط والمشاركة بالفعاليات ذات الصلة بالعمل مثل: "الفرص المتاحة للمشاركة في التخطيط وصنع القرارات في المستشفى"، "فرص المشاركة في ندوات ومؤتمرات محلية ذات علاقة بالعمل"، "الفرص المتاحة للمشاركة في التخطيط وصناعة القرارات المتعلقة بالسياسة العامة للمشفى"، "معايير الترقية"، "مدى ارتباط الترقيات بالكفاءة واتقان العمل"، "الفرص للحصول على مزايا مادية ومعنوية واجتماعية"

أجاب أفراد العينة وفق بدائل اجابة على سلم ليكرت الخماسي، بحيث تعطى لكل إجابة درجة كالاتي: (غير راضٍ بشدة = 1، غير راضٍ = 2، محايد = 3، راضٍ = 4، راضٍ بشده = 5)، وبناءً على درجة المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة يتم تحديد مستويات الرضا الوظيفي الكلي وفي كل محور من محاوره كالاتي: يتم تقسيم مدى الدرجات على ثلاثة مجالات كالاتي: مدى الدرجات 1-5 = 4، طول فئة المجال ناتج عن قسمة المدى/3 أي  $3/4 = 1.33$ ، فتكون مستويات الرضا الوظيفي كالاتي: مستوى منخفض إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 1 - 2.32، مستوى متوسط إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 2.33 - 3.66، ومستوى مرتفع إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي بين 3.67 - 5.

#### • طريقة البحث

تم الحصول على موافقة إدارة مستشفى الاسد الطبي على جمع البيانات، والحصول على موافقة أفراد هيئة التمريض على المشاركة بعد شرح الهدف من الدراسة مع ضمان السرية والخصوصية، بعد توجيه طلب رسمي من قبل كلية التمريض في جامعة تشرين إلى المستشفى المذكور. ثم تم توزيع الاستبيان على هيئة التمريض لتتم الإجابة عليه وذلك بتواجد الباحثة للإجابة على أي استفسار من التمريض. وتم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات، ومن ثم تعريغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي SPSS V20، وقد تم استخدام الاختبارات الاحصائية التالية: (المتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD)، والتكرار (N)، والنسبة المئوية (%))، اختبار One Way ANOVA لتحديد الفروق في إجابات أفراد العينة وفق البيانات الديموغرافية والوظيفية (العمر، الجنس، المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي) حيث اعتبرت الفروق عند مستوى دلالة (P Value ≤ 0.05) هامة احصائياً، والفروق عند مستوى دلالة (P Value ≤ 0.01) هامة جدا احصائياً

4. النتائج:

الجدول رقم (1): توزيع هيئة التمريض في الدراسة وفق بياناتهم الديموغرافية والوظيفية

N=301 العدد الكلي		البيانات الديموغرافية	
النسبة المئوية %	N التكرار		
0.3	1	رئيس/ة تمريض عام	المسمى الوظيفي
4.3	13	رئيس/ة شعبة	
95.3	287	ممرض/ة	
<b>100%</b>	<b>301</b>	<b>المجموع</b>	
51.5	155	أقل من 30 سنة	العمر
34.9	105	30 – أقل من 40 سنة	
10.3	31	40 – أقل من 50 سنة	
3.3	10	50 سنة فأكثر	
<b>100%</b>	<b>301</b>	<b>المجموع</b>	
11.6	35	ذكر	الجنس
88.4	266	انثى	
<b>100%</b>	<b>301</b>	<b>المجموع</b>	
9.0	27	دبلوم تمريض بعد الإعدادية	مستوى التعليم
68.8	207	دبلوم تمريض بعد الثانوية	
10.6	32	معهد صحي	
11.6	35	إجازة في التمريض	
<b>100%</b>	<b>301</b>	<b>المجموع</b>	
43.2	130	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة في المنصب الحالي
22.6	68	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	
18.3	55	من 10 إلى أقل من 15 سنة	
15.9	48	15 سنة فأكثر	
<b>100%</b>	<b>301</b>	<b>المجموع</b>	

يظهر الجدول (1) توزيع هيئة التمريض في الدراسة وفق بياناتهم الديموغرافية والوظيفية، حيث يبين أن أعمار أكثر من نصف العينة (51.5%) أقل من 30 سنة، وتمثل الإناث معظم أفراد العينة (88.4%)، وكان مستوى تعليم النسبة الأعلى (68.8%) منهم دبلوم تمريض بعد الثانوية، وخبرة (43.2%) منهم أقل من 5 سنوات في المنصب الحالي.

الجدول (2) توزع هيئة التمريض تبعاً لمستويات الرضا الوظيفي ومحاوره

مرتفع		متوسط		منخفض		محاور الرضا الوظيفي
%	N	%	N	%	N	
18.6	56	65.8	198	15.6	47	1. الإدارة
32.6	98	62.5	188	5.0	15	2. العلاقات
1.3	4	9.0	27	89.7	270	3. الراتب
2.7	8	39.9	120	57.5	173	4. فرص التطوير
3.7	11	73.1	220	23.3	70	الرضا العام

يبين الجدول (2) توزع هيئة التمريض تبعاً لمستويات الرضا الوظيفي ومحاوره، ويبين أن ثلاثة أرباع العينة تقريباً (73.1%) لديهم مستوى متوسط للرضا الوظيفي العام، وأن أكثر من نصف العينة لديهم مستوى رضا وظيفي متوسط أيضاً في محوري الإدارة والعلاقات بنسبة (65.8%) و(62.5%) على التوالي، في حين أن الغالبية العظمى (89.7%) من العينة لديها مستوى رضا منخفض في محور الراتب وأكثر من نصف العينة بقليل (57.5%) لديه مستوى رضا منخفض في محور فرص التطوير.

الجدول (3) مستوى وترتيب محاور الرضا الوظيفي عند هيئة التمريض

المستوى	الترتيب	SD	M	Max	Min	محاور الرضا الوظيفي
متوسط	2	0.644	2.99	4.67	1.25	1. الإدارة
متوسط	1	0.658	3.39	4.93	1.57	2. العلاقات
منخفض	4	0.630	1.53	4.38	1.00	3. الراتب
منخفض	3	0.710	2.22	4.33	1.00	4. فرص التطوير
مستوى متوسط		0.530	2.73	4.47	1.40	الرضا العام

يبين الجدول (3) متوسطات وترتيب ومستويات الرضا الوظيفي ومحاوره لدى هيئة التمريض، يظهر أن مستوى الرضا الوظيفي العام متوسط لدى عينة الدراسة بمتوسط حسابي  $(2.73 \pm 0.530)$  كما يظهر أن مستوى الرضا عن العلاقات متوسط المستوى في المرتبة الأولى ومتوسط حسابي قدره  $(3.39 \pm 0.658)$ ، تلاه في المرتبة الثانية محور الرضا عن الإدارة بمستوى متوسط أيضاً ومتوسط حسابي قدره  $(2.99 \pm 0.644)$ ، ثم محور الرضا عن فرص التطوير في المرتبة الثالثة وبمستوى منخفض ومتوسط حسابي قدره  $(2.22 \pm 0.710)$ ، ومحور الرضا عن الراتب في المرتبة الرابعة والأخيرة بمستوى منخفض ومتوسط حسابي قدره  $(1.53 \pm 0.630)$ .

الجدول (4) الفروق في درجة الرضا الوظيفي تبعا للمتغيرات الديموغرافية والوظيفية لهيئة التمريض

P. Value	قيمة F/T	الرضا الوظيفي			المتغيرات الديموغرافية والوظيفية
		SD	M	N	
0.120	2.136	0	62.7	1	رئيس/ة تمريض عام
		0.506	3.02	13	رئيس/ة شعبة
		0.529	2.71	287	ممرض/ة
*0.053	2.594	0.523	2.70	155	أقل من 30 سنة
		0.548	2.72	105	30 – 39 سنة
		0.508	2.75	31	40 – 49 سنة
		0.358	3.17	10	50 سنة فأكثر
0.365	0.908	0.581	2.65	35	ذكر
		0.524	2.74	266	انثى
*0.015	3.533	0.526	2.92	27	دبلوم تمريض بعد الإعدادية
		0.536	2.73	207	دبلوم تمريض بعد الثانوية
		0.455	2.78	32	معهد صحي
		0.507	2.50	35	إجازة في التمريض
0.006**	4.323	0.504	2.75	130	أقل من 5 سنوات
		0.558	2.62	68	من 5 إلى أقل من 10 سنوات
		0.474	2.63	55	من 10 إلى أقل من 15 سنة
		0.569	2.93	48	15 سنة فأكثر

T: يشير الى اختبار t. test للعينات المستقلة خاص بالمتغيرات ثنائية الفئة.

F: يشير إلى اختبار التباين الأحادي One Way ANOVA خاص بالمتغيرات ثلاثية الفئة وأكثر من ثلاثية.

دلالة هامة احصائيا \* : P Value ≤ 0.05

دلالة هامة جدا احصائيا \*\*: P Value ≤ 0.01

يظهر الجدول رقم (4) الفروق في درجة الرضا الوظيفي تبعا للمتغيرات الديموغرافية والوظيفية لهيئة التمريض، حيث لوحظ وجود فروق ذات دلالة احصائية هامة في درجة الرضا الوظيفي تعزى لكل من "العمر" (P= 0.053) إذ كان الرضا الوظيفي أفضل لدى هيئة التمريض من الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) و"مستوى التعليم" (P=0.015) إذ كان مستوى الرضا الوظيفي أعلى لدى أفراد هيئة التمريض الأقل درجة علمية ممن هم بمستوى التعليم "دبلوم تمريض بعد الإعدادية"، كما يبين الجدول وجود فروق ذات دلالة احصائية هامة جدا في درجة الرضا الوظيفي تعزى لمتغير "سنوات الخبرة في المنصب الحالي" (P= 0.006)، لصالح سنوات الخبرة الأكثر حيث أن مستوى الرضا الوظيفي أعلى لدى أفراد العينة



بسنوات خبرة (15 سنة فأكثر). يظهر الجدول أيضا عدم وجود فروق احصائية هامة في درجة الرضا الوظيفي فيما يتعلق بكل من: المسمى الوظيفي ( $P= 0.120$ ) والجنس ( $P=0.365$ ).

#### 5. المناقشة:

إن المجال الصحي من أهم المجالات التي تسعى الدول للارتقاء بها، وتحقيق الرضا للعاملين فيه. مستوى الرضا الوظيفي لمقدمي الرعاية الصحية ينعكس إيجاباً أو سلباً على أدائهم لعملهم وعلى نوعية الخدمات المقدمة للمرضى في المستشفيات والمراكز الصحية وبالتالي يؤثر على نجاح أو فشل المستشفيات في تحقيق أهدافها [11]، وبناء عليه تكتسب الدراسة الحالية أهمية خاصة كونها تركز على تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة التمريض.

أظهرت الدراسة الحالية أن ثلاثة أرباع العينة تقريباً لديهم مستوى متوسط للرضا الوظيفي العام، تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Omer et al.2016) بهدف تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى زكريا التعليمي في مدينة أربيل العراقية، والتي أظهرت مستوى متوسط من الرضا الوظيفي لدى النسبة الأعلى من المشاركين، في حين تختلف مع نتائج دراسات كل من (خالد، 2020)، (هشام، 2015)، (Prathana & Neha, 2020) و (StephenX, 2020) حيث قُدر الرضا الوظيفي بمستوى منخفض لدى النسبة الأعلى من الأفراد في العينات المشمولة في الدراسات المشار إليها، ولا تتفق أيضاً مع ما نتجت عنه دراسة إيناس فؤاد (2008) من مستوى عام مرتفع للرضا الوظيفي خلافاً للمستوى المتوسط بالمقابل في الدراسة الحالية، وترجع الباحثة المستوى المتوسط للرضا الوظيفي الى توزع عينة الدراسة حيث أن الغالبية العظمى من المشاركين في الدراسة الحالية هم من الفئات العمرية الأصغر (أقل من 40 سنة) والمؤكد بنتيجة العلاقة بين العمر ومستوى الرضا الوظيفي هو ازدياد مستوى الرضا بازدياد العمر، كما وأن طبيعة العمل بالمجال الصحي تعرض العاملين للكثير من الصعوبات والضغوط بالعمل، وتحملهم مسؤولية أكبر من غيرهم فطبيعة العمل لدى هيئة التمريض تحتم عليهم مخالطة المرضى ووجودهم ببيئة غير آمنة صحياً ولا يخفى على أحد خطورة العدوى وخاصة أثناء جائحة كورونا الأمر الذي يؤثر سلباً في حالتهم النفسية وبالتالي بمستوى رضاهم الوظيفي. [12-18].

دلت قيمة المتوسط العام للرضا عن الراتب على انخفاض رضا غالبية أفراد هيئة التمريض عن التعويضات المادية وحل محور "الراتب" أخيراً في مستوى الرضا عنه الأمر الذي يتفق مع نتائج دراسة (الأمين ويحي، 2016) حول تأثير الرضا الوظيفي على أداء الموارد البشرية في مستشفى عام بمغنية في الجزائر والتي بينت انخفاض رضا العاملين عن نظام الأجور والمكافآت والحوافز غير المتوافق مع طبيعة العمل، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة مصرية من قبل (Abd Elmoghith & El Malah, 2018) بهدف تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضات وعلاقته بالتمكين الإداري والتي أسفرت عن مستوى منخفض للرضا الوظيفي لدى غالبية الممرضات المشاركات، وكان محور الراتب الشهري كما في الدراسة الحالية من أقل المحاور من حيث مستوى الرضا عنه [19،20]، كما اتفقت النتيجة الحالية مع نتائج دراسة (Chien & Yick, 2016) التي هدفت إلى التحقق من مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الخاصة في هونغ كونج، وبينت نتائجها عدم الرضا عن مستوى الدخل الذي يؤمنه المستشفى الخاص لهم [9]، في حين يختلف مستوى الرضا المنخفض عن "الراتب" كنتيجة للدراسة الحالية عن نتيجة دراسة (Kvist et al. 2012) التي هدفت إلى تقييم مستوى الرضا الوظيفي لدى الكادر التمريضي في مستشفى جامعة Kuopio الفنلندية، والتي بينت أن مستوى الرضا الوظيفي لدى غالبية المشاركين جاء مرتفعاً فيما يتعلق بالتعويضات والراتب الشهري [21]، الأمر الذي قد يعزى إلى عدم التناسب بين متطلبات المعيشة وغلائها وبين دخل الفرد الشهري نتيجة الأزمة الاقتصادية التي تعصف بالبلاد منذ أكثر من عشر سنوات.

حَدَّد مستوى الرضا عن "فرص التطوير" في الدراسة الحالية بدرجة منخفضة لدى أكثر من نصف العينة دالاً على عدم تأكد هيئة التمريض من ملاءمة نظام الترقيات وفرص التطوير في المستشفى مع طموحاتهم وتطلعاتهم متوافقاً مع ما جاء بدراسة (الأمين ويحي، 2016) ومع دراسة (المعاعية و الخاروف، 2018) ودراسة (Twaiti, 2009) حيث عبر المشاركون في الدراسات المذكورة عن درجة رضا منخفضة أيضاً في عبارات تقيس الرضا عن فرص التطوير والتدريب للمرضات في المستشفيات الحكومية [19،22،23]، و تختلف درجة الرضا المنخفضة عن فرص التطوير في الدراسة الحالية عن نتيجة دراسة (Chien & Yick 2016)، حيث أتى المشاركون في دراسته على مستوى فرص التطوير وأكدوا رضاهم عن فرص التطوير والتدريب التي يخضعون لها بشكل دوري (9)، قد تكون الأسباب المحتملة لانخفاض مستوى الرضا عن فرص التطوير في دراستنا عدم وجود نظام واضح ودقيق للترقيات يتيح للعاملين فرص التطلع لحياة أفضل، إضافة الى محدودية الموارد المادية والبشرية والمتأثرة بالوضع الاقتصادي العام والتي قد تكون ساهمت بإغفال أو التقصير في اعداد برامج تدريبية وتطويرية خاصة بهيئة التمريض في المستشفيات

فيما يخص المستوى المتوسط للرضا عن "العلاقات" في الدراسة الحالية مخالفا لما جاء بدراسة (المعاعية و الخاروف، 2018) والتي بينت مستوى عدم رضا مرتفع للمرضات عن العلاقات في المستشفى بسبب وجود خلافات بين الممرضات وفقا لنتائج الدراسة المذكورة [22]، الأمر الذي قد يدل على وجود اتفاق وتوافق وقلة في النزاعات بين أفراد هيئة التمريض المشمولين في الدراسة الحالية ومن الممكن تفسيره بطبيعة مستوى التعليم المشترك لدى الغالبية العظمى من المشاركين في عينة الدراسة الحالية، ذلك أن أكثر من ثلثي المشاركين لديهم شهادة دبلوم تمريض بعد الثانوية مما قد يعكس على وجود انسجام بينهم ومعرفة منذ أيام الدراسة وما قبل الممارسة المهنية والتعيين في المستشفى.

جاء مستوى الرضا عن "الإدارة" متوسطا وفي الترتيب الأول منسجما مع نتائج دراسة (المعاعية والخاروف، 2018) ومتوافقاً أيضاً مع المستوى المتوسط للرضا عن "العلاقات" في الدراسة الحالية [22]، حيث أن الإدارة تتضمن طبيعة العلاقات بين العاملين والإدارة العليا والإدارة المباشرة وطبيعة نظم العمل، قد يعود الترتيب المتفوق للرضا عن الإدارة لدى هيئة التمريض لعدم التبعية الإدارية المباشرة للمرضين والممرضات الى سلطة مدير أو إدارة عليا وإنما ارتباطهم الإداري يتمثل بشكل أساسي ومباشر برئيسة/ة التمريض العام و/أو رئيسة/ة الوحدة التمريضية الأمر الذي قد يفضي الى المحاباة في العلاقات السائدة، حيث ان الاتصال المباشر والثيق يؤدي لمعرفة وثيقة لعناصر التمريض وتفويض لبعض المهام وتوزيع العمل التمريضي مع مراعاة تفضيلات وظروف أفراد هيئة التمريض في المستشفى.

أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق احصائية هامة في درجة الرضا الوظيفي تعزى للعمر ولصالح الأعمار الأكبر ولمستوى التعليم ولسنوات الخبرة في المنصب الحالي ، إذ كان الرضا الوظيفي أفضل لدى هيئة التمريض بمستوى التعليم "دبلوم تمريض بعد الإعدادية"، ولدى من كانت سنوات خبرتهم في المنصب الحالي (15 سنة فأكثر)، قد يعود ذلك إلى أن الفرد يسعى خلال مسيرته المهنية لتحسين موقعه الوظيفي وإن وصوله إلى مستوى مرموق في مكان عمله يساهم في زيادة رضاه الوظيفي، كما تلعب سنوات الخبرة الوظيفية والمهنية دوراً في وصول أولئك الأفراد أيضاً إلى مواقع القيادة في مواقع العمل، وبالتالي زيادة رضاهم الوظيفي.

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجريت من قبل (Omer et al, 2016) أنفة الذكر، والتي بينت أن هناك فروق احصائية هامة في درجة الرضا الوظيفي تعزى لمتغيرات مستوى التعليم وسنوات الخبرة، إذ كان الرضا الوظيفي أفضل لدى الممرضات اللاتي تحملن المؤهل الجامعي، ولدى من كانت سنوات خبرتهم تتجاوز العشر سنوات [12]. كما كانت النتيجة الحالية منسجمة مع نتائج دراسة (Kvist et al, 2012) أنفة الذكر، حيث بينت تلك الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً تعزى

لسنوات الخبرة في المركز الحالي، حيث كان مستوى الرضا أفضل لدى من لديهم مدة خبرة أكبر في المركز الوظيفي الحالي [21]. وتخالف نتائج دراسة (Chien & Yick, 2016)، ودراسة (المعاينة والخاصة، 2018) حيث خلصت الدراساتين الى عدم وجود فروق احصائية مهمة في درجة الرضا الوظيفي تعزى لمتغيرات العمر ومستوى التعليم وسنوات الخبرة في المنصب الحالي [9، 22].

#### 6. الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات: خلّصت الدراسة الحالية إلى الاستنتاجات التالية:

- مستوى الرضا الوظيفي العام كان متوسطاً، حيث جاء محور الرضا عن العلاقات في المرتبة الأولى بمستوى رضا متوسط، ومحور الرضا عن الإدارة بالمرتبة الثانية بمستوى رضا متوسط، ومحور الرضا عن فرص التطوير في المرتبة الثالثة بمستوى رضا منخفض، كما جاء محور الرضا عن الراتب في المرتبة الرابعة والأخيرة بمستوى رضا منخفض.
- وجود فروق ذات دلالة هامة احصائية في درجة الرضا الوظيفي تعزى لمتغير العمر إذ كان الرضا الوظيفي أفضل لدى هيئة التمريض من الفئة العمرية (50 سنة فأكثر).
- وجود فروق ذات دلالة هامة احصائية في درجة الرضا الوظيفي تعزى لمستوى التعليم إذ كان الرضا الوظيفي أفضل لدى الممرضين والممرضات بمستوى التعليم "دبلوم تمريض بعد الإعدادية".
- وجود فروق ذات دلالة هامة جدا احصائيا في درجة الرضا الوظيفي تعزى لسنوات الخبرة في المنصب الحالي ولصالح من كانت سنوات خبرتهم في المنصب الحالي (15 سنة فأكثر).
- عدم وجود فروق هامة احصائيا في درجة الرضا الوظيفي تعزى للمسمى الوظيفي، أو للجنس.

التوصيات: في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يمكن استنباط التوصيات والاقتراحات الآتية:

1. اعداد ومتابعة تنفيذ برامج تختص بقصي عوامل الرضا الوظيفي لدى الممرضين والممرضات للكشف عن مسببات عدم الرضا ومحاولة التقليل منها.
2. زيادة اهتمام إدارة المستشفى بتحقيق المزيد من الإجراءات التحفيزية التي تساهم في رفع مستوى الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض مثل تطوير نظم الترقيّة ومعايير توزيع الحوافز ومنح المكافآت وتعويض طبيعة العمل.
3. العمل على زيادة الحوافز المادية كمنح المكافآت المالية، وبدل تنقلات من وإلى العمل والحوافز المعنوية كزيادة فرص الترقيّة وتوسيع مهام العمل وإشراك العاملين في اتخاذ القرارات حتى يتمكنوا من أداء عملهم بشكل جيد وبأعلى مستوى من الرضا الوظيفي.
4. إجراء الدورات التدريبية والتثقيفية المتعلقة بالمهنة من أجل تحقيق المزيد من الفرص لتطوير المهارات والخبرات العلمية والعملية لدى أفراد هيئة التمريض.
5. منح فرص متساوية للممرضين والممرضات للمشاركة في الدورات التدريبية أو المؤتمرات العلمية المتعلقة بالتمريض داخل وخارج الجمهورية العربية السورية للارتقاء بفرص التنمية المهنية.
6. إجراء المزيد من الدراسات لتقييم العوامل المؤثرة في مستوى الرضا الوظيفي لأفراد هيئة التمريض وتبين طبيعة العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والوظيفية ومستوى الرضا الوظيفي لهيئة التمريض من أجل تحديد العوامل التي تزيد من مستوى الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات ومراعاة توفيرها في المستشفيات.

7. المراجع:

1. Hytti, U. (2013). Determinants of job satisfaction for salaried and self-employed professionals in Finland, the International Journal of Human Resource Management, 24(10), 140– 155.
2. Roque, N. (2013), Teachers job satisfaction and loneliness in Brazil testing integrative models, Journal of Social Studies, 2(3): 233–39
3. Circa, B. (2012). Job Satisfaction: A Literature Review. Management Research & Practice, 3(4); 8–16.
4. Brayer, A & Marcinowicz, L. (2018). Job satisfaction of nurses with master of nursing degrees in Poland: quantitative and qualitative analysis. BMC health services research, 18(1), 239.
5. Patrick, N. (2015). Characteristics of Nursing Profession. Am J Health Syst Nurs; (23): 11–14
6. Locke, R. (2013). The relationship between Nursing performance and professional Satisfaction. A Journal of Nursing Care Organization, Provision and Financing; (5):23–29
7. Ropenson P. (2014). Dimensions of Nursing as a profession. Nurs Times; (3): 13–18
8. Chien, WT; Yick, Y. (2016). An Investigation of Nurses' Job Satisfaction in a Private Hospital and Its Correlates. The Open Nursing Journal; 10(7): 99–112.
9. Weiss, D. J. , Dawis, R. V. England, G. W. and Lofquist, L. H. (1967). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis MI: Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation.
10. Omer, B; Karim, M; Rafi F. (2016). Job Satisfaction among Nurses in Rzgary Teaching Hospital in Erbil City. Kufa Journal for Nursing Sciences; 6(2): 1–7.
11. Prathana Dodia, Neha Parashar(2020). Shift-work job stress, psychological distress, and job satisfaction among employees, The International Journal of Indian Psychology, 8(3) ISSN 2348–5369 (Online) ISSN: 2349–3429. Doi: 10.25215/0803>127http://www.ijip.in.
12. Stephen X. Zhang a, Jing Liu b, Asghar Afshar Jahanshahi c,Khaled Nawaser d,e, Ali Yousefi f, Jizhen Li g, Shuhua Sun(2020). Corrigendum to “At the height of the storm: Healthcare staff’s health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID–19”. Brain Behav. Immun. 87. 144– 146.

13. Abd-Elmoghith, N; El-Malah, S. (2018). Empowering and Job Satisfaction among Nurse Interns. IOSR Journal of Nursing and Health Science; 7(2): 1-9.
  14. Kvist T; Partanen p; Turunen H ; Julkunen. (2012). the Job Satisfaction of Finnish Nursing Staff: The Development of a Job Satisfaction Scale and Survey Results. Nursing Research and Practice Journal; 5(9): 1-12.
  15. Twaiti, A. (2009) The Relationships Between Leadership Styles, Organizational Culture and Job Satisfaction Among Yemeni Nurses, unpublished MA Research, University of Jordan, Amman, Jordan.
1. بو خمخ، عبد الفتاح وعمار، شريف. (2011). قياس الرضا الوظيفي للممرضين في المؤسسة العمومية الاستشفائية/ دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية. مجلة الاقتصاد والمجتمع. 7(2): 103-110.
  2. 11. الرحيلي، رينا (2011). الرضا الوظيفي لدى الأطباء السعوديين العاملين في المستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.
  4. محمد، مها (2020). أساليب التفكير وعلاقتها بمستوى الرضا الوظيفي لدى عينة من الأطباء بمستشفى الملك عبد العزيز (الحرس الوطني) بجدة، المجلة العلمية لكلية التربية جامعة أسيوط، 36(5)، 372-420.
  5. سليمان، صابرين (2015). فاعلية برنامج ارشادي جمعي معرفي سلوكي في تحسين مستوى الرضا الوظيفي وخفض الخجل الاجتماعي لدى عينة من طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة في الأردن، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية.
  6. نواوي، إيناس (2008). الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام التنظيمي لدى المشرفين التربويين والمشرفات التربويات بإدارة التربية والتعليم بمدينة مكة المكرمة رسالة ماجستير، جامعة أم القرى.
  7. إسماعيل، رمضان محمد (2021). الخجل الاجتماعي كمتغير منبئ بالرضا الوظيفي والأسى النفسي لدى العاملين في المجال الصحي أثناء جائحة كورونا. مجلة الإرشاد النفسي، العدد (66). ج 1، نيسان 2021.
  8. الامين، برباح ويحي، موساوي (2016): تأثير الرضا الوظيفي على أداء الموارد البشرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، علوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
  9. المعاعية، ملك، الخاروف، أمل (2018). مشكلات عمل الممرضات في محافظة مادبا (حالة دراسية: مستشفى النديم الحكومي). دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية؛ 45(4): 325-347.