

الموضوع

" دراسة تقييميه لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في
مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة "

اسم الطالب

(فاتن أشرف سمير)

2021204994

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. منى مصطفى العشري

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن



الشكر والتقدير

ننقدم أولاً بالشكر والتقدير لله سبحانه وتعالى صاحب الفضل والمنة علينا في إتمام هذا البحث.

ثم نتوجه بالشكر إلى كل من ساعدنا في إتمام هذا البحث.

ونخص بالشكر والتقدير /

د/ منى مصطفى العشري

. التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها وإرشاداتها. أدامها الله نبراساً في مسيرة التعليم.

كما ونشكر جميع أساتذة القسم على كل ما قدموه لنا ، وندعو الله أن يجعلهم ذخراً للجامعة.

الإهداء

الحمد لله والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين النبي المعلم الأمين محمد بن عبد الله عليه الصلاة والسلام وعلى آله وصحبه أجمعين، بدايةً الحمد والشكر الله عز وجل الذي وفقنا لإتجاز هذا البحث ومن ثم

فإنني أتقدم بوافر الشكر والتقدير والعرفان للدكتورة/ منى مصطفى العشري

لما بذلته معي من جهد ونصيحة وإرشاد ومتابعة متواصلة منذ بداية البحث وحتى انتهائه ومراجعته في صورته النهائية كما أقدر لها رحابة صدرها وصبرها الشديد طيلة فترة إشرافها على هذه الدراسة فلها منا كل

الشكر والعرفان وخالص الدعاء لله عز وجل أن يجعل هذا الجهد في ميزان حسناتها .

كما أتقدم بخالص الشكر وفائق التقدير والامتنان إلى من مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة

أستاذاتنا في الجامعة لتعاونهم معنا كلما احتجنا إليهم .

كما لا يفوتني أن أتقدم بخالص الشكر والعرفان والحب إلى زملائنا الطلاب ونتمنى لهم

التوفيق.

وفي الختام، إلى كل من ساندنا وأعاننا في بحثنا وغاب الآن عن فكرنا نهديكم عظيم الشكر

والامتنان.

و الشكر موصول إلى من زرعوا التفاؤل في دربنا وقدموا لنا المساعدات والتسهيلات والأفكار

والمعلومات، ربما دون يشعروا بدورهم بذلك فلهم منا كل الشكر و التقدير

المستخلص:

الهدف من الدراسة : تسعى هذه الدراسة لتحليل مستويات الرضا الوظيفي بين العاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة، وذلك نظرًا لأهمية هذا العامل في تحسين جودة الخدمات الصحية. سيتم استخدام استبيانات موزعة على الموظفين لقياس مختلف جوانب الرضا الوظيفي.

منهج الدراسة: هو منهج البحث الوصفي ذلك البحث الذي يسعى للحصول على حقائق دقيقة عن الأوضاع القائمة ويحاول استنباط علاقات بين الظواهر القائمة وكذلك يسعى للحصول على بيانات قد تكشف عن التطورات أو الظروف أو الاتجاهات أو الأحداث المحتمل أو المتصلة. تتكون العينة لهذه الدراسة من (888) تم تقسمهم على مجموعتين المجموعة الأولى ذكور والمجموعة الثانية إناث من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة بالمدينة المنورة .

نتائج الدراسة :

- الرضا الوظيفي بشكل عام يتوفر بدرجة مرتفعة لدى العاملين بمراكز الرعاية الصحية الأولية
- وأن أكثر أبعاد الرضا الوظيفي لدى العاملين هي العلاقات مع الرؤساء والمروسين وظروف العمل
- أن جودة الخدمات الصحية بشكل عام تتوفر بدرجة مرتفعة من وجهة نظر العاملين بمراكز الرعاية الصحية الأولية.
- يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية.

ونوصي بي:

- على الإدارة العليا بمراكز الرعاية الصحية الأولية بذل المزيد من الاهتمام بالموظفين على اعتبار أنهم عملاء وذلك تماشيًا مع فلسفة إدارة الجودة الشاملة، عن طريق تقدير جهودهم المتميزة والعمل على رفع مستوى أدائهم وتعزيز الثقة بيننا وبينهم عن طريق إشعارهم بأهميتهم وإشراكهم في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بتسيير شؤون العمل.
- توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة ذات الكفاءة للإشراف على العمل داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية ، وللوفاء بمتطلبات العاملين باعتبارهم من أهم السبل لتحقيق جودة الخدمة الصحية
- إن الوصول إلى مستوى عال من جودة الخدمات هو نتيجة تضافر جهود العاملين، لذا ينبغي ترسيخ وتعزيز مبدأ عمل الفريق الواحد خاصة في ظل طبيعة أعمال مراكز الرعاية الصحية الأولية ، مما يتطلب فتح قنوات اتصال أكثر بين الرئيس والمرووس، بالإضافة إلى إشراك المستويات الإدارية الأخرى كضمان لتعاون أكثر، ألن إدارة الجودة الشاملة تعني شمولية كاملة وإشراك كل الأطراف دون استثناء.

المساهمة النظرية : تساهم هذه الدراسة في الأدبيات من خلال دراسة العلاقة بين (الرضا الوظيفي وجودة الخدمات).

التطبيقات العملية : تقدم الدراسة توصيات للجهات ذات العلاقة في (مراكز الرعاية الصحية الأولية) حول أهمية تطبيق (الرضا الوظيفي) وعلاقته ب (الخدمات الصحية) مما يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

- **الكلمات المفتاحية :** الرضا الوظيفي ، مستوى جودة الخدمات الصحية ، مراكز الرعاية الصحية الأولية

Abstract:

The aim of the study: This study seeks to analyze the levels of job satisfaction among workers in primary health care institutions in Jazan region, due to the importance of this factor in improving the quality of health services. Questionnaires distributed to employees will be used to measure various aspects of job satisfaction.

Study methodology: It is a descriptive research methodology, which seeks to obtain accurate facts about existing conditions and attempts to deduce relationships between existing phenomena, as well as seeks to obtain data that may reveal developments, conditions, trends, or potential or related events. The sample for this study consists of (888) who were divided into two groups, the first group is male and the second group is female from workers in health care institutions in Jazan city.

Study results:

- Job satisfaction in general is available at a high level among workers in primary health care centers
- The most important dimensions of job satisfaction among workers are relationships with superiors and subordinates and working conditions
- The quality of health services in general is available at a high level from the point of view of workers in primary health care centers.
- There is a statistically significant positive effect of job satisfaction on the level of quality of health services provided by primary health care centers.

We recommend:

- The senior management of primary health care centers should pay more attention to employees as clients in line with the philosophy of total quality management, by appreciating their distinguished efforts and working to raise their performance level and enhance trust between them by making them feel their importance and involving them in the decision-making process related to managing work affairs.
- Providing the necessary material and human capabilities with efficiency to supervise work within primary health care centers, and to meet the requirements of workers as one of the most important ways to achieve quality health services
- Achieving a high level of service quality is the result of the combined efforts of workers, so the principle of teamwork should be established and strengthened, especially in light of the nature of the work of primary health care centers, which requires opening more channels of communication between the president and the subordinate, in addition to involving other administrative levels as a guarantee for more cooperation, because total quality management means complete comprehensiveness and the involvement of all parties without exception.

Theoretical contribution: This study contributes to the literature by studying the relationship between (job satisfaction and quality of services).

Practical applications: The study provides recommendations to relevant parties in (primary health care centers) on the importance of applying (job satisfaction) and its relationship to (health services), which raises the level of quality of health services within primary health care centers.

- **Keywords:** Job satisfaction, level of quality of health services, primary health care centers

جدول المحتويات:

الصفحة	العنوان
أ	صفحة الغلاف-----
ب	آية قرآنية-----
ت	الشكر والتقدير-----
ث	الإهداء-----
ج	المستخلص-----
ح-خ	جدول المحتويات-----
د	قائمة الأشكال-----
ذ	قائمة الجداول-----
1	1- الفصل الأول : الإطار العام للدراسة-----
2	1-1 المقدمة-----
3	1-1 2 مشكلة البحث-----
4	1-1 3 أهمية البحث-----
5	1-1 4 أسئلة البحث-----
6	1-1 5 أهداف البحث-----
7	1-1 6 فرضيات البحث-----
8	1-1 7 نموذج البحث-----
9	1-1 8 منهجية البحث-----
10	1-1 9 الدراسة الميدانية-----
10	1-1 10 مخطط المشروع-----
11	2 - الفصل الثاني :الإطار النظري-----
12	2-1المبحث الأول : الرضا الوظيفي-----
26	2-2 المبحث الثاني : الجودة في الخدمات الصحية-----
28	2-3المبحث الثالث : اثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين مؤسسات الرعاية الصحية --
35	3- الفصل الثالث منهجية البحث-----
36	3-1 مقدمة-----
36	3-2 التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث-----
36	3-3 تصميم البحث-----
37	3-4 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينة-----
37	3-4-1 مجتمع البحث-----
37	3-4-2 عينة البحث-----
38	3-4-3 طريقة وتقنيات أخذ العينة-----
38	3-5 طريقة جمع البيانات-----
38	3.5.1 المتغير المستقل: الرضا الوظيفي-----
39	3-5-2 المتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الصحية-----
39	-
40	3-6 أنواع البيانات-----
	3-7 طرق وإجراءات تحليل البيانات-----
41	4-الفصل الرابع :التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة-----
42	4-1 المقدمة-----
42	4-2 خصائص عينة الدراسة-----

44	3-4 قياس صدق وثبات أداة البحث
45	4-4 التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة
47	5-4 معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة
48	6-4 نتائج اختبار صدق فرضيات الدراسة
50	الخاتمة
51	5: الفصل الخامس :مناقشة النتائج والاستنتاجات
52	5-1 المقدمة
52	5-2 المساهمة النظرية
52	5-3 التطبيقات العملية
52	-
53	5-4 التوصيات
53	5-5 حدود الدراسة
	5-6 الدراسات المستقبلية
53	الخاتمة
54	6- المراجع
61-56	7- الملاحق

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
شكل 1	منهجية البحث (الباحث 2024)	8
شكل 2	مخطط المشروع (الباحث 2024)	10
شكل 3	الرضا الوظيفي	28
شكل 4	نموذج البحث (الباحث 2024)	36
شكل 5	متغيرات الدراسة	38
شكل 6	شكل : نسبة الذكور والإناث	43

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
10	عينة البحث	جدول 1
37	الحجم الكلية لمجتمع الدراسة	جدول 2
38	عينة البحث	جدول 3
39	جدول المتغير المستقل	جدول 4
39	جدول المتغير التابع	جدول 5
42	التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقا للمتغيرات الأولية	جدول 6
44	الاتساق الداخلي لعبارات أداة البحث بطريقة بيرسون للارتباط.	جدول 7
45	معاملات الثبات الاستبيان	جدول 8
46	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الأول: الرضا الوظيفي مرتبة تنازليا.	جدول 9
47	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية مرتبة تنازليا.	جدول 10
48	معاملات الارتباط لبيرسون للعلاقة بين أبعاد الرضا الوظيفي وأبعاد جودة الخدمات الصحية.	جدول 11
49	ملخص نموذج انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية)	جدول 12
49	معاملات معادلة انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية)	جدول 13

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- 1-المقدمة
- 2- مشكلة البحث
- 3- أهمية البحث
- 4-أسئلة البحث
- أهداف البحث
- 6-فرضيات البحث
- 7-منهجية البحث
- 8-نطاق الدراسة
- 9-مخطط المشروع

المقدمة:

تهدف هذه الدراسة إلى إجراء تقييم لمؤشرات الرضا الوظيفي للكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. يعد الرضا الوظيفي أحد العوامل المهمة للنجاح والاستقرار في أي منظمة، ويمكن أن يؤثر بشكل كبير على أداء العاملين وجودتهم في تقديم الخدمات الصحية.

تعتبر مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة من الجهات الحكومية التي تعمل على توفير خدمات صحية متكاملة للمجتمع. ومن أجل ضمان جودة الخدمات المقدمة، يتعين على الكوادر العاملة أن تكون راضية عن بيئة العمل وشروطها.

تهدف هذه الدراسة إلى قياس مؤشرات الرضا الوظيفي بين الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. ستتم دراسة عدة جوانب تشمل الرضا عن الرواتب والمزايا، والفرص التدريبية والتطويرية، والقيادة والإدارة، والعلاقات العملية والفرق الوظيفية، والتوازن بين العمل والحياة الشخصية.

ستتم استخدام أدوات قياس موثوقة ومعتمدة لجمع البيانات، مثل استبيانات الرضا الوظيفي التي تم تطويرها وتحقيقها مسبقاً. سيتم توزيع الاستبيانات على العاملين في المؤسسات المشمولة بالدراسة، وستتم معالجة وتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة.

تتوقع هذه الدراسة أن تساهم في تحسين بيئة العمل وزيادة رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. ستعمل النتائج على توجيه الإدارة واتخاذ القرارات اللازمة لتحسين الظروف الوظيفية وتعزيز الرضا بين العاملين.

إن كونك جزءاً من هذه الدراسة يعتبر فرصة للمساهمة في تطوير البيئة العملية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع. سوف نقوم بتأمين سرية تامة للمشاركة وضمان حماية البيانات الشخصية. ستكون استجاباتكم للاستبيانات مهمة جداً للحصول على نتائج دقيقة وممثلة تهدف هذه الدراسة إلى إجراء تقييم لمؤشرات الرضا الوظيفي للكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. سيتم دراسة عدة جوانب تشمل الرضا عن الرواتب والمزايا، والفرص التدريبية والتطويرية، والقيادة والإدارة، والعلاقات العملية والفرق الوظيفية، والتوازن بين العمل والحياة الشخصية.

من المهم أن نفهم أن الرضا الوظيفي يلعب دوراً حاسماً في تحقيق الأهداف المؤسسية وتعزيز الأداء العام للمؤسسات الصحية. إذا كانت الكوادر العاملة راضية عن بيئة العمل ومستوى الدعم الذي يتلقونه، فمن المحتمل أن يكون لديهم دافع أكبر لتقديم خدمات ذات جودة عالية للمرضى والمجتمع.

سيتم استخدام أدوات قياس موثوقة ومعتمدة لجمع البيانات، مثل استبيانات الرضا الوظيفي التي تم تطويرها وتحقيقها مسبقاً. سيتم توزيع الاستبيانات على العاملين في المؤسسات المشمولة بالدراسة، وستتم معالجة وتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة.

من المتوقع أن تساهم نتائج هذه الدراسة في تحسين بيئة العمل وزيادة رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. ستعمل النتائج على توجيه الإدارة واتخاذ القرارات اللازمة لتحسين الظروف الوظيفية وتعزيز الرضا بين العاملين.

نشجعكم على المشاركة في هذه الدراسة، حيث يمكن لصوتكم أن يساعد في فهم أفضل لتحسين بيئة العمل والارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة. نؤكد أن جميع المشاركات ستكون سرية تامة وستتم معالجتها بشكل مجهول، وسيتم ضمان حماية البيانات الشخصية. تقديرنا لوقتكم وتعاونكم في هذه الدراسة.

منهجية الدراسة

ستتم منهجية الدراسة عبر الخطوات التالية:

تصميم استبيان يغطي الجوانب الرئيسية للرضا الوظيفي.

توزيع الاستبيان على عينة من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية.

جمع وتحليل البيانات المستقاة من الاستبيانات.

تقديم توصيات مبنية على نتائج الدراسة

الجوانب المقاسة

الأجور والمزايا: تقييم مدى الرضا عن الحوافز المادية والمعنوية.

بيئة العمل: تحليل جودة البيئة العملية والأدوات المتاحة.

التدريب والتطوير: قياس فرص التطوير المهني والتعليم المستمر.

الإدارة والقيادة: تقييم كفاءة الإدارة وأسلوب القيادة.

العلاقات بين العاملين: دراسة الديناميكيات الاجتماعية وتأثيرها على الرضا.

التوازن بين العمل والحياة: تحديد كيفية تأثير التوازن بين الحياة والعمل

مشكلة البحث:

تعتبر مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة من أهم القطاعات التي تلعب دوراً حيوياً في توفير الرعاية الصحية الأساسية للمجتمع. ولكن، تواجه هذه المؤسسات العديد من التحديات التي قد تؤثر على رضا الكوادر العاملة فيها.

من بين التحديات التي قد تواجهها مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة هو نقص الموارد البشرية المؤهلة والمدرّبة. قد يكون هناك نقص في عدد الكوادر الصحية المتاحة، مما يؤدي إلى زيادة العبء العملي وتوزيع غير عادل للمهام بين العاملين. وهذا بدوره يؤثر على رضا العاملين وأدائهم، حيث قد يشعرون بالإرهاق والتعب الناتج عن ضغوط العمل الزائدة.

بالإضافة إلى ذلك، قد يواجه العاملون في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية ضغوطاً كبيرة وإجهاداً نتيجة للطلب المتزايد على الخدمات الصحية في المنطقة. وفي ظل عدم توافر الموارد الكافية لتلبية هذا الطلب، فإن العاملين يتعرضون لضغوط مستمرة لتقديم الرعاية الصحية المطلوبة بأعلى مستوى جودة ممكنة. يمكن أن ينتج عن ذلك إرهاق بدني وعقلي للعاملين، مما يؤثر سلباً على رضاهم وأدائهم في العمل.

علاوة على ذلك، قد تواجه الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية صعوبات في التواصل الداخلي والتنسيق بين الفرق العاملة. قد يحدث تباين في الأهداف والرؤى بين الفرق المختلفة، وقد ينجم عن ذلك سوء التفاهم وتوترات في التعاون والتنسيق بين الأعضاء. يمكن أن يؤدي هذا التباين وسوء التواصل إلى تدهور العلاقات العملية وتأثير سلبي على رضا العاملين وأدائهم.

بناءً على ذلك، تكمن مشكلة البحث في ضرورة التعرف على المشكلات التي تؤثر على مستوى رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة وتحديد العوامل المؤثرة في تلك المشكلات. من خلال فهم هذه المشكلات وتحليلها، يمكن تحديد الإجراءات والسياسات اللازمة لتحسين رضا العاملين وتعزيز أداء المؤسسات الصحية.

هذه المشكلة البحثية تتطلب دراسة تقييمية لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. يجب أن تتضمن الدراسة تحليلاً شاملاً للعوامل المؤثرة في رضا العاملين، بما في ذلك نقص الموارد البشرية، والضغوط العملية والإجهاد، وسوء التواصل الداخلي. يمكن أن تشمل الدراسة استخدام أدوات واستبيانات لجمع البيانات من الكوادر العاملة، وتحليل هذه البيانات لتحديد مستوى رضاهم وتحديد العوامل المؤثرة فيه.

بناءً على نتائج الدراسة، يمكن توصيف الإجراءات والسياسات التي يمكن اتخاذها لتحسين رضا العاملين وتعزيز أداء مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة. قد تشمل هذه التوصيات زيادة الاستثمار في تطوير الموارد البشرية وتوفير التدريب والتطوير المستمر للعاملين، وتحسين ظروف العمل والتوازن بين الحياة العملية والشخصية، وتعزيز التواصل الداخلي وتعزيز الثقة والتعاون بين الفرق العاملة.

بهذه الطريقة، يمكن للدراسة المقترحة أن تقدم مساهمة هامة في فهم وتحسين رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة، وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة ورفع مستوى الرعاية الصحية للمجتمع.

أهمية البحث:

تهدف هذه الدراسة التقييمية إلى تحليل وتقييم مؤشرات الرضا الوظيفي للكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة. تعد مؤشرات الرضا الوظيفي أحد العوامل الرئيسية التي تؤثر على أداء الموظفين ورضاهم عن بيئة العمل التي يعملون فيها. ومع تزايد أهمية الرعاية الصحية الأولية كمركز رئيسي لتقديم الخدمات الصحية في جميع أنحاء العالم، يصبح تحقيق رضا الكوادر العاملة في هذه المؤسسات ضرورة ملحة.

تُعَدُّ منطقة المدينة المنورة في المملكة العربية السعودية محورًا مهمًا لتقديم الرعاية الصحية الأولية للسكان المحليين. ومع توسع نطاق الخدمات الصحية وتطورها في المنطقة، ينبغي أن يكون الاهتمام برضا الكوادر العاملة في هذه المؤسسات على رأس الأولويات. يعتبر رضا الكوادر العاملة مؤشرًا مهمًا للجودة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية، ويؤثر بشكل كبير على تجربة المرضى ونتائجهم الصحية.

عندما يكون لدى الكوادر العاملة رضا وراحة في العمل، يكونون أكثر تفانيًا وانخراطًا في أداء مهامهم وتقديم رعاية صحية عالية الجودة. ومن خلال دراسة مؤشرات الرضا الوظيفي في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة، يمكننا تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتطوير، وتطوير استراتيجيات فعالة لتحسين رضا الكوادر العاملة.

بصفة عامة، يهدف هذا البحث إلى تعزيز فهمنا لمؤشرات الرضا الوظيفي في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتقييمها في منطقة المدينة المنورة. ستتضمن المنهجية دراسة استقصائية للموظفين في هذه المؤسسات، وتحليل البيانات المستخلصة من الاستبانة لتقييم مستوى رضا الكوادر العاملة وتحديد المشكلات المحتملة والفرص للتحسين.

باختصار، يهدف هذا البحث إلى تحليل وتقييم مؤشرات الرضا الوظيفي للكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في منطقة المدينة المنورة. ستساهم نتائج الدراسة في تحسين بيئة العمل ورضا الكوادر العاملة، وبالتالي تعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنطقة. كما ستوفر هذه الدراسة معلومات قيمة للقرارات الإدارية والسياسية المتعلقة بتطوير وتحسين قطاع الرعاية الصحية الأولية في المدينة المنورة.

أسئلة البحث:

- 1- ما هو مفهوم الرضا الوظيفي ؟
- 2- ما هي المعايير المستخدمة في تنفيذ الرضا الوظيفي ؟
- 3- ما العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وبين تحسين جودة الخدمات الصحية ؟
- 4- ما هو الدور الذي يلعبه الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في تحسين جودة الخدمات الصحية؟
- 5- هل الاهتمام برضا الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية على رأس الأولويات؟
- 6- هل يعتبر رضا الكوادر العاملة مؤشراً مهماً للجودة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية؟
- 7- هل يؤثر رضا الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية بشكل كبير على تجربة المرضى ونتائجهم الصحية؟
- 8- ما هي الآفاق المستقبلية لتعزيز الفهم لمؤشرات الرضا الوظيفي في المؤسسات الصحية وبالتالي تعزيز جودة الخدمات الصحية ؟
- 9- ما هي المعلومات القيمة للقرارات الإدارية والسياسية المتعلقة بتطوير وتحسين قطاع الرعاية الصحية الأولية ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحقيق هدف رئيسي وهو:-

دراسة العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وبين تحسين جودة الخدمات الصحية ، ثم دراسة الآفاق المستقبلية لتعزيز الفهم لمؤشرات الرضا الوظيفي في المؤسسات الصحية وبالتالي تعزيز جودة الخدمات الصحية.

ويمكن أن يندرج تحت الهدف الرئيسي السابق بعض الأهداف الفرعية وهي:-

1. إلقاء الضوء على مفهوم الرضا الوظيفي .
2. إلقاء الضوء على المعايير المستخدمة في تنفيذ الرضا الوظيفي.
3. توضيح مدى الارتباط بين الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وبين تحسين جودة الخدمات الصحية .
4. بيان الدور الذي يلعبه الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
5. توضيح مدى رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية مؤشراً مهماً للجودة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية.
6. تقديم مجموعة من المعلومات القيمة للقرارات الإدارية والسياسية المتعلقة بتطوير وتحسين قطاع الرعاية الصحية الأولية .
7. تقديم مجموعة من المقترحات والآفاق المستقبلية لتعزيز الفهم لمؤشرات الرضا الوظيفي في المؤسسات الصحية وبالتالي تعزيز جودة الخدمات الصحية.

فرضيات البحث:

تستند فرضيات الإثبات لهذا البحث إلى العلاقة الطردية بين الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية ودورها الإيجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية على النحو التالي:-

أولاً: يلعب الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية دوراً إيجابياً في تحسين جودة الخدمات الصحية ، وبالتالي رضا المرضى .

ثانياً: يعد رضا الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية مؤشراً مهماً للجودة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية.

ثالثاً: يسهم رضا الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية بشكل كبير على تجربة المرضى ونتائجهم الصحية.

يختبر هذا البحث في ضوء أهدافه الفروض التالية:

1. توجد علاقة ارتباطية ما بين متغيرين هما الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتحسين جودة الخدمات الصحية.
2. يوجد فروق في مستويات الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية .
3. توجد علاقة ارتباطية بين رضا الكوادر العاملة في المؤسسات الصحية وإسهامها بشكل كبير على تجربة المرضى ونتائجهم الصحية.

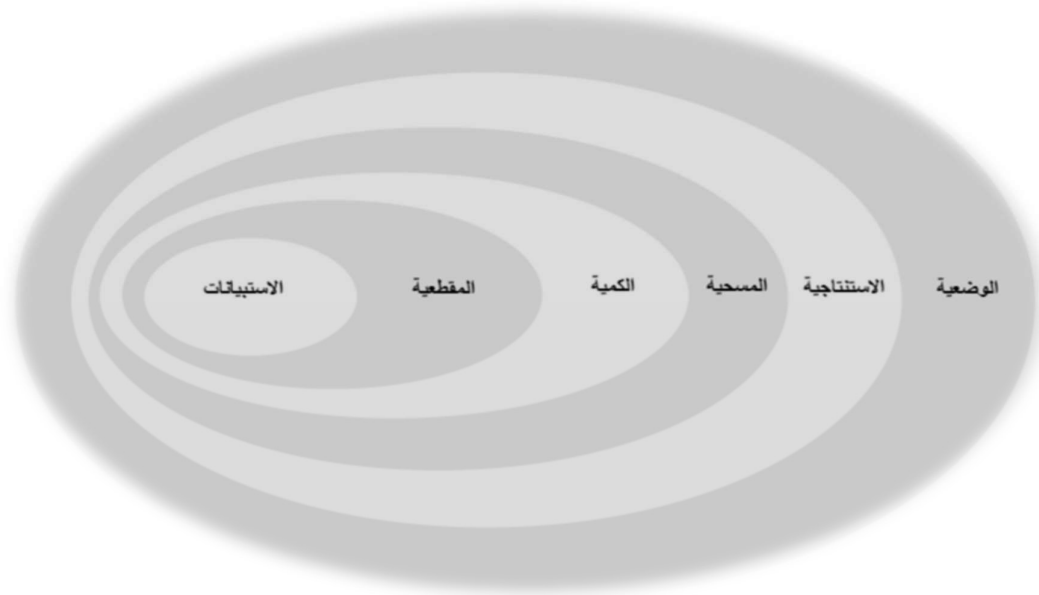
الدراسة الميدانية:

نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة إحدى الدراسات الوصفية التي تسعى إلى ظاهرة معينة بغرض وصفها وتحليلها ومعرفة الأسباب التي تقف وراءها , حيث تسعى الدراسة إلى التعرف على " دراسة تقييمية لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة"

حيث تسعى هذه الدراسة لتحليل مستويات الرضا الوظيفي بين العاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة، وذلك نظراً لأهمية هذا العامل في تحسين جودة الخدمات الصحية . سيتم استخدام استبيانات موزعة على الموظفين لقياس مختلف جوانب الرضا الوظيفي.

منهجية البحث:



منهج الدراسة :

هو منهج البحث الوصفي ذلك البحث الذي يسعى للحصول على حقائق دقيقة عن الأوضاع القائمة ويحاول استنباط علاقات بين الظواهر القائمة وكذلك يسعى للحصول على بيانات قد تكشف عن التطورات أو الظروف أو الاتجاهات أو الأحداث المحتمل أو المتصلة.

ستتم منهجية الدراسة عبر الخطوات التالية:

تصميم استبيان يغطي الجوانب الرئيسية للرضا الوظيفي.
توزيع الاستبيان على عينة من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية.
جمع وتحليل البيانات المستقاة من الاستبيانات.
تقديم توصيات مبنية على نتائج الدراسة
حيث اعتمدت الدراسة على استمارة مكونة من مجموعة من الأسئلة وإجراء دراسات استطلاعية على عينة عشوائية من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية.

مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة يشمل جميع عناصر المشكلة المطلوب دراستها. ويتكون مجتمع من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمنطقة المدينة المنورة.

عينة الدراسة:

تتكون العينة لهذه الدراسة من (888) وبالتالي فإن حجم المجتمع يبلغ 888 موظف، فقد قام الباحث باختيار نسبة 15 % من حجم المجتمع ليمثل حجم العينة، وبالتالي فإن حجم العينة يبلغ 132 موظف من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة في مختلف المسميات الوظيفية وهي تمثل نسبة 15 % من حجم المجتمع.

حجة العينة	عينة البحث
100-50 موظف	الموظفين في بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة

وقد تم اختيار هذه الفئة كعينة لأهميتها في المجتمع.

الحد الزمني:

يتحدد المدى الزمني من هذه الدراسة في الفصل الثاني لعام 2024 م

الحدود الجغرافية:

تقتصر هذه الدراسة على بعض العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة بالمدينة المنورة.

مخطط المشروع:

الفصل الأول: المقدمة
الفصل الثاني: الإطار النظري
الفصل الثالث: منهجية البحث
الفصل الرابع: التحليل الإحصائي
الفصل الخامس: مناقشة النتائج والخاتمة

الفصل الثاني

الإطار النظري

الرضا الوظيفي وأثره على أداء العاملين مؤسسات الرعاية الصحية
يحتوي هذا الفصل علي ثلاث مباحث هما :

المبحث الأول : الرضا الوظيفي

المبحث الثاني : الجودة في الخدمات الصحية

المبحث الثالث : أثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين مؤسسات الرعاية الصحية

المبحث الأول : الرضا الوظيفي

لقد بدأ الاهتمام بالرضا الوظيفي مع بداية القرن العشرين إذ يشير كثير من الباحثين إلى أن العقود الثلاثة الأولى هي البداية بالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت الرضا الوظيفي إلا أنه ما زال هناك اختلاف حول تحديد تعريف أو مفهوم واضح ومحدد لهذا المصطلح والسبب يرجع إلى ارتباطه بمشاعر الفرد التي غالبا يصعب تفسيرها لأنها متغيرة بتغير مشاعر الأفراد في المواقف المختلفة، حيث أن النفس البشرية تميل للعمل فما دام هناك شخص يعمل فهو إما أن يكون راضياً عن عمله وإما أن يكون غير راضي عن هذا العمل.

مفهوم الرضا الوظيفي

يعرف الرضا الوظيفي بأنه يمثل حصيلة لمجموعة العوامل ذات الصلة والعمل الوظيفي والتي تقاس أساس بقبول الفرد ذلك العمل بارتياح ورضا نفس وفاعلية بالإنتاج نتيجة للشعور الوجداني الذي يمكن للفرد من القيام بعمله دون ملل أو ضيق.

- كما يعرف الرضا الوظيفي بأنه شعور الفرد بالسعادة والارتياح أثناء أدائه لعمله ويتحقق ذلك بالتوافق بين ما يتوقعه الفرد من عمله ومقدار ما يحصل عليه فعلا في هذا العمل وأن الرضا الوظيفي يتمثل في المكونات التي تدفع الفرد للعمل والإنتاج.
- ويعرف 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.
- يعتبر الرضا الوظيفي أحد الموضوعات التي حظيت باهتمام الكثير من علماء النفس وذلك لأن معظم الأفراد يقضون جزء كبير من حياتهم في العمل، وبالتالي من الأهمية بمكان أن يبحثوا عن الرضا الوظيفي ودوره في حياتهم الشخصية والمهنية، كما أن هنالك وجهة نظر مفادها أن الرضا الوظيفي قد يؤدي إلى زيادة الإنتاجية ويترتب عليه الفائدة بالنسبة للمؤسسات والعاملين مما زاد من أهمية دراسة هذا الموضوع.
- وبالتالي كثرت البحوث والدراسات في مجال علم النفس الإداري حول موضوع الرضا الوظيفي وكشفت بعض نتائج البحوث النقاب عن أن الأفراد الراضين وظيفي يعيشون حياة أطول من الأفراد غير الراضين، وهم أقل عرضة للقلق النفسي وأكثر تقديرا للذات وأكبر قدرة على التكيف الاجتماعي ويؤكد البعض إلى أن هناك علاقة وثيقة بين الرضا عن الحياة والرضا الوظيفي، أي بمعنى أن الراضين وظيفيا راضين عن حياتهم والعكس صحيح.

الأسباب الداعية إلى الاهتمام بالرضا الوظيفي:

- أن ارتفاع درجة الرضا الوظيفي يؤدي إلى انخفاض نسبة غياب الموظفين.
- أن ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي يؤدي إلى ارتفاع مستوى الطموح لدى الموظفين في المؤسسات المختلفة.

- أن الأفراد ذوي درجات الرضا الوظيفي المرتفع يكونون أكثر رضا عن وقت فراغهم وخاصة مع عائلاتهم وكذلك أكثر رضا عن الحياة بصفة عامة.
- أن الموظفين الأكثر رضا عن عملهم يكونون أقل عرضة لحوادث العمل.
- هناك علاقة وثيقة ما بين الرضا الوظيفي والإنتاج في العمل فكلما كان هناك درجة عالية من الرضا أدى ذلك إلى زيادة الإنتاج.

عوامل الرضا الوظيفي:

- طبيعة العلاقة بين الموظف ورئيسه
- نوعية البيئة المادية للعمل
- درجة الإشباع المهني التي تحققها الوظيفة للموظف
- مقدار الأجر والمزايا الإضافية التي يتقاضاها الفرد مقابل عمله (الشعور بالعدالة)
- العدالة المدركة لنظام الترقيات في المنظمة.

كذلك يمكن القول بأن الرضا الوظيفي يتشكل من عوامل الرضا التالية:

- أ- الرضا عن الوظيفة وفرص الإثراء الوظيفي المحققة للوظيفة.
- ب- الرضا عن الأجر وملحقاته.
- ج- الرضا عن علاقات العمل (الرضا عن زملاء العمل، الرضا عن الرؤساء، الرضا عن المرؤوسين).
- د- الرضا عن أساليب الإشراف والتوصية والقيادة.
- هـ- الرضا عن بيئة العمل المادية.
- و- الرضا عن سياسات الأفراد (الرضا عن تقييم الأداء، الرضا عن نظام الترقي).
- ز- الرضا عن طرق التحفيز وأساليبهم ومعاييرهم.
- ح- الرضا عن الخدمات التي تقدم للأفراد العاملين.

ما هي أبعاد الرضا الوظيفي؟

تكمّن عناصر الرضا الوظيفي في عدة محاور، ألا وهي:

- الرضا عن العلاقة مع الرؤساء، الزملاء، وكذلك مكان العمل.
- ظروف العمل.
- الراتب الجيد، والحوافز المادية.
- الرضا عن الترقية، بالإضافة إلى فرص التقدم.
- تقدير العمل المنجز.
- الاستقرار في العمل.
- المهام التي تتضمنها الوظيفة.

المؤثرات في الرضا الوظيفي

- نوعية ظروف العمل المحيطة
- نمط القيادة والثقافة التنظيمية، والعلاقات الاجتماعية السائدة
- مستوى المشاركة في الإدارة الممنوحة للموظفين
- التمكين ومدى تجانس جماعات العمل
- طبيعة الوظيفة نفسها من حيث عدد ونوع المهام، درجة المتعة والتحدي اللتان يمنحهما العمل، مدى وضوح الوصف الوظيفي (الواجبات والمسؤوليات).

أسباب الاهتمام بالرضا الوظيفي

- الرضا الوظيفي هو أحد العناصر الرئيسة للرضا العام الذي يمد الإنسان بالطاقة اللازمة التي تمكنه من القدرة على أداء عمله والاستمرار فيه ، بل وحتى تطويره والإبداع فيه.
- يسهم الرضا الوظيفي في بعث الطمأنينة في قلب الموظف، وعندما يشعر المرء بالرضا عن نفسه وعمله، فإنه يشعر بسمو الروح وعلو الهمة وصفاء الفكر ونشاط الذهن، فيلتهب حماسه ويركز طاقاته على عمله فتزداد إنتاجيته ويبدع في عمله.

عوامل رضا الموظفين

يوجد ستة عوامل للرضا الوظيفي، منها ما هو متصل بالعمل مباشرة، ومنها ما هو متصل بجوانب أو ظروف أخرى، وهي كالتالي:

العوامل المتصلة مباشرة بالعمل

يوجد ثلاثة عوامل تتصل مباشرة بالعمل، وتكون كالتالي:

كفاءة الإشراف المباشر

إن الإشراف المباشر ذو أهمية كبرى فيما يقوم به الموظف من أنشطة يومية، ويعد نقطة اتصال بين التنظيم والفرد.

الاندماج مع الزملاء في العمل

يشعر الموظف بأنه أكثر إرضاءً إذا شعر أن العمل الذي يقوم به يعطيه فرصته لكي يتفاعل مع الزملاء الآخرين في العمل، إذا إنه من المعروف أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه .

الرضا عن العمل نفسه

يعد الرضا عن العمل نفسه أحد عوامل رضا الموظفين، إذ إن معظم الأفراد إذا أحبوا العمل الذي يقومون به؛ فإن ذلك يكون دافعاً لهم لإتقانه.

العوامل المتصلة بظروف أو جوانب أخرى

بعد أن علمنا العوامل المتصلة مباشرة بالعمل، حان الآن معرفة العوامل المتصلة بظروف أو جوانب أخرى، وهي ثلاثة عوامل كالتالي:

المكافأة الاقتصادية المنصفة

تعد المكافأة الاقتصادية المنصفة أحد عوامل رضا الموظفين.

إذ يتوقعون أن يحصلوا على مكافآت تنصفهم إذا قورنت بالمكافآت التي يحصل أصدقاؤهم عليها في المؤسسات الأخرى. وكذلك إذا قورنت ببعضها البعض داخل الشركة أو المؤسسة.

توفير الأهداف في التنظيم

هذه أحد عوامل الرضا الوظيفي، إذ يرغب كافة الموظفين في أن تُوفّر لهم أهداف جيدة في التنظيم، وأن تكون على درجة من الفاعلية مما يمكنهم من تحقيق أهدافهم.

الحالة الصحية الذهنية والبدنية

يوجد ارتباط وثيق بين الحالة الصحية الذهنية والأخرى البدنية من حيث أثرها على أداء الموظف، وإنتاجيته، وكذلك معنوياته.

الرضا الوظيفي وأثره على أداء العاملين

تكمّن أهمية الرضا الوظيفي في أداء العاملين، إذ تزيد إنتاجيتهم بشكل كبير، بالإضافة إلى أشياء أخرى كثيرة سنذكرها تباعاً، ألا وهي:

انخفاض معدل الخروج الطوعي

يكمّن أثر الرضا الوظيفي على الاستقرار بالعمل، إذ يعمل على انخفاض معدل الخروج الطوعي والحفاظ على الموظف الكفاء الذي دربته على مدار السنوات السابقة.

فأصبح يعلم كل صغيرة وكبيرة داخل الشركة، على الرغم من قول البعض إن الخروج الطوعي يفيد الشركة في جلب مواهب جديدة.

ولكن هذا يكون نادراً، إذ إنك تحتاج إلى تدريب الموظف الجديد، وهذا يتطلب وقتاً.

الحصول على عملاء راضين

من خلال تقرير رضا الموظفين الجيد في بيئة عملك؛ يؤول بك الحال إلى الحصول على موظفين راضين.

إذ إن الموظف السعيد يفخر بالمساهمة في نمو الشركة؛ وبالتالي الحرص على كثرة المشاركة، والتفاعل.

وكذلك بذل جهد إضافي للحصول على عملاء راضين، وهذا يفيد مؤسستك بلا ريب.

وإذا كان العكس فستجد عملاء غير راضين بسبب تعاملهم مع موظفين يؤساء يكرهون المؤسسة، وسيظهر ذلك في تعاملهم.

تقليل تكاليف الموارد البشرية

يساعد رضا الموظفين على تقليل تكاليف الموارد البشرية، هل أنت غير مقتنع؟ للأسف الشديد نعم.

إذ إن انخفاض الرضا يؤدي إلى مساعدة مهنية إضافية، تحليل استبيان ومسوحات خاصة، بالإضافة إلى دفع مال أكثر لإعادة توظيف وتدريب الموظفين.

جذب المواهب

رضا الموظفين هو مفتاح جيل (الألفية)، إذ إنه دائماً ما يسير في طريق الاحتفاظ بالموظفين وجذب المواهب جنباً إلى جنب.

إذ يرغب كل موهوب في أن يعمل في شركة تلبي كافة متطلباته؛ لذا احرص دائماً على جعل ظروف العمل مواتية للجميع، وتذكر أن سعادة موظفيك مفتاحك الرئيس لجذب المواهب الأخرى.

العلامة التجارية

يريد الناس دائماً دعم الشركات التي تلبي احتياجات موظفيها.

إذ إنه من المعروف أن الموظفين يشاركون شكاوهم بشأن عملهم مع الآخرين، وهذا هو السبب الرئيس في أن الموظفين لديك يمكن أن يجعلوك ناجحاً بقدر ما يمكن أن يجعلونك فاشلاً.

فلا أحد يريد أن يدعم مؤسسة معروفة بموظفيها المنهكين؛ لذا احرص دائماً على رضا موظفيك للمحافظة على سمعة شركتك العامة.

ثقافة الشركة

بصفتك مديراً أو موظفاً في قسم الموارد البشرية؛ لا بد من التركيز على الموظف كعنصر أساسي. إذ إن مساهمتك ذات تأثير قوي على ثقافة الشركة. وتذكر أن شعور الموظفين له تأثير العصا السحرية، إذ يساهم في تصور سلبي أو إيجابي بشكل عام، مما ينعكس على التعيينات الجديدة.

كيف يؤثر رضا الموظفين على زيادة الإنتاجية في العمل؟

يعمل زيادة الرضا الوظيفي على أن يبذل الموظف قصارى جهده في العمل؛ وبالتالي زيادة الإنتاجية. وذلك طبقاً للبحث الذي أجراه مركز جامعة وارويك للميزة التنافسية في الاقتصاد العالمي (CAGE) إذ يظهر أن إنتاجية الموظفين السعداء تزداد بنسبة 20٪ عن الموظفين الآخرين غير الراضين في المتوسط.

معوقات رضا الموظفين

يمكن تعريف معوقات الرضا الوظيفي بأنها العوامل الأساسية التي تحول بين الموظفين ورضاهم عن العمل. ومن المعروف أن الشركات تواجه صعوبة تحليل استبيان رضا الموظفين وقياس معدلاتهم؛ لذا تلجأ إلى علاج معوقات رضا الموظفين، حتى وإن كانت نتائج الدراسة جيدة، ومن أهم تلك المعوقات ما يلي:

عدم الوضوح

يعد عدم الوضوح أحد عوائق رضا الموظفين، إذ يعاني العديد من الأشخاص من سوء فهم قرارات الإدارة والسياسات التنظيمية.

بالإضافة إلى تفاقم مشكلة التواصل بين كل من الإدارة والموظفين؛ مما ينعكس سلباً على رضا الموظف؛ وبالتالي سوء مستواه في المؤسسة أو الشركة.

الصراعات الشخصية وكره الإدارة

كانت هناك دراسة عن رضا الموظفين عام 1995م أشارت إلى أن النزاعات الشخصية تؤثر بشكل كبير على معدلات الإنتاج ورضا الموظفين كذلك.

لذلك تعد الصراعات الشخصية والتنظيمية وكره الإدارة أحد أهم العوامل التي تشكل حاجزاً يحول بين تحقيق الرضا بين الموظفين.

وكذلك شعورهم تجاه عملهم؛ لذا لا بد على الشركات من تحقيق الرفاهية للموظف، والحرص على عدم وجود صراعات شخصية بين أفرادها.

غياب التكافؤ

يعتقد العديد من الأشخاص أن الأجور بالمفهوم العام هي أحد عوائق الرضا الوظيفي، وهذا ليس صحيحاً، إذ إن الاختلاف في المكافآت والأجور وعدم توافقها مع المهام هي العائق الحقيقي للرضا.

لذا لا بد من العدالة والإنصاف في الأجور بين الأشخاص، وتلاؤمها مع المهام، وكذلك تقدير المسؤولية، ومنح الفرص.

العلاقة بين الرضا الوظيفي والروح المعنوية

- كثيراً ما يكون هنالك خلط بين مفهوم الرضا الوظيفي ومفهوم الروح المعنوية.

- إن مفهوم الروح المعنوية مرتبط بالجماعة ، فالروح المعنوية ولاء يربط أفراد الجماعة ببعض وبشكل يدفع الجماعة إلى إنجاز عملها على أكمل وجه.
- بينما مفهوم الرضا الوظيفي أمر يتعلق بالفرد نفسه ، فهو حالة يصل فيها الفرد إلى التكامل مع عمله من خلال طموحه الوظيفي ورغبته في النمو والتقدم وتحقيق أهدافه من خلال تحقيق أهداف العمل ذاته .

أهم محددات مستوى الرضا الوظيفي

- طبيعة ونمط العلاقات الاجتماعية في محيط العمل، فلهذه العلاقات أهمية عظمى في حياة الفرد وتعتبر من أهم محددات الرضا الوظيفي لديه لأنها تشعر الفرد بالانتماء للمنظمة وتزيد من شعوره بالرضا داخل المنظمة وخارجها.
- حاجة الموظف للانتماء، فكلما كان الفرد في حاجة أكثر للانتماء كلما كان أثر جماعة العمل على مستوى الرضا الوظيفي لدى الفرد كبيراً.
- عمر الفرد الزمني والمهني، فكلما تقدم الشخص في العمر وكلما زادت سنوات خبرته العملية كلما شعر بمستوى رضا أكبر وخاصة عندما تكون طبيعة العمل وظروفه مواتية وتلبي احتياجاته وتطلعاته.
- جنس الموظف له صلة كذلك بالرضا الوظيفي، فالسيدات يحققن رضا وظيفياً أكبر من الرجال فيما يتعلق بالأجر والعلاقات الاجتماعية.
- المستوى التعليمي للفرد يلعب كذلك دوراً هاماً في رضاه عن عمله، فهناك علاقة إيجابية بين المهنة والمستوى التعليمي ومن ثم مستوى الرضا الوظيفي.

اهتمامات الموظفين:

- العمل مع مدير كفء
- تلقي التشجيع على اتخاذ القرارات
- رؤية النتائج النهائية للعمل وتقارير تقييم الأداء
- التكليف بعمل مهم وممتع وينطوي على درجة معقولة من التحدي
- الإصغاء إليه عند اقتراح فكرة لتطوير العمل
- اطلاعه على ما يحدث في المنظمة
- تقدير الاقتراحات والجهود المثمرة التي يبذلها
- الحصول على مكافآت مادية ومعنوية عند أدائه للمهام الموكلة إليه بإتقان
- إتاحة الفرصة له للالتحاق ببرامج تدريبية تساهم في تطوير مهاراته وتحسين أدائه

نظريات الرضا الوظيفي:

يمكن القول بشكل عام إنه لا توجد نظرية واحدة تفسر جميع حالات الرضا أو عدمه بل توجد عدة نظريات تمثل وجهات نظر متباينة وكلها تحاول تفسير السلوك الإنساني ودوافعه وطرق تحفيزه للوصول إلى درجة عالية من الرضا تساهم في خلق أداء سليم وإنتاجية عالية.

من بين النظريات التي حاولت تفسير الرضا الوظيفي:

- نظرية العلاقات الإنسانية : هناك حاجات نفسية واجتماعية لدى العاملين أهمها احترام النفس وتأكيد الذات واحترام الآخرين .
- نظرية التكيف الوظيفي : تقوم هذه النظرية على الانسجام بين الشخصية المطلوبة للعمل وبيئة العمل نفسه ، ويعد الانسجام هو العامل الرئيس في تفسير مدى تكيف الفرد مع بيئة العمل، كما يتجسد في شعوره بالرضا والقناعة والاستقرار في الوظيفة.
- نظرية ثالثة تعتمد على عدة أمور من أهمها:
 - الثقة : فالإنتاجية والثقة لا يمكن فصلهما عن بعض .
 - الحظ والمهارة : وهنا يجب أن تكون الممارسة في العمل تتسم بالدقة والتهديب وحدة الذهن .
 - الألفة والمودة : تعتمد عليها الرابطة المشتركة في الحياة والتي دعا إليها ديننا الحنيف وما يترتب على ذلك من عيش آمن وحياة مطمئنة واهتمام ، ودعم للناس الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية متينة وصدقات حميمة .

بعض مؤشرات عدم الرضا الوظيفي

- انخفاض الإنتاجية
- قلة جودة العمل المنجز
- زيادة حوادث العمل
- الصراع بين الرؤوسين ورؤسائهم وبين بعضهم البعض
- الغياب المتكرر
- ضعف الصحة العامة
- تدني الروح المعنوية
- انعدام روح المبادأة والإبداع
- زيادة معدلات الدوران الوظيفي
- نمط القيادة المتسلط
- تعدد مصادر الإشراف والرقابة
- الرتابة وعدم التجديد
- نقص التدريب
- زيادة ضغوط العمل

- انعدام أو ضعف الحوافز
- سوء البيئة المادية للعمل
- علاقات العمل غير الصحية
- الغموض الوظيفي
- صعوبة المهام الوظيفية
- رتابة وجمود مهام العمل
- تعدد المسؤوليات والواجبات
- عدم وضوح المسار الوظيفي
- الجمود الوظيفي

النتائج المترتبة على انخفاض الرضا الوظيفي:

- ارتفاع معدل دوران العمل (Turnover)
 - في الغالب يكون هنالك علاقة سلبية بين الرضا عن العمل وبين دوران العمل، فبقدر ما يكون الرضا عاليا بقدر ما يكون دوران العمل أقل.
 - هذه العلاقة قد تختلف من منظمة إلى أخرى ومن وقت لآخر ووفقاً للوضع الاقتصادي العام الذي يلعب دورا كبيرا في ترك العمل أو الاستمرار به بصرف النظر عن حالة الرضا الوظيفي.
 - حالة ركود اقتصادي (التشبث بالعمل مع الشعور بعدم الرضا)
 - حالة ازدهار اقتصادي (ترك العمل مع الشعور بالرضا وذلك في سبيل الحصول على دخل أكبر أو منصب وظيفي أعلى).

- زيادة معدل الغياب عن العمل (Absence)
 - كلما قل الرضا الوظيفي ازدادت نسبة الغياب، وبقدر ما يكون الرضا عاليا بقدر ما يكون الغياب قليلا.
 - إن ظاهرة تكرار الغياب من قبل الموظفين تعتبر معضلة إدارية وذلك لأنها تجبر المنظمة على اتخاذ تدابير معينة تمثل تكاليف إضافية على المنظمة، كأن تضطر إلى تعيين موظفين إضافيين لمواجهة حالات الغياب المتكرر.

- ارتفاع نسبة حوادث وإصابات العمل
 - يعتقد بأن العاملين غير الراضين عن عملهم هم أكثر عرضة للحوادث وإصابات العمل من العاملين الراضين عن العمل.

- الغير راضي عن عمله يكون مشتت الذهن عادة وأقل انتباها وبذلك يكون أكثر عرضة لحوادث العمل من الشخص ذي الرضا العالي الذي يركز كثيرا على عمله لأنه يستمتع بأدائه.

- الشخص ذو الرضا المتدني يكون عادة أقل ولاء بالنسبة للمنظمة، ومن ثم أقل حرصاً على حماية المنظمة والمحافظة على مصالحها.
- قد يعتمد الشخص غير الراضي عن عمله كذلك إلى ارباك جداول العمل وتأخير الأداء من خلال افتعال بعض المواقف أو التسبب ببعض الحوادث كنوع من التنكيل بالمنظمة أو الإدارة.
- انخفاض الإنتاجية
 - تم استطلاع رأي مجموعة من العاملين حول اتجاهات العمل (الرضا/عدم الرضا) وتأثيرها المباشر في الأداء، ووجد أن نسبة 61% ممن شملهم الاستطلاع يعتقدون أن الأشخاص الأكثر سعادة يكونون عادة أكثر إنتاجية.
- الشعور بالعدالة يولد الشعور بالرضا الوظيفي وهذا بالتالي ينعكس على زيادة الإنتاجية وجودة الأداء.
- رأي مخالف: الإنتاجية العالية تؤدي إلى الشعور بالسعادة وهذا بدوره ينعكس على درجة الرضا الوظيفي، أي أن هناك علاقة سببية عكسية بين الإنتاجية والرضا الوظيفي، بمعنى أن الإنتاجية العالية هي التي تخلق الرضا الوظيفي وليس العكس.
- رأي ثالث يقول بأنه ليس بالضرورة أن يكون الشخص الراضي (السعيد) ذا إنتاجية عالية، بل يمكن أن يكون الشخص سعيداً ولكنه ذا إنتاجية متدنية جداً، وأن مصدر سعادته هو عدم تكليفه بعمل أو مطالبته بإنتاجية عالية.

العلاقة بين الرضا والأداء الوظيفي:

- الرضا العالي يولد الأداء:
- توفر الرضا لدى العاملين سوف يؤدي إلى أداء مرتفع، فهناك علاقة طردية بين طرفين الأول مستقل وهو الرضا والثاني تابع وهو الأداء، وكلما زادت درجات الرضا ارتفعت معدلات الأداء.
- الأداء العالي يولد الرضا:
 - يعني أن الرضا ما هو إلا متغير تابع لمتغير مستقل وهو الأداء، على أساس أن الأداء الجيد للموظف وما يعقبه من مكافآت يؤدي إلى زيادة قدرته على إشباع حاجاته وبالتالي زيادة درجة رضاه.

الرضا يحتاج للإرادة والرغبة في العمل والإنتاج:

- حينما يقوم الشخص بأداء العمل الذي يرغب فيه، ويتعامل رؤسائه ومروسيه معه باحترام وتقدير، وتهياً له البيئة المناسبة لإنجاز العمل المكلف به، عندئذ فإنه سيشعر براحة نفسه وبدرجة عالية من الرضا الوظيفي.

- أما إذا كان الإنسان لا يحب العمل المكلف بأدائه، أو لم يجد عملاً مناسباً لقدراته يقوم به أو لم يكن العمل كافياً ليشعره بأهميته، أو لم يحض بالاحترام من قبل رؤسائه والتقدير من قبل مرؤوسيه، فإنه من المؤكد أن ذلك سيؤثر سلباً على نفسه ودرجة رضاه الوظيفي.

طبيعة العلاقة بين الرضا والأداء الوظيفي:

- **المناخ التنظيمي عامل وسيط بين الرضا والأداء:**
 - يركز على المناخ التنظيمي باعتباره العامل الوسيط بين الرضا والأداء، فالمناخ التنظيمي هو المرآة التي تعكس الانطباع الذي يكون لدى العاملين بالمنظمة عن جميع العناصر الموضوعية بها.
 - طالما أن العاملين هم الوسيلة الأساسية لأداء الأعمال وبلوغ الأهداف فإنه كلما كانت صورة المنظمة إيجابية لديهم كلما أدى ذلك إلى رفع الروح المعنوية، وبالتالي الارتقاء بأدائهم.
 - ومن ثم يمكن القول أن المناخ التنظيمي هو العامل الوسيط الذي يربط بين الرضا والأداء.

الاختيار بين العمل والعامل:

- **الموقف الأول:**
 - يعتقد بعض المديرين أنه يتعين على المنظمة أن تجعل همها الأول ينصب على العمل بينما يأتي الموظف بالمرتبة الأخيرة من حيث الاهتمام.
 - الموظف في هذا النوع من المنظمات ليس سوى عنصر أو مدخل من عناصر أو مدخلات العملية الإنتاجية التي تستخدمها الإدارة كوسيلة لتحقيق أعلى إنتاجية ممكنة.

- **المؤسسات التي تغلب جانب العمل على العامل تعاني :**
 - انخفاض معدل الأمانة وأداء العمل بصورة سلبية
 - كثرة الأخطاء وزيادة حوادث العمل
 - غياب أو انخفاض الولاء الوظيفي
 - ارتفاع معدل دوران العمالة عن المعدل الطبيعي
 - قيام الموظفين بترك المنشأة والتوجه إلى منشآت منافسة حاملين معهم جميع الأسرار والأفكار والاستراتيجيات وذلك بسبب موقف معين مع مسئول أو مدير، أو بسبب إغرائهم بزيادة في الراتب تكاد لا تذكر

- **المؤسسات التي تغلب جانب العامل على العمل تعاني :**
 - بعض المديرين يعتقدون بأن النجاح في تحقيق أهداف المنظمة يأتي كنتيجة للاهتمام بالعاملين باعتبارهم أهم عنصر في العملية الإنتاجية.

○ إن المورد البشري بالنسبة لهذه الفئة من المديرين يعتبر هو مفتاح التميز والنجاح ولذا فهم على استعداد لأن يخرجوا عن الروتين العملي في إداراتهم للعنصر البشري من خلال توفير برامج ترفيهية ولقاءات داخل المنشأة وخارجها تتاح فيها الفرصة للعاملين وأسراهم للتفاعل.

- يميل هذا النوع من المديرين إلى ممارسة أساليب إدارية تعتمد على التعامل الحسن مع الموظفين والعاملين واستخدام الأسلوب الراقى في توجيه الأوامر إلى الموظفين، والمرونة في العمل، ومنح فترات راحة تتخلل العمل.
- من أجل توفير بيئة ملائمة للعاملين فيها، تقوم المنشآت اليابانية مثلاً بإنشاء أماكن ترفيهية داخل مقر العمل مما يتيح الفرصة لموظفيها لممارسة الهوايات والأنشطة الرياضية المختلفة في ساعات الاستراحة، كما أن بعض المنشآت توفر لموظفيها غرف نوم مصغرة تمكن الموظفين من أن يغفو لوقت قصير أثناء وقت الاستراحة أو حينما يشعرون بالتعب والإجهاد.

البيئة التنظيمية المعاصرة كمصدر لضغوط العمل:

- يتسم العصر الحاضر بزيادة حدة القلق والتوتر لدى فئات كثيرة من الناس مما يخلق بيئة تنظيمية غير صحية تزداد فيها الصراعات والمواجهات بين أعضاء المنظمات.
- ينعكس هذا التوتر والقلق سلباً على السلوك الوظيفي بشكل عام وعلى مستوى رضا الموظف عن عمله بشكل خاص.
- أثبتت الإحصاءات المنشورة أن نسبة ضغوط العمل والآثار الفادحة المترتبة عليها تزيد في البلدان المتقدمة عن مثيلاتها في الدول النامية (70% من العاملين في بريطانيا، 76% في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من ضغوط العمل)
- تتمثل المحصلة النهائية لحالة القلق والتوتر هذه في المظاهر التالية:
 - ضعف العلاقات الإنسانية الإيجابية بين العاملين أنفسهم، وبينهم وبين الإدارة
 - تدني مستوى الرضا الوظيفي
 - زيادة الإقبال على استهلاك المسكنات والمهدئات
 - قد يلجأ البعض إلى تعاطي المفترات والمخدرات كوسيلة للتخلص من الآثار السلبية لهذه الضغوط.

الآثار السلبية لضغوط العمل:

- الغياب المتكرر
- ضعف الصحة العامة
- تدني الروح المعنوية
- انخفاض أو انعدام روح المبادأة والإبداع
- زيادة معدلات الدوران الوظيفي

أسباب عدم تنفيذ خطط المنظمة:

- تخفق المنظمات في تنفيذ خططها ليس فقط بسبب نقص الموارد والإمكانيات، بل أيضاً بسبب ضعف الولاء التنظيمي لدى العاملين فيها أو ما يسمى بـ "هجرة الحب".
- يتعين على الإدارة في المنظمات معرفة السبل التي يمكن من خلالها خلق الشعور بالولاء لدى الموظف نحو منظمته وإثارة الحماس لديه لبذل كل ما في وسعه من أجل تحقيق أهداف المنظمة.
- يمكن القول بأن السر يكمن في النمط القيادي الذي تتبناه الإدارة في التعامل مع المرؤوسين.

أثر نمط القيادة على مستوى الرضا الوظيفي:

1. للقائد الديمقراطي عدد من السمات، من أهمها:

- اضطلاع بدور كبير في خلق روح التعاون بين الموظفين والعاملين وجعلهم يعملون بروح الفريق الواحد ليتولد لديهم الشعور بالانتماء لتحقيق الأهداف، مما ينعكس إيجاباً على حماسهم لتحقيق أهدافهم الخاصة
- بروز الجانب الإنساني في علاقته مع مرؤوسيه ومشاركته لهم في مناسباتهم المختلفة وإشعارهم بأن علاقتهم معه ليست متوقفة على حدود العمل الرسمي
- اهتمامه بمشكلات مرؤوسيه واحتياجاتهم الشخصية
- إشراكه للموظفين في اتخاذ القرارات بإبداء آرائهم وملاحظاتهم مما يساهم في تحقيق أهداف العمل وينمي شعور الموظفين بتحقيق ذواتهم.

2. القيام بالتنظيم والتنسيق لجهود مرؤوسيه بشكل يؤدي إلى توحيد العمل وعدم الازدواجية

- ممارسة العدالة عند التكليف بالمهام أو الترشيح للدورات أو عند منح الامتيازات
- توزيع المسؤولية ومنح الموظف السلطة المتكافئة مع قدراته وإمكانياته وإعطاؤه قدراً من الحرية لتنفيذ العمل بالطريقة التي يرغب بها دون تأثير سالب على الآخرين
- التوسع في تفويض السلطات للمرؤوسين واكتشاف المواهب الكامنة وتفجير الطاقات المخزونة لدى الموظفين
- عدم الجمود والتقييد بحرفية التعليمات أو التمسك بالروتين القاتل
- الاعتقاد بوجود الفروق الفردية بين الأفراد وأهمية القدرات والاستعدادات والميول لدى الموظفين بشكل يؤدي للتكيف في العمل والشعور بالأهمية الذاتية فيتحقق الرضا الوظيفي لدى الموظف.
- اختيار الموظفين للمهام استناداً إلى كفاءتهم وقدرتهم لا اعتماداً على المحسوبية والمحابة
- إن القائد الديمقراطي يبحث عن الفعالية بينما نجد أن المدير يكافح في سبيل تحقيق الكفاءة.
- عدم الخوف من الاعتراف بالخطأ
- الاستعداد لنسبة الفضل إلى أهله وعدم التسلق على أكتاف الآخرين

إحصائيات

- أثبتت إحدى الدراسات أن 4% فقط من الأشخاص غير الراضين عن أعمالهم أو منشأتهم أو الخدمات التي يحصلون عليها يكون لديهم الاستعداد لإخبار المنشأة عن انزعاجهم وعدم رضائهم، بينما 13% منهم يميلون عادة إلى إخبار أشخاصاً آخرين غير ذوي الشأن.
- أما البقية فهم لا يخبرون أحداً وإنما يتصرفون بشكل سلبي تجاه المنشأة أو قد يقاطعونها، وهذا التصرف يمثل كارثة قد تهدد المنظمة.

أسباب تفشي ظاهرة الخوف بين الموظفين في المنظمات

- تطبيق سياسة الباب المغلق
- انعدام أو ضعف تطبيق العدالة
- السلوك المتعجرف أو العدوانية من قبل الجهاز الإداري
- تجاهل أو الرد السلبي على من ينشد تطبيق العدالة
- ممارسة أسلوب القمع والتربية الخاطئة في المراحل الأولى من العمر
- الضغط الاجتماعي والخنوع لمعايير الجماعة
- سيطرة الإدارة المزاجية
- عدم الاستقرار التنظيمي والوظيفي

الآثار السلبية لتفشي ظاهرة الخوف بين الموظفين

- ضعف أو انعدام الولاء الوظيفي والتنظيمي
- فقدان الثقة في النفس وفي المنظمة ككل
- تفشي الأمراض العضوية
- تفشي الأمراض النفسية
- انخفاض مستويات الجودة في الأداء
- إنكار الأخطاء وإخفائها والتستر على مرتكبيها
- ضعف أو انعدام الأفكار الإبداعية

بعض الاستراتيجيات للقضاء على ظاهرة الخوف

- الاعتراف باحتمالية وجود ظاهرة الخوف بين الموظفين وتبني وسائل فعالة للقضاء عليها
- بناء علاقات جديدة وداعمة مع جميع منسوبي المنظمة
- فحص السلوك والعلاقات وتوجيهها بما يخدم الأهداف
- تشجيع الموظفين على تقديم النقد البناء
- تجنب الغموض وتبني مبدأ المصارحة والشفافية وعدم إتاحة الفرصة للشائعات المغرضة
- الاستعداد لمناقشه جميع الموضوعات بصدق ورحابة صدر

- إشراك المرؤوسين في مناقشة القضايا المهمة وفي اتخاذ القرارات
- مواجهة أسباب الاتجاهات السلبية والتفكير الهدام بطرق علمية وأساليب عملية
- تدعيم ثقة الأفراد في أنفسهم وفي الإدارة والمنظمة
- خلق فرص عمل تنطوي على مستويات معقولة من التحدي

مؤشرات الرضا الوظيفي:

- ارتفاع مستوى وجودة الإنتاجية
 - زيادة الإقبال على البرامج التعليمية والتدريبية
 - زيادة اهتمام الموظفين بالتطوير والنمو الذاتي
 - تفشي روح المبادرة والإبداع والابتكار بين كافة أعضاء التنظيم
 - بروز ظاهرة الاحتراف
 - تفشي ظاهرة التقدير بين منسوبي المنظمة
 - تفشي روح الفريق بين أعضاء التنظيم
 - بروز الرضا الاجتماعي وقلة تفشي التنظيمات غير الرسمية أو انخفاض تأثيرها
- سيادة بيئة عمل جيدة داخل المنظمة وشعور الجميع بانتمائهم إلى كيان واحد

تأثير الحوافز على الرضا الوظيفي والأداء

- وهي من إحدى الطرق التي تساعد المنظمة على تحقيق أهدافها وذلك بجانب توافر الإمكانيات المادية وخبرة العاملين.
- وجود آلية عمل ونظام محدد لإدارتها بالشكل الأمثل مع المصداقية في تطبيق نظام الحوافز، وأن يتم تقنين مثل هذه الحوافز ليتم منحها لأصحاب التميز في العمل، على أن يكون الحافز مقترن مع قدر العمل
- هناك عنصر يجب أن تعيه الإدارة وهو تدريب العاملين في المنشأة لرفع كفاءتهم وتوفير فرص التدريب لجميع العاملين لأن ذلك يؤدي إلى تحقيق المنشأة لدورها.

المبحث الثاني: الجودة في الخدمات الصحية

جودة الخدمة:

مفهوم الجودة في الخدمات الصحية:

إن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يقوم على فلسفة المفهوم الشامل والتكاملي، بهدف الارتقاء بمستوى أداء الخدمات الطبية والمساندة، وكذلك الارتقاء بمستوى الأداء الإداري للمنشأة الصحية.

وهناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم الجودة في الخدمات الصحية ومن هذه التعريفات:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع ويتكلفتها مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والإعاقة وسوء التغذية. وهناك تعريف آخر يؤكد ذات المعنى حيث يرى بأن جودة الخدمات الصحية هي أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم، وأضاف بأنها انجاز أعمال من قبل أفراد عاملين ذوي مهارات عالية كرسوا أنفسهم ومهاراتهم لتقديم خدمة ذات جودة عالية لمرضاهم (سعد، 2002، ص 116). وعرفها "كوسنين" بأنها نظام مستمر لتحسين المنتجات والخدمات لإحراز رضا المستفيد وقناعاته، من خلال إشراك كافة العاملين في المنظمة في الحرص على الجودة، وتطبيق المنهج الكمي لبلوغ التحسين المستمر لخدمات ومنتجات المنظمة.

أما معهد الإدارة الفيدرالي في الولايات المتحدة الأمريكية فقد عرفها بأنها: "تأدية العمل على نحو صحيح من الوهلة الأولى لتحقيق الجودة المرجوة بشكل أفضل وفعالية أكبر في أقصى وقت ممكن مع الاعتماد على التقويم المستمر". وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن برامج جودة الخدمة الصحية يجب أن تتميز بتوفير آليه للتأكد من أن مستوى جودة الخدمة الصحية التي تقدم للمرضى يطابق ما سبق تحديده من معايير وأن تلك البرامج قد صممت لحماية المرضى وتحسين مستوى الرعاية التي توفرها المنظمة الصحية. وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة، وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.

أهداف جودة الخدمة الصحية:

أشار (الطويل وآخرون، 2009، ص 7) إلى أهداف جودة الخدمات الصحية، فيما يلي :

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين .
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد المريض وزيادة الوؤه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية .
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها .
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها .
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية .

- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة .
 - كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة البد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.
 - تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- أبعاد جودة الخدمة الصحية:**

الجوانب الملموسة:

يشير (عابض والريمي، 2019، ص4) إلى أن الجوانب الملموسة كأحد أبعاد جودة الخدمة يمكن استخلاصها من المفاهيم التي تناولت جودة الخدمة الصحية ومن أهمها مقياس (SERVQUAL)، والذي يتمثل بعد الجوانب الملموسة وفقاً لهذا المقياس في الآتي:

- جاذبية المباني والتسهيلات المادية.
- التصميم والتنظيم الداخلي للمباني.
- حداثة المعدات والأجهزة الطبية.
- مظهر الأطباء والعاملين.

الاعتمادية

الاعتمادية تشير إلى قدرة مقدم الخدمة على الوفاء والالتزام بتقديم الخدمة باعتماد ودقة وثبات، وأن المعنوية في الخدمة الصحية تعني القدرة على الأداء في إنجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق ويمثل هذا البعد (32 %) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى. وأن من معايير التقييم لبعد الاعتمادية الآتي: دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى، المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية (مقري، 2015، ص 68).

الاستجابة

وهي استعداد مقدم الخدمة لتقديم الخدمة للعميل بشكل دائم، وقدرته على تقديم الخدمة المساعدة في الوقت الذي يحتاج إليها العميل، إلى جانب شعور مقدم الخدمة بالحماس والسعادة عند تقديم الخدمة للعميل (عيد، 2012، ص34).

الأمان :

أن هذا البعد هو العهد ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم، وقدرتهم على استلهم الثقة والانتظام. وكذلك يقصد به السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد (19 %) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي: سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والتمريض، الصفات الشخصية للعاملين (مقري، 2015، ص69)

التعاطف:

تمثل " العناية والاهتمام وقدرة المنظمة على توجيه الانتباه وبذل الجهود لفهم حاجات المستفيد وتوفير ما يطلبه " (مصلح، 2012، ص 12)

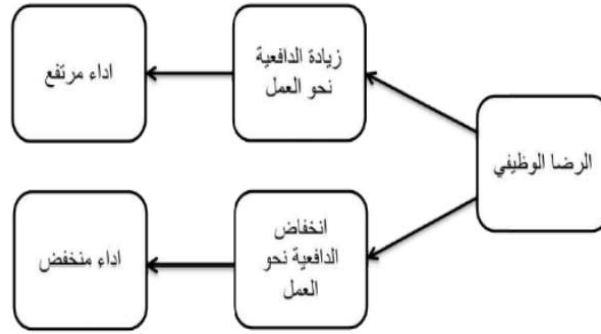
المبحث الثالث : اثر الرضا الوظيفي على أداء العاملين مؤسسات الرعاية الصحية

لقد حظي موضوع الرضا الوظيفي باهتمام متزايد من الباحثين في مجال الإدارة والسلوك التنظيمي، وخاصة أنه يتعلق بالموارد البشري الذي يتمتع بمجموعة من المشاعر والتي تتأثر بمؤثرات العمل الذي يؤديه وكذلك المحيط الداخلي والخارجي الذي يعمل فيه، والذي يؤثر على أدائه. توجد ثالث اتجاهات تناولت عالقة الرضا الوظيفي بأداء العاملين والاختلافات التي حدثت في تحديد نوع العالقة بينهما

كلما زاد مستوى الرضا الوظيفي زاد معدل الأداء :

عادة ما يؤكد الباحثون وجود عالقة ايجابية بين الرضا والأداء ، بحيث كلما زاد مستوى الرضا الوظيفي لدى الفرد زاد معدل أدائه، خاصة بعد النتائج التي أظهرتها الدراسات التجريبية في مصنع هاوثرن، والتي أكدت هذه العالقة الوطيدة، بالإضافة إلى ذلك دراسات ليكبرت Likert وفي منهج بافلوف في تغيير سلوك الأفراد .، كل هذه الدراسات و غيرها أثبتت أن ارتفاع مستور الرضا الوظيفي يؤدي إلى ارتفاع معدلات الأداء (إيمان، 2012) وتقوم الفكرة على أن الفرد الذي لديه رضا وظيفي عالي يزيد حماسه وإقباله على العمل وترتفع معنوياته واتجاهاته وامتثانه لوظيفته ومنظمته، والعكس فان الفرد الذي ينخفض رضاه عن العمل، تقل إنتاجيته وحماسه للعمل، وتقل مشاعر الامتنان والولاء للوظيفة وللمنظمة إن هذا يدمج في الواقع بين مشاعر الرضا والدافعية الأداء وبذل الجهد في العمل، وهو يعني أيضا أن الرضا والدافعية هما نفس الشيء، فزيادة الرضا معناه زيادة الدافعية والعكس صحيح.

شكل 4: الرضا الوظيفي يؤدي الى زيادة الأداء



ارتفاع أداء العاملين يؤدي إلى زيادة رضاهم :يعتبر هذا الاتجاه أن الأداء هو متغير مستقل والرضا الوظيفي هو متغير تابع عكس الاتجاه الأول، وتوضح هذه الفكرة من أن الفرد العامل إذا شعر أن حصوله على عناصر الرضا الوظيفي من ترقية وأجر مرتبطة بضرورة تحقيق مستوى معين من الأداء ، فهو سوف يعمل على تحقيق أداء عال ليحصل على مكافآت عالية والتي بدورها تحقق له رضا على أدائه(بلخيري و آخرون، 2012،)وقد توصل الباحثان برايفيلد وكروكيت Crokete et Bradfield ، إلى فكرة أن العالقة بين أداء العاملين والرضا الوظيفي هي عالقة شرطية، أي توجد فقط عندما تعطى حوافز وعوائد العمل. وفي هذه الحالة الخاصة يكون الرضا سببا في الأداء وإنما العكس، أي يكون الرضا هو نتيجة الأداء حيث أن الإشباع الذي تحققه الحوافز والعوائد التي يحصل عليها الفرد تنتج كأثر أو كنتيجة لمستوى الأداء الذي حققه الفرد فاستحق به أن يحصل على هذه الحوافز والعوائد . إضافة إلى النموذج النظري للباحثات

بورتير ولو لير Loler et Porter الذي يقوم على مجموعة فروض حول محددات الأداء ومحددات الرضا الوظيفي، فالأداء يحدده الجهد المبذول في العمل متفاعل مع قدرات وإدراك الفرد لمكونات ومتطلبات دوره الوظيفي. أما الجهد المبذول فيحدده قيمة العوائد ودرجة توقع الفرد لحصوله عليها إذا ما بذل الجهد المطلوب.

توجد علاقة معينة بين أداء العاملين والرضا الوظيفي: يفترض هذا الاتجاه أن العلاقة بين الرضا والأداء موجودة فعال ولكن تغير أحد المتغيرين في اتجاه معين يؤدي دائما إلى تغير مماثل أو معاكس للمتغير الآخر. فهي علاقة تربطها عوامل وسيطية تتمثل في صفات ذاتية تخص الموظف، صفات متعلقة بالوظيفة، صفات متعلقة بالبيئة الداخلية للمنظمة وصفات متعلقة بالبيئة الخارجية (بلخيري وآخرون ، 2012). فالواقع العملي يشير أن العلاقة بين مستوى الرضا عن العمل والأداء يأخذ نمطا موحدًا وإنما يمكن أن يتخذ أحد الحالات التالية (سلطان، 2004). الحالة الأولى: حيث يكون مستوى الرضا عن العمل منخفض والأداء عالي: فهناك أفراد يحبون عملهم لكنهم مضطرون للعمل وفقا معدلات الإنتاج المحددة خوفا من الفصل أو العقاب، بل قد يحققون معدلات إنتاج أعلى للحصول على أجر إضافي لتغطية التزاماتهم المعيشية. الحالة الثانية: حيث يكون مستوى الرضا مرتفعا بينما الأداء منخفض: يحدث عندما يكون العمل ذا ته غير محببا للفرد بينما جو العمل مفعم بالعلاقات الود والصداقة بحيث يكون سعي العامل إلى عمله في هذه الحالة حبا في العمل وإنما للقاء أصدقائه. وكذلك نجد هذه الحالة متمثلة في بعض الأفراد الذين يشعرون بسعادة خاصة في العمل بتكاسل بعيدا عن أية ضغوط. الحالة الثالثة: حيث تكون العلاقة مباشرة بين مستوى الرضا والإنتاجية فترتفع بارتفاعه، وتنخفض بانخفاضه: أوضح نرسييس ليكبرت أن العلاقة تبدو مباشرة بين مستوى الرضا الوظيفي وأداء العاملين في تلك الأعمال الغير روتينية والتي تعتمد الإنتاجية فيها أساسا ليس على جهد الآلة أو الفن التكنولوجي المستخدم بقدر ما تعتمد على فكر الإنسان ومهارته الفردية كالأعمال الفنية الدقيقة، وأعمال البحوث وما شبه ذلك. ففي مثل تلك الأعمال كلما كانت معنوية الفرد عالية كان لها أثرها المباشر على إنتاجيته.

عكس الرضا الوظيفي مجموعة من الفوائد على أداء الموظف، منها:

- انخفاض معدل الدوران:

الموظفون السعداء لا يتركون وظائفهم، طالما كان معدل دوران الموظفين يشكل حاجسًا كبيرًا لدى أصحاب الأعمال نظرًا للوقت والجهد والتكاليف الكبيرة التي تصرف عند البحث وإعادة توظيف ناس جدد وإعادة تدريبهم

- زيادة الإنتاجية:

من المنطقي أي يحقق الموظفون الراضون إنتاجية أعلى من الموظفين الغير راضين، نتيجة لشعورهم بضرورة العمل بجد لإعادة بعض الجميل للشركة التي تقدم لهم كل ما يرغبون به.

- سفراء للعلامة التجارية:

عندما يلبي شيء ما رغبة الناس فإنهم سيتحدثون عنه في المجتمع بالتأكيد، مثلًا عندما تلبي خدمة عملاء مؤسسة ما رغبتك فإنك بالتأكيد سوف تخبر الآخرين عنها وتوصيهم بها، كذلك الأمر بالنسبة للموظفين الراضين سوف يدعمون الشركة بالقول الحسن والسمعة الطيبة، وبالتالي تحسين صورة الشركة وتعزيز الولاء للعلامة التجارية.

- خدمة عملاء أفضل:

عندما يكون الموظف راضٍ سيكون على استعداد أكبر لتقديم خدمة عملاء أفضل، إنه يمثل الشركة بكل فخر وهذا يعني إرضاء أكبر للمستهلك.

الدراسات السابقة

1. Ali Poursafar& Sajjad Rezaei& Alireza Hatam Siahkal Mahalle (2020).

كان الغرض من هذه الدراسة هو تحديد دور الوسيط في الرضا الوظيفي بين وظائف التوجيه والالتزام التنظيمي للعاملين في المستشفيات الخاصة، شملت الدراسة جميع الموظفين الدائمين والمؤقتين والمتعاقدين في مستشفى بورسينا في رشت، تم اختيار ما مجموعه 123 موظفًا باستعمال العينة الحصرية، النتائج: أن الوسيط المقترح يحتوي النموذج على ملائمة للبيانات $NF = 0.986$

$CFI = 0.986$ و $RMSEA = 0.049$ ، أظهرت النتائج أن التوجيه له تأثير إيجابي وهام على الالتزام التنظيمي ($P < 0.0001$) و الرضا الوظيفي ($P < 0.0001$)

2. K Tripković, M Odalović, S Mladenović Janković, A Nešković, M Jakovljević (2019)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الرضا الوظيفي لدى العاملين الصحيين في المستشفيات العامة في بلغراد، صربيا وتحديد العوامل المرتبطة بها، أجريت في ديسمبر 2019 كجزء من مسح وطني، تم جمع البيانات من خلال استبيان، تم توزيعه على جميع العاملين الصحيين الذين كانوا يعملون في وقت المسح في 2 مستشفى حكومي في بلغراد، إذ بلغ حجم العينة 2238 من العاملين الصحيين، النتائج: أن كان 34.1% من المستجيبين راضين عن وظائفهم، العمر أقل من 31 سنة $AOR = 1.40$ ؛ $CI [1.18-1.67]$ (-)، ال توجد ضغوط عمل $AOR = 2.66$ ؛ $CI [1.94-3.65]$ (، الرضا عن الوقت لإنجاز المهام $AOR = 1.92$ ؛ $CI [1.64-2.26]$ (، الرضا عن تقدير وقيمة مشاركة العاملين الصحيين $AOR = 1.79$ ؛ $CI [1.51-2.13]$ (، والرضا عن أسلوب القيادة وتنظيم العمل $AOR = 1.90$ ؛ $CI [1.60-2.26]$ (، تم تحديد 81% $CI [1.60-2.26]$ (، جاءت كمحددات ذات أعلى تأثير في الرضا الوظيفي .

3. OscarDousin&NganCollins&BalvinderKaurKler(2019).

تبحث هذه الدراسة في العلاقة بين ممارسات التوازن بين العمل والحياة والأداء الوظيفي للموظف الأطباء والمرضات في شرق ماليزيا، استطلعت الدراسة 184 طبيباً وممرضاً في واليتي صباح وسا ارواك في ماليزيا عام 2024. 2245 كشفت النتائج أن ساعات العمل المرنة و لإلش ارف الداعم تأثير كبير وإيجابي على أداء الوظيفة، الرضا يتوسط بشكل إيجابي العلاقة بين ساعات العمل المرنة و الإشراف الداعم على الأداء الوظيفي.

4- سهام بلقزمي (2018)

تهتم هذه الدراسة بإبراز أثر الإشراف الصحي على الأداء الوظيفي للعاملين في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في رعاية الأمومة والطفولة لولاية برج بوعريرج، دت نظرية فيدلر الُم وقد اعت متعلقة بالقيادة ين ببرنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية مع الفعالة كمقاربة نظرية. واست SPSS بهدف التحليل الإحصائي للبيانات المستخرجة من عناصر مجتمع الدراسة المقدر إجمالاً — 81 من الموظفين الطبيين وشبه الطبيين المكلفين بتقديم الخدمة الصحية من أطباء وقابلات وممرضين، فيما قدر حجم العينة بـ 18 فردا توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها: إجماع أفراد عينة الدراسة على أهمية الإشراف الصحي المرن ودوره في توفير بيئة العمل الملائمة، إجماع أفراد عينة الدراسة على الدور الإيجابي للإشراف الصحي في الاهتمام

بالعلاقات الإنسانية في المؤسسة الصحية المبحوثة، أشارت معطيات الدراسة الميدانية إلى وجود علاقة موجبة بين الإشراف الصحي ومستوى الأداء الوظيفي للعاملين بالمؤسسة الصحية المبحوثة.

5- عبد الستار سالم عوض (2018):

تناولت الدراسة أثر أبعاد تمكين العاملين في الرضا الوظيفي، لاسيما وأن المتغير المستقل التمكين المتمثل (ب القوة، وتوافر المعلومات وامتلاكها، وامتلاك المعرفة واستثمارها، والمكافآت)، والمتغير المعتمد الرضا الوظيفي المتمثل ب(الرواتب والأجور، والترقية، وعلاقات العمل، وظروف العمل). ولقد اختبرت الدراسة في عدد من مستشفيات دائرة صحة كركوك، واعتمدت الاستبيان بوصفها أداة رئيسة لجمع البيانات في الجانب الميداني، وقد جرى اختبار عدد من الفرضيات الرئيسية المتعلقة بعلاقات الارتباط وعلاقات التأثير، وبناء على اختبار فرضياتها في المستشفيات المبحوثة وبناء ، توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود علاقة ارتباط معنوية بين التمكين والرضا الوظيفي للعاملين في المستشفيات، وجود علاقة تأثير معنوية للتمكين في الرضا الوظيفي للعاملين في المستشفيات.

6- بشرى حابس (2018) :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على محددات الرضا الوظيفي لدى الممرضين في إطار نظرية هيرزبرغ ومن أجل الوصول إلى تحقيق هذا الهدف، على عينة مكونة من 92 ممرض وممرضة، استعملت المنهج الوصفي التحليلي، والاستبيان كأداة للبحث والذي يحتوي على محورين الأول يتعلق بالعوامل الدافعة، والثاني بالعوامل الوقائية، ومن أجل معالجة نتائج الاستبيان استعملنا في ذلك التكرارات، النسب المئوية، والمتوسط الحسابي، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي تتمثل في: متوسطات حساب كل من عامل: الاعتراف بالإنجاز، فرص التقدم والترقية في العمل، سياسات، قواعد وأساليب العمل، الأجر والأمن الوظيفي كانت ضعيفة، متوسطات حساب كل من عامل: القدرة على الإنجاز أهمية الوظيفة، الحصول على التقدير والاحترام من قبل الآخرين، مسؤولية الفرد عن عمله وعمل الآخرين، العلاقة مع الزملاء، العلاقة مع الرؤساء، ظروف العمل، نوعية القيادة والإشراف، الأمن الوظيفي كانت عالية.

7- عبد الملك محمد ملهي البغداني (2017):

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور أخلاقيات العمل والقيم التنظيمية في الرضا والأداء الوظيفي لدى العاملين في تلك المستشفيات، كما تهدف الدراسة إلى أدراك العاملين فيها التعرف على مدى إلمام بأخلاقيات العمل والقيم التنظيمية، وأن تكشف عن حالة التوافق والتعارض بين القيم الشخصية للعاملين فيها من جهة وبين أخلاقيات العمل والقيم التنظيمية من جهة أخرى، ولقد تم استعمال المنهج الوصفي والمنهج الإحصائي، بتصميم استبانة تم تحليلها وفق مقياس ليكرت الخماسي، توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: وجود علاقة ذات دالة إحصائية بين أخلاقيات العمل والقيم التنظيمية السائدة وبين الرضا الوظيفي لدى العاملين من جهة أخرى، وجود علاقة ذات دالة إحصائية بين أخلاقيات العمل والقيم التنظيمية السائدة من جهة، وبين الأداء الوظيفي للعاملين من جهة أخرى، أن أخلاقيات العمل السائدة في المستشفيات اليمنية الخاصة هي: الولاء والإخلاص والوضوح.

8- رامي طبيشات (2016):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تطبيق الاتصالات الإدارية ودورها بتعزيز أداء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة إربد، تم استعمال المنهج الوصفي التحليلي، وكذلك استعملت الاستبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث، وتكون مجتمع الدراسة من مجموع العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة العاملة في مدينة إربد يبلغ عددهم (2442) موزعين على (9) مستشفيات، أما عينة الدراسة فتكونت من (122) موظفا من الوظائف التالية: طبيب، ممرض، صيدلاني، مهن طبية مساندة، مهن إدارية، وهو ما يشكل 22% من مجتمع الدراسة، أوضحت نتائج تحليل الدراسة أنه لا يوجد تباين في آراء أفراد العينة حول مستوى الاتصالات الإدارية حسب متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي وعدد سنوات الخدمة ونوع القطاع، وأثبتت الدراسة أن ثمة تباين في آراء أفراد العينة حول مستوى الاتصالات الإدارية حسب متغير المسمى الوظيفي لصالح فئة التمريض، وأن تباينا في آراء أفراد العينة حول مستوى الأداء في المستشفيات حسب متغير عدد سنوات الخدمة لصالح عدد سنوات الخدمة، وكذلك أثبتت أن ثمة تباين في آراء أفراد العينة حول مستوى الأداء في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة إربد تعزى لمتغير نوع القطاع.

9-دراسة (مقري، 2015م) بعنوان: أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية من خلال الرضا الوظيفي

باستخدام تحليل المسار: دراسة حالة المستشفى الجامعي بباتنة، هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر الرضا الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى الجامعي بباتنة. واهتمت الدراسة بتقدير هذا الأثر من وجهة نظر الموظفين بالمستشفى (ممرضين، أطباء، إداريين، عمال)، استند هذا العمل على دراسة ميدانية استهدفت عينة قوامها 163 مفردة، وذلك باستخدام العديد من الأساليب الإحصائية (الانحدار الخطي البسيط وتحليل المسار) من خلال الرزمة الإحصائية SPSS V20 و AMOS V20، وفقا لنتائج التحليل، هناك تأثير ذو دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة على كل من جودة الخدمة المقدمة والرضا الوظيفي بشكل مباشر، فبالإضافة عن وجود تأثير معنوي إحصائي بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمة المقدمة بشكل مباشر. كما أوضحت النتائج وجود تأثير دال إحصائي لإدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة المقدمة من خلال الرضا الوظيفي كمتغير وسيط عند مستوى الدالة 0.05 غير أن تأثير هذا الأخير لم يكن كاف لتعزيز هذه العلاقة، وأوصت الدراسة بزيادة الاهتمام بالمرضى والتعامل معهم على أساس أنهم زبائن مما يوجب الحرص على رضاهم والسعي لتحسين الخدمات المقدمة لهم في كافة المجالات.

10-دراسة (أبو عيد ودراويش وعيدة ، 2015م) بعنوان: الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية،

هدفت الدراسة إلى التعرف على الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر الموظفين والموظفات، وقد قام الباحثون بتصميم استبانة مكونة من محورين، ثم تم توزيع الاستبانة على عينة طبقية عشوائية من الموظفين والموظفات وعددها (130) استبانة، ثم عولجت البيانات إحصائيا من خلال برنامج SPSS.

وخلصت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: إن مستوى الرضا الوظيفي في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية كان بشكل عام عالي على جميع محاور الدراسة، إن هناك علاقة طردية بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمة الصحية حيث أنه كلما كان هناك رضا عن العمل ينعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمة الصحية، وقدمت الدراسة عدد من التوصيات أهمها: ضرورة أن تولي إدارات المستشفيات أهمية خاصة للرضا الوظيفي لدى العاملين وذلك بالعمل على توفير ظروف العمل المناسبة حتى تحوز على رضا الموظفين، كما أوصت بضرورة التركيز على الموظفين الموجودين في مواجهة وخدمة الجمهور، النهم

على اتصال مباشر مع الجمهور، وأدائهم الأعمال المنوط بهم على أكمل وجه يؤثر على سمعة المستشفيات، وعلى الكلمة المنطوقة عنها والذي بدوره يؤثر تأثيراً مباشراً على أداء رسالتها .

11-دراسة (عايش، 2011) بعنوان دور القيادة الإدارية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة،

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى محل الدراسة، بجانب سعي الدراسة إلى معرفة العالقة بين دور القيادة الإدارية في المستشفى في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المتمثل في تحليل البيانات التي جمعت من الميدان باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) ، من أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج: وجود عالقة ارتباط إيجابية قوية بين دور القيادة الإدارية في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى محل الدراسة، أن أكبر دور للقيادة الإدارية في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا كان في ممارستها للتخطيط الاستراتيجي، حيث بلغ مستواه 67.3% وهو مستوى عال. وأهم ما أوصت به الدراسة تمثل في: العمل على زيادة مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بكافة مبادئها، لاسيما مبدأ التركيز على العميل وفق رؤية إستراتيجية للجودة .ضرورة قيام القيادة الإدارية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا بدور أكبر من الدور الذي تقوم به فيما يخص دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.

وجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

استفاد الباحثين من الدراسات السابقة في:

- إعداد استمارة الاستبيان لتتماشى مع طبيعة ونوع الدراسة الحالية
- التعرف على العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي للأطباء والممرضين.
- معرفة أوجه التشابه والاختلاف من خلال مقارنة نتائج الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية.

3:الفصل الثالث

منهجية البحث

3.1- مقدمة :

يوضح هذا الفصل منهجية البحث المستخدمة في التحقيق " دراسة تقييمية لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة" وهو يعرض بالتفصيل التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث، وتصميم البحث، ومجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات، وطرق جمع البيانات، وأنواع البيانات، وطرق وإجراءات تحليل البيانات.

3.2- التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث :

في الدراسات البحثية، تعد التعريفات الإجرائية أساسية في تحديد المتغيرات التي يتم قياسها بوضوح. يصف التعريف الإجرائي كيفية قياس متغير أو ملاحظته أو التلاعب به. ويساعد الباحثين على ضمان اتساق دراساتهم وموثوقيتها وصلاحياتها

3.2.1- الرضا الوظيفي (المتغير المستقل):

التعريف الإجرائي : اتجاه يعبر عن مدى رضا وسعادة موظفي مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة عن وظيفتهم وما تحققه لهم من إشباع لحاجاتهم النفسية والمادية والاجتماعية.

3.2.2- جودة الخدمة الصحية (المتغير التابع):

التعريف الإجرائي : تعنى مدى التزام مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة بتطبيق الجودة في خدماتها بأبعادها المختلفة التي تخضع للقياس في هذه الدراسة.

3.2.3- مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة:

التعريف الإجرائي : مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة هو بعض مستشفيات المنطقة وأكثرها انتشارا وتمتاز بالسعة السريرية والتجهيزات الطبية الجيدة.

3.3-تصميم البحث

فلسفة البحث: الوضعية

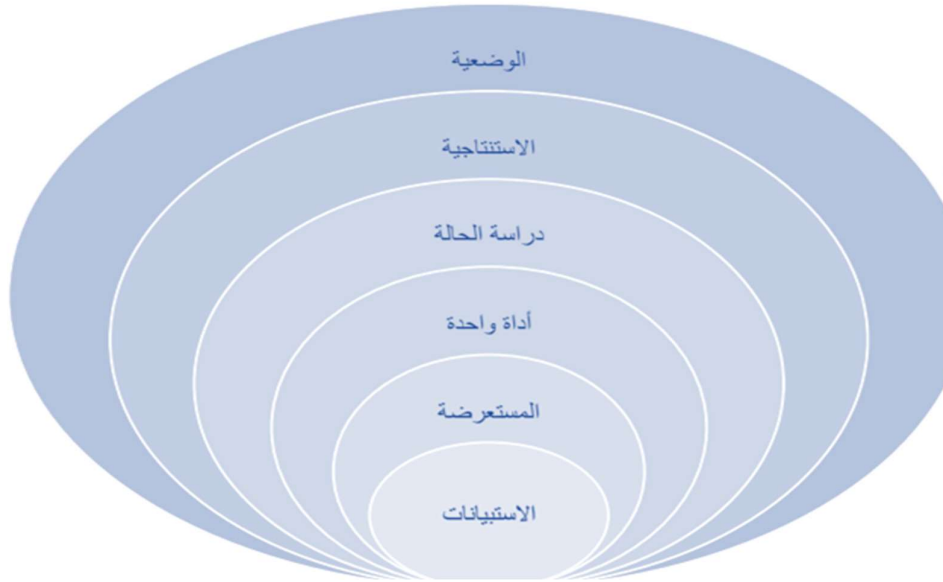
منهج البحث: استنتاجي

إستراتيجية البحث: دراسة الحالة

اختيار البحث: الطريقة الأحادية

الأفق الزمني: مستعرضة

تقنيات جمع وتحليل البيانات: الاستبيانات



3.4 مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينة

يستخدم هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي وعرفه غرابية وآخرون (2011، ص 38) بأنه المنهج الذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو من مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع، وال تقتصر الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة بل تتجاوز ذلك إلى معرفة المتغيرات والعوامل التي تتسبب في وجود الظاهرة.

3.4.1 مجتمع البحث :

يعرف (العساف، 2012) مجتمع البحث بأنه: مصطلح علمي يراد به كل من يمكن أن تعمم عليه نتائج البحث، وذلك طبقاً للمجال الموضوعي لمشكلة البحث، ويشتمل مجتمع هذه الدراسة على الموظفين العاملين مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة ويبلغ حجم المجتمع الكلي تقريبا 888 موظف، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (1) الحجم الكلية لمجتمع الدراسة

النسبة المئوية	العدد	المسمى الوظيفي
14.0 %	124	الموظفين الإداريين
20.9 %	186	الأطباء
65.1 %	578	فنيين
100.0 %	888	المجموع

المصدر : الباحث محمد هادي يحي غزواني(2024)

3.4.2 عينة البحث:

حيث أن حجم المجتمع صغير نسبياً، وبالتالي فإن حجم المجتمع يبلغ 888 موظف، فقد قام الباحث باختيار نسبة 15 % من حجم المجتمع ليمثل حجم العينة، وبالتالي فإن حجم العينة يبلغ 132 موظف من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة في مختلف المسميات الوظيفية وهي تمثل نسبة 15 % من حجم المجتمع.

عينة البحث	حجم العينة
الموظفين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة	100-50 موظف

المصدر : الباحث فائق أشرف سمير (2024)

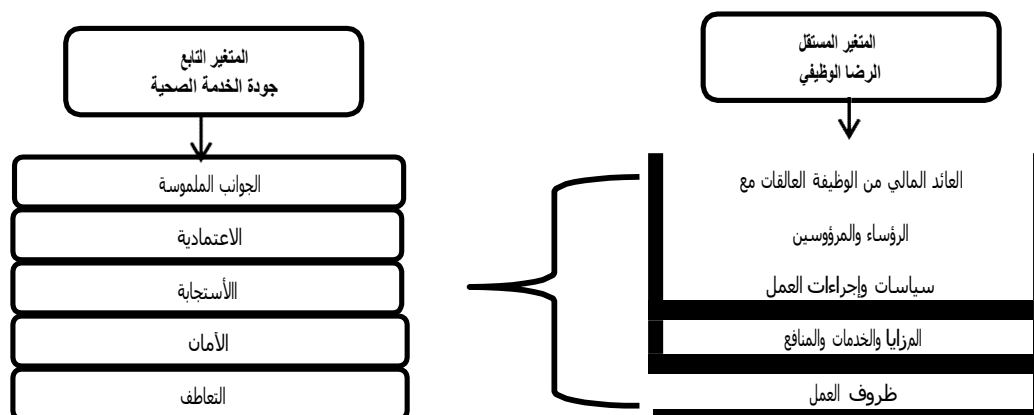
3.4.3 طريقة وتقنيات أخذ العينة:

طريقة أخذ العينات هي الاحتمالية وتقنيات أخذ العينات هي أخذ العينات العشوائية البسيطة

3.5 طريقة جمع البيانات

سيتم تحليل البيانات التي تم جمعها إحصائياً. يتضمن التحليل الإحصائي تحديد البيانات الأولية وتحليلها وتحويلها إلى معلومات مفيدة. سيساعد هذا المنهج على كشف العلاقات الأساسية بين المتغير المستقل (الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) في (مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة).

متغيرات الدراسة:



الشكل (1): متغيرات الدراسة

3.5.1 المتغير المستقل: الرضا الوظيفي

اعتمد الباحث على استبيان كنعان (2024). من أجل قياس المتغير المستقل (الرضا الوظيفي) ، وذلك من حيث خمسة أبعاد وهي: العائد المالي من الوظيفة ، العلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين ، سياسات وإجراءات العمل ، المزايا والخدمات والمنافع ، ظروف العمل ، مع الإجمالي 20 عناصر للمتغير بأكمله. حيث أن كل بعد يتكون من 4 عناصر. نوع الأداة ليكرت موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة

المتغير	أبعاد المتغير	عدد البيانات	المرجع
الرضا الوظيفي	البعد الأول- العائد المالي من الوظيفة	4	كنعان 2024
	البعد الثاني- العلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين	4	
	البعد الثالث- سياسات وإجراءات العمل	4	
	البعد الرابع- المزايا والخدمات والمنافع	4	
	البعد الخامس- ظروف العمل	4	

المصدر : الباحث محمد هادي يحيى غزواني(2024)

3.5.2 المتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الصحية

اعتمد الباحث على استبيان كنعان (2024). من أجل قياس المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) ، وذلك من حيث خمسة أبعاد وهي: الجوانب الملموسة ، الاعتمادية ، الإستجابة ، الأمان ، التعاطف ، مع الإجمالي 20 عناصر للمتغير بأكمله. حيث أن كل بعد يتكون من 4 عناصر. نوع الأداة ليكرت موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة

المتغير	أبعاد المتغير	عدد الجمل	المرجع
جودة الخدمات الصحية	البعد الأول- الجوانب الملموسة	4	كنعان 2024
	البعد الثاني- الاعتمادية	4	
	البعد الثالث- الإستجابة	4	
	البعد الرابع- الأمان	4	
	البعد الخامس- التعاطف	4	

المصدر : الباحث محمد هادي يحيى غزواني(2024)

3.6 أنواع البيانات

البيانات الأولية: يقصد بالبيانات الأولية بأنها البيانات التي قام الباحث بجمعها من مصادرها الأساسية وهي عبارة عن بيانات واقعية وأصلية تعبر عن مشكلة الدراسة، والغرض من جمع البيانات الأولية هو الوصول إلى حل المشكلة البحثية حيث تتضمن البيانات الأولية كلاً من (المقابلة، الاستبيان، الملاحظة)

البيانات الثانوية: يقصد بالبيانات الثانوية هي تلك البيانات التي تم جمعها بواسطة باحثين آخرين، كما تعتبر البيانات الثانوية عبارة عن تحليل وتفسير للبيانات الأولية ، ويقوم الباحث بجمعها لأغراض أخرى غير الوصول إلى حل المشكلة البحثية الخاصة

بالبحث العلمي، ويمكن أن تحتوى على معلومات يستند عليها في كتابة المحتوى العلمي للبحث أو متن البحث العلمي الخاص به، وتتمثل البيانات الثانوية في (الكتب، والمقالات، والدوريات، والتقارير الرسمية) .

3.7 طرق وإجراءات تحليل البيانات

بعد جمع البيانات، من الضروري تحليل المعلومات التي تم جمعها لاستخلاص استنتاجات ذات معنى. كما تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتحديد الإصدار 28 لتحليل البيانات المجمعة. تم إجراء اختبار توصيف العينة، من خلال التحليل الوصفي، للحصول على نظرة ثاقبة لخصائص مجتمع العينة. يساعد الباحثين على فهم التركيبة السكانية والتفضيلات والمعلومات الأخرى ذات الصلة بالأفراد المشاركين في الدراسة. تعتبر اختبارات الصلاحية والموثوقية حاسمة في ضمان دقة البيانات المجمعة واتساقها. اختبارات الصدق (التحليل العاملي الاستكشافي) لتحديد ما إذا كانت أدوات البحث تقيس ما تهدف إلى قياسه، بينما تقوم اختبارات الثبات (اختبار كرونباخ ألفا) بتقييم ثبات النتائج مع مرور الوقت. تم إجراء اختبار توصيف العينة، من خلال التحليل الوصفي، للحصول على نظرة ثاقبة لخصائص مجتمع العينة. يساعد الباحثين على فهم التركيبة السكانية والتفضيلات والمعلومات الأخرى ذات الصلة بالأفراد المشاركين في الدراسة.

4:الفصل الرابع

التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة

4.1 المقدمة :

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة الميدانية التي تم تحليلها إحصائياً باستخدام البرامج الإحصائية SPSS الإصدار 28 الفصل الحالي للتحليل الإحصائي يتضمن الإحصاء الوصفي للعينة محل الدراسة باستخدام SPSS الإصدار 28 اختبار صدق وثبات الاستبيانات المستخدمة في جمع البيانات المطلوبة من عينة الدراسة الحالية ، من أجل اختبار فرضيات البحث ومدى ملائمة النموذج ، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي البسيط عبر SPSS.

لتحليل البيانات لهذه الدراسة سيتم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS Statistical Package

- for Social Sciences الإصدار (28) من خلال عدد من الأساليب الإحصائية المناسبة والتي تتمثل في الآتي:

1. معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين كل عبارة والمحور الذي تنتمي له (الاتساق الداخلي) .
2. معاملات ألفا كرونباخ لإيجاد الثبات لأداة الدراسة.
3. الإحصاء الوصفي المتمثل في التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة.
4. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة على التساؤلات.
5. اختبار معامل بيرسون للارتباط وتحليل الانحدار الخطي البسيط للإجابة على التساؤلات.

4.2 خصائص عينة الدراسة :

جدول رقم(1) التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقاً للمتغيرات الأولية

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	58	% 66.7
	أنثى	29	% 33.3
	الإجمالي	87	% 100.0
العمر	20 – 30 سنة	18	% 20.7
	30 – 40 سنة	40	% 46.0
	40 – 50 سنة	27	% 31.0
	50 سنة فأكثر	2	% 2.3
	الإجمالي	87	% 100.0
نوع الوظيفة	إدارية	26	% 29.9
	طبية	40	% 46.0
	صيدلة	9	% 10.3

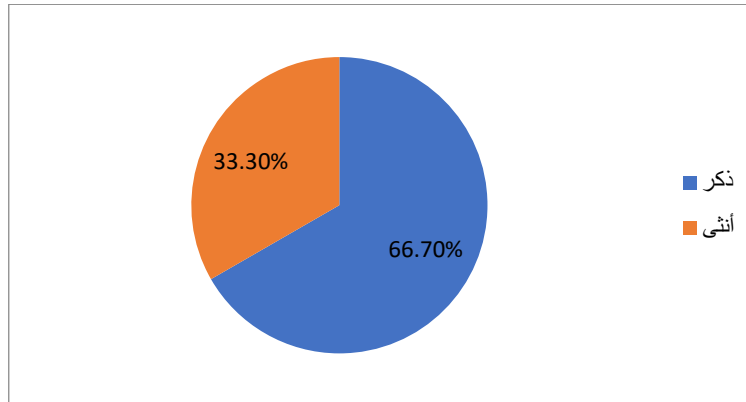
فئة	12	% 13.8	
الإجمالي	87	% 100.0	
دبلوم	15	% 17.2	المؤهل العلمي
بكالوريوس	48	% 55.2	
ماجستير	19	% 21.8	
دكتوراه	5	% 5.7	
الإجمالي	87	% 100.0	
3 - 5 سنوات	14	% 16.1	الخبرة العملية
5 - 10 سنوات	20	% 23.0	
10 سنوات فأكثر	53	% 60.9	
الإجمالي	87	% 100.0	

يوضح الجدول السابق التوزيع التكراري النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية، فنجد الآتي:

بالنسبة للجنس، نجد أن غالبية العينة بنسبة (66.7 %) هم ذكور، بينما بلغت نسبة الإناث (33.3 %) .
بالنسبة للعمر، نجد أن نسبة (46.0 %) من العينة في الفئة العمرية (30 - 40 سنة)، وأن نسبة (31.0 %) في الفئة العمرية (40 - 50 سنة) ، وأن نسبة (20.7 %) من العينة في الفئة العمرية (20 - 30 سنة)، وأن نسبة (2.3 %) في الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) .

بالنسبة لنوع الوظيفة، نجد أن نسبة (46.0 %) من أفراد عينة الدراسة يعملون في وظائف طبية، وأن نسبة (29.9 %) في وظائف إدارية، وأن نسبة (13.8 %) في وظائف فنية، وأن نسبة (10.3 %) في وظائف صيدلانية. بالنسبة للمؤهل العلمي، نجد أن نسبة (55.2 %) من العينة مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن نسبة (21.8 %) مؤهلهم العلمي (ماجستير)، وأن نسبة (17.2 %) مؤهلهم (دبلوم) .

بالنسبة للخبرة العملية، نجد أن نسبة (60.9 %) من العينة تبلغ سنوات خبرتهم (10 سنوات فأكثر) ، وأن نسبة (23.0 %) تتراوح سنوات خبرتهم بين (5 - 10 سنوات) ، وأن نسبة (16.1 %) تتراوح سنوات خبرتهم بين (3 - 5 سنوات) .



شكل : نسبة الذكور والإناث

4.3 قياس صدق وثبات أداة البحث:

من أجل التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة، تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للاستبيانات المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى قياس الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج Average Variance Extracted (AVE).

بينما تم قياس الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة عن طريق قياس قيمة ألفا كرونباخ، Cronbach's alpha من خلال نموذج المعادلة البنائية، Structural equation modelling (SEM) باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS بالإصدار 28. الفقرات والجداول التالية توضح ذلك.

4.3.1 صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة

تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى قياس الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج (Average Variance Extracted).

صدق الاتساق الداخلي: يقصد به مدى اتساق كل عبارة من عبارات الاستبيان للمتغير الذي تنتمي إليه، لذا قامت الباحثة بقياس الاتساق الداخلي للاستبيانات من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير التي تنتمي إليه. وفقاً لدراسة (Kaiser 1974) معامل الارتباط أقل من 0.5 يتم حذفه من الاستبيان.

الصدق التقاربي Convergent Validity: يتم قياس متوسط التباين بين العبارات التي تقيس نفس المقياس، وذلك عن طريق احتساب متوسط التباين المستخرج AVE، التي يجب أن تكون قيمتها أكبر من 0.5 وفقاً ل (Hair et al 2006). الجداول التالية توضح النتائج الإحصائية الخاصة بـ (معاملات الارتباط الانحراف المعياري، قيمة T المحسوبة، وقيمة P، value بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبيانات). كذلك احتساب قيمة متوسط التباين المستخرج AVE لقياس الصدق التقاربي للاستبيانات وذلك من خلال نموذج المعادلة البنائية SPSS بالإصدار 28، كما يلي:

الاتساق الداخلي للاستبيان Internal Consistency:

تم حساب الاتساق الداخلي لأداة البحث من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل عبارة ودرجة المحور الذي تنتمي له، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (2) : الاتساق الداخلي لعبارات أداة البحث بطريقة بيرسون للارتباط.

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.754	8	**0.687	14	المحور الأول: الرضا الوظيفي	
البُعد الثالث: الاستجابة		**0.756	15	البعد الأول: العائد المادي من الوظيفة	
**0.761	9	**0.782	16	**0.768	1
**0.807	10	البُعد الخامس: ظروف العمل		**0.841	2
**0.810	11	**0.689	17	**0.665	3
**0.795	12	**0.661	18	**0.730	4
البُعد الرابع: الأمان		**0.768	19	الثاني: العلاقات مع الرؤساء والمرفوسين	
**0.681	13	**0.786	20	**0.712	5
**0.768	14	ثالث: جودة الخدمات الصحية		**0.718	6
**0.732	15	البُعد الأول: الملموسية		**0.556	7
**0.725	16	**0.639	1	**0.678	8
البُعد الخامس: التعاطف		**0.718	2	الثالث: سياسات وإجراءات العمل	
**0.736	17	**0.726	3	**0.796	9
**0.821	18	**0.751	4	**0.780	10
**0.862	19	البُعد الثاني: الاعتمادية		**0.763	11
**0.840	20	**0.778	5	**0.764	12
		**0.751	6	الرابع: المزايا والخدمات والمنافع	
		**0.766	7	**0.630	13

(**) (دالة عند مستوى دلالة إحصائي (0.01)

الجدول السابق يبين معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات أداة الدراسة ودرجة المحور الذي تتبع له، وتظهر قيم معاملات الارتباط والدلالة الإحصائية، فنجد أن جميع معاملات الارتباط لبيرسون جاءت مرتفعة وطردية (موجبة) تتراوح بين (0.556 – 0.862) ودالة عند مستوى دلالة إحصائية (0.01) ، مما يشير إلى أن أداة الدراسة تمتاز بصدق الاتساق الداخلي وأن عباراته ترتبط بالمحاور بصورة كبيرة وبالتالي فهي تقيس ما صممت من أجله.

4.3.2 ثبات أداة الدراسة Reliability:

يشير ثبات الاستبيان إلى الاستقرار في نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية محددة. لقياس ثبات الاستبيانات المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة، تم احتساب قيم ألفا كرونباخ

بواسطة SPSS الإصدار. 28 وفقاً ل(Hair et al , 2010) يجب أن تكون القيمة أكبر من 0.7 حتى يتحقق الثبات للمقياس.

للتحقق من ثبات أداة البحث تم استخدام معاملات ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (3) معاملات الثبات الاستبتيان

المحاور	عدد العبارات	ألفا كرونباخ
المحور الأول: الرضا الوظيفي	20	0.852
المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية	20	0.923
الاستبتيان ككل	40	0.931

الجدول السابق يوضح معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) لأداة البحث. نجد أن معاملات ألفا كرونباخ للمحور الأول: الرضا الوظيفي بلغت (0.852)، وللمحور الثاني: جودة الخدمات الصحية بلغت (0.923)، و للاستبتيان ككل بلغت (0.931)، وهي جميعها قيم مرتفعة (>0.75) (George and Mallery (2003)). وبالتالي فإن استجابات أفراد العينة تمتاز بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي فإن الأداة تمتاز بثبات عالي، مما يجعل الباحث مطمئن إجابات أفراد العينة على الاستبتيان وبالتالي فإن النتائج التي سيتم التوصل إليها من خلال الاستبتيان ستكون موثوقة ويعتمد عليها في الوصول إلى القرارات السليمة.

4.4 التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول: ما مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بالمدينة المنورة ؟ للإجابة على هذا التساؤل فسيتم تحليل أبعاد المحور الأول: الرضا الوظيفي، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بُعد، وكما يلي :

جدول رقم (4) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الأول: الرضا الوظيفي مرتبة تنازلياً.

الترتيب	النسبة	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البُعد
5	62.6 %	متوسط	0.89	3.13	العائد المادي من الوظيفة
1	75.6 %	مرتفع	0.66	3.78	العلاقات مع الرؤساء والمؤوسين
4	64.6 %	متوسط	0.90	3.23	سياسات وإجراءات العمل
3	69.0 %	مرتفع	0.79	3.45	المزايا والخدمات والمنافع
2	72.8 %	مرتفع	0.74	3.64	ظروف العمل
	68.8 %	مرتفع	0.56	3.44	الرضا الوظيفي ككل

يبين الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الأول: الرضا الوظيفي، فمن خلال المتوسط العام للمحور والذي يبلغ (3.44) يقع داخل المدى (3.40 - < 4.20) على حسب مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى أن الرضا الوظيفي بشكل عام يتوفر بدرجة مرتفعة لدى العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ، ونسبة إجمالية بلغت (68.8 %). ومن خلال قيم الانحرافات المعيارية نجد أنها جميعها جاءت أقل من الواحد الصحيح، مما يشير إلى تقارب إجابات أفراد العينة على أبعاد المحور.

وبناء على المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول أعلاه نجد أن أكثر أبعاد الرضا الوظيفي توافراً لدى العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة هي:

* (العلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين) جاء بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.78) ونسبة (75.6 %) وبدرجة رضا "مرتفع".
* (ظروف العمل) جاء بمتوسط حسابي بلغ (3.64) ونسبة (72.8 %) وبدرجة رضا "مرتفع".

* بينما جاء (العائد المادي من الوظيفة) بأقل متوسط حسابي بلغ (3.13) ونسبة (62.6 %) . ومستوى رضا "متوسط".
ويتضح من نتائج الجدول (4) إلى أن الرضا الوظيفي يتوافر بدرجة مرتفعة لدى العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ، ونسبة إجمالية بلغت (68.8 %) وتتفق النتيجة الحالية مع الكثير من الدراسات السابقة.

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للعاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ؟

للإجابة على هذا التساؤل فسيتم تحليل أبعاد المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بُعد، وكما يلي:

جدول رقم (5) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية مرتبة تنازلياً.

الترتيب	النسبة	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البُعد
1	75.8 %	مرتفع	0.63	3.79	الملموسية
2	73.0 %	مرتفع	0.82	3.65	الاعتمادية
4	70.8 %	مرتفع	0.87	3.54	الاستجابة
5	69.0 %	مرتفع	0.77	3.45	الأمان
3	72.0 %	مرتفع	0.80	3.60	التعاطف
	72.2 %	مرتفع	0.66	3.61	جودة الخدمات الصحية ككل

يبين الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية، فمن خلال المتوسط العام للمحور والذي يبلغ (3.61) يقع داخل المدى (3.40 - < 4.20) على حسب مقياس ليكارت الخماسي

والذي يشير إلى أن جودة الخدمات الصحية بشكل عام تتوافر بدرجة مرتفعة من وجهة نظر العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ، وبنسبة إجمالية بلغت (72.2 %) ومن خلال قيم الانحرافات المعيارية نجدها جميعها جاءت أقل من الواحد الصحيح، مما يشير إلى تقارب إجابات أفراد العينة على أبعاد المحور.

وبناء على المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول أعلاه نجاد أن أكثر أبعاد جودة الخدمات الصحية توافرا من وجهة نظر العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة هي:

- الملموسية جاءت بأعلى متوسط حسابي بلغ (3.79) ونسبة (75.8 %) وبدرجة جودة "مرتفعة".
 - الاعتمادية جاءت بمتوسط حسابي بلغ (3.65) ونسبة (73.0 %) وبدرجة جودة "مرتفعة".
- بينما جاء الأمان بأقل متوسط حسابي بلغ (3.45) ونسبة (69.0 %) ومستوى جودة "مرتفعة". ويتضح من الجدول (5) والذي يشير إلى أن جودة الخدمات الصحية بشكل عام تتوافر بدرجة مرتفعة من وجهة نظر العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ، وبنسبة إجمالية بلغت (72.2 %) ، وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة كل من الزيادات، 2015، ودراسة ابو عيدة ودرويش وعيدة، 2015 .

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث: ما تأثير الرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة ؟

للإجابة على هذا التساؤل فسيتم إجراء اختبار بيرسون للارتباط لدراسة العلاقة بين أبعاد الرضا الوظيفي وأبعاد جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى إجراء اختبار تحليل الانحدار البسيط لدراسة تأثير محور الرضا الوظيفي على محور مستوى جودة الخدمات الصحية، وذلك كما يلي:

4.5 معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة

جدول رقم (6) : معاملات الارتباط لبيرسون للعلاقة بين أبعاد الرضا الوظيفي وأبعاد جودة الخدمات الصحية.

الرضا الوظيفي							
الدرجة الكلية	ظروف العمل	المزايا والخدمات والمنافع	سياسات وإجراءات العمل	العلاقات مع الرؤساء والمروسين	العائد المادي من الوظيفة		
**0.542	**0.572	**0.492	**0.442	**0.307	*0.269	الملموسية	الصحية جودة الخدمات
**0.667	**0.610	**0.525	**0.575	*0.271	**0.349	الاعتمادية	
**0.445	**0.462	**0.403	**0.468	**0.401	**0.407	الاستجابة	
**0.622	**0.500	**0.504	**0.621	*0.266	*0.272	الأمان	
**0.519	**0.522	**0.438	**0.450	**0.288	**0.541	التعاطف	
**0.659	**0.628	**0.556	**0.606	*0.249	*0.267	الدرجة الكلية	

* دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) - (**) دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)

الجدول السابق يوضح معاملات بيرسون للارتباط بين أبعاد (الرضا الوظيفي) وأبعاد (جودة الخدمات الصحية)، فنجد أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد المحورين جاءت إيجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) و (0.05) كما أن قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للرضا الوظيفي والدرجة الكلية لجودة الخدمات الصحية جاءت بقيمة (0.659) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) وتشير إلى وجود علاقة موجبة قوية بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمات الصحية. كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لدراسة تأثير الرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال الجداول التالية:

4.6 نتائج اختبارات صدق فرضيات الدراسة :

جدول رقم (7) : ملخص نموذج انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية)

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	معامل التحديد المصحح	الخطأ المعياري للمقدر
1	0.659	0.435	0.428	0.499

المتغيرات المستقلة: الحد الثابت، الرضا الوظيفي.

يوضح الجدول السابق ملخص نموذج الانحدار، حيث يظهر معامل الارتباط R للعلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمات الصحية بقيمة (0.659) وتشير إلى علاقة ارتباطية موجبة قوية بين (الرضا الوظيفي) و (جودة الخدمات الصحية)، كما تظهر قيمة معامل التحديد R2 والتي بلغت (0.435) مما يعني أن نسبة مساهمة المتغير المستقل (الرضا الوظيفي) في إحداث أثر على المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) هي (43.5 %).

جدول رقم (8) ملخص نموذج انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية)

النموذج	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
1	الانحدار	16.27	1	16.27	65.40	0.000
	البواقي	21.14	85	0.25		
	المجموع	37.41	86			

المتغيرات المستقلة: الحد الثابت، الرضا الوظيفي.

المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية.

من خلال الجدول السابق والذي يظهر نتائج تحليل التباين الانحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية) معنوية نموذج الانحدار حيث بلغت قيمة الاختبار (ف = 65.4) بمستوى معنوية (0.000)، وبالتالي فإن نموذج انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية) يُعتبر نموذجاً ذو دلالة إحصائية. والاختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار، يتم ذلك من خلال جدول المعاملات التالي:

جدول رقم (9) معاملات معادلة انحدار (الرضا الوظيفي) على (جودة الخدمات الصحية)

القيمة الاحتمالية	قيمة (ت)	المعاملات المعيارية	المعاملات الغير معيارية		النموذج	
		بيئاً	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار (β)		
0.006	2.827		0.334	0.943	الحد الثابت	1
0.000	8.087	0.659	0.096	0.773	الرضا الوظيفي	

المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية.

من خلال جدول المعاملات السابق، يتضح أن معامل الانحدار β للمتغير المستقل (الرضا الوظيفي) يساوي (0.773) وهو ذو دلالة إحصائية وفقاً لقيمة (T) والقيمة الاحتمالية المقابلة (0.000)، أي توجد عالقة خطية دالة إحصائياً بين المتغير المستقل (الرضا الوظيفي) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). من النتائج السابقة يمكن التوصل إلى إجابة التساؤل الثالث أي أنه: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المدينة المنورة، ويتفق مع النتيجة الحالية دراسة كل من (مقري، 2015) ودراسة (محمد، 2009) ودراسة (أبو الروس والسقا، 2010).

من خلال نتائج الإحصائيات السابقة يتضح أن:

- يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المدينة المنورة
- وجود علاقة موجبة قوية بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمات الصحية.

الخاتمة

ملخص النتائج :

بناءً على ما تم التوصل إليه في جزئية الدراسة الميدانية، فإنه يمكن تلخيص أهم النتائج في النقاط التالية :

1. (السؤال الأول) :الرضا الوظيفي بشكل عام يتوفر بدرجة مرتفعة لدى العاملين بمراكز الرعاية الصحية الأولية، وبنسبة إجمالية بلغت 68.8 % ، وأن أكثر أبعاد الرضا الوظيفي لدى العاملين هي العلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين وبلغت النسبة 76.55% وظروف العمل حيث بلغت النسبة 72.5%
2. (السؤال الثاني) :أن جودة الخدمات الصحية بشكل عام تتوفر بدرجة مرتفعة من وجهة نظر العاملين بمراكز الرعاية الصحية الأولية ، وبنسبة إجمالية بلغت 72.2 %، وأن أكثر أبعاد جودة الخدمات الصحية توفراً ممن وجهة نظر العاملين بمراكز الرعاية الصحية الأولية هي: (الملموسية) بنسبة 75.8 % ثم الاعتمادية بنسبة 73 % وهي نسب مرتفعة جداً .
3. (السؤال الثالث) :يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية.

5: الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات

5.1 المقدمة :

يتناول هذا الفصل التوصيات وحدود الدراسة، والدراسات المستقبلية، والخاتمة، على النحو التالي:

5.2 التوصيات :

1. على الإدارة العليا بمراكز الرعاية الصحية الأولية بذل المزيد من الاهتمام بالموظفين على اعتبار أنهم عملاء وذلك تماشياً مع فلسفة إدارة الجودة الشاملة، عن طريق تقدير جهودهم المتميزة والعمل على رفع مستوى أدائهم وتعزيز الثقة بينها وبينهم عن طريق إشعارهم بأهميتهم وإشراكهم في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بتسيير شؤون العمل
 2. على إدارة مراكز الرعاية الصحية الأولية ضرورة الاهتمام بالعائد المادي من الوظيفة من خلال تحسين رواتب وأجور الموظفين وتحفيزهم على الأداء الجيد لأن ذلك يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة المقدمة من المستشفى
 3. على إدارة مراكز الرعاية الصحية الأولية العمل على ربط منح المكافآت والحوافز بالأداء المتميز للعاملين حتى تتمكن من تحقيق أعلى مستويات من الأداء بما ينعكس إيجاباً الخدمة المقدمة على مستوى جودة الخدمات الصحية.
 4. توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة ذات الكفاءة للإشراف على العمل داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية ، وللوفاء بمتطلبات العاملين باعتبارهم من أهم السبل لتحقيق جودة الخدمة الصحية
- إن الوصول إلى مستوى عال من جودة الخدمات هو نتيجة تضافر جهود العاملين، لذا ينبغي ترسيخ وتعزيز مبدأ عمل الفريق الواحد خاصة في ظل طبيعة أعمال مراكز الرعاية الصحية الأولية ، مما يتطلب فتح قنوات اتصال أكثر بين الرئيس والمروّس، بالإضافة إلى إشراك المستويات الإدارية الأخرى كضمان لتعاون أكثر، ألن إدارة الجودة الشاملة تعني شمولية كاملة وإشراك كل الأطراف دون استثناء.
- 5.3 **المساهمة النظرية:** تساهم هذه الدراسة في الأدبيات من خلال دراسة العلاقة بين (الرضا الوظيفي وجودة الخدمات .)
 - 5.4 **التطبيقات العملية:** تقدم الدراسة توصيات للجهات ذات العلاقة في (مراكز الرعاية الصحية الأولية) حول أهمية تطبيق (الرضا الوظيفي) وعلاقته ب (الخدمات الصحية) مما يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

5.5 حدود الدراسة

5.5.1 الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على توضيح أثر الرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المنورة.

5.5.2 الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على (الموظفين العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة) ويبلغ حجم المجتمع الكلي تقريبا 888 موظف) فقد قام الباحث باختيار نسبة 15 % من حجم المجتمع ليمثل حجم العينة، وبالتالي فإن حجم العينة يبلغ 132 موظف من العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة في مختلف المسميات الوظيفية وهي تمثل نسبة 15% من حجم المجتمع.

5.5.3 الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة .

5.5.4 الحدود الزمنية: سيتم إجراء الدراسة خلال العام الدراسي 2024 م.

5.6 الدراسات المستقبلية:

من خلال النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة والتي أظهرت العلاقة الوثيقة بين المتغير الرضا الوظيفي و مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسات الرعاية الصحية بمدينة المدينة المنورة فإن الباحث يوصي الآخرين الذين يريدون مواصلة الدراسات حول نفس المواضيع بتوحيد هذه النتائج في بيانات العمل والتركيز على أحد الفرضيات الفرعية وعلاقته بتساؤلات الدراسة التي طرحها الباحث وهي (ما تأثير الرضا الوظيفي على مستوى جودة الخدمات الصحية).

الخاتمة

- تهدف هذه الدراسة إلى إجراء تقييم لمؤشرات الرضا الوظيفي للكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة. يعد الرضا الوظيفي أحد العوامل المهمة للنجاح والاستقرار في أي منظمة، ويمكن أن يؤثر بشكل كبير على أداء العاملين وجودتهم في تقديم الخدمات الصحية.
- تكوّن البحث من الإطار العام للبحث وتطرّق فيه الباحث إلى مشكلة البحث وأهميته والأهداف التي يهدف إليها لتحقيقها، ثم أتبع ذلك بفرضيات البحث ومنهجية البحث واستعرض مفاهيم ومصطلحات البحث، وختم الفصل بالدراسات السابقة التي تناولت موضوعات مقاربة من موضوع البحث. وعنون الفصل الثاني بعنوان الإطار النظري للرضا الوظيفي ، واستهل هذا الفصل بمقدمة مختصرة عن الرضا الوظيفي ومدى أهميته في تحقيق أعلى مستويات من الأداء بما ينعكس إيجابا الخدمة المقدمة على مستوى جودة الخدمات الصحية. ثم استعرض مباحث الدراسة . وختم البحث بالجزء الذي احتوى على النتائج التي توصل إليها الباحث، وكذلك التوصيات التي يوصي بها الباحث لتحقيق الدور المرجو للرضا الوظيفي في مراكز الرعاية الأولية.
- قد كشفت النتائج عن علاقة إيجابية بين الرضا الوظيفي أحد العوامل المهمة للنجاح والاستقرار في أي منظمة، وبين مستوى جودة الخدمات الصحية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية.
- بناءً على هذه النتائج، يُوصى بأن الاهتمام بالرضا الوظيفي أحد العوامل المهمة للنجاح والاستقرار في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وبالتالي يحسن من جودة الخدمات الصحية .

- كما يُقترح إجراء دراسات مستقبلية لبيان اثر الرضا الوظيفي على العاملين بالقطاعات الصحية .

المراجع

- الأحمد، ف. (2022). "تحليل الرضا الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة المدينة المنورة". *مجلة إدارة الرعاية الصحية*، 18(1)، 45-60.
- بن محفوظ، ل، & القرني، م. (2021). "العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي للكوادر الطبية في المملكة العربية السعودية". *مجلة الإدارة الصحية*، 26(3)، 205-219.
- الحربي، ت. (2023). "الرضا الوظيفي وعلاقته بجودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية بمنطقة المدينة المنورة". *مجلة العلوم الإدارية والمالية*، 14(2)، 359-378.
- الشهري، س. (2020). *مقاييس الرضا الوظيفي في القطاع الصحي السعودي*. جدة: دار النشر للجامعات السعودية
- . الغامدي، د، & الصميلي، ن. (2023). "ممارسات إدارة الموارد البشرية وتأثيرها على رضا الموظفين في القطاع الصحي". *مجلة البحوث الإدارية*، 15(4)، 622-637.
- صحيفة الرياض. (2022). "تقرير حول الرضا الوظيفي في مؤسسات الرعاية الصحية". تم الاسترجاع من [موقع الصحيفة] <http://www.alriyadh.com>
- الفيهي، ع. (2021). "التطوير المهني وتأثيره على الرضا الوظيفي في القطاع الصحي". *مجلة التنمية البشرية*، 12(1)، 54-70.
- وزارة الصحة السعودية. (2023). *التقرير السنوي لمؤشرات الرضا الوظيفي في القطاع الصحي*. الرياض: وزارة الصحة .تذكر أن هذه القائمة هي مثال توضيحي ويجب استبدالها بالمراجع الفعلية التي استخدمتها في دراستك .تأكد من إتباع الإرشادات الصحيحة للنمط الذي تستخدمه، سواء كان APA أو أي نمط اقتباس آخر مطلوب.
- بشرى، عبد العزيز العبيدي (2013)، دور بيئة العمل في تعزيز الرضا الوظيفي دراسة تطبيقية في معمل بغداد للغازات، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، ع 36
- سعد خالد (2002)، الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي، عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع

- . سعدي محمد الكلوت (2004)، العوامل المؤثرة على استمرارية أنشطة الجودة الشاملة في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة ماجستير من الجامعة الإسلامية – غزة
- . الطجم، عبد هلا بن عبد الغني، والسواط، طلق عوض هلا(2012)، السلوك التنظيمي، المفاهيم – النظرية- التطبيقات، الطبعة الرابعة، جدة دار حافظ للنشر والتوزيع .
- الطويل، أكرم أحمد وآخرون (2009)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية " دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، بحث غير منشور
- . عامر الكبيسي (2004)، الفكر التنظيمي " التنظيم الإداري بين التقليد والمعاصر، الطبعة الأولى، دمشق، دار الرضا للنشر
- . عايض، عبد اللطيف مصلح محمد، والريمي، عمار على حمود (2019)، الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمات الصحية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، ع.25
- عبد الله بن عبد المحسن المدلج (2003)، قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين الفنيين في الخدمات الطبية للقوات المسلحة دراسة ميدانية على مستشفى القوات المسلحة بالرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
- . العساف، صالح محمد (2012). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: دار الزهراء
- . عبد، بيان جمال نصر (2012)، أثر أنماط القيادة في تحسين جودة الخدمة الداخلية: دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة عمان، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، عمان
- . غرايبة، فوزي وآخرون (2011). أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية، طبعة مزيده ومنقحة، عمان: دار وائل للنشر
- . فاروق أبو جديع، الرضا الوظيفي، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة دمشق، 2010م .
- . ماهر، أحمد (2000)، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الطبعة السابعة، الإسكندرية
- . محمد بن عبد الله الثبيتي وخالد بن عويد العنزي (2014م)، عوامل الرضا الوظيفي لدى معلمي محافظة القريات من وجهة نظرهم، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد 3(، العدد 6) - حزيران .
- مروان أحمد حويجي (2008)، أثر العوامل المسببة للرضا الوظيفي على رغبة العاملين في الاستمرار بالعمل حالة دراسية على اتحاد لجان العمل الصحي في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية غزة .
- مصلح، عطية محمد (2012)، قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، مج،2 ع.27
- . مقبل، صبحية عبد العزيز أحمد (2018)، سياسات التعويض المالي وأثرها في الرضاء الوظيفي لدى العاملين في الجامعة الأردنية، مجلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مج،2 ع. 13
- . مقري، زكية (2015)، أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية من خلال الرضا الوظيفي باستخدام تحليل المسار : دراسة حالة المستشفى الجامعي بباتنة، مجلة دراسات، ع. 36

- <https://journals.ajsrp.com/index.php/jmps/article/view/6487>
- <https://www.uomus.edu.iq/NewDep.aspx?depid=7&newid=7315>

- <https://www.qoyod.com/ara/%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%B6%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B8%D9%8A%D9%81%D9%8A-%D9%88%D8%A3%D8%AB%D8%B1%D9%87/>

فصل الملاحق:

استبيان

مقدمة :

الأخوة والأخوات المحترمين :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

هذا الإستبان التي بين يديك هي واحدة من أدوات البحث العلمي يستخدمها الباحث لمعرفة آرائكم حول دراسة يقوم بها ، ويشرفني أن

أضع بين أيديكم استمارة استبيان لبحث تخرجي بعنوان " دراسة تقييميه لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن

الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة"

والتي يهدف من خلاله على التعرف على آرائكم في المحاور التالية :

المحور الأول: الرضا الوظيفي لدى العاملين بالمستشفى.

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية.

ولكي تحقق الدراسة أهدافها وفوائدها نأمل منكم التكرم بالإجابة على هذه الأسئلة التي يحتويها الاستبيان بكل دقة وموضوعية، لما

لإجاباتكم من أهمية في الحصول على نتائج سليمة تحقق الغرض من إجراء الدراسة، مع العلم بأن إجاباتكم محاطة بسرية تامة ولن

تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

ولكم مني فائق الاحترام والشكر.

الباحث

محمد هادي يحي غزواني

إشراف

د. منى مصطفى العشري

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

استبيان :

أولا البيانات الشخصية للمبحوثين

1-الاسم ----- (اختياري)

2-النوع

☐ ذكر

☐ أنثى

3-العمر -----

4-المستوى التعليمي

☐ ثانوي ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه

5-الوظيفة الحالية -----

6- نوع الوظيفة

☐ إداري ☐ طبيب ☐ فني ☐ موظف

7- عدد سنوات الخبرة

☐ من 3 - 5 سنوات
 ☐ من 5 - 10 سنوات
 ☐ أكثر من 10 سنوات

استبيان (1) عن الرضا الوظيفي لدى العاملين بالمستشفى

ثانيا- محاور الدراسة :

المحور الأول: الرضا الوظيفي لدى العاملين بالمستشفى.

المتغير	أبعاد المتغير	عدد الجمل	المصدر
الرضا الوظيفي لدى العاملين بالمستشفى	البعد الأول- العائد المالي من الوظيفة	4	الباحث محمد هادي يحي غزواني (2024) " دراسة تقييمية لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة المدينة المنورة"
	البعد الثاني- العلاقات مع الرؤساء والمروسين	4	
	البعد الثالث- سياسات وإجراءات العمل	4	
	البعد الرابع- المزايا والخدمات والمنافع	4	
	البعد الخامس- ظروف العمل	4	

يوجد في هذا الجزء مجموعة من الأسئلة تتعلق بمحاور الدراسة أرجو وضع علامة (صح) على الاختيار الذي يناسبك.

م	البعد الأول- العائد المالي من الوظيفة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	الراتب الذي تتقاضاه مناسب مقارنة مع زملائك في المستشفى.					
2	يتناسب الراتب الذي تتقاضاه مع الجهد الذي تبذله					
3	يرتبط التحفيز والمكافآت بالأداء المتميز.					
4	يمنحني العائد المالي الذي أحصل عليه من عملي إحساسا بالرضا.					

م	البعد الثاني- العلاقات مع الرؤساء والمؤوسين	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	يعاملني مسؤولي المباشر بعدالة كافية واحترام.					
6	يعمل مسؤولي المباشر على تطوير أدائي وزيادة خبرتي العملية.					
7	يساعدني زملائي في إنجاز الأعمال الموكلة لي .					
8	أشعر أن هناك تعاون بين الزملاء في حل المشكلات في العمل.					
م	البعد الثالث- سياسات وإجراءات العمل	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
9	إجراءات وسياسات العمل بالمستشفى واضحة ومناسبة					
10	هناك التزام من الوحدات المختلفة في المستشفى بإجراءات وسياسات العمل المعتمدة.					
11	تتصف إجراءات المستشفى وسياساته بالمرونة.					
12	تتاح لك فرص كافية للمشاركة في صنع القرار.					
م	البعد الرابع- المزايا والخدمات والمنافع	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
13	يقدم المستشفى خدمات متنوعة للعاملين تلبي احتياجاتهم.					
14	يقدم المستشفى مساعدة كافية في حالة الظروف الشخصية الطارئة.					
15	الوظيفة التي أمارسها مريحة وأمنة.					
16	يقدم لي المستشفى خدمات صحية مناسبة.					
م	البعد الخامس- ظروف العمل	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
17	يعمل المستشفى على تحسين بيئة العمل باستمرار.					
18	يمتلك المستشفى معامل ومختبرات وتجهيزات حديثة.					
19	تتصف بيئة العمل (لتكثيف، الإضاءة ...) بأنها مريحة وكافية.					
20	يوفر المستشفى كافة المتطلبات التي تساعد في إنجاز العمل.					

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية.

المتغير	أبعاد المتغير	عدد الجمل	المصدر
جودة الخدمات الصحية	البعد الأول- الجوانب الملموسة	4	الباحث محمد هادي يحي غزواني (2024) " دراسة تقييمية لمؤشرات الرضا الوظيفي ضمن الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بمنطقة
	البعد الثاني- الاعتمادية	4	
	البعد الثالث- الاستجابة	4	
	البعد الرابع- الأمان	4	

المدينة المنورة	4	البعد الخامس- التعاطف
-----------------	---	-----------------------

يوجد في هذا الجزء مجموعة من الأسئلة تتعلق بمحاور الدراسة أرجو وضع علامة (صح) على الاختيار الذي يناسبك.

م	البعد الأول- الجوانب الملموسة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	تتوافر لدى المستشفى معدات وأجهزة طبية تقنية متطورة					
2	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر					
3	يتميز المستشفى بتصميم داخلي مناسب					
4	يتلاءم المظهر العام للمستشفى مع طبيعة الخدمات المقدمة للمرضى.					
م	البعد الثاني- الاعتمادية	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	يفي المستشفى بالتزاماته التي يعد بها المستفيدين					
6	يعمل المستشفى جاهداً لحل المشاكل التي تواجه المرضى					
7	يحرص المستشفى على تقديم خدماته في الموعد المحدد .					
8	يحتفظ المستشفى بسجلات طبية دقيقة وموثقة.					
م	البعد الثالث- الاستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
9	يقدم المستشفى خدمات للمريض بشكل سريع					
10	يستجيب العاملون بشكل فوري لاحتياجات المرضى.					
11	هناك تعاون مستمر من العاملين في المستشفى مع المرضى.					
12	يقوم العاملون بحل مشاكل المريض بسرعة فائقة.					
م	البعد الرابع- الأمان	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
13	يغرس سلوك العاملين في المستشفى الأمان في نفوس المرضى					
14	يمتلك العاملون في المستشفى قدرات ومهارات عالية					
15	هناك متابعة لحالة المريض بشكل مستمر					
16	تقدم إدارة المستشفى الدعم الكافي للعاملين للقيام بأعمالهم بكفاءة عالية					
م	البعد الخامس- التعاطف	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
17	يولي المستشفى الاهتمام المناسب لكل مريض.					

18	يضع المستشفى المصلحة العليا للمريض في أول اهتماماته				
19	يلتمس العاملون في المستشفى احتياجات المريض ومشكلاته.				
20	يتسم سلوك العاملين في المستشفى باللياقة في تعاملهم مع المرضى.				

الباحث

محمد هادي يحيى غزواني

إشراف

د. منى مصطفى العشري

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن