

جودة الحياة المهنية ودورها في تحقيق الرضا المهني

«دراسة ميدانية على المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بالمراكز الطبية اجدايا»

■ أ.علي إدريس محمد* ■ أ.سعد إبراهيم عيسى** ■ أ.حسن صالح حسين***

● تاريخ قبول البحث 2021/12/26م

● تاريخ استلام البحث 2021/10/03م

■ المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة المهنية ودورها في تحقيق الرضا المهني، وقد أجريت هذه الدراسة على المهن الطبية و الطبية المساعدة العاملة في المراكز الصحية اجدايا، حيث استخدم أسلوب الإحصاء الوصفي في تحليل البيانات التي تم تجميعها بواسطة الاستبيان، وفي ضوء ذلك جرى تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS)، واستخدمه العينة الطبقية الاحتمالية، وبلغ عدد مجتمع الدراسة (280) عنصراً، وكان حجم العينة (162) مفردة، ووزعت عليهم استمارة الاستبيان، استلم منها (151) استمارة وكان الفاقد (11) استمارة، ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة بأن هناك علاقة ارتباط طردية ضعيفة بين جودة الحياة المهنية و الرضا المهني، كما توصلت أن لجودة الحياة المهنية أثراً في الرضا المهني في إدارة الخدمات الصحية اجدايا، ومن أهم ما أوصت به الدراسة على إدارة الخدمات الصحية زيادة اهتمامها وتركيزها وتوفير كافة التسهيلات لدعم البرامج التدريبية و بالأمن والسلامة المهنية و توفير العلاوات والحوافز.

● الكلمات المفتاحية: التعليم - التدريب- الأمن- السلامة - الأجور.

* محاضر بقسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة اجدايا. E-mail: ali.idris91@gmail.com

** محاضر بقسم إدارة الأعمال، محاضر كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة اجدايا E-mail: isaad1430@gmail.com

*** محاضر بقسم إدارة الأعمال، محاضر كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة اجدايا E-mail: ashwqi2@gmail.com

■ Abstract:

The study aimed to identify the quality of occupational life and its role in achieving occupational satisfaction. This study was conducted on the medical and paramedical occupational in Ajdabiya health centers. The descriptive statistics method was used to analyze the data collected by the questionnaire from the probability stratified sample was (162), and (151) forms were received. And The data was analyzed by using (SPSS). One of the most important findings of the study is that there is a weak direct correlation between the quality of occupational life and job satisfaction, and it also found that the quality of occupational life has an impact on job satisfaction in the health services sector positively

One of the most important recommendations of the study is that the health services administration should increase its attention and focus to provide all facilities for support training programs, occupational security and safety, and provide allowances and incentives.

● **Keywords:** Education - Training - Security - Safety - Wages

■ المقدمة:

إن دراسة الرضا المهني ذات أهمية كبيرة بالنسبة للإدارة، فمن طريقه نتعرف على مشاعر الأفراد واتجاهاتهم المتعددة نحو مختلف جوانب عملهم، ويتم بذلك التعرف على جوانب القصور ومحاولة تلافيها، ويتم أيضاً معرفة المشكلات التي تهم الأفراد العاملين لوضع الحلول المناسبة التي تكفل التقدم، وزيادة الإنتاجية، والجودة العالية في تقديم الخدمات، ويعد الرضا المهني موضوعاً مهماً لكل من يعمل في المنظمات، ويعد الرضا من أكثر المتغيرات تكراراً في بحوث السلوك التنظيمي (محمد، 2018).

وتعتبر جودة الحياة المهنية من المفاهيم التي تعبر عن سياسات التغيير والتطوير التنظيمي ولتخفف من حالات التوتر والقلق التي سادت بين العاملين خوفاً من الاستغناء عنهم أو تخفيضاً للمزايا الاجتماعية المقدمة لهم، أو تخفيضاً لأجورهم بجانب حرص تلك المنظمات على تحقيق الرضا المهني المؤثر على التزام العاملين ومن ثم تعظيم أهمية استخدام وترشيد أداء الموارد البشرية واعتبارها إحدى الاستراتيجيات الفعالة في تدعيم التميز التنافسي لمنظمات الأعمال (الحري، 2022).

■ مشكلة الدراسة:

تعتبر إدارة الخدمات الصحية من أهم الإدارات الحيوية التي يناط بها التعامل مع حالات الطوارئ والتي من الضروري أن يتمتع العاملون فيها بمهارات عالية في الأداء وعلى درجة عالية من الاستعداد لمواجهة أي طارئ مهما كان حجمه ونوعه، وفي ظل ما تشهده ليبيا من أزمات سياسية واقتصادية، وقد أجرى الباحثون مجموعة من المقابلات الشخصية لعدد (7) من العاملين في المهن الطبية والطبية المساعدة اتضح أن إدارة الخدمات الصحة تعاني من ضعف الموارد البشرية، وقلة الإمكانيات المادية المتمثلة في (المعدات، التجهيزات الطبية، وغيرها)، وقلة اهتمام الإدارة بتوفير أدنى أبعاد الجودة في العمل كالمكافآت والحوافز وتحسين المرتبات، والعمل على إعداد الدورات من أجل اكتساب العاملين للمهارات التي تساعدهم في أداء أعمالهم، كما يعاني من نقص العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة المؤهلة نتيجة استقطاب تلك الكوادر من قبل مستشفيات وعيادات الخاصة في الداخل ونتيجة لهجرة الكفاءات من الأطباء الوطنيين ذوي الخبرة في مختلف التخصصات الطبية للخارج الأمر الذي أدى إلى تدني مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات والمراكز الصحية العامة في ليبيا، ونظرًا لتعانيه منظماتنا اليوم من مركزية شديدة أثرت بشكل كبير في عدم توفر الإمكانيات سواء مادية أو معنوية، وبدون تحقيق أدنى متطلبات جودة الحياة المهنية لهذه الفئة، مما دفع ذلك إلى اهتمام الباحثين بدراسة هذا الموضوع، وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

هل يوجد أي دور لجودة الحياة المهنية في تحقيق الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية التابعة لإدارة الخدمات الصحية اجديابيا؟

■ أهداف الدراسة:

1. التعرف على واقع أبعاد جودة الحياة المهنية في المراكز الصحية بمدينة اجديابيا.
2. التعرف على دور جودة الحياة المهنية بالمراكز الصحية في تحقيق الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجديابيا.

3. التعرف على مستوى تحقيق الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا.

■ أهمية الدراسة:

أ- الأهمية العلمية:

● إثراء المكتبة العربية والمحلية، حيث إن هذه الدراسة توفر قاعدة بيانات تساعد الباحثين في هذا المجال وتشجعهم لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث.

● تكمن الأهمية العلمية فيما تقدمه الدراسة من نتائج وتوصيات يمكن أن تستفيد منها القيادات الإدارية في إدارة الخدمات الصحية اجدابيا خاصة وليبيا عامة.

ب- الأهمية العملية:

● هذه الدراسة طبقت على مؤسسات لها دورها المهم والحيوي في المجتمع الليبي حيث إن هذه الدراسة تعمل على لفت انتباه إدارة الخدمات الصحية اجدابيا على تأثير جودة الحياة المهنية في الرضا المهني.

● تسلط الضوء على الحياة المهنية في المراكز الصحية وأهميتها في الرضا المهني، مما يرفع من مستوى أداء العمل في المراكز الصحية.

■ فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الصفيرية الأولى H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة المهنية بأبعاد (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والمرتبات) والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا.

الفرضية الرئيسية الصفيرية الثانية H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الحياة المهنية بأبعاد (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والمرتبات) والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا.

■ منهجية الدراسة:

إن المنهج المستخدم لإنجاز هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يسعى من خلاله الباحثون إلى القيام بجمع البيانات والمعلومات بطريقة منظمة ودقيقة، وتنظيمها وتحليلها للوصول إلى النتائج وتفسيرها واستخلاص التعميمات والاستنتاجات المناسبة.

■ حدود ونطاق الدراسة:

1. الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على المراكز الصحية التابعة لإدارة الخدمات الصحية اجدابيا.
2. الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة.
3. الحدود الزمانية: تم إنجاز هذه الدراسة خلال سنة 2022.
4. الحدود الموضوعية: تتناول هذه الدراسة موضوعي جودة الحياة المهنية بأبعاد (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والتراتب) والرضا المهني.

■ الدراسات السابقة:

1 - دراسة (النجار، 2020) عنوان الدراسة "أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية على مستوى الرضا المهني" أجريت هذه الدراسة بهدف تحليل دراسة أثر جودة الحياة الوظيفية على مستوى الرضا المهني للمرأة العاملة بإدارة ريادة بمدينة (عرعر) بمنطقة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية، وتم استخدام أسلوب المنهج الوصفي التحليلي، كما تم جمع البيانات من خلال استبانة وزعت على 191 مفردة، وقد تم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة،. ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة إن مستوى اتجاهات العاملات نحو جودة الحياة الوظيفية كان متوسطاً حيث حصل على وزن نسبي 66.73 % ، وإن مستوى اتجاهاتهن بالنسبة إلى بعد التوازن بين الحياة الوظيفية والحياة الأسرية كان مرتفعاً حيث حصل على وزن نسبي 75.75 % ،

أما مستوى اتجاهاتهم بالنسبة إلى بعد المشاركة في اتخاذ القرار كان منخفضاً حيث حصل على وزن نسبي 50.23 % ، في حين كان مستوى اتجاهاتهم بالنسبة لباقي الأبعاد (خصائص وظروف العمل الأجور والمكافآت والمزايا الوظيفية الاستقرار والأمان المهني و تطوير القدرات البشرية) كان متوسطاً حيث حصلت على أوزان 69.79 % - 65.43 % ، كما أن مستوى الرضا المهني للمبحوثات كان متوسطاً حيث حصل على وزن نسبي 68.94 % ، وأخيراً توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد جود الحياة الوظيفية ومستوى الرضا المهني للمرأة العاملة بإدارة ريادة الأعمال بوصفه أحد روافد الإدارة الخاص بمنطقة الحدود الشمالية.

2 - دراسة (توفيق وآخرون، 2019) عنوان الدراسة «استراتيجيات الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا المهني لدى أساتذة التربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي» هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم الاستراتيجيات النفسية والاجتماعية والجسمية التي يستخدمها أساتذة التربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي لمواجهة الضغوط المهنية المؤثرة في الرضا في ولاية بومرداس، وأثر متغير الجنس في العوامل المؤثرة في الرضا المهني، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة أداة للدراسة، وطبقت على عينة عشوائية بسيطة من الأساتذة والبالغ عددها (52) مفردة بنسبة (13 %) من مجتمع الدراسة، وبعد جمع البيانات والمعلومات التي تم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS) توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها:

إن العوامل المؤثرة في الرضا المهني للأساتذة في ولاية بومرداس كانت على الترتيب (نمط القيادة، الاتصال والتواصل، بيئة وثقافة العمل، الحوافز) ودلت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة للعوامل المؤثرة في الرضا المهني تعزى لمتغير الجنس في محاور (نمط القيادة والحوافز والاتصال والتواصل) ولصالح الإناث، بينما لا توجد فروق في محور بيئة وثقافة العمل.

● جودة الحياة المهنية:

تعرف بأنها مجموعة من العوامل والظروف الواجب توفيرها من قبل المنظمات ويلمسها

العاملون بشكل إيجابي، بما يحقق أهداف هؤلاء الأفراد وإشباع حاجاتهم المادية والمعنوية والنفسية (أبو الخير، 2019).

● عناصر جودة الحياة المهنية:

أ. الأجور والمكافآت: إن شعور الفرد بعدالة ما يتلقاه من أجر ومكافأة يعتبر حافزاً في زيادة مهام وأعباء العمل المكلف به، ويظهر ذلك من خلال المواظبة على الحضور في وقت الدوام الرسمي وعدم التأخر، والالتزام بوقت الانصراف، والحرص على إنجاز العمل دون تأخير، بخلاف شعور الفرد بضالة وعدم كفاية أو إشباع الراتب أو الأجر أو الحافز لاحتياجاته الأساسية، مما يترتب عليه إهمال العمل واللامبالاة بإنجازه في الوقت المحدد، فعدم شعور الفرد بأنه يحصل على مقابل عادل إزاء ما يبذله من مجهود بسبب عدم فاعلية وعدالة نظام الأجور أو الرواتب والحوافز يخفض الرضا المهني لديهم (البياري، 2018).

ب. الأمن والصحة المهنية: يؤثر الأمن والصحة المهنية في العمل تأثيراً مباشراً على صحة العاملين وحالتهم بصفة خاصة، وعلى أدائهم بصفة عامة، وبالرغم من أن إدارة الموارد البشرية هي المسؤولة عن وضع البرامج الخاصة بتحسين بيئة العمل، إلا إن تعاون الإدارات الأخرى في صيانة وتحسين بيئة العمل لا يمكن تجاهله وبالتالي هي مسؤولة شاملة لأقسام المنظمة جميعها، وتكمن أهمية الأمن والصحة المهنية في التالي: (تقليل تكاليف العمل، توفير بيئة عمل صحية وقليلة المخاطر، توفير نظام العمل المناسب، تدعيم العلاقات الإنسانية بين الإدارة والعاملين)، (أحمد، ياسين، 2019)

ج. التدريب والتعلم: يلعب التدريب دوراً فعالاً في تطوير القدرات والمهارات والتي تعد استثماراً ناجحاً في تحقيق الإنجازات المستهدفة حيث إن الفاعلية والكفاءة لن تتحقق لديهم، إلا من خلال اعتماد برامج التدريب نهج لتطوير قدراتهم ومهاراتهم، والتي تولد لديهم الثقة في إنجاز أعمالهم على النحو المميز وهو ما يشعرونهم بالرضا المهني والاستقرار النفسي وينعكس بشكل إيجابي على أدائهم، واختيار

فرص التعلم المختلفة تمكنهم من حسن توظيف واكتساب المهارات المطلوبة والتي يكون لها تأثير إيجابي على الرضا المهني لديهم، وتقليل إجهاد العمل مما يؤدي إلى تحسين نوعية حياة العمل، حيث ترتبط فرص استخدام وتوظيف المهارات بآليات التعلم الممنوحة لديهم (الحري، 2022).

● الرضا المهني:

يعرف ناصف عبد الخالق بأن مفهوم الرضا متعدد الأبعاد ويتمثل في الرضا الكلي الذي يستمدّه الموظف من وظيفته وحماية العمل الذي يعمل فيها والرؤساء الذين يخضع لإشرافهم وكذلك من المنشأة والبيئة التي يعمل فيها والنمط التكويني للشخصية (رزيقة، جمال، 2001).

● العوامل المؤثرة في الرضا المهني:

أ. الرضا عن الأجر: وجد عدد من الباحثين بأن هناك علاقة طردية بين مستوى دخل الفرد وبين الرضا المهني للفرد، وتعتبر الأجور التي تدفع للعاملين من قبل المنظمة هي أحد العوامل الأساسية التي تمكن العامل من تحقيق رغباته وحاجاته المعيشية واعتماد العامل للأجر بشكل كبير في حياته (حسين، عبيرطه، 2005).

ب. الرضا عن العمل: توصل العديد من الباحثين بأن العمل يعتبر العامل الرئيسي لسعادة الفرد، وهنا يجب على المنظمات تنوع مهام العمل المتاحة للعامل خلال فترات قصيرة لكي لا يشعر العامل بالملل ويحسن شعوره بالرضا اتجاه عمله، كما يجب إعطاء الحرية في اختيار طريقة أداء عمله وتشجيعه على اتخاذ الطريقة التي يشعر العامل بأنها الأفضل والأسرع لإنهاء العمل المطلوب منه وإعطاء الحرية لاستخدام وتطبيق مهاراته وخبراته في مجال عمله.

ج. الرضا عن التحفيز: عندما يشعر العامل بأن ما يقوم به من أعمال هي في محل اهتمام وشكر وتقدير، فإن ذلك يجعله راضياً عن عمله وبالتالي ينتج عن ذلك ارتفاع كفاءته في مجال العمل.

د . الرضا عن الرؤساء: كلما تواجد رؤساء في العمل قادرين على استيعاب مرؤوسيههم، كلما كان لدى هؤلاء المرؤوسين رضاً كافياً عن أعمالهم التي يقومون بها دون أن يتوقعوا أي مفاجآت من رؤسائهم.

هـ. الرضا عن العاملين: إذا وجد العامل بيئة عمل يرتاح لها وبها عاملين يستطيع التفاهم معهم، فإنه سوف يكون راضياً عن عمله.

■ مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة والبالغ عددها (280) عنصراً، و كان عدد المهن الطبية في المراكز الصحية (84) وعدد المهن الطبية المساعدة (196) بنسبة (30 % - 70 %) على التوالي العاملة بالمراكز الصحية التابعة لإدارة الخدمات الصحية بمدينة اجدايا، والمذكورة في الجدول رقم (1).

ونظرا لصعوبة إجراء المسح الشامل تم اختيار عينة بالاستناد إلى الجدول الذي قدمه كل من (Krejcie and Morgan, 1970)، حيث يحددان حجم العينة ب (162) مفردة، ووزعت (162) استمارة استبيان، استلم منها (151) استمارة وكان الفاقد (11) استمارة، وقد تم استخدام العينة الطبقية الاحتمالية، كما يظهر في الجدول رقم (1).

الجدول رقم (1) عدد مفردات العينة الواجب اختيارها:

العينة	تمريض (المهن الطبية المساعدة)			الأطباء (المهن الطبية)			المراكز الصحية
	النسبة المئوية	العينة المختارة	إجمالي العينة	النسبة المئوية	العينة المختارة	الأطباء	
43	33	29 %	57	10	21 %	18	المركز الصحي الدرّة
25	17	15 %	29	08	15 %	13	المركز الصحي شهداء اجدايا
22	15	13 %	25	07	14 %	12	المركز الصحي 17 فبراير

العينة	تمريض (المهن الطبية المساعدة)			الأطباء (المهن الطبية)			
22	13	% 12	23	09	% 19	15	المركز الصحي صالح مذكور
38	27	% 24	48	11	% 23	19	المركز الصحي القرفة
12	08	% 07	13	04	% 08	07	المركز الصحي القنان
162	113	% 100	196	49	% 100	84	المجموع

12. معامل ثبات وصدق المقاييس: ولاختبار ثبات الأداة بجميع أبعادها تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ)، أما الصدق الذاتي فقد قيس بإيجاد الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار عن طريق المعادلة التالية: $S.V = \sqrt{a}$ حيث: $S.V =$ معامل الصدق. $a =$ معامل الثبات (ألفا)

جدول (2) معامل ثبات وصدق المقاييس

معامل الصدق	معامل الثبات	المتغير
% 4.96	% 1.93	جودة الحياة المهنية
% 5.90	% 82	الرضا المهني

يلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن معامل الثبات عال مما يدل على أن الفقرات متسقة فيما بينها وأن معامل الصدق لكلا المتغيرين عال مما يعطي الثقة في دقة المقاييس.

13. تحليل بيانات الدراسة الميدانية:

تحقيقاً لأهداف هذه الدراسة والمتمثلة في جودة الحياة المهنية ودورها في تحقيق الرضا المهني، فقد قام الباحثون بتحليل البيانات وتفسيرها من خلال استخدام أسلوب الإحصاء الوصفي التحليلي، والاستعانة بالحزم البرمجية الجاهزة للعلوم الاجتماعية (SPSS).

14 . خصائص مفردات الدراسة:

من أجل الوصول إلى الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها فقد دعت الحاجة إلى التعرف على بعض من خصائص مفردات مجتمع الدراسة، التي يرى الباحثون أنها تخدم هدف هذه الدراسة وهي تتمثل في (النوع، العمر، نوع المهنة، عدد سنوات الخبرة).

جدول رقم (3) خصائص مفردات الدراسة:

النسبة	التكرار	الفئة
٪ 11,3	17	ذكر
٪ 88,7	134	أنثى
٪ 25,2	38	أقل من 30 سنة
٪ 54,3	82	من 30 إلى أقل من 40 سنة
٪ 20,6	31	أكثر من 40
٪ 72,8	110	تمريض
٪ 13,2	20	طبيب
٪ 7,9	12	دكتور
٪ 6	9	أخصائي
0	0	استشاري
٪ 18,5	28	أقل من 5 سنوات
٪ 37,7	57	من 5 إلى أقل من 10 سنوات
٪ 23,8	36	من 10 إلى أقل من 15 سنة
٪ 19,9	30	أكثر من 15 سنة

يتضح من الجدول (3) أن غالبية أفراد العينة من الإناث وذلك بنسبة (88.7 ٪)

وحيث كانت نسبة الذكور (11.3 %) من إجمالي حجم العينة، واستناداً على الجدول يمكن القول إن غالبية أفراد العينة من الإناث، وقد يكون السبب نتيجة العادات والتقاليد الاجتماعية في المجتمع والتي ترى أن وظيفة المرأة يجب أن تتركز في مجالات معينة كالتعليم والصحة وما شابه ذلك، أما من الناحية العمرية فقد بلغت نسبة المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة الذين تتراوح أعمارهم من 30 إلى أقل من 40 سنة حوالي (54.3 %) وهي أعلى نسبة لتمتع هذه الفئة العمرية بالخبرة والقدرة على التعامل مع المرضى في حين بلغت نسبة المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة الذين تتراوح أعمارهم أقل من 30 سنة (25.2 %) من إجمالي حجم العينة وهذا يعني أن المراكز الصحية تركز في تعيينها على العناصر الشابة ممن يتمتعون بالقدرة على البذل والعطاء، في حين نجد أن المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة الذين أعمارهم (40 فأكثر) بلغت حوالي (20.6 %) ويستنتج من هذه النسبة أن المراكز الصحية تحتفظ بهم بسبب الخبرة التي يمتلكونها من أجل تقديم المشورة لباقي العاملين وتذليل المشاكل التي تواجههم، أما من ناحية نوع المهنة فنجد أن النسبة الأكبر لأصحاب مهنة التمريض والتي تصل إلى (72.8 %) نظراً لكثرة الأعباء المهنية التي تقع على كاهل هذه الفئة من أصحاب المهن الطبية المساعدة، أما أصحاب مهنة (طبيب) فكانت نسبتهم (13.2 %) أما أصحاب مهنة (دكتور، وأخصائي) فكانت (7.9 %، 6 %) على التوالي، حيث اتضح عدم وجود أي استشاري في كافة المراكز الصحية التابعة لإدارة الخدمة الصحية اجدايبيا، كما يتضح من الجدول أن النسبة الأكثر هم أصحاب سنوات الخدمة الذين تتراوح مدة خدمتهم ما بين (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) والبالغة 37.7 % من المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة، أما نسبة الذين مدة خدمتهم تقع (أقل من 5 سنوات) فكان عددهم (28) بنسبة (18.5 %) من المجموع الكلي ويأتي في المرتبة الثالثة الذين مدة سنوات خدمتهم داخل المراكز الصحية (أكثر من 15 سنة) فكان عددهم (30) بنسبة (19.9 %) من المجموع الكلي.

15. تحليل البيانات الخاصة بمحاور الدراسة:

جدول رقم (4) تحليل البيانات الخاصة بمحاور الدراسة:

الانحراف	المتوسط	البند
المحور الأول جودة الحياة المهنية		
أولاً: البرامج التدريبية والتعلم		
1.182	2.26	توجد برامج تدريبية تساعد في تحقيق الرضى المهني.
1.111	2.32	ساهم التدريب في تنمية دوافع الإنجاز في عملي.
1.157	2.28	أدى التدريب إلى الشعور بالأمان والاستقرار في العمل.
1.029	1.97	تعطي الإدارة اهتماماً كبيراً بالتدريب.
1.053	1.89	توفر المراكز الطبية كافة التسهيلات لدعم البرامج التدريبية.
0.958	2.15	إجمالي المتوسط المرجح والانحراف المعياري البرامج التدريبية والتعلم
ثانياً: الأمن والصحة المهنية وبيئة العمل		
1.157	2.36	لدى المراكز الطبية تشريعات وقوانين محددة للأمن والسلامة المهنية.
1.118	2.24	تلتزم المراكز الطبية بتوفير المتطلبات ذات الصلة بالأمن والسلامة المهنية.
1.084	2.18	تهتم إدارة المراكز الطبية بسلامة وأمن المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة.
1.023	2.11	توفر المراكز الطبية بيئة آمنة وصالحة للعمل.
0.989	2.22	إجمالي المتوسط المرجح و الانحراف المعياري للأمن والصحة المهنية
ثالثاً: نظم الأجور والمكافآت		
0.863	1.70	تعتبر نظم الأجور والمرتبات والمكافآت بالمراكز الطبية مناسبة وعادلة.

0.848	1.75	يوجد ربط بين الأجور والمكافآت وكفاءة أداء المهن الطبية و الطبية المساعدة.
0.851	1.64	يشعر أصحاب المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بالرضا عن العلاوات التي تضاف سنوياً للمرتبات.
0.881	1.69	يشعر المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بأن المكافآت تعطى لمن يستحقها.
0.766	1.70	إجمالي المتوسط المرجح و الانحراف المعياري نظم الأجور والمكافآت
		إجمالي المتوسط المرجح و الانحراف المعياري
المحور الثاني الرضا المهني		
0.851	1.59	يتمتع المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بمزايا مادية عادلة.
1.400	2.37	أشجع أبنائي وأقاربي على اختيار مهنة الطب.
1.325	2.81	تحظى المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بمكانة مرموقة في المجتمع.
1.306	3.03	مهنة الطب تحقق لي الاستقرار النفسي.
1.351	2.50	الاتصال والتواصل مع المرضى يتم حتى بعد انتهاء الدوام.
1.502	3.28	توفير الإمكانيات يساعدني في القيام بعملتي بشكل جيد.
1.320	2.67	يوجد تعاون بين المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة وإدارة الأقسام بشكل جيد.
1.152	2.44	كثير ما يتقبل رئيس القسم اقتراحاتي وأرائتي.
0.946	1.60	أرى أن القائمين على الصحة من المسؤولين يهتمون كثيراً بها.
0.804	2.52	إجمالي المتوسط المرجح و الانحراف المعياري للرضا المهني

أ. يلاحظ من الجدول رقم (4) والخاص ببعيد البرامج التدريبية والتعلم أن الفقرة الأولى تحصلت على متوسط وقدره (2.26) وانحراف معياري (1.182) وهذا يدل على أن البرامج التدريبية التي يتم تنفيذها لا تساهم في تحقيق الرضا المهني للعاملين

بالمؤسسات الصحية، أما الفقرة الثانية فقد تحصلت على متوسط وقدره (2.32) وانحراف معياري (1.111) وهذا يدل على أن التدريب لا يساهم في تنمية دوافع الإنجاز للأعمال المكلفين بها المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة بالمؤسسات الصحية، وقد تحصلت الفقرة الثالثة على متوسط وقدره (2.28) وانحراف معياري (1.157) وهذا يدل على أن البرامج التدريبية المقامة لهم لا تجعلهم يشعرون بالأمان والاستقرار في أعمالهم الأمر الذي يجعل بيئة العمل غير مطمئنة وغير ملائمة، أما الفقرة الرابعة فقد تحصلت على متوسط وقدره (1.97) وانحراف معياري (1.029) وهذا يدل على أن الإدارة لا تعطي الاهتمام الكبير ببرامج التدريب في العمل مما يؤثر على مستوى الخدمات التي تقدمها المراكز الصحية للمرضى، في حين تحصلت الفقرة الخامسة على متوسط وقدره (1.89) وانحراف معياري (1.053) وهذا يدل على أن المراكز الصحية لا تقوم بتوفير كافة التسهيلات لدعم البرامج التدريبية أثناء العمل بما يساعد المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة على أداء أعمالهم، في حين كان متوسط العام لبعده البرامج التدريبية والتعلم كان (2.15) وانحراف معياري (0.958) وهذا يدل على واقع بعد البرامج التدريبية والتعلم كان بشكل ضعيف.

ب. يلاحظ من الجدول رقم (4) والخاص ببعده الأمن والصحة المهنية وبيئة العمل أن الفقرة الأولى تحصلت على متوسط قدره (2.36) وانحراف معياري (1.157) وهذا يدل على أن المراكز الطبية لا يوجد بها تشريعات وقوانين محددة للصحة والسلامة المهنية للعاملين بها، أما الفقرة الثانية فقد تحصلت على متوسط (2.24) وانحراف معياري (1.118) وهذا يدل على أن المراكز الطبية لا تلتزم بالمطالبات القانونية ذات الصلة بالسلامة والصحة المهنية، أما الفقرة الثالثة والرابعة فقد تحصلتا على متوسط (2.18، 2.11) وانحراف معياري (1.084، 1.023) على التوالي وهذا يدل على أن إدارة المراكز الطبية لا تهتم بسلامة وأمن العاملين بها من المهن الطبية والطبية المساعدة وكذلك لا توفر هذه المراكز بيئة عمل آمنة وصحية وصالحة للعمل، في حين كان متوسط العام لبعده الأمن والصحة المهنية وبيئة العمل كان (2، 22) وانحراف معياري (0.989) وهذا يدل على واقع بعد الأمن والصحة المهنية كان بشكل ضعيف.

ج. يلاحظ من الجدول رقم (4) والخاص ببعد نظم الأجور والمكافآت أن الفقرة الأولى تحصلت على متوسط (1.70) وانحراف (0.863) وهذا يدل على أن نظم الأجور والمرتبات والمكافآت بالمراكز الطبية لا تعتبر مناسبة وعادلة، أما الفقرة الثانية فقد تحصلت على متوسط (1.75) وانحراف (0.848) وهذا يدل على أنه لا يوجد ربط بين الأجور والمكافآت وكفاءة أداء العاملين من المهن الطبية و الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الطبية الأمر الذي يؤثر على دافعيتهم وعلى أدائهم ، أما الفقرة الثالثة فقد تحصلت على متوسط (1.64) وانحراف (0.851) مما يدل على أن العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الطبية لا يشعرون بالرضا عن العلاوات التي تضاف سنويا لمرتباتهم وأنها غير كافية نظيرا للجهود التي يبذلونها أما الفقرة الرابعة فقد تحصلت على متوسط (1.69) وانحراف معياري (0.881) وهذا يدل على أن العاملين يشعرون بأن المكافآت لا تعطى لمن يستحقها الأمر الذي ينتج عنه انخفاض في الرضا التام عن أعمالهم ويؤثر سلبا على أدائهم، أما المتوسط العام فقد كان (1.70) والانحراف المعياري (0.766) وهذا يدل على أن واقع بعد نظم الأجور والمكافآت كان بشكل ضعيف.

د. يلاحظ من الجدول رقم (4) والخاص بالرضا المهني أن الفقرة الأولى تحصلت على متوسط وقدره (1.59) وانحراف معياري (0.851) والذي يدل على أن العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة لا يتمتعون بمزايا مادية عادلة مقارنة بالمهام التي يقومون بها، أما الفقرة الثانية فقد تحصلت على متوسط وقدره (2.37) وانحراف معياري (1.400) والذي يستنتج منه أن العاملين في المهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بهذه المراكز لا يشجعون أبناءهم على اختيار مهنة الطب كمهنة لهم، أما الفقرة الثالثة والخامسة فقد تحصلتا على متوسط وقدره (3.03)، (3.28) وبانحراف معياري وقدره (1.306، 1.502) والذي يدل على أن مهنة الطب قد تحقق لهم الاستقرار النفسي، وأن توفير الإمكانيات قد يساعدهم في القيام بأعمالهم بشكل جيد ويعود ذلك إلى انخفاض الرضا عن مهنتهم بسبب عدم تقديرهم من قبل المجتمع الذي يعيشون فيه، وعدم شعورهم بأهميتهم من قبل رؤسائهم في العمل كما أشارت إلى ذلك الفقرة الثالثة حيث كان المتوسط الحسابي

لهذه الفقرة (2.81) وانحراف معياري (1.352) وبسبب عدم اهتمام المسؤولين والقائمين بإدارة المراكز الصحية بملف الصحة حسب وجهة نظرهم كما تبين من الفقرة التاسعة والتي كان متوسطها (2.52) وانحراف معياري (0.946)، أما المتوسط العام فقد كان (2.52) وانحراف معياري وقدره (0.804) وهذا يدل على أن واقع الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة عن أعمالهم كان بشكل ضعيف.

■ اختبار الفرضيات:

الفرضية الرئيسية الصفيرية الأولى H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة المهنية بأبعاد (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والمرتبات) والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدايا.

يلاحظ من الجدول (5) أنه ومن خلال نتائج معامل ارتباط بيرسون تبين ما يلي:

أ. أن هناك علاقة ارتباط طردي ضعيفة بين البرامج التدريبية والتعلم والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدايا حيث كانت قيمة معامل الارتباط ($r=0.227$) والقيمة المعنوية تساوي (0.005) وهي أقل من مستوى المعنوية 0.01.

ب. أن هناك علاقة ارتباط طردي متوسطة بين الأمن والسلامة المهنية لبيئة العمل والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدايا حيث كانت قيمة معامل الارتباط ($r=0.456$) والقيمة المعنوية تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 0.01.

ج. أن هناك علاقة ارتباط طردي ضعيفة بين نظم الأجور والمكافآت والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدايا حيث كانت قيمة معامل الارتباط ($r=0.333$) والقيمة المعنوية تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 0.01.

د. بيرسون أن هناك علاقة ارتباط طردي ضعيفة بين جودة الحياة المهنية والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا، حيث كانت قيمة معامل الارتباط ($r=0.393$) والقيمة المعنوية تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 0.01 .

وعليه ترفض الفرضية الرئيسية الصفرية الأولى وتقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود علاقة طردية ضعيفة بين (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والمرتبات) والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا.

جدول (5) نتائج معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين البرامج التدريبية والتعلم والرضا المهني

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
0.005 *	227.0	البرامج التدريبية والتعلم
0.000 *	0.456	الأمن والسلامة المهنية لبيئة العمل
0.000 *	0.333	نظم الأجور والمكافآت
0.000 *	0.393	جودة الحياة المهنية

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01

الفرضية الرئيسية الرئيسية الصفرية الثانية H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الحياة المهنية بأبعاد (البرامج التدريبية والتعلم- الأمن والسلامة المهنية- نظم الأجور والمرتبات) والرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة العاملة بالمراكز الصحية بمدينة اجدابيا.

يبين الجدول رقم (6) اختبار الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة، حيث يلاحظ أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة المهنية عند مستوى معنوية (0.05) في الرضا المهني في إدارة الخدمات الصحية اجدابيا من خلال مقدار التغير في أبعاد جودة الحياة المهنية (البرامج التدريبية-

الأمن والسلامة - الأجور والمرتبات) بمقدار قيمة T التي تقع بين (2.840 - 6.263)، وبما أن الدلالة الإحصائية Sig لأبعاد جودة الحياة المهنية تتراوح بين (0.000 - 0.005)، عليه يمكن القول إن لجودة الحياة المهنية أثر في الرضا المهني في إدارة الخدمات الصحية اجدايبيا.

جدول (6) نتائج تحليل اختبار الانحدار المتعدد بين جودة الحياة المهنية والرضا المهني.

الدلالة الإحصائية * Sig	T	المتغير المستقل	F	درجة الحرية Df	المتغير التابع
* 0.005	2,840	بعد البرامج التدريبية والتعلم	27,280	150	الرضا المهني
* 0.000	6,263	بعد الأمن والسلامة المهنية			
* 0.000	4,317	بعد نظم الأجور والمرتبات			

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة 01.0

■ النتائج:

1. تبين من نتائج الدراسة أن واقع بعد البرامج التدريبية والتعلم كان بشكل ضعيف حيث بلغ المتوسط العام (2.15).
2. تبين من نتائج الدراسة أن واقع بعد الأمن والصحة المهنية وبيئة العمل كان بشكل ضعيف حيث بلغ المتوسط العام (2.22).
3. تبين من نتائج الدراسة أن واقع بعد نظم الأجور والمكافآت كان بشكل ضعيف حيث بلغ المتوسط العام (1.70).
4. تبين من نتائج الدراسة أن واقع الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة عن مهنهم كان بشكل ضعيف حيث بلغ المتوسط العام (2.52).
5. تبين من نتائج الدراسة أن واقع الرضا المهني للمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة عن مهنهم كان بشكل ضعيف حيث بلغ المتوسط العام (2.52).

6. تبين من نتائج الدراسة عدم وجود أي استشاري في كافة المراكز الصحية التابعة لإدارة الخدمة الصحية اجدايبيا .
7. تبين من نتائج الدراسة بأن هناك علاقة ارتباط طردية ضعيفة بين جودة الحياة المهنية وبين الرضا المهني ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (393.0) عند مستوى معنوية 0.000 .
8. تبين من نتائج الدراسة بأن هناك أثراً ذا دلالة إحصائية لجودة الحياة المهنية في الرضا المهني في إدارة الخدمات الصحية اجدايبيا من خلال مقدار التغير في أبعاد جودة الحياة المهنية (البرامج التدريبية- الأمن والسلامة - الأجور والمرتبات) بمقدار قيمة T التي تقع بين (2.840 - 6.263)، وبما أن الدلالة الإحصائية Sig لأبعاد جودة الحياة المهنية تتراوح بين (0.000 - 0.005).

■ التوصيات:

1. على إدارة الخدمات الصحية توفير كافة التسهيلات لدعم البرامج التدريبية والتعلم من اجل رفع من مستوى منتسبيها وتمكينهم من تقديم أفضل الخدمات لمتلقيها من المواطنين بكفاءة وفاعلية .
2. على إدارة الخدمات الصحية أن تهتم بالبرامج التدريبية الخاصة بالسلامة والصحة المهنية للعاملين من أجل ضمان سلامتهم والعمل على وضع الاستراتيجيات والخطط الضامنة لتنفيذ القوانين .
3. يجب على إدارة الخدمات الصحية العمل على الاهتمام بنظم الأجور والمرتبات التي من شأنها رفع من مستوى الرضى العاملين عن مهنتهم والتي تؤثر إيجابا في أداء مهنتهم .
4. يجب على إدارة الخدمات الصحية اجدايبيا أن توفر استشاريين في كافة المراكز الصحية التابعة لها .

■ المراجع

1. أبو الخير، سامي محمد (2019). جودة حياة العمل وعلاقتها بالاستغراق لوظيفي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.
2. أحمد، ياسين، فروج، شعشوعة، (2019). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجبالي بونعامة.
3. البياري، سمر سعيد (2018). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لموظفي وزارتي العمل والتنمية الإجتماعية في إدارة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
4. توفيق، ونصرالدين، وريان، (20119). استراتيجيات الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا المهني، مجلة العلوم الأداء الرياضي، المجلد (1)، العدد (2)، (102 - 121).
5. الحربي، أفراح محمد علي(2022). أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية في تحقيق الميزة التنافسية لجامعة جدة، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد الثالث والأربعون، (54 - 88).
6. حسين، وعبيدلة،(2005) دور التدريب في التحسين المستمر لأداء العاملين رؤية تحليلية في إطار إدارة الجودة الشاملة، مجلة تنمية الرافدين، جامعة الموصل، المجلد 27، العدد78، ص(39-55)
7. رزيقة، دومية، وجمال، لعبيدي،(2001) الرضا المهني للمدرسين عن مهنة التدريس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.
8. محمد، مصطفى (2018). الرضا الوظيفي وأثره على تطوير الأداء، الطبعة الأولى، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
9. النجار، سامر أحمد (2020). أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية على مستوى الرضا الوظيفي، المجلة العلمية للدراسات التجارية، المجلد الحادي عشر، العدد الأول، (103 - 154).