



جامعة القدس المفتوحة
عمادة الدراسات العليا

الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله

**Psychological Stress and its Relation with Job Satisfaction
Among The Nursing Staff in Palestine Medical Complex in
Ramallah**

إعداد:

ريم يوسف عارف الدغامين

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

أيلول 2022م



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا

الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله

**Psychological Stress and its Relation with Job Satisfaction
Among The Nursing Staff in Palestine Medical Complex in
Ramallah**

إعداد:

ريم يوسف عارف الدغامين

بإشراف:

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

أيلول 2022م

الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله

**Psychological Stress and its Relation with Job Satisfaction
Among The Nursing Staff in Palestine Medical Complex in
Ramallah**

إعداد:

ريم يوسف عارف الدغامين

بإشراف:

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 2022/09/07م

أعضاء لجنة المناقشة



مشرفاً ورئيساً

جامعة القدس المفتوحة


الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين



عضواً

جامعة القدس المفتوحة

الأستاذ الدكتور يوسف نياح عواد



عضواً

جامعة الخليل

الدكتور عايد محمد الحموز

أنا الموقع أدناه ريم يوسف عارف الدغامين؛ أفض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمت شخصيًا بإعداد رسالتي الموسومة ب: "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: ريم يوسف عارف الدغامين

الرقم الجامعي: 0330011910063

التوقيع: ريم الدغامين

التاريخ: 2022/09/7م

الإهداء

أهدي هذا الجهد المتواضع مع التحية والحب والعرفان

إلى سراج الأمة المنير وشفيعها نبينا محمد (ﷺ).

إليك يا طيب الذكر فأنت معلمي وقدوتي، يا صاحب القوة والشموخ، يا من كنت لي قنديل ظلامي ونور أيامي والذي رحمك الله.

إلى نبع الحنان والدعم والعطاء، إلى أمي التي مهما كبرت سأبقى طفلتها، لك والدتي الحبيبة، يا سيدة القلب والحياة، أهديك رسالتي .. لتهديني الرضا والدعاء.

إلى صاحب المحبة والوفاء .. إلى نصفي الآخر على الأرض، ومسكني ومأمني ومن شق معي طريق المعاناة والسهر، وكان خير عون لي زوجي الغالي.

إلى عالمي المخملي ونبض قلبي أطفالي.

إلى من وجودهم أنس ومسرة، وغيابهم غربة، بهم استمد قوتي وعزتي أخوتي وأخواتي.

إلى رفاق دربي ... الذين قدموا لي كل الدعم ... إليكم زملائي وزميلاتي ..

إلى عنوان صمودنا أسرانا البواسل ... إلى الذكرى والذاكرة الغائبين الحاضرين، لأرواحكم الرحمة

شهداء فلسطين ...

الباحثة

الشكر والتقدير

قال تعالى : ﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ﴾ (الاحقاف: 15)

الحمد لله والصلاة والسلام على إمام المرسلين، المعلم الأول محمد خاتم النبيين، والشكر الدائم لله على نعمه، وأعظمها نعمة العقل، وأسأل الله العليم الخبير أن يديم نعمه، ويهب لنا العلم النافع إنه على كل شيء قدير.

اعترافًا لذوي الفضل بفضلهم، وردًا بالمعروف إلى أهله من غير نقصان ولا نكران، أحمدهم الله الذي أكرمني ويسر لي إتمام هذه الرسالة، فالشكر له وحده أولًا وأخيرًا، وأتقدمُ بجزيلِ الشكرِ والتقديرِ والعرفانِ إلى رئيس جامعة القدس المفتوحة الأستاذ الدكتور الفاضل سمير النجدي، وعميد الدراسات العليا في جامعة القدس المفتوحة الدكتور الفاضل محمد شاهين، وإلى جميع أعضاء الهيئة الإدارية والتدريسية الذين واصلوا الليلَ بالنهارِ وسَعَوْا جاهدينَ في بناءِ مستقبلِ أفضلٍ ومنشودٍ لنا وللإخوة الطلاب والأخوات الطالبات.

وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذ الدكتور الفاضل محمد أحمد شاهين؛ حفظه الله ورعاه، وجعله ذخراً للعلم والمتعلمين على تفضله بالإشراف على رسالتي، موجهاً ومرشداً، ومصححاً لبوصلة الرسالة، فكان له الأثر الإيجابي في إخراج الرسالة بهذا الشكل، فله كل الشكر والعرفان والتقدير.

كما يسعدني أن أتقدم بالشكر والامتنان والاحترام إلى الأساتذة الأفاضل، أعضاء لجنة المناقشة: الأستاذ الدكتور يوسف نياض عواد، والدكتور عايد محمد الحموز على ما قدموه من جهود، فقد كان لملاحظتهما دور في تطوير مضمون الرسالة.

وأخيرًا، كُـلُّ الشكرِ والتقديرِ إلى أفراد عينة الدراسة لحسن تعاونهم. وآخِرُ دعوانا أن الحمدُ لله ربِّ العالمين.

الباحثة

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	صفحة الغلاف
ج	قرار لجنة المناقشة
د	التفويض والإقرار
هـ	الإهداء
و	الشكر والتقدير
ز	قائمة المحتويات
ط	قائمة الجداول
ك	قائمة الملاحق
ل	الملخص باللغة العربية
ن	الملخص باللغة الإنجليزية
12-1	الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها
2	المقدمة
6	مشكلة الدراسة وأسئلتها
8	فرضيات الدراسة
9	أهداف الدراسة
10	أهمية الدراسة
11	حدود الدراسة ومحدداتها
11	التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة
58-13	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
45-14	الإطار النظري
58-45	الدراسات السابقة
71-59	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
60	منهجية الدراسة
61	مجتمع الدراسة وعينتها
62	أداتي الدراسة وخصائصهما السيكومترية
69	متغيرات الدراسة
70	إجراءات تنفيذ الدراسة

71	المعالجات الإحصائية
96-72	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
73	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
78	النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
84	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
85	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
86	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
88	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
89	النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
92	النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
94	النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة
95	النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة
112-97	الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها
98	تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها
100	تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها
102	تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها
103	تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها
104	تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها
105	تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها
106	تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها
107	تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها
108	تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها
110	تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها
111	التوصيات والمقترحات
114	المراجع باللغة العربية
121	المراجع باللغة الإنجليزية
139-124	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	موضوع الجدول	الجدول
62	توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة	1.3
64	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الضغوط النفسية بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)	2.3
65	معاملات ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقة كرونباخ ألفا	3.3
67	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الرضا الوظيفي بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال، مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)	4.3
68	معاملات ثبات مقياس الرضا الوظيفي بطريقة كرونباخ ألفا	5.3
73	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات الضغوط النفسية وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً	1.4
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال ضغوط العمل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	2.4
76	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الضغوط الاقتصادية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	3.4
77	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الضغوط الاجتماعية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	4.4
78	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات مقياس الرضا الوظيفي وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً	5.4
79	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال العلاقة مع الزملاء والمسؤولين مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	6.4
80	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال طبيعة العمل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	7.4
81	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال أنظمة الترقيات والحوافز مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	8.4
82	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال ظروف العمل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	9.4
83	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الراتب والعلاوات مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	10.4
84	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس	11.4
85	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم	12.4

	التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	
86	تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	13.4
87	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة	14.4
88	تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة	15.4
89	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس	16.4
90	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	17.4
91	تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية	18.4
92	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة	19.4
93	تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة	20.4
94	معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياسي الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله (ن=170)	21.4
95	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمعرفة مدى إسهام أبعاد الضغوط النفسية في التنبؤ بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله	22.4

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
125	أدوات الدراسة قبل التحكيم	أ
130	قائمة المحكمين	ب
131	أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري)	ت
135	أدوات الدراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيكومترية	ث
139	كتاب تسهيل المهمة	ج

الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في

رام الله

إعداد: ريم يوسف عارف الدغامين

إشراف: الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

2022

ملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي- رام الله، والفروق في كل منهما باختلاف متغير: الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق مقياسي: الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، على عينة متيسرة، بلغ حجمها (170) ممرضًا وممرضة، مثلت (40.6%) من مجتمع الدراسة. أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية ومجالاتها كان متوسطًا، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط النفسية (2.96)، وجاء مجال "ضغوط العمل" الأعلى، بينما جاء مجال "الضغوط الاجتماعية" الأدنى. كما كان مستوى الرضا الوظيفي ومجالاته أيضًا متوسط، وبلغ متوسط الرضا الوظيفي (2.88)، وجاء مجال "العلاقة مع الزملاء والمسؤولين" أولاً، بينما جاء مجال "الراتب والعلاوات" أخيرًا. وبينت النتائج وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها باستثناء مجال الضغوط الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس؛ إذ جاءت الفروق لصالح ذكر، بينما كانت الفروق غير دالة في الضغوط النفسية ومجالاتها باختلاف متغير: الحالة الاجتماعية، أو سنوات الخبرة. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته باختلاف متغيرات الدراسة التصنيفية، باستثناء مجالي: (أنظمة الترقيات والحوافز، والراتب والعلاوات) باختلاف الجنس، وجاءت الفروق لصالح أنثى. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباط غير دال إحصائيًا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي؛ إذ بلغ معامل الارتباط (-.108)، بينما كانت العلاقة دالة بين مجالات الرضا الوظيفي: طبيعة العمل، أنظمة

الترقيات والحوافز، العلاقة مع الزملاء والمسؤولين، ومجالى: ضغوط العمل، الضغوط الاقتصادية، وكانت العلاقة أيضاً دالة بين الدرجة الكلية للرضا الوظيفي ومجال الراتب والعلاوات، وبين الضغوط الاقتصادية؛ إذ جاءت العلاقة عكسية. وأوضحت النتائج وجود أثر دال إحصائياً لأبعاد الضغوط النفسية في التنبؤ بالرضا الوظيفي، فقد وضح بعدي: (الضغوط الاقتصادية، والضغوط الاجتماعية)، (8.9%) من نسبة التباين في الرضا الوظيفي. أما فيما يتعلق ببعد ضغوط العمل، فإنه لم يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بمستوى الرضا الوظيفي.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، الرضا الوظيفي، طاقم التمريض.

Psychological Stress and its Relation with Job Satisfaction Among The Nursing Staff in Palestine Medical Complex in Ramallah

Preparation: Reem Yousuf Daghameen

Supervision: Prof. Mohammed Ahmed Shaheen

2022

Abstract

The study aims to identify the level of psychological stress and its relation with job satisfaction among the nursing staff at Palestine Medical Complex - Ramallah, using the descriptive correlative approach, and applying: psychological stress and job satisfaction scales, on an accessible sample consists of 170 male and female nurses, which represents (40.6%) of the study population. The results show that the level of psychological stress and its domains is moderate, and the average of psychological stress is (2.96), where the "work stress" is the highest, and the "social stress" is the lowest. The level of job satisfaction is also moderate, with an average of (2.88), where "relationship with colleagues and officials" first, and "salary and bonuses" came last. The results show that there were differences in psychological stress and its fields, with the exception of the field of social stress, due to the gender variable; in favor of males, while the differences are insufficient to indicate psychological stress due to: social status, or years of experience. The results show that there are no differences in job satisfaction due all study variables, except on the: promotions and incentives systems, salary and bonuses, due to gender, in favor of females. The results indicates that there is a non-significant correlation at the level ($\alpha \leq 0.05$) between psychological stress and job satisfaction; The correlation coefficient is (-.108), while the relationship is significant between: the nature of work, promotions and incentives systems, the relationship with colleagues and officials, and the two domains: work stress, economic pressure. The is also significant inverse relation between the total degree of job satisfaction, and job satisfaction. salary, bonuses, and economic pressures. The results indicates that there is a statistically significant effect of (economic pressures and social pressures) in predicting job satisfaction, where they explains (8.9%) of the percentage of variation in job satisfaction. As for the dimension of work stress, it does not contribute significantly to predicting the level of job satisfaction.

Key words: Psychological stress, job satisfaction, nursing staff.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

الإنسان هو سيد المخلوقات وإبداع الخالق في خلقه منحه نعمة العقل ليبدأ رحلته في هذا الكون، ليعمر ويكتشف ويبدع ويذل الصعاب بحثاً عن السعادة والطمأنينة، ولكن قد يواجه هذا الإنسان الكثير من التحديات والمواقف الضاغطة التي قد تتطلب منه أن يمتلك مصادر وإمكانات متعددة لمواجهتها. وقد تكون الطواقم الطبية ومنها طاقم التمريض من الفئات التي تتعرض للضغوط النفسية بشكل زائد، ما يستدعي توفير كل متطلبات الرضا الوظيفي لديهم حتى يكون لديهم الدافعية للأداء بأقصى طاقاتهم لخدمة المرضى.

وللدلالة على أن الإنسان قد يواجه الضغوط يقول الله تعالى: "لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ" [البلد: الآية 4]؛ أي في مشقة وتعب، فهذا قانون إلهي ينطبق على جميع الكائنات الحية؛ حيث يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة، والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداث تنطوي على الكثير من مصادر القلق، وعوامل الخطر والتهديد في مجالات الحياة كافة، وقد تنعكس آثار تلك المواقف الضاغطة على معظم جوانب شخصية الفرد، ويتفاوت الأفراد في طرق تعاملهم ومواجهتهم لهذه الضغوط من خلال ما يتبعونه من أساليب وما يستخدمونه من استراتيجيات، وكيفية إدراكهم وإدارتهم لهذه الضغوط (حمدان، 2010).

وتعد الضغوط النفسية من أهم تحديات العصر الراهن، الذي يشهد تطورات وتغيرات سريعة في جميع المجالات، وأصبحت هذه الضغوط تشكل جزءاً من حياة الإنسان نظراً لكثرة التحديات

التي يواجهها في هذا العصر، فهي تكاد تنتشر في مختلف البيئات والمجتمعات، وقد يعاني منها كل الأفراد بغض النظر عن فئتهم العمرية (حسونة، 2014).

وتعد ضغوط العمل من العوامل الضارة والمؤثرة على الموظفين والمؤسسات، ما يؤثر سلبيًا على فاعلية الموظفين وكفاءة الأداء التنظيمي. وتتعرض العديد من المهن لأنواع مختلفة من الإجهاد في بيئة مكان العمل، وواحدة من هذه المهن هي مهنة التمريض، التي تحتل دورًا أساسيًا ومكونًا حيويًا من فاعلية نظام الرعاية الصحية (Ameen & Faraj, 2019). وتُعرف ضغوط العمل على أنها التوتر النفسي أو الإجهاد الذي ينشأ لدى كل الموظفين، وكذلك الضغوط التنظيمية في مكان العمل ذات الصلة بمتطلبات الوظيفة (Finney et al., 2013).

والضغط النفسي هو تلك الحالة الوجدانية التي يخبرها الفرد والنااتجة عن أحداث وأمر تتضمن تهديدًا لإحساسه بالدنيا الهائلة وتشعره بالقلق فيما يتعلق بمواجهتها؛ فالضغوط النفسية هي حالة نفسية تتعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف والأحداث الضاغطة (الغريير وأبو أسعد، 2009). ويرى الكثيرون أن ظاهرة الضغوط النفسية، تعد من الموضوعات الحديثة نسبيًا. فهي لا تقتصر على مجال من المجالات، بل امتدت إلى كل مجال يزاول فيه الإنسان نشاطًا معينًا؛ لذا فإنه من الضرورة بمكان أن يجري تناول العناصر الأساسية لظاهرة الضغوط النفسية وارتباطها بمتغيرات أخرى (أبو عون، 2014).

وتُمثل الضغوط النفسية حالة من عدم التوازن الناجم عن تعرض الفرد لانفعالات نفسية سيئة تتسم بالقلق والتوتر والضيق والتفكير المرهق في أحداث وخبرات حياتية، التي تعرض لها في الماضي أو يعيشها حاضرًا أو يخشى حدوثها مستقبلاً، وتسبب اضطرابات فسيولوجية ضارة (الطهراوي، 2008). واكتسبت الضغوط الداخلية والخارجية أهميتها من طبيعة كونها حالة نفسية مستمرة يصعب تحاشيها، لأنها تحدث تفاعلاً عند الكائن الحي استجابة لحاجته والتكيف لهذه

الضغوط ومستوياتها العالية التي تؤثر مباشرةً في صحة الفرد وتضعف كفاءة وظائف أجهزته المختلفة، كما أن استمرار تعرضه لها مع فشل التعامل معها قد يسبب نوعاً من الإعياء والإجهاد العصبي، علمًا أن جميع الأفراد يواجهون ضغوطاً نفسية أو ما يسمى بضغوط الحياة اليومية المختلفة (أبو دلو، 2009).

وحدد مارك وسميث (Mark & Smith, 2011) مصادر مختلفة من ضغوط العمل وبخاصة الضغوط النفسية في مجال التمريض، فالممرضون والممرضات يتعرضون يوميًا لعدد من الضغوط القوية، مثل: الصراع مع الأطباء، والتمييز، وعبء العمل الثقيل، والاستمرار في التعامل مع الموت والمرضى وذويهم وعائلاتهم.

وترتبط ضغوط العمل في مهنة التمريض مع مجموعة متنوعة من الاتجاهات السلبية والسلوكية، والآثار الصحية الجسدية والنفسية، والآثار بين المواقف والسلوك كالعواقب، وبخاصة الرضا الوظيفي (Long et al., 2014).

ويُنظر إلى الرضا الوظيفي باعتباره أحد الموضوعات التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين في المجالات الإدارية، لما له من أثر كبير على إنتاجية العاملين في المؤسسات ودفعهم لتحقيق أهداف ورسالة المنشأة، لأن العنصر البشري هو الثروة الحقيقية والمحور الأساس للإنتاج في منظمات الأعمال. والإنسان هو أعلى ما نملك، فالمعدات، والآلات والأجهزة الحديثة مهما بلغت درجة تطورها وتعقيدها ستبقى بدون فائدة، وقد لا تعمل إذا لم يتوافر العقل البشري الذي يديرها ويحركها، لذلك فإن الاستثمار الحقيقي هو الاستثمار في العنصر البشري، لأنه يعطي عوائد أعلى من الإنتاج، وهو المفتاح الأساس الذي يتحكم في الموارد الأخرى (جرينبرج وبارون، 2009).

فقد كان الرضا الوظيفي ولا يزال يحظى باهتمام الباحثين لكونه يتعلق بكيفية تحليل وفهم السلوك البشري في المؤسسات، وذلك من أجل معرفة كيفية التأثير عليه بالشكل الذي يحقق للمؤسسة أقصى عائد من قدرات الأفراد ومهاراتهم، عن طريق تحفيزهم وتدريبهم وتنمية روح الإبداع والمبادرة لديهم، ذلك أن معرفة اتجاهات العاملين وقيادتها بالاتجاه الصحيح يشكل اليوم فرصة ذهبية للمؤسسات للنجاح والتميز في عصر يعد فيه المورد البشري أهم أصول المؤسسة ومصدر تفوقها الأول (قرشي وسبتي، 2015).

والرضا الوظيفي هو "الحالة التي تعكس مستوى الاتزان في المشاعر الإيجابية والسلبية نحو العمل بمختلف أبعاده، مثل: الراتب، وظروف العمل، والعلاقة مع الرؤساء والزملاء وغيرهم" (بوخلوة وبن قرينة، 2015: 107).

وعموماً فإن العمل في المستشفيات غالباً ما يتطلب التعامل مع مواقف صعبة، وعلى العاملين في المستشفيات التعامل مع المرضى من مختلف الأوساط الاجتماعية، ومن أصحاب التوجهات المختلفة، ومن جميع الفئات العمرية، وجميع الحالات المختلفة والمتنوعة بما فيها الإصابات الخطيرة التي تهدد الحياة (Dachalson et al., 2017).

تنجم ضغوط العمل لدى العاملين في الرعاية الصحية عن عوامل متعددة ومتنوعة، منها: أعباء العمل، وساعات العمل الطويلة، والمناوبات الليلية، وعدم التوازن بين الحياة الشخصية والعمل، وضعف القدرة على التحكم بالأمر في إطار العمل، ونقص الاستقلالية وسوء الحالة الصحية، وزيادة إصابات العمل (Abu Helalah, 2014)، كما إن حوادث العدوان والإساءة أو موت المريض، والمشاركة في إنعاش المرضى، تُمثل تحديات تترك آثارها النفسية والجسدية على العاملين في القطاع الصحي باختلاف مهامهم ومسؤولياتهم (Ahwal & Arora, 2016).

إن موضوع ضغوط العمل وعلاقته بالرضا الوظيفي والمعاناة النفسية لدى العاملين في ميدان الصحة أمر مهم للعاملين في ميدان الرعاية الصحية وللمواطنين عامة، فالعاملين في ميدان الرعاية الصحية يتعاملون مع المرضى بطريقة مباشرة، ويواجهون المشكلات الناجمة عن شدة المرض وعن موت المريض، وهناك دلالات على أنهم يشعرون بالكرب النفسي، ما يؤثر في نوعية الخدمات المقدمة للمرضى (الدعس، 2018). وعليه، فإن الدراسة الحالية ستتطرق للضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تُعد مهنة التمريض من المهن التي تحتاجُ إلى وقت وجهد كبيرين، ولأنَّ طاقم التمريض من أكثر الفئات كانت على احتكاك بالعمل المباشر مع جميع فئات وشرائح المجتمع في ظل جائحة كورونا، والضغط النفسي الذي تعرض له طاقم التمريض في ظل جائحة كورونا من المشكلات التي تؤثر على حياتهم وعلى عملهم، وقد يمتدُّ هذا الأثر إلى الرضا الوظيفي وينعكس سلبًا على استقرار الأمن الوظيفي.

وتعتبر الضغوط النفسية أمرًا شائعًا بين أولئك الذين هم على اتصال دائم مع الآخرين كالممرضين والأطباء، وبخاصة إذا أُلقيت عليهم مطالب مفرطة، ويعد الرضا الوظيفي الذي كثيرًا ما يتأثر بالضغوط النفسية عاملاً حاسماً في مدى جودة الخدمات المقدمة (Gokcen et al., 2013).

وتؤكد العديد من الدراسات التي تناولت مُتغيّر الضغوط النفسية وعلاقتها بالعديد من المتغيرات النفسية، على ضرورة ربط الضغوط النفسية بهذه المتغيرات لإبراز الحاجة لدراساتها. وهناك دراسات تناولت الضغط النفسي والرضا الوظيفي، كدراسة فيرود وآخرون (2021)، ودراسة

الدعمس (2018)، ودراسة نام وآخرون (Nam et al., 2016)، ودراسة بورساديان وآخرون (Poursadeghiyan et al., 2016).

وبالإطلاع على الدراسات السابقة والمتعلقة بموضوع هذه الدراسة، ومن خلال إحساس الباحثة بالمشكلة ومتابعتها المباشرة في زيارتها لمجمع فلسطين الطبي، وما يتعرض له العاملون في القطاع الصحي من ضغوط عمل وأعباء كبيرة، جاءت فكرة هذه الدراسة للبحث في الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي. وبناءً على ما تقدم، تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

وبناءً عليه، أجابت هذه الدراسة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

السؤال الثاني: ما مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير: (الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة)؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير: (الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة)؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في

مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

السؤال السادس: هل توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط

النفسية في الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

3.1 فرضيات الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة (الثالث، والرابع، والخامس، والسادس)، فقد صيغت الفرضيات

الصفيرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات

الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات

الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة

الاجتماعية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات

الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات

الخبرة.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات

الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

الفرضية السابعة: لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

الفرضية الثامنة: لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط النفسية في الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

4.1 أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.
2. التعرف إلى مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.
3. الكشف عن الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير: (الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة).
4. الكشف عن الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير: (الجنس، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة).

5. التحقق من وجود علاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله.

6. فحص القدرة التنبؤية دالة لأبعاد الضغوط النفسية في الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في

مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

5.1 أهمية الدراسة

تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تحاول التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها

بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وتعد هذه الدراسة

الأولى - في حدود علم الباحثة - التي تناولت موضوع الدراسة، وتتمثل أهميتها النظرية والتطبيقية

فيما يأتي:

1.5.1 الأهمية النظرية

يعد موضوع الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي كمفهوم مستقل قائم، وتعتبر من المواضيع

الحديثة والدراسات القليلة _ حسب علم الباحثة _ خاصة في المجتمع الفلسطيني؛ لذا يتوقع أن

تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة إلى التراث العلمي النفسي والتربوي، وتسهم هذه الدراسة في إثراء

المكتبة العربية والمؤسسات الحكومية والصحية. والفئة التي تقوم عليها الدراسة هي طاقم التمريض

بمجمع فلسطين الطبي؛ حيث يعدُّ من أهم الفئات في مجال الصحة، وبخاصة أنهم يتعاملون مع

أكثر الفئات احتياجًا في عملية تقديم الخدمات الصحية والطبية، ونظرًا لوجود جائحة كورونا.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

تكشف الدراسة عن مستوى الضغوط النفسية، مستوى الرضا الوظيفي، بالإضافة لطبيعة العلاقة فيما بينهما، واستفادة المرشدين النفسيين العاملين في مجال الإرشاد النفسي، والاستتارة في التخطيط واتخاذ القرارات، فيما يتعلق ببرامج التنمية البشرية والشخصية بشكل عام، كما تسهم في لفت نظر المعنيين؛ من أجل تعزيز قدرات طاقم التمريض في مجال تقديم خدمات الصحية والطبية بمختلف أنواعها، وتساعد في الإعداد والتخطيط للبرامج الإرشادية، والوقاية، والعلاجية؛ لخفض مستوى الضغوط النفسية، وتحسين مستوى الرضا الوظيفي بما يتناسب مع التغيرات البيئية.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

تمثلت حدود الدراسة الحالية في الآتي:

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

الحدود المكانية: طُبقت هذه الدراسة على مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

الحدود الزمانية: طُبقت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2021/2022م.

الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

الحدود الإجرائية: استخدمت هذه الدراسة مقياس الضغوط النفسية ومقياس الرضا الوظيفي، وهي

بالتالي اقتصرت على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها على عينة

الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة.

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الضغوط النفسية: تُعرف الضغوط النفسية بأنها: "عبارة عن مزيج من ردود أفعال جسدية ونفسية متعددة، والتي تحدث أينما وجد بعض المتطلبات الملحة الملقاة على عاتق الفرد، وتتطلب منه بعض أنواع الأفعال التي يقوم بها، وتتراوح هذه المتطلبات الملحة في حدتها من مواقف بسيطة غير منطقية إلى أحداث صادمة حادة، وسواءً أكان الضغط حادًا أم بسيطًا، فإنه يوجد هناك عمليات محددة، والتي تحدث بشكل ثابت بين تزامن حدوث المتطلبات الملحة أو عندما يقوم الشخص ببعض الأفعال لكي يتعامل مع الضغط النفسي" (7: 2014: Ciminero).

وتعرف الضغوط النفسية إجرائيًا: بالدرجة التي يحصل عليها المبحوثون من خلال استجاباتهم على فقرات مقياس الضغوط النفسية المطور لأغراض الدراسة.

الرضا الوظيفي: يعرف الرضا الوظيفي بأنه: "هو عبارة عن شعور الفرد بالارتياح النفسي تجاه العمل والعاملين، ويظهر من خلال سلوكه الخارجي في حرصه على حسن التعامل، وزيادة الانتاجية، وذلك نتيجة ما يحصل عليه من حوافز مادية ومعنوية من المؤسسة أو المنظمة التي يعمل بها" (بوخلوة وبن قرينة، 2015: 35).

ويعرف الرضا الوظيفي إجرائيًا: بالدرجة التي يحصل عليها المبحوثون من خلال استجاباتهم على فقرات مقياس الرضا الوظيفي المطور لأغراض الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

1.1.2 الضغوط النفسية

2.1.2 الرضا الوظيفي

3.1.2 واقع التمريض في فلسطين

2.2 الدراسات السابقة ذات الصلة

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية

2.2.2 الدراسات المتعلقة بالرضا الوظيفي

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يقدم في هذا الفصل عرضًا للإطار النظري والدراسات السابقة، ففي الجزء الأول منه سيكون العرض عن متغيرات الدراسة الرئيسية، المتمثلة في: الضغوط النفسية، مصادرها وتصنيفاتها، أهميتها، وأبعادها، خصائصها، وأنواعها واستراتيجيات الحد منها، وأبرز النظريات المفسرة لها، والرضا الوظيفي، ومفهومه، وأهميته، والعوامل المؤثرة فيه، وأبعاده. أما الجزء الثاني من هذا الفصل، فيتمثل في الدراسات السابقة التي لها صلة بالدراسة الحالية؛ إذ وزعت بحسب متغيري الدراسة، وتضمنت دراسات عربية وأخرى أجنبية.

1.2 الإطار النظري

1.1.2 الضغوط النفسية

تعد الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية المميزة لمجتمعاتنا المعاصرة، وقد شاع استخدام كلمة (Stress) في ميدان الهندسة والدراسات الفيزيائية لتشير إلى قوة خارجية تؤثر بشكل مباشر على موضوع طبيعي ونتيجة لهذه القوة يحدث الإجهاد الذي يؤثر ويغير من شكل وبناء الموضوع. هذا المفهوم الذي استعاره علم النفس للدلالة على نطاق واسع من الخبرات الإنفعالية، التي يترافق ظهورها مع حدوث تغيرات فيزيولوجية، ومعرفية، وسلوكية ناتجة عن الأحداث الضاغطة (دعوة وشنوفي، 2012)

وتعددت التفسيرات النظرية لمفهوم الضغوط النفسية؛ إذ يعتبر من المواضيع التي حازت على اهتمام الباحثين في علم النفس والعلوم الإنسانية عمومًا، فالضغط يعد بمثابة ظاهرة نفسية معقدة ومتعددة الجوانب لهذا سنتناول في الفصل الأول من الجانب النظري للضغط النفسي بتسليط

الضوء على تاريخ تطور مصطلح الضغط النفسي، وتعريفاته، والنظريات المفسرة له، والتفاعل معه، وأبعاده، بالإضافة إلى الخصائص المميزة للضغوط النفسية ومصادرها.

1.1.1.2 مفهوم الضغوط النفسية

أولاً- الضغط في اللغة:

إن كلمة الضغط والضغطة كما في لسان العرب فهي عصر شيء إلى شيء، ويقال ضغطه يضغطه ضغطاً زحمة إلى حائط ونحوه، وضغط عليه تشدد عليه في غم أو نحوه. ويقال ضغطه إذ عصره وضغط عليه وقهره، والضغط المزاحمة، والتضاغط: التزامم، وفي التهذيب تضاعط الناس في الزحام، والضغطة بالضم: الشدة والمشقة (ابن منظور، 1880).

وقد اشتقت كلمة الضغط Stress من اللفظ الفارسي القديم Destresse، والذي يعني الاختناق والضيق أو الشعور بالظلم، ويتناوله علماء النفس للدلالة على الحالة النفسية والمزاجية الناتجة عن وجود الإنسان في حالة ضيق، أو شعور بالظلم والاختناق (الفرماوي وعبد الله، 2009). ويشير الضغط لغة إلى المشقة والإجهاد أو قوة تمارس ضغطها على الأجسام والكره والضائقة والإجهاد، ويستخدم الباحثون العديد من الكلمات للدلالة على الضغط، وهي: كرب، ضائقة، توتر، مشقه، شد، تأزم نفسي، تعب نفسي، ضغط انفعالي، أزمة (النعاس، 2008).

ثانياً- الضغط في الاصطلاح:

عُرفت الضغوط النفسية بأنها: "ما يتعرض له الفرد من مواقف وأحداث مختلفة سواءً أكانت اجتماعية، أم اقتصادية، أم نفسية، أم سياسية، في حياته اليومية، ويصعب عليه مواجهتها أو التعامل معها، ما يؤدي إلى دفعه على إحداث تغييرات في أنماط حياته للتكيف معها وتجنب آثارها" (بوشعرية وطاهر، 2017)

وعرف سميث وزملاؤه (Smith et al., 2010) الضغط النفسي بأنه: هو استجابة أجسامنا للتغير أو لموقف صعب وهو يعتبر استجابة طبيعية؛ حيث نواجه أحداث يومية تتطلب منا الانتباه، وبعضها خطيرة وبعضها يحتاج إلى انتباه فوري، مثل عندما تصدمك سيارة، وهناك تغيرات كبيرة مثل الزواج أو الانتقال قد تكون أكثر ضغطاً.

ويُعرف الضغط النفسي في مستواه العادي على أنه هو المصدر المجدد للطاقة التكيفية لكل من العقل والجسم، فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المطلوب من الإنسان، ويكون مستمتعاً بالاستثارة المتضمنة فيها، فيكون الضغط هنا مرغوباً فيه (الفرماوي وعبدالله، 2009).

وعرف الغرير وأبو أسعد (2009: 22) الضغوط النفسية بأنها: "تلك الصعوبات التي يتعرض لها الكائن البشري بحكم الخبرة، والتي تنجم عن إدراكه للتهديدات التي تواجهه".

وعرف يوسف (2007: 13) الضغوط النفسية بأنها: "الحالة التي يدركها الكائن الذي يتعرض لأحداث أو ظروف معينه بأنها غير مريحة أو مزعجة، أو على الأقل تحتاج إلى نوع من التكيف أو إعادة التكيف، وإن استمرارها يؤدي إلى آثار سلبية كالمرض والاضطراب وسوء التوافق".

وعرف السيد عثمان (2001: 96) الضغوط النفسية في إطار القطاع الصحي على أنها: "هي تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوع من إعادة التوافق عند الفرد، وما ينتج من ذلك من آثار جسمية ونفسية، وقد تنتج الضغوط كذلك من الصداع، والإحباط، والحرمان، والقلق".

وعرفها عباس والصباع (2000: 163) بأنها: "هي مواقف غير سارة تعيق أو تهدد إشباع الحاجات النفسية وتتجاوز قدرة الفرد على التوافق معها، ما يؤدي إلى الشعور بالضيق والتوتر وعدم الارتياح بناءً على التقييم للموقف من قبل الفرد نفسه".

وبناءً على ما سبق من التعريفات، فإنه يمكن تعريف الضغوط النفسية بأنها: هي حالة من التوتر قد تلقي على الفرد بمطالب وأعباء إضافية، وقد تؤثر على الفرد سلباً أو إيجاباً.

2.1.1.2 أنواع الضغوط النفسية

هناك عدة أنواع من الضغوط النفسية، ومن أهمها:

الضغط النفسي السيئ (Bad Stress): الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة، ويطلق عليه الكرب (Distress) (العبد الله، 2014)، مثل: فقدان عمل، أو فقدان عزيز (صباح، 2016).

الضغط النفسي الجيد (Good Stress): الذي له متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل، أو السفر، أو المنافسة الرياضية (العبد الله، 2014).

الضغط النفسي المنخفض (Under Stress): الذي يحدث عندما يشعر الإنسان بالملل، وانعدام التحدي، والإثارة (الزغبى، 2005).

الضغط النفسي الزائد (Hyper Stress): وينتج عنه تراكم الأحداث السلبية للضغط المنخفض بحيث تتجاوز مصدر الفرد وقدراته على التكيف معها (الغريير وأبو أسعد، 2009).

أما عريس (2017)، فقد صنف الضغوط النفسية إلى نوعين، هما:

الضغوط النفسية الإيجابية: هي تزود الفرد بالطاقة التي يحتاجها حتى يكون أكثر إبداعاً وإنجازاً في أدائه، وأكثر قدرة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات. وهذا ما أشار إليه (بوشعراية وطاهر، 2017)، حيث أعتبرها الضغوط الإيجابية بأنها الضغوط لا تُلحق ضرراً بالفرد، وهي من الأنواع التي تتطلبها طبيعة العمل والحياة؛ إذ يعود الضغط الواقع إلى عامل حافز للفرد لبذل الجهد نحو النمو والتقدم.

الضغوط النفسية السلبية: وهي تؤثر سلبيًا على أداء الفرد الأكاديمي والمهني وقدرته على الإنجاز والإبداع، وتؤدي إلى سوء التوافق، والاكتئاب، والقلق، والإحباط، والعدوان على الآخرين.

ويقول خليفة وعيسى (2008: 137): "إن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يكون لها تأثيرًا سلبيًا مما يجعل الفرد عاجزًا عن تحقيق أهدافه، كما يعجز عن التفاعل مع الآخرين، ما يؤثر سلبيًا على حالته الجسدية والنفسية". وهذا ما أشار إليه بوشعراية وطاهر (2017)، بأن الضغوط النفسية السلبية وهي عكس الضغوط الإيجابية، بأنها ضغوط هدامة تؤدي إلى انخفاض الدافعية للعمل، وانتفاء أسباب الأمل والحياة الفضلى، وبخاصة تلك الأمور التي تؤدي إلى تخفيض دوافع التجديد والابتكار والتطوير الذاتي، وبروز ظاهرة الإحباط، فضلًا عن العدوان وردود الفعل السلبية العنيفة، مثل تحقير الذات ونكرانها.

أما يوسف (2007)، فقد صنف الضغوط إلى عامة وخاصة؛ وداخلية وخارجية، كالآتي:

الضغوط العامة: التي يتأثر بها عدد كبير من الناس كالأحداث المزلزلة.

الضغوط الخاصة: التي تؤثر في فرد واحد أو على عدد محدود من الأفراد كحوادث الطرق، أو منغصات الحياة اليومية.

الضغوط الداخلية: تنتج من داخل الفرد، مثل: الحاجات والمتغيرات الفيزيولوجية، والطموحات والأهداف، وغيرها.

الضغوط الخارجية: تأتي من البيئة الخارجية، وهي كثيرة كالضوضاء، والظروف الطبيعية: كالزلازل والبراكين والأعاصير، والملوثات، وغيرها.

وهناك أنواع أخرى من أنواع الضغوط النفسية، ومنها:

أ. الضغط التكيفي: إذ يعتبر الضغط كرد فعل بيولوجي - فيزيولوجي - نفسي، ينبئ بخطر محقق،

ويحرض النفس للتعبئة والدفاع، وبذلك يعتبر رد فعل طبيعي تكيفي، إلا أنه له آثارًا فيزيولوجية

(السكر في الدم، رفع ضغط الدم، توجه الكتل الدموية نحو الأعضاء المركزية)، فضلاً عن ذلك يعتبر الضغط مركز للانتباه، ومعاً لطاقة نفسية؛ إذ تزداد الفطنة والنباهة، ويشد جل التركيز على الحدث الضاغط، وتجري مراجعة شاملة لمراكز الذاكرة لاتخاذ القرار (جبالي، 2012).

ب. الضغط المتجاوز: ويتمثل في أربعة ردود فعل (الصعق، التهيج، الهروب والفرع، ورد فعل النشاط الآلي)؛ إذ يبدأ بتحضير ثلاثة مستويات، هي: (التخدر العقلي، السكر، والتبدل العاطفي، والكف الإرادي والحركي)، يليه اندفاع اتجاه الفعل في الوقت المحدد، عندما يتهيأ الفرد نفسياً، ويظهر من خلال حركات غير متناسقة، فيتخذ الفرد ردّاً اندفاعياً؛ مثل الهروب، إلا أن الأكثر شيوعاً هو رد فعل النشاط الآلي، فيتولد سلوك تكيفي غير هادف يؤدي إلى انبعاث القلق.

ت. الضغوط الاقتصادية: ويرى كروك (Crocq, 2007) أنّ الضغوط الاقتصادية تلعب دوراً كبيراً في إجهاد الإنسان، وإضعاف قدرته على التركيز والتفكير، ما يؤدي إلى اضمحلال الأحلام والتشاؤم من المستقبل، وعدم القدرة على تلبية متطلبات وحاجات الحياة.

ث. ضغوط العمل: وهي من الأمور الداعية للقلق؛ إذ يشغل العمل ثلث وقت الإنسان يومياً بأقل تقدير، وينتج الضغط النفسي كحالة من الانفعال، وبخاصة في حالة تفشي الصراعات بين الرؤساء والمرؤوسين، والإرهاق والتعب الشديدين، ونوعية العمل، وغموض الدور الذي يؤديه الموظف، فضلاً عن عدم رؤية واضحة للأمان الوظيفي (جبالي، 2012).

ج. الضغوط الانفعالية والنفسية: وهي تلك الضغوط المتعلقة بالمتغيرات المعرفية التي يحصل عليها الإنسان، أو المعرفة الحديثة في البيئة المحيطة التي تؤثر على الإنسان، وتقف بالتالي وراء تقدير الفرد لمصدر التهديد الجديد (خليفة وعيسى، 2008).

3.1.1.2 مصادر الضغوط النفسية

أصبحت ظاهرة الضغوط النفسية ظاهرة عالمية ناتجة عن العديد من الأسباب أو من عدة مصادر، وكثيرًا ما تحدث مع الأفراد، ومن الواجب على الأفراد معرفة كيفية مواجهتها والتعايش معها، بحيث أنها تتضمن خبرات ليست مرغوبة للفرد، وأحداث مبنية على الكثير من مصادر القلق، وعوامل التهديد والخطر. كما إن آثار تلك المواقف قد تنعكس على شخصية الفرد، وأن التطور السريع الذي تشهده الحياة قد يؤدي إلى ازدياد وتنوع طموحات الفرد ومستلزمات الحياة، ما يفرض على الفرد مزيدًا من العمل ليرضى بواقعه؛ وهذا يجعل الفرد يعيش في حالة من التوتر والقلق والضغط النفسي، وبالتالي تسبب تلك الضغوط آثار سلبية على شخصية الأفراد والعاملين في كافة المجالات المختلفة، وانخفاض الأداء لديهم وانخفاض الإنتاج (الضريبي، 2010).

إن مصادر الضغوط متنوعة تتأثر بمحيطها، وتظهر في بيئات مختلفة على النحو الآتي:

ضغوط العوامل الطبيعية (البيئة): وتكون في الوسط الذي يعيش فيه الناس من غلاف جوي، ودرجة حرارة، وبرودة، وطبيعة التضاريس، وشح الموارد الطبيعية، والكوارث الطبيعية، وضغوطات السكن والمساكن، والتلوث (الرشيدي، 1999).

الضغوط الاجتماعية والثقافية: وهي المتمثلة بقواعد ومعايير المجتمع والتي يجب على الفرد الالتزام الكامل بها وعدم الخروج عنها، مثل: العُرف، والعادات، والتقاليد، والثقافة السائدة؛ حيث إن عدم الالتزام بهذه القواعد والمعايير الموجودة في المجتمع يحدث مشكلات للفرد تكون ضاغطة عليه، وبالتالي تؤثر على علاقاته وتعاملاته الاجتماعية (الغريير وأبو أسعد، 2009).

الضغوط المالية والاقتصادية: وتتمثل هذه الضغوط في ارتفاع معدلات البطالة، وانخفاض الدخل، وفقد العمل، والخسارة والأزمات المالية، التي لها دور كبير في تشتيت جهد الإنسان وقدرته على التركيز والتفكير، وتنعكس على حالته النفسية وعدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة (غباري

وأبو شعيرة، 2010). كما تتضمن عدم عدالة توزيع الناتج القومي، والتفاوت الطبقي؛ حيث يكون معني الضغط هنا التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد، وقدرته على الاستجابة لها، كما إنها تمثل الشعور بالوطأه والعبء، وعدم الرضا الناتج من عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية (أبو الحصين، 2010).

ضغوط سياسية وفكرية: حيث تنشأ الضغوط السياسية من عدم الرضا عن أنظمة الحكم والصراعات السياسية (حسين وحسين، 2006). أما الضغوط الفكرية، فهي تشير إلى الأفكار والمعتقدات التي يتمسك بها الفرد؛ حيث إنها تصطدم بالمجتمع وتسلط مؤسساته المركزية في محاولة لتغيير هذه الأفكار والمعتقدات، بما ينعكس بعد ذلك في شكل ضغوطات نفسية لها تأثير على طبيعة علاقة الفرد بذاته وبمجتمعه (صباح، 2016).

الضغوط المهنية: وتتعلق بالشقاق مع الزملاء، وقواعد العمل الضاغطة، وعدم الرضا عن العمل، والمرتب، والتمييز غير المبرر، ومعنى الضغط هنا: الشعور بالوطأه والعبء، والثقل الناشئ من مهنة الفرد، ومجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة التي يواجهها الفرد في مهنته وعمله (الرشيدي، 1999).

وصنفت (أبو حبيب، 2010) مصادر الضغوط كما يلي:

ضغوط البيئة الطبيعية: وهي تلك الخاصة بدرجة الحرارة، والبرودة وتضاريس الأرض الجغرافي، والموارد الطبيعية، والكوارث الكونية، وازدحام السكان، وقلة الخدمات، وضيق السكن، وضعف الإنارة.

الضغوط السياسية: وتنشأ من عدم الرضا عن نظام الحكم القائم، ونتيجة الصراعات السياسية، والثقافية، وهيمنة قوى خارجية، والاحتلال، وغياب المشاركة السياسية.

الضغوط المهنية: وتنشأ من مهن الفرد، وما يقوم به من عمل، وعدم الرضا عن المركز الوظيفي، أو عن الراتب، أو عن الترقية، والتمييز غير المبرر بين العاملين.

ضغوط التربية: وتنشأ من ضغط المناهج الدراسية، والمعلم، والامتحانات، والقوانين المدرسية وازدحام الصفوف، وضغط الزملاء، وتوقعات الأهل، والفشل المدرسي.

الضغوط الذاتية: وتنشأ من عوامل فردية ذاتية (جسمية، ونفسية، وعقلية)، وتنشأ من الاختلالات في بنية الجسم، أو من القصور في الجوانب المعرفية، والاختلالات الوظيفية العقلية.

ضغوط المراهقة: وتنشأ من عدم وجود أمل، وغياب المساعدة، والصراع، والاحباط، وذلك في حدود اهتمامات المراهق التي تتمحور حول أحداث الحياة، والمشاحنات اليومية، والانفصال عن الآباء، والاهمال، والقسوة من الكبار، وصراع الأقران.

وتوضح عيدروس (2012) بأن أهم مصادر الضغوط النفسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد، ومنها:

المشكلات النفسية (الانفعالية): كالثورة، والغضب، والاكتئاب، والنفور بسرعة، والتهور.

المشكلات الاقتصادية: فالأفراد الذين يعانون من الضغوط النفسية هم الأفراد الذين يعيشون في مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض، وإن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض الجسمية.

المشكلات الأسرية: حيث تنشأ المشكلات الأسرية من أسباب متعددة داخل الأسرة، مثل: المرض، وغياب أحد الوالدين عن الأسرة، والطلاق.

الضغوط الاجتماعية: تتمثل في سوء العلاقات بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات.

وترى الباحثة أن طاقم التمريض من الفئات التي عانت وتعاني من الضغوط النفسية بسبب ما تفرضه عليهم طبيعة عملهم في الفترات الأخيرة جراء انتشار جائحة كورونا، بالإضافة إلى

الضغوط المكتسبة من حياتهم اليومية التي تعيقهم من العيش بشكل مريح وسعيد ومستقل، وتتخلص أهم مصادر الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في: الضغوط البيئية، والضغوط السياسية، والضغوط المهنية، والضغوط الإقتصادية.

أما العبد الله (2014)، فقامت بتقسيم مصادر الضغوط النفسية إلى تصنيفات رئيسة، يندرج

تحت كل تصنيف مجموعة من المصادر وذلك لحصر مصادر الضغوط النفسية، وهي كالآتي:

الضغوط الاجتماعية: ويندرج تحتها العلاقة بالأصدقاء والزملاء والجيران، واختلاف الميول والتوجهات، وصراع الأجيال، وصراح القيم، والتفاوت في العادات والتقاليد والثقافات، والطبقات الاجتماعية وبخاصة الطبقات الدنيا، وحالات الوفاة.

الضغوط الشخصية: ويندرج تحتها الضغوط الشخصية الذاتية، سواء جسمية أم عقلية أو نفسية، والتي تنشأ من اختلالات في بنية الجسم، أو من القصور في المجالات المعرفية والاختلالات الوظيفية العقلية، أو اختلالات في ميكانيزمات الدفاع وإشباع الحاجات وسوء التوافق، كما تشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص عزيز.

الضغوط الدراسية: ويندرج تحتها المناهج التعليمية، والمعلمون، والاختبارات والنظام المدرسي، والعقوبات والزملاء، وكثافة الطلاب، والنشاط المدرسي، والواجبات والأعمال المنزلية، وتوقعات الأهل، والإخفاق الدراسي.

الضغوط الأسرية: ويندرج تحتها المعاملة الوالدية، حيث إن الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضغطاً على اليافعين، فمعظم الأسر يحكمها سلوك تربيوي مُتعلّم، ينتج منه الالتزام، وإلا اختل تكوين الأسرة في رأيهم، وتندرج هنا أيضاً المشاحنات مع الوالدين، والغيرة من الأخوة، والرغبة في الانفصال عن الآباء، وتنتج الضغوط هنا من أسباب متعددة داخل الأسرة، مثل: مرض أحد أفراد الأسرة، أو غياب أحد الوالدين عن الأسرة، أو الطلاق.

الضغوط الصحية: كالأضرار العضوية أو التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث للفرد، وتسبب له إعاقة الوصول إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها إما على نحو دائم، وإما مؤقتًا كالإعاقات الجسمية، أو العمليات الجراحية، أو الصداع، أو ارتفاع معدل ضربات القلب، أو أعراض الدورة الدموية.

ولعل أهم مصادر الضغوط النفسية هي تلك التي أوردها العبودي (2007)، وهي كما يلي:

الإضاءة: تبين لبعض العلماء أن الانتاج يمكن أن يزداد ويقل التعب إذا زُود مكان العمل بالإضاءة الجيدة، فالإضاءة الجيدة تساعد العامل على رفع مستوى إنتاجه بمجهود أقل.

الضوضاء: فقد دلت تجارب علم النفس على أن الضوضاء لها تأثيرًا مزعجًا ومجهدًا ومشتتًا للانتباه.

الحرارة: يتوقف أثر درجة الحرارة على مدى احساس العامل بها أو إدراكه للظروف الفيزيائية المحيطة بالعمل.

الرطوبة: لا تخلو أي بيئة عمل من وجود الرطوبة خاصة أماكن العمل الخاصة بالصناعات التي تحتوي على مصادر للحرارة، ويؤدي ارتفاع نسبة الرطوبة في بيئة العمل إلى إعاقة الإنسان عن القيام بعمله، وشعوره بالتعب والإرهاق السريع.

نوبات العمل: بعض المهن تتطلب استمرارية العمل؛ أي أن يكون العمل بها طوال اليوم، الأمر الذي دفع أرباب المؤسسات أن يقسموا العمل على نوبات، وهذا يعني أن بعض العمال سيعملون في نوبات نهائية، والبعض الآخر يعملون في نوبات ليلية، على أن يجري التغيير كل أسبوع أو كل أسبوعين وفقًا للنظام الموضوع.

التعب والملل: فالتعب هو شعور بانخفاض الأداء نتيجة المجهود الذي تبذله العضلات، بحيث يأتي الوقت التي تعجز فيه العضلات عن بذل أي جهد، ففي هذه الحالة يكون في حالة تعب فيسيولوجي، أما الملل فهو حالة من التكرار والشعور بالشؤم تسيطر على الفرد عندما يقوم بالعمل

الذي لا يتواءم مع قدراته. فالممل حالة نفسية تنشأ عن مزاوله الفرد لعمل ما لا يميل إليه، ويُلاحظ أن ثمة علاقة بين التعب والملل؛ حيث إن التعب يؤدي إلى الملل، وأن الملل يؤدي إلى سرعة التعب، وإن التعب والملل يشتركان معًا في التأثير على الانتاج.

الأجر: يعتبر الأجر من أهم عناصر هذه البيئة الخاصة بالعمل، إذ يعتبر من أهم مصادر إشباع الحاجات الفسيولوجية والنفسية، فمن خلاله يؤمن الفرد المأكل والمأوى، كما يحقق ذاته ويرضي دوافعه.

4.1.1.2 النظريات المفسرة للضغوط النفسية

أولاً- نظرية هانز سيللي (Hans Selley):

يعد "سيللي" من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط، ويرجع الفضل له في تعريف الباحثين بتأثير الضغوط على الإنسان فهو يرى أن الضغوط استجابة غير محددة للمتطلبات الواقعة على الفرد، وهذه المتطلبات هي المسببة للضغط (النعاس، 2008). وقد اهتم "هانز سيللي" بدراسة استجابات الجسم الفسيولوجية الناتجة عن الضواغط (Stressors)، وأجرى أبحاثه على الحيوانات؛ حيث يتألف النسق الفكري لديه من أن الضغوط متغير غير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة. كما يربط بين تقدم الفعل أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضغط، وقد حدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط، هي حسب ما ذكرها (الرشيدي، 1999):

الفرع: حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضغط.

المقاومة: وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضغط متلازمًا مع التكيف؛ حيث تظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

الإجهاد: وهي مرحلة يكون فيها الجسد قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت.

وطور "هانز سيللي" مفهوم "زملة التكيف العام" (General Adaptation Syndrome)، التي تمثل حجر الزاوية والأساس في موضوع الضغوط النفسية، وتتكون هذه الزملة من ثلاث مراحل، هي: مرحلة اليقظة أو التنبه، ومرحلة المقاومة، ومرحلة الإعياء أو الإجهاد أو الإنهاك (Taylor, 1995).

ويعتبر سيللي "Selley" أن الضغط يحدث حينما تفشل طريقة الجسم العادية في إحداث توازن وتوافق مع الحدث أو الظرف، وإن أي موقف يكون ضاعطاً إذا لم يستطيع الكائن أن يتكيف معه بسهولة، وبهذا التحليل الذي يقوده فهو بذلك يشبه نظرية كانون "Cannon" للطوارئ، لكنه يزيد عنه من ناحية أنها تُظهر الدور الذي يقوم به الجهاز الغددي بالإضافة للجهاز العصبي الأتونومي (Buck, 1988).

وقد ذكر الزراد (2000) مراحل الإجهاد النفسي، وهذه المراحل هي:

المرحلة الأولى - مرحلة اليقظة: وتسمى مرحلة التنبيه أو التحذير وتسمى حالة الصدمة (Stage of Shock)، وتعتبر وسيلة دفاعية للجسم ضد الخطر الخارجي، ويحدث فيها قصور في وظائف الأعضاء بسبب ضعف وصول الدم إلى هذه الأعضاء مع انخفاض ضغط الدم الذي يسبب مجموعة من التغيرات، وتعتبر مرحلة الصدمة مرحلة قصيرة وسريعة جداً تدوم لدقائق وفي بعض الحالات تستمر ساعات، وهي تعتبر بمثابة إنذار وتنبيه (Alarm) للجسم.

المرحلة الثانية - مرحلة المقاومة (Resistance): وتسمى بمرحلة التكيف وتكون أعضاء جسم الإنسان في حالة تيقظ تام كرد فعل للضغوط، فيزداد معدل ضربات القلب وتزداد وتيرة التنفس ويكبر إنتاج الطاقة التي تمكن الفرد من المقاومة أو الهروب، فإذا تكيف الكائن انتهى الأمر عند هذا الحد، وإذا استمر الضغط ولم يحدث تكيف يحدث ما يسمى بالإجهاد.

المرحلة الثالثة- مرحلة الإجهاد أو الإعياء (Exhaustion): وتسمى أحياناً مرحلة الانهيار (Stage of failure)، وتحدث هذه المرحلة عندما تستمر الحالة والضغط النفسي يتواصل، ويستنفذ الجسم جميع احتياطاته ولا يتمكن من الاستمرار في المقاومة إلى مالا نهاية، وتفشل الوسائل الدفاعية للجسم وتظهر علامات الإعياء تدريجياً، وتتوقف قدرة الفرد على التوافق كما تتوقف عملية بناء الأنسجة ويضعف الفرد بشكل عام، وقد يصاحب ذلك أعراض الاكتئاب أو السلوك الذهاني والمرض الجسدي وربما الموت أحياناً.

ثانياً- نظرية لازاروس (Lazarus, 1970) للتقدير (التقييم) المعرفي:

يعتبر العالم الأمريكي "لازاروس" مؤسس نظريات الضغط الحديثة، التي تنطلق من الموقع الإنساني الخاص أو المميز في البيئة. فهو ينظر إلى الضغط على أنه نوع من التقييم الذهني ورد فعل من جانب الفرد على المواقف الضاغطة، ولا ينظر إلى الضغط على أنه حالة ناتجة عن مثير، ويؤكد على أن الأفراد يختلفون في تقييمهم للمواقف من حيث الضغط، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر. وهو يرى أن الضغوط وأساليب مواجهتها تكون نتيجة للمعرفة والإدراك والتفكير والطريقة التي يقيم بها الفرد علاقته بالبيئة، وهذه العلاقة لا تسير في اتجاه واحد (النعاس، 2008).

ووضع "لازاروس" فكرة التقدير أو التقييم Appraisal، وذكر نوعان للتقييم أو التقدير، هما

(Taylor, 1995):

أولاً- التقييم الأولي (Primary Appraisal): ويُقصد به تقييم الفرد للحدث وتقديره له هل هو

سلبي؟ أم إيجابي؟ أم عادي؟ فإذا أدركه بأنه سلبي يقوم بتقييمه: هل الحدث مؤذٍ Harm؟ مهدد

Threat؟ متحد Challenge؟

ثانيًا - التقييم الثانوي (Secondary Appraisal):

ويُقصد به تقييم الفرد لإمكاناته الشخصية والمادة والاجتماعية لمواجهة الحدث الذي قدره كحدث ضاغط، ويعتبر "لازاروس" أن التوازن بين نوعي التقييم، هو الحكم على مدى إدراك الضغوط، فحين يكون الضرر أو التحديد أو التحدي أعلى من إمكانات المواجهة (التكيف)، فإن الفرد سوف يدرك الضغط وتظهر لديه ردود فعل الضغوط النفسية. هذا وقد حدد "لازاروس" أيضًا ثلاثة أنواع من الضغوط النفسية، هي: التغيرات الكبيرة التي تؤثر على مجموعة كبيرة من الأشخاص، وهي ضغوط عامة على الكل وخارج نطاق تحكم البشر، مثل: الكوارث الطبيعية، وكوارث من عمل الإنسان، مثل: الحروب، والطرده، والاعتقال، والتفرقة العنصرية. وكذلك الكوارث الكبيرة التي يتأثر بها فرد أو أكثر أو مجموعة، وتكون التجربة خارج نطاق تحمل الفرد، مثل: الموت، والمرض الشديد، وفقدان العمل أو البيت. وأخيرًا الضغوط اليومية الحياتية، مثل، المشكلات الزوجية، والمشكلات في العمل (سكيك، 2004).

ثالثًا - نظرية سبيلبيرجر (Spielberger):

يعتبر فهم "نظرية سبيلبيرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط؛ حيث أقام "سبيلبيرجر" نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق، هما: الأول؛ قلق الحالة (Anxiety State)، وهو قلق الموقف أو القلق الموضوعي. والثاني؛ قلق السمة (Anxiety Trait)، وهو القلق العصابي أو القلق المزمن، ويربط في نظريته بين قلق الحالة والضغط، ويستبعد وجود علاقة بين قلق السمة أو القلق العصابي والضغط لأن القلق هنا سمة من سمات الشخصية. ويهتم "سبيلبيرجر" في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. ويميز "سبيلبيرجر" بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق،

فالقلق عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط، وإن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة من الخطر الموضوعي (السيد عثمان، 2001).

رابعاً- نظرية هنري موراي (Murray):

ارتبط موضوع الضغوط عند "موراي" بالحاجة (Need)، وعرف الضغط بأنه: خاصية لموضوع بيئي أو لشخص، تُيسر أو تُعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته. ويميز "موراي" بين نوعين من الضغوط، هما: الأول **ضغوط بيتا (Beta Stress)**؛ وهي دلالات الموضوعات كما يدركها الفرد ويفسرها. والثاني **ضغوط ألفا (Alpha Stress)**؛ وتشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع، أو كما يظهرها البحث الموضوعي (الرشدي، 1999).

وكتب هول وليندي (1978) المشار إليه في (السيد عثمان، 2001) أن "موراي" أوضح أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينه، ويطلق على هذا المفهوم "تكامل الحاجة"، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة، فهذا ما يعبر عنه بمفهوم "ألفا".

وهكذا، وطبقاً لنظرية موراي تكون الحاجات النفسية قوى دافعة لكنها لا تعمل بمفردها، إنما تتضافر مع القوى البيئية في ديناميكية من أجل انبثاق السلوك الإنساني، فالعوز الذي ينشأ عن وجود الحاجة يهدد كيان الفرد ويهز استقراره واتزانته، ويزيد من التوتر والإلحاح لديه من أجل الإشباع، ويظل الإنسان يكدح ويناضل في بيئته ويبحث عن مسارات تيسر له الإشباع وتحقق له اللذة، فيتواجه مع الأشخاص أو الموضوعات والقوى البيئية والنماذج الاجتماعية، وهذه إما تيسر

أو تعوق الإشباع، وفي حالة كانت هذه القوى ميسرة وقادرة على الإشباع ورفض التوتر واستعادة الإنسان اتزانه ونظامه، فلا تشكل ضاغطةً عليه، أما في حالة أنها تعوق إشباع الحاجات المثارة يكون الضغط، وهنا يطلق على الحالتان مصطلح الضغوط: ألفا، وبيتا (الرشيدي، 1999).

خامسًا - نظرية العجز المكتسب **Learned Helplessness**:

يوضح عسكر (1998) أن عبارة العجز المكتسب استخدمت في البداية من قبل أوفرماير وسيلجمان (Overmier & Seligman)، وماير (Maier)، وهم يصفون استجابة العجز التي انتابت استجابة الهروب لدى حيوانات التجارب التي تعرضت لصدمة كهربائية غير قابلة للتحكم من جانب حيوانات التجارب؛ حيث بينت التجربة أن الحيوانات التي مرت بخبرة العجز استسلمت تمامًا للصدمة الكهربائية لدرجة الامتناع عن القيام بمحاولة تجنب الصدمة الكهربائية. ويعتبر هيروتو (Hiroto, 1974) من أوائل الباحثين في مجال العجز المكتسب على الإنسان، ففي إحدى تجاربه على مجموعتين من الطلبة، عرض المجموعة الأولى إلى ضوضاء شديدة مع إمكانية تحكم الطلبة بمصدر الضوضاء، بينما عرض المجموعة الثانية إلى ضوضاء مع عدم إمكانية تحكم هذه المجموعة بمصدر الضوضاء، وكان من نتائج التجربة أن المجموعة الثانية يُست واستسلمت للضوضاء، ولم تحاول التحكم حتى في المراحل اللاحقة.

ويرى العلماء أن اليأس عنصر يؤدي إلى تحطيم الاتزان، لهذا فإن للضغوط تأثير شديد على تدهور الأداء وتشتت المشاعر. ويرى سيلجمان وماير (Seligman & Meyer, 1976) أن تكرار الأحداث الضاغطة ومحاولة الفرد التحكم بها، مع تكرار فشله في مواقف متعددة، من شأن ذلك أن يؤدي إلى حالة العجز المكتسب، وهما كذلك يريان أن العجز المكتسب يؤدي إلى ثلاثة أنواع من الخلل، هي: **دافعي**؛ بحيث يصبح الشخص الذي يعاني العجز المكتسب لا يبدي أي مجهود من أجل تغيير تاريخ الموقف. و**معرفي**؛ بحيث يفشل الفرد في تعلم استجابة جديدة تساعد

في تجنب النتائج الصعبة. وانفعالي؛ بحيث يجلب العجز المكتسب استجابة شديدة أو ضعيفة من الاكتئاب (Taylor, 1995).

يتضح من خلال العرض السابق لبعض النظريات المفسرة للضغوط بأن هناك نظريات تناولت الضغوط من الجانب الفسيولوجي، وأخرى من الجانب المعرفي، أو الجانب الاجتماعي، وعلى الرغم من اتفاق الباحثين على أهمية موضوع الضغوط، إلا أنهم اختلفوا في تفسيرهم لها.

2.1.2 الرضا الوظيفي

يعد الرضا الوظيفي أحد فروع الرضا العام، كما يعد الرضا بشكل عام والرضا الوظيفي بشكل خاص من خلال الموضوعات الهامة في الحياة اليومية والمهنية، لما له من أثر بالغ الأهمية على الشعور بالراحة والسعادة والجد والمثابرة وتحسين الأداء، ورفع الروح المعنوية لدي العاملين. ويعرف الرضا في اصطلاح كما فيصفه الغزالي بأنه "ثمره من ثمار الحب، وأن الحب يورث الرضا" (الغزالي، 1985).

وقد ذُكر الرضا في عدة مواقع في القرآن الكريم، ففي سورة التوبة قال تعالى: (وَالَّذِينَ اتَّبَعُوهُمْ بِإِحْسَانٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ) (التوبة: 100)، وقال النبي ﷺ: (إن عظم الجزاء مع عظم البلاء، وإن الله تعالى إذا أحب قوما ابتلاهم؛ فمن رضي فله الرضى، ومن سخط فله السخط) حسنه الترمذي. فالرضا فضلٌ من الله على عباده يجعل الإنسان حيويًا ذا نشاط في مختلف أعماله. كما ويعتبر الرضا الوظيفي الأساس الأول في تحقيق الأمن النفسي والوظيفي للموظفين، وينعكس إيجابًا على الإنتاج في العمل من الناحيتين الكمية والنوعية (المشعان، 2003).

ويعد الرضا الوظيفي من الموضوعات المهمة للأفراد والمجتمعات، فهو الأساس الذي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للعاملين ويساعد على تحسين الأداء لارتباطه بالنجاح في مجال

العمل، كما ينظر للرضا الوظيفي باعتباره المعيار الموضوعي لنجاح الفرد في مختلف جوانب حياته، والذي ينعكس على سلوكه من خلال اتجاهاته الكامنة وعلى قوة المشاعر لديه ودرجة تراكمها، وإذا ما زادت قوة استيائه من العمل فإن ذلك يظهر على سلوكه، فإما أن يترك العمل ويبحث عن عمل آخر، أو تزداد نسبة غيابه أو تسربه من العمل (الشرايدة، 2010).

ويشير الرضا الوظيفي إلى مستوى الرضا الذي يشعر به الفرد بخصوص عمله. ويتضمن الرضا الوظيفي بعدان: أولهما الرضا الوظيفي العاطفي، ويشير إلى مشاعر الفرد نحو عمله كل. وثانيهما الرضا الوظيفي المعرفي، ويشير إلى الرضا عن بعض جوانب العمل، مثل: الأجور، وساعات العمل (Boundless, 2017).

لذلك، خضع مفهوم الرضا الوظيفي لرؤى فكرية عديدة مستمدة من التطورات في العوامل البيئية الخاصة به والمجسدة له، وتباينت وتعددت التعريفات المفسرة للرضا الوظيفي، وكان من الصعوبة إيجاد صياغة تعريف موحد للرضا الوظيفي.

1.2.1.2 تعريف الرضا الوظيفي

أولاً- الرضا في اللغة:

ورد في لسان العرب لابن منظور "الرضا" ضد السخط ورضي عن الشيء ارتضاه ورآه له أهلاً، وسخط الشيء سخطاً كرهه والرضا والسخط من صفات القلب. أما في معجم "الصحاح في اللغة والعلوم"، فذكر "أن الرضا الرضوان: الرضا وكذلك الرضوان: مثل: ورضيت الشيء وارتضيته، فهو مرضي" (محمد، 2010).

ثانيًا - الرضا الوظيفي في الاصطلاح:

عرف باوندلس (Boundless, 2017) الرضا الوظيفي بأنه: مدى الرضا الذي يشعر به الفرد بخصوص عمله، وقد يتعلق الأمر بمشاعر نحو عمله ككل، أو نحو بعض جوانب عمله، مثل: الأجر، وساعات العمل، وقدرته على الإنجاز، والتواصل في إطار المنظمة التي يعمل بها. وعرف بوخلوة وبن قرينة (2015: 35) الرضا الوظيفي بأنه: "هو عبارة عن شعور الفرد بالارتياح النفسي تجاه العمل والعاملين يظهر من خلال سلوكه الخارجي في حرصه على حسن التعامل، وزيادة الإنتاجية، وذلك نتيجة ما يحصل عليه من حوافز مادية، ومعنوية من المؤسسة أو المنظمة التي يعمل بها".

ويرى الشهري والمقدادي (2016) بأن أول التعريفات التي تناولت مفهوم الرضا الوظيفي بصفة عامة كان تصور "جينز برغوهيرما"، وفيه كشف عن ثلاثة أنواع للرضا الوظيفي، هي: أولها: عوامل الرضا الوظيفي الداخلية، والتي تنبع من السعادة بالوظيفة، وشعور الفرد براحة نفسية تجاه ما ينجزه من نجاحات اجتماعية. وثانيها: الرضا الوظيفي الذي ينتج من خلال العوامل المكانية للوظيفة الباعثة للراحة النفسية، مثل: التهوية، والنظافة، والرفقة الجيدة. وثالثها العوامل الخارجية المحفزة للرضا الوظيفي، مثل: المكافآت والحوافز الذي يتلقاها الموظف نتيجة الأعمال الجيدة التي يقوم بها.

ويعرف إسليم (2013: 47) الرضا الوظيفي بأنه: "شعور العاملين بالسعادة والارتياح نحو وظيفتهم نتيجة إشباع العمل لحاجاتهم الإنسانية".

ويعرف أبو رحمة (2012: 35) الرضا الوظيفي بأنه: "عبارة عن شعور الفرد بالارتياح النفسي تجاه العمل والعاملين، ويظهر من خلال سلوكه الخارجي في حرصه على حسن التعامل وزيادة

الإنتاجية؛ وذلك نتيجة ما يحصل عليه من حوافز مادية ومعنوية من هذه المؤسسة أو المنظمة التي يعمل بها".

ويعرف الشرايدة (2010: 65) الرضا الوظيفي بأنه: "الدرجة التي يشعر فيها الفرد بإشباع حاجاته النفسية؛ حيث يكون مثلاً لقدراته وميوله لما يؤدي إلى احترام الفرد لذاته ولغيره، ويؤدي إلى عقد علاقات اجتماعية متينة مع الزملاء والرؤساء، وينتج عنه انبثاق الحماس في نفسه، ويُبعد عنه التهديد الذي قد يؤدي إلى مشكلات اقتصادية، أو اجتماعية، أو نفسية".

أما الباحثة، فتعرف الرضا الوظيفي إجرائيًا بأنه تفاعل الفرد مع وظيفته ونتاج شعوره بالارتياح النفسي تجاه العمل والعاملين، والشعور بحاجاته النفسية، بحيث يكون ممثلًا لقدراته وميوله مما يؤدي إلى احترام الفرد لذاته ولغيره.

2.2.1.2 أهمية الرضا الوظيفي

يعتبر موضوع الرضا الوظيفي من أكثر المواضيع التي تمت فيها الدراسات والأبحاث في مجال علم النفس الإداري، وكان عدد البحوث يفوق (3000) بحث، وترجع هذه الكثافة إلى أهمية هذه المواضيع نظرًا لأن الفرد يقضي معظم وقته في العمل (محمد، 2010).

ويرى الشريف (2018) بأن للرضا الوظيفي أهمية كبرى للأفراد، والمؤسسات، والمجتمع على حد سواء؛ حيث تمثلت أهميته في رفع قدرة الأفراد على الإبداع والتطوير والابتكار، وتحقيق الذات، بينما تمثلت أهميته للمؤسسة، من خلال ضبط قوانين ولوائح العمل، والالتزام بها من قبل الموظفين، وزيادة انتمائهم للمؤسسة، ورغبتهم للبقاء فيها، أما أهميته بالنسبة للمجتمع فتمثلت في زيادة انتماء المجتمع للمؤسسة ورفع معدلات تقديم خدماتهم لها.

وأشار عبد الرازق (2005) بأن أهمية الرضا الوظيفي يمكن أن تكون بجانبين: الجانب الاقتصادي، والجانب الاجتماعي، وما يحققه من أهداف على طبيعة كل من الجانبين، فعلى الصعيد الاقتصادي يمكن أن يحقق الرضا الوظيفي الأهداف الآتية: تخفيض تكاليف حوادث وإصابات العمل، وتخفيض تكاليف دوران العمل، وتخفيض تكاليف الغيابات.

أما على الصعيد الاجتماعي، فيحقق الرضا الوظيفي الأهداف الآتية: الحد من الخسارة الاجتماعية خارج المؤسسة عند اضطراب علاقات الأفراد العاملين مع عوائلهم وأصدقائهم نتيجة عدم رضاهم عن وظائفهم، كونها لا تتفق وقدراتهم وإحساسهم بالإحباط، وبالتالي فإن صورة المنظمة في مجتمعها ستتدهور وتفقد إشراقها، وزيادة الولاء التنظيمي، وتحسين علاقة المؤسسة مع النقابات المعنية؛ حيث سيحد الرضا الوظيفي من حالات التظلم ومن تدخل النقابات لقلّة مشاكل العمل. كما يؤدي إلى الاستقرار التنظيمي؛ حيث ممارسة الرقابة الذاتية للعاملين على أنفسهم ستقلص نطاق الإشراف الذي يمارسه، وبالتالي انصرافهم لممارسة مهمات أخرى، هذا بالإضافة إلى إثارة وتحفيز السلوك الإبداعي لدى العاملين.

أما بن درف (2019)، فقد أورد أن أهمية الرضا الوظيفي تتدرج على صعيدين:

- **الصعيد الأول: أهمية الرضا الوظيفي للفرد؛** وتبرز أهميتها من خلال: القدرة على التكيف مع بيئة العمل، والرغبة في الابتكار، وزيادة مستوى الطموح والتقدم، والرضا عن الحياة.
- **الصعيد الثاني: أهمية الرضا الوظيفي للمؤسسة؛** وتبرز أهميتها من خلال: ارتفاع مستوى الفعالية، وتخفيض تكاليف الإنتاج، وارتفاع مستوى الولاء للمؤسسة.

وترى الباحثة أن الرضا الوظيفي يلعب دوراً بارزاً في تحقيق السعادة والأمن النفسي لطاقتهم التمريض، وكذلك يلعب دوراً مهماً في زيادة إنتاجية العمل ودافعية الإنجاز، فعندما تتوفر درجة كافية من الرضا الوظيفي لدى العامل سيزيد انتماءه للعمل.

3.2.1.2 العوامل التي تؤثر على تحقيق الرضا الوظيفي

لقد حظي موضوع الرضا الوظيفي باهتمام كبير من الباحثين، وبعد البحث في العديد من الدراسات التي تناولت العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي، ومنها:

عوامل شخصية (ذاتية): وهي العوامل التي ترجع إلى الشخص نفسه وتقسم إلى: (العمر، والجنس، الشخصية، والقيم، والاتجاهات، ومستوى التعليم، وإمكانية الفرد وقدراته، واحترام الذات، والمكانة الاجتماعية، والدافعية).

عوامل تنظيمية: وهي تقسم إلى (الحوافز والمكافآت، والظروف المادية للعمل، والظروف الاجتماعية، ومحتوى العمل، والتدريب).

عوامل بيئية: وهي تقسم إلى: (مساحة مكان العمل، ومستوى النظافة، والإضاءة، والتهوية، التكيف، وصلاحيات الآليات للعمل، ووجود وسائل للترفيه يستخدمها العامل خارج الدوام) (حمد، 2014).

وأضاف الزالملي (2015) عاملان مؤثران على الرضا الوظيفي، هما:

مهام الوظيفة: يتوقع أن يكون لها تأثير على الرضا الوظيفي، فمضمونها وطبيعتها وظروفها يختلف من شخص لآخر، فهناك وظائف إشرافية، ووظائف كتابية، ووظائف فنية، وأخرى ميدانية غير مستقرة، وقد لا تناسب طبيعة العمل قدرات الشخص فيصبح غير راضٍ عن عمله، وقد يحدث العكس فتكون الاستجابة إيجابية.

الضمان الوظيفي (الأمن): من الأسئلة التي تشغل بال العامل: ماذا بعد الوظيفة؟ ماذا بعد الوصول لسن المعاش أو التقاعد؟ حيث إن بعض المؤسسات توفر لعاملها راتبًا تقاعديًا مريحًا وضمانًا اجتماعيًا في حال العجز أو المرض أو الوفاة، وبالتالي يطمئن العامل على مستقبله ومستقبل عائلته، فيؤثر ذلك عليه إيجابًا ويصبح راضيًا عن وظيفته.

4.2.1.2 أنواع الرضا الوظيفي

بما أن الرضا الوظيفي يمثل محصلة الشعور الذي يشعر به الموظف خلال عمله بالمؤسسة، والذي يتأثر بعوامل عديدة تؤدي لاختلاف درجة الرضا الوظيفي لديه، فإنه من الممكن تقسيم الرضا الوظيفي إلى عدة أنواع وفقاً لاعتبارات معينة كالآتي:

أولاً- أنواع الرضا الوظيفي باعتبار شموليته؛ وتتضمن (العديلي، 1981):

الرضا الوظيفي الداخلي: ويتعلق بالجوانب الذاتية للموظف، والتي يساهم في صنعها الإعراف، والتقدير، والقبول، والشعور بالتمكن، والإنجاز، والتعبير عن الذات.

الرضا الوظيفي الخارجي: وتتعلق بالجوانب الخارجية (البيئية) للموظف في محيط العمل، مثل: المدير، وزملاء العمل، وطبيعة ونمط العمل.

الرضا الكلي العام: وهو مجمل الشعور بالرضا الوظيفي تجاه الأبعاد الداخلية والخارجية معاً.

ثانياً- أنواع الرضا الوظيفي باعتبار زمنه؛ وتتضمن (كامل والبكري، 1990؛ فؤاد وفلمبان، 2008):

الرضا الوظيفي المتوقع: ويشعر الموظف بهذا النوع من خلال عملية الأداء الوظيفي إذا كان متوقعاً أن ما يبذله من جهد يتناسب مع هدف المهمة.

الرضا الوظيفي الفعلي: يشعر الموظف بهذا النوع من الرضا بعد مرحلة الرضا الوظيفي المتوقع عندما يحقق الهدف، فيشعر حينها بالرضا الوظيفي.

الرضا الكلي: يتمثل في رضا الموظف عن جميع جوانب ومكونات العمل، وفي هذه الحالة يكون الموظف قد وصل لأقصى درجة من الرضا عن عمله، ولكن ليس من الضروري أن تتوافر في هذا العمل كل عناصر الرضا، لأن هذا يتوقف على طبيعة الموظف نفسه، فهو ربما لا يعتبر جميع العناصر مهمة، وبالتالي فإن الموظف نفسه من يستطيع أن يحدد العناصر التي تتوافق معه.

5.2.1.2 أبعاد الرضا الوظيفي

هناك ثلاثة أبعاد رئيسة للرضا الوظيفي، تتمثل في الآتي:

البعد الأول - طبيعة الوظيفة: يقصد بطبيعة العمل نظام العمل، فإما أن يكون نظام العمل روتينياً أو غير تقليدي وغير روتيني باعث على التطور والتجديد (مطر، 2018).

وكما يشير إليها بالنظام الروتيني التقليدي لأي مؤسسة هو مصدر الكسل والتقاعس لدى العاملين، وبالتالي ينتج عن ذلك عدم رضا وظيفي. أما من الناحية الأخرى، فإن النظام غير الروتيني الباعث للابتكار هو نظام محفز ومجدد لطاقات العمال والموظفين، وبالتالي يخلق رضا وظيفياً عند العمال (العميان، 2005).

البعد الثاني - الاستقرار الوظيفي (الأمن الوظيفي): ويعني الاستقرار والتثبيت في الخدمة، ويعتبر عنصراً أساسياً لتحفيز الأفراد على بذل المزيد من الجهد، والذي يلعب دوراً في تقليل حالة التوتر بإزالة الخوف وتشكيل الرضا الوظيفي، وهو أحد العوامل الوقائية التي ركز عليها "هيرزيرج" في نظريته حول الرضا الوظيفي، التي قسمها إلى مجموعتين كبيرتين، واللتان أسماهما بـ"العوامل الدافعة"، و"العوامل الوقائية".

البعد الثالث - العلاقة مع رؤساء العمل: ويقصد بأنها السلوك الأمثل للمدير مع من يعمل تحت إمرته، حيث يتعامل معهم بالحسنى، ولمجموعة من العاملين في المنظمة؛ حيث تسود بينهم الألفة والتعاون والاحترام والتقدير، بغية تحقيق الهدف المشترك للإدارة والأفراد العاملين (بونوة، 2015).

6.2.1.2 النظريات المفسرة للرضا الوظيفي

هناك العديد من النظريات التي تفسر ظاهرة الرضا الوظيفي، وسيُكتفي بذكر أهمهما، وهما:

نظرية ذات العاملين لـ "هيرزبيرج"، ونموذج "بورتر ولولر":

أولاً- نظرية ذات العاملين لـ "هيرزبيرج" Herzberg:

تسمى هذه النظرية بنظرية العاملين، وتعد محاولة للتعرف إلى المؤثرات المحفزة للعمل وتستند هذه النظرية إلى عدة إفتراضات أهمها: تبني الأفراد لسلوكيات معينة تدفعهم إلى إشباع أعلى مستويات الحاجات، وبالمقارنة مع نظرية "ماسلو" Maslow للحاجات فإن المستويات الثلاثة الأولى أي الحاجات الأساسية وحاجة الأمن والحاجات الاجتماعية يقابل العوامل الصحية أو الوقائية لدى "هيرزبيرج"، أما حاجات تقدير الذات وتحقيق الذات أي المستويين الرابع والخامس من هرم ماسلو فيقابل العوامل الدافعة لدى هيرزبيرج. وتعد هذه النظرية من أهم النظريات التي عالجت موضوع وأثره في الرضا المهني، فقد أسهمت بشكل فعال في توضيح العلاقة بين الرضا عن العمل والإنتاجية؛ حيث أجرى هيرزبيرج ورفاقه دراستهم على (200) من المهندسين والمحاسبين في الولايات المتحدة الأمريكية، للتعرف إلى دوافع العاملين ودرجة رضاهم الوظيفي تجاه الأعمال التي يقومون بها، وبينت النتائج أن تحقيق الرضا الوظيفي وعدمه يرتبط بالمحفزات أو العوامل الدافعة، وهي تلك الحاجات التي تدفع الفرد لتقديم المزيد من العطاء والنشاط (بن درف، 2019).

لذا فإن وجود هذه العوامل في المنظمة له أثر إيجابي كاعتراف الإدارة بالعمل الجيد، مثل: الإنجاز والتقدير من الزملاء والرؤساء، والمسؤولية وفرص النمو والترقي المهني، وهذه العوامل تزيد من دافعية الفرد اتجاه عمله، وفي حالة غياب بعض هذه العوامل السابقة يشعر الفرد بدرجة أقل من الرضا لكنها لا تؤدي إلى شعوره بعدم الرضا؛ أي تمنع حالات عدم الرضا. أما العوامل الخارجية الأخرى، فقد أطلق عليها العوامل الوقائية؛ حيث ترتبط ببيئة العمل وظروفه، والحالة

الاجتماعية، والعلاقة مع الزملاء والرؤساء، والراتب والضمانات في العمل، والأمن الوظيفي، وأسلوب الإشراف، والمركز الوظيفي، وأن عدم توافر هذه العوامل يسبب عدم الرضا الوظيفي للفرد، ولكن إذا توافرت بشكل معقول فإنها تضمن عدم الإستياء في العمل وتمنع تدمير العاملين (العميان، 2005).

ثانيًا: نموذج "بورتير ولولر" Porter & Lawler:

طور "بورتير ولولر" نموذج "فروم" وقد ربطا الرضا الوظيفي بكل من الانجاز والعائد فوضعوا حلقة وسيطة بين الإنجاز والرضا وهي العوائد، وبموجب هذا النموذج يتحدد رضا الفرد بمدى تقارب العوائد الفعلية مع العوائد التي يعتقد الفرد بأنها عادلة ومنسجمة مع الإنجاز أو الجهد المبذول، فإذا ما كانت العوائد الفعلية لقاء الإنجاز تعادل أو تزيد على العوائد التي يعتقد الفرد بأنها عادلة فإن الرضا المتحقق سيدفع الفرد إلى تكرار الجهد، أما إذا قلت هذه العوائد عما يعتقد الفرد أنه يستحقه، فستحدث حالة عدم رضا فتتوقف الدافعية لديه للاستمرار في الجهد، لذلك فإن أبرز ما أضافه نموذج "بورتير ولولر"، هو المفهوم الذي يشتمل عليه نموذجهما بأن استمرارية الأداء تعتمد على قناعة العامل ورضاه، وأن القناعة والرضا تتحدد بمدى التقارب بين العوائد الفعلية التي تم الحصول عليها وما يعتقد الفرد. وقد بين "بورتير ولولر" أن هناك نوعان من العوائد، عوائد ذاتية؛ وهي التي يشعر بها الفرد عندما يحقق الإنجاز المرتفع، وهذه تشبع الحاجات العليا عند الفرد، وعوائد خارجية؛ وهي التي يحصل عليها الفرد من المنظمة لإشباع حاجاته الدنيا كالترقية، والأجور، والأمن الوظيفي (فؤاد وفلمبان، 2008).

3.1.2 واقع القطاع الصحي في فلسطين

يعاني القطاع الصحي في فلسطين من الكثير من الأزمات وهو مُثقل بالمشكلات والهموم المرتبطة بالاحتلال والحصار الاقتصادي وتبعاته، فما زال القطاع الصحي يعاني من قلة الموارد، وعدم المقدرة على تلبية احتياجاته ومستلزماته الطبية، والضعف في الكادر من ناحية الأعداد والمهارات والقدرات والخبرات في التعامل مع الأوبئة، وبخاصة في ظل استمرار الحصار الاقتصادي الذي يمارسه الاحتلال والمتمثل بمصادرة أموال المقاصة والسيطرة على المعابر والحركة التجارية ومصادرة حقوق الشعب الفلسطيني وربطها بمواقف سياسية (أبو زعيتر، 2020).

بلغ معدل البطالة بين الشباب حوالي (39%) (24% في الضفة، و67% في قطاع غزة)، كما أن الشباب الخريجين الذين لديهم مؤهل علمي دبلوم متوسط فأعلى هم الأكثر معاناة من البطالة بين الشباب، وبلغ معدل البطالة بينهم نحو (54%) (36% في الضفة، و79% في قطاع غزة). وبلغت نسبة البطالة بين الخريجين من المهن الصحية تقريبًا (64%)، في حين يعاني القطاع الصحي من قلة الكادر الطبي العاملين فيه؛ حيث يعمل في وزارة الصحة الفلسطينية تقريبًا (14430) موظفًا بشكل دائم، بمعدل (30) موظفًا لكل (10,000) نسمة، منهم (8,177) موظفًا؛ أي (56.7%) في الضفة الغربية، و(6,235) موظفًا أي (43.3%) في قطاع غزة. ويعمل في القطاع الصحي الأهلي والخاص تقريبًا (17,433) عاملاً وعاملة يعانون من ظروف وشروط عمل غير مستقرة ومجحفة وفيها انتهاكات للحقوق وتدنى في الأجور، ومنهم من يتقاضى أجر أقل من الحد الأدنى للأجور، وغير متوافر لديهم وسائل وأجهزة الحماية والوقاية الشخصية ليكونوا محميين من الإصابات ونقل العدوى من الأمراض في ظل الجائحة، ويتعرضون أحيانًا للاستغلال والمساومة على لقمة العيش (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2020).

يلعب التمريض دورًا مركزيًا في تحسين الحالة الصحية للمواطنين، ليس فقط من خلال ضمه
لأكبر فئة من الفريق الصحي، بل أيضًا لكونه العامل الأكثر حسماً في جودة العناية المقدمة
ونوعيتها، ولكونه يتحكم في معظم موارد الجهاز الصحي، وهو الفئة المتوافرة طوال الوقت للمريض
وللمؤسسة على مدار الساعة. وإن رسالة مهنة التمريض في المجتمع هي الاستجابة للاحتياجات
الصحية للمواطنين، أسراً وأفراداً وجماعات، وتمكينهم من الوصول إلى أقصى درجات الصحة
والاعتماد على النفس في مختلف مراحل العمر، خلال جميع المراحل الصحية التي يمرون بها.
وما يميز هذه المهنة عن غيرها من المهن الأخرى هو تفاعلها مع استجابات الإنسان لحالته
الصحية بشكل شمولي يشمل الجوانب الجسمية، والنفسية، والروحية، والاجتماعية. وعلى هذا، فإن
المرضى إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة التي طورها خلال برنامج تعليمي رسمي أو
أكاديمي، ويعمل ضمن فريق عمل صحي في مختلف مواقع العمل. كما إن دور التمريض لا
يقصر على تقديم الخدمات الصحية وإدارتها بل يشمل تثقيف المنتفعين وتعليمهم وإرشادهم والدفاع
عن حقوقهم، والعمل ضمن الفريق الصحي بفعالية، وإجراء الأبحاث العلمية، واستغلال الأبحاث
ذات العلاقة بالواقع الصحي والاجتماعي المشابه لمثيله في المجتمعات الأخرى (وزارة الصحة
الفلسطينية، 2022).

وفي ظل أزمة كورونا وانتشار مرض (كوفيد-19) وتضاعف أعداد المصابين، زادت الأعباء
والتحديات على العاملين في القطاع الصحي في فلسطين، فالمشكلات مركبة ومعقدة وأرهقت
القطاع الصحي والعاملين فيه، فمن ممارسات الاحتلال وتعدياته، إلى المشكلات الاقتصادية،
والاجتماعية، والصحية، الناتجة عن المستجدات وانتشار الوباء وإعلان حالة الطوارئ، وهي (وزارة
الصحة الفلسطينية، 2022):

أولاً: ارتفاع نسبة الإصابة بمرض (كوفيد- 19) وسرعة الانتشار برغم كل محاولات الوقاية والحجر الصحي والمنزلي فقد تضاعفت الأعداد بين المصابين بشكل كبير، وهذا التزايد يشكل كارثة حقيقية ووباء حقيقي وانتشار كبير ويمكن أن يخرج عن السيطرة، في ظل ضعف الإمكانيات والموارد وقلة في وسائل الوقاية الصحية، والتي تشكل عبئاً في العمل وتهديداً على حياة العاملين في القطاع الصحي.

ثانياً: الحصار الاقتصادي وتبعاته من مصادرة أموال المقاصة من قبل الاحتلال، وقلة الموارد والمصادر الفلسطينية، ومحدودية المواد الخام وسيطرة الاحتلال على المعابر والمياه، ومحاصرة الأراضي الفلسطينية بجدار الفصل العنصري، ساهم ذلك في ضعف المقدرة الاقتصادية، وعزز التبعية الاقتصادية، ما أضعف قدرة الحكومة الفلسطينية مالياً، وعدم قدرتها على دفع الرواتب للموظفين وتغطية الاحتياجات الصحية والعلاجية والوقائية، كما أدى إلى عدم المقدرة على توفير كل المستلزمات الطبية والأجهزة وسبل الوقاية والملابس والأدوات والوسائل الصحية والوقائية لحماية الكادر الطبي والعاملين في القطاع الصحي، التي من شأنها عدم تعريضهم للمخاطر والتهديدات بالإصابة ونقل العدوى ضمن معايير السلامة الصحة المهنية، في ظل دورهم الوظيفي والمهني لمواجهة فيروس كورونا.

ثالثاً: قلة الأعداد في الكادر الطبي يشكل ضغط كبير على العاملين فيه: حسب الإحصائيات لواقع العاملين في القطاع الصحي الرسمي وغير الرسمي، ويتضح أن هناك نقص واضح في أعداد الكادر الطبي؛ حيث بلغ عدد العاملين في القطاع الصحي إلى عدد السكان بمعدل، (30) موظفًا تقريباً لكل (10,000) نسمة، وهذا يشكل عبئاً كبيراً على العاملين وعدم قدرتهم على تقديم الخدمة بجودة وتميز. وقد بلغ عدد الممرضين والقابلات العاملين في وزارة الصحة (4,362) ممرضاً وقابلة، منهم (3,032) أي (69.5%) يعملون في الضفة الغربية، و(1,330) أي (30.5%) في

قطاع غزة، موزعين حسب الاختصاص إلى (3,911) ممرضًا بمعدل (8.1) لكل (10,000) نسمة، و(451) قابلة بمعدل (0.9) لكل (10,000) نسمة. هذا في 2019 ما العدد الان في 2022م رابعًا: ضعف القوانين والتشريعات التي تحمي العاملين في القطاع الصحي، وتوافر الحماية الاجتماعية وبخاصة في الأزمات والحروب والكوارث، فما زالت الأطقم الطبية تتعرض للاعتداءات من الإحتلال، وتنتهك حقوقهم، ولا يتوافر لهم أدنى أشكال الحماية الاجتماعية والحقوق التي نصت عليها المواثيق الدولية وبخاصة اتفاقية جنيف الرابعة، كما إن التشريعات والقوانين المحلية تحتاج إلى التطوير لحماية حقوقهم وإنصافهم (أبو زعيتر، 2020).

2.2 الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وقد قسمت إلى دراسات مرتبطة بالضغوط النفسية، وأخرى مرتبطة بالرضا الوظيفي، وأيضًا دراسات متعلقة بالضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي؛ بحيث جُمعت الدراسات بحسب متغيرات الدراسة سواءً أكانت عربية أم أجنبية.

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية

هدفت دراسة القحطاني (2021) التعرف إلى الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعة، حيث كونت عينة الدراسة من (125) ممرضًا وممرضة، اختيروا عن طريق العينة العشوائية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي، من خلال تطبيق مقياس الضغط النفسي، ومقياس الريحاني (1985) للأفكار

اللاعقلانية. أظهرت النتائج أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضغوط النفسية بدرجة مرتفعة، كما أشارت النتائج إلى انتشار الأفكار اللاعقلانية بين العاملين بمهنة التمريض بدرجة متوسطة، وكشفت النتائج أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح (الممرضات)، وبين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح (المتزوجين)، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأفكار اللاعقلانية لصالح الممرضين، وغير المتزوجين.

أما دراسة فانديفالا وآخرون (Vandevala et al., 2017)، فهدفت للتعرف إلى مستوى الضغوط عند العاملين في وحدة العناية المركزة في بريطانيا، وتأثير هذه الضغوط في الاكتئاب والاحتراق النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (96) فرداً من الأطباء والممرضين الذين يعملون في وحدات العناية المركزة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبيق ثلاثة مقاييس: الضغوط، والاكتئاب، والاحتراق النفسي. أظهرت النتائج وجود ارتباط بين الضغط النفسي وكل من الاكتئاب والاحتراق النفسي، وخطر الوقوع في دائرة الاضطراب النفسي، كما تبين أن الضغط النفسي يرتبط بطول ساعات العمل.

وسعت دراسة توملينوفيتش وآخرون (Tomljenovic et al., 2014) للتعرف إلى العلاقة بين ضغوط العمل والاكتئاب والاحتراق النفسي لدى الأطباء في كرواتيا، وتأثير هذه الضغوط في الاكتئاب والاحتراق النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (486) من الأطباء الذين يعملون في وحدات العناية المركزة، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق مقياس الضغوط والاكتئاب والاحتراق النفسي. أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى الأطباء، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في الاكتئاب والاحتراق النفسي لدى الأطباء، وأظهرت النتائج وجود ارتباط

عالي بين جميع مصادر الضغط النفسي والاكتئاب والاحترق النفسي لدى الأطباء، وأن جميع مصادر الضغط تنتبأ بالاكتئاب والاحترق لديهم.

2.2.2 الدراسات المتعلقة بالرضا الوظيفي

هدفت دراسة كيم وآخرون (Kim et al., 2022) التحقق من تأثير تعاون الممرضة والطبيب، والضيق الأخلاقي، والاستقلالية المهنية على الرضا الوظيفي بين الممرضات اللواتي يعملن كمساعدات للطبيب، واستخدم المنهج الوصفي، من خلال الاستبانة كأداة، وضمت العينة (130) ممرضة من خمسة مستشفيات عامة في كوريا الجنوبية. أظهرت النتائج أن هناك تأثير للرضا الوظيفي بنسبة تباين (38.2%)، وبلغ نسبة التباين بين الرضا الوظيفي وبين (التعاون، والضيق الأخلاقي، والاستقلالية المهنية (469، .292، .247)، على الترتيب في بيئات المستشفى، وأدت العلاقة المهنية الأكثر تعاوناً بين الممرضات والأطباء إلى ضائقة أخلاقية أقل ناجمة عن القيود التنظيمية.

وحاولت دراسة أكينيامي وآخرون (Akinyemi et al., 2022) فحص العلاقة بين الرضا الوظيفي والأجر والالتزام العاطفي ونوايا معدل دوران الممرضات المسجلات في المستشفيات العامة في ولاية أونديو بنيجيريا، باستخدام تصميم المسح الكمي المقطعي، وكونت عينة الدراسة من (220) ممرضة. أظهرت النتائج أن الراتب والرضا الوظيفي لهما علاقة إيجابية كبيرة بالالتزام العاطفي للممرضات؛ وأن الأجر له علاقة إيجابية كبيرة برضاهم الوظيفي، لكن الراتب والرضا الوظيفي والالتزام العاطفي لها علاقة سلبية بنوايا معدل الدوران. وكان للرضا الوظيفي أهمية حاسمة في اكتساب الالتزام العاطفي للممرضات وتعزيز الاحتفاظ بهم. وغالباً ما يُنظر إلى الأجر

على أنها عامل نظافة في نظريات التحفيز - بمعنى، على الرغم من أن انخفاض الأجور قد يسبب عدم الرضا، فإن الزيادات في الأجور لن تزيد من الرضا.

وسعت دراسة هوانج وبارك (Hwang & Park, 2022) إلى دراسة واختبار نموذج المعادلة التنبؤية على العمل العاطفي للممرضات، والرضا الوظيفي، والأداء الوظيفي بناءً على نموذج تنظيم العاطفة الخاص بجراندي. ووزعت استبيانات منظمة على المشاركين الذين عملوا في سبعة مستشفيات عامة مع ما لا يقل عن (300) ممرضة في مقاطعة كوريا الجنوبية، وحللت (424) استبيان، واستخدم AMOS 23 لاستكشاف العلاقات بين التركيبات. أظهرت النتائج قواعد العرض، والكفاءة الذاتية، والاستقلالية الوظيفية، وضغوط العمل شكلت (20.5% من التباين في التمثيل السطحي). وتمثل الكفاءة الذاتية، والذكاء العاطفي، والاستقلالية الوظيفية، وضغوط العمل (23.3%) من التباين في التمثيل العميق، بينما تمثل ضغوط العمل، والكفاءة الذاتية، والاستقلالية الوظيفية، والتمثيل السطحي، والتمثيل العميق (45.0%) من التباين في الرضا الوظيفي، وتمثل الكفاءة الذاتية، والاستقلالية الوظيفية، والذكاء العاطفي، والتمثيل العميق (43.3%) من التباين في الأداء الوظيفي.

وهدفت دراسة سييدي وآخرون (Saeidi et al., 2020) إلى تحديد مدى انتشار الإرهاق المهني ودرجة الرضا الوظيفي بين ممرضات وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU). استخدم المنهج الوصفي التحليلي، من خلال الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، كونت عينة الدراسة من (30) ممرضاً من NICU يعملون في مستشفيين حكوميين. جرى قياس متوسط عمر المشاركين عند (6.93 ± 37.46 عام)، وكان معظمهم (73.3%) حاصلون على درجة البكالوريوس، وأكثر من (60%) كانوا متزوجين. لم يلاحظ أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي

والإرهاق بين الممرضات، وكان كلا المتغيرين معتدلين بين ممرضات وحدة العناية المركزة لحدِيثِ الولادة كَمَمثلين عن الموظفين العاملين في الوحدات الخاصة.

وحاولت دراسة بن درف ومكي (2020) الكشف عن مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين في ظل متغير الأقدمية المهنية، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (225) ممرضًا عاملاً في مؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم (128 ذكور، و97 إناث)، اختيروا بطريقة عشوائية بسيطة، واستخدام استبيان الرضا الوظيفي للممرضين (من إعداد الباحثين)، فأظهرت النتائج مستوى متدنٍ من الرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي لدى الممرضين تبعًا لمتغير الأقدمية المهنية لصالح من 5 إلى 10 سنوات.

وهدفت دراسة صميذة (2020) التعرف إلى مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين والممرضات بمستشفى الإيمان العام، والكشف عن الفروق في الرضا الوظيفي بحسب بعض المتغيرات التصنيفية، ووضع تصور مقترح لتحسين مستوى الرضا. استخدمت الدراسة المنهج المسحي الاجتماعي، من خلال عينة ضمت (115) ممرض وممرضة من العاملين في مستشفى الإيمان العام، طبق عليهم مقياس الرضا الوظيفي. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العامل الإداري والعامل النفسي لدى الممرضين والممرضات، ووجود علاقة طردية دالة إحصائيًا بين العامل الإداري وعامل التدريب وعامل الأجور والحوافز لدى الممرضين والممرضات، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في مستوى الرضا تبعًا لمتغير: الحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، والدرجة الوظيفية، وعدد سنوات الخدمة.

وهدفت دراسة زانج وآخرون (Zhang et al., 2020) إلى فحص تنبؤات الرضا الوظيفي، والرضا عن الحياة، ونية دوران العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال جائحة COVID-19،

باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق مقياسي الرضا الوظيفي والرضا عن الحياة، على عينة ضمت (240) من العاملين في مجال الرعاية الصحية في بوليفيا، وكشفت النتائج أن عدد أيام عملهم تنبأت بالرضا الوظيفي والرضا عن الحياة ونية الدوران، لكن العلاقات اختلفت حسب العمر. على سبيل المثال، أيام العمل المكتبي في مجال الرعاية الصحية يكون بشكل سلبي على الرضا الوظيفي لدى الشباب، لكن توقعت بشكل إيجابي الرضا الوظيفي لكبار السن.

وسعت دراسة غوادرة وآخرون (Ghawadra et al., 2019) إلى تحديد مدى انتشار الاضطراب النفسي وارتباطه بالرضا الوظيفي بين الممرضات، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق مقياس القلق والاكتئاب (DASS-21)، ومقياس الرضا الوظيفي للممرضات (JSS)، على (932) ممرضة من أقسام المرضى الداخلي في مستشفى تعليمي بماليزيا. أظهرت نتائج الدراسة أن معدل انتشار الضائقة النفسية بلغ (41%)، وبلغت نسبة انتشار التوتر والقلق والاكتئاب (14.4%) و (39.3%) و (18.8%) على التوالي. ووجد أن الممرضات العازبات والأرامل لديهن مستوى أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب مقارنة بالممرضات المتزوجات، وكان لدى الممرضات في سن (26-30) عام مستوى اكتئاب أعلى من الممرضات في الفئات العمرية الأخرى، بينما كان لدى الممرضين الذين عملوا في أقسام الأطفال مستوى أعلى من الاكتئاب مقارنة بالممرضات في الأقسام الأخرى، وكانت غالبية الممرضات راضيات عن عملهن بنسبة (92.0%)، ووُجد أن هؤلاء الممرضات ارتبطن بمستوى عالٍ من التوتر والاكتئاب.

3.2.2 الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي

هدفت دراسة فيرود وآخرون (2021) تقصي تأثير الضغوط النفسية على الرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمصلحة العلاج الكيميائي بمركز مكافحة السرطان بولاية باتنة الجزائرية،

وأجريت الدراسة على عينة ضمت (30) ممرضًا، اختيروا بطريقة العينة العشوائية، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق مقياس الضغط النفسي، ومقياس الرضا الوظيفي كأداتين للدراسة، وأظهرت النتائج أن مستويات الضغط النفسي لدى الممرضين مرتفعة، وأن مستويات الرضا الوظيفي لديهم متوسطة، كما توجد علاقة ارتباط عكسية بين الضغط النفسي لدى الممرضين ورضاهم عن الوظيفة التي يمارسونها.

وبحثت دراسة إيايي وكاديري (Iyayi & Kadiri, 2020) في العلاقة بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مستشفيات عامة مختارة في مدينة بنين- نيجيريا، من خلال تصميم بحث مسح مقطعي، على عينة ضمت (305) ممرضة. أشارت النتائج إلى أنه باستثناء غموض الدور، وضغوط العمل الأخرى التي تم التحقيق فيها، والتي تمثل تضاربًا في الأدوار، كان عبء العمل، وضعف الدعم الاجتماعي، وبيئة العمل السيئة، هي الأعلى، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة معنوية وسلبية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي للممرضات.

وهدفت دراسة أمين وفراج (Ameen & Faraj, 2019) إلى تقصي العلاقة بين تأثير ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للممرضات، وأجريت دراسة وصفية بين طاقم التمريض في مستشفيات الصحة النفسية في السلیمانية، باستخدام التقرير الذاتي المناسب لعينة من (75) ممرضة، باستخدام مقياس الإجهاد (ENSS)، واستبيان الرضا الوظيفي (JSS)، وأظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الإجهاد الوظيفي لدى طاقم التمريض، وكان الإرهاق في المجال النفسي "مرهقًا في بعض الأحيان- مرهقًا في كثير من الأحيان"، وكان لدى طاقم التمريض مستوى مرتفع من الرضا الوظيفي، واحتل الرضا عن (الراتب) أدنى مستوى في إطار الرضا الوظيفي، وأشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة إحصائية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للممرضات.

وهدفت دراسة الرجوب والخطيب (2018)، إلى معرفة واقع بيئة العمل في مستشفيات محافظة نابلس وعلاقتها بالرضا الوظيفي للممرضين والممرضات، والضغوط المهنية والسلامة المهنية لديهم، وتكون مجتمع الدراسة من (337) من والممرضين يعملون في أربع مستشفيات (مستشفى رفيديا، المستشفى الوطني الحكومي، مستشفى الاتحاد النسائي (خيرى)، المستشفى العربي التخصصي (خاص))، باستخدام المنهج الوصفي، وتطبيق مقاييس: الضغوط، والاكتئاب، والاحترق النفسي، ومقياس الرضا الوظيفي. أظهرت النتائج أن حوالي (30%) من الممرضين والممرضات يرون أن الرضا الوظيفي سيء أو سيء جداً، وبشكل عام يلاحظ أن هناك اتجاهات سلبية نحو الرضا للممرضين والممرضات، وانعكس ذلك على الضغوط المهنية التي يواجهونها؛ إذ بلغت نسبة الذين يعانون من ضغوط مرتفعة أو مرتفعة جداً (28.8%). وتبين أن حوالي (50%) من الممرضين والممرضات قد تعرضوا لحادث رشق الدم وسوائل الجسم، وأن (93.4%) منهم قد تلقوا طعوماً ضد التهاب الكبد الفيروسي، وأن (78.5%) منهم يطبقون الاحتياطات الخاصة بالسلامة المهنية أحياناً أو دائماً.

وهدفت دراسة الزاملي والعيد (2018) التعرف على الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في العناية المركزة في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي، وتكونت عينة الدراسة من (52) ممرضاً وممرضة، واستخدمت الدراسة استبانة الضغوط النفسية، واستبانة الرضا الوظيفي مكونة كلا منها من (22) فقرة، ومن أهم نتائج الدراسة: أن مستوى الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لغالبية الممرضين العاملين في العناية المركزة كان مرتفعاً، وهناك ارتباط واضح بين مستوى الضغوط النفسية للممرضين العاملين في العناية المركزة ومستوى الرضا وظيفي لديهم، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس (ممرضين - ممرضات) حول الضغوط النفسية، وأظهرت عدم وجود فروق دالة

إحصائياً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير اختلاف الراتب (1500 شيكل فأقل، 1500 شيكل فأكثر) حول الرضا الوظيفي.

وسعت دراسة حسين أبادي وآخرون (Hosseinabadi et al., 2018) إلى التحقق من الرضا الوظيفي وعلاقته بضغط العمل بين ممرضات المستشفيات في مقاطعة بابل- إيران. استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق استبيان الرضا في مينيسوتا (MSQ)، والصحة والسلامة مؤشر تنفيذي (HSE) واستبيان ديموغرافي، على عينة ضمت (406) ممرضة في (6) مستشفيات بابل. أظهرت النتائج أن مؤشر الملائمة المعياري (NFI)، ومؤشر الملائمة غير المعياري (NNFI)، ومؤشر الملائمة التزايدية (IFI)، ومؤشر التناسب المقارن (CFI) أكبر من (0.9). وكان مؤشر الملائمة المعدل (AGFI) أكبر من (0.8)، وجذر متوسط الخطأ التربيعي التقريب (RMSEA) كان (0.04)، تم العثور على النموذج ليكون مناسباً. الـ (R التربيع) كان (0.42) للرضا الوظيفي، وجميع أبعاده مرتبطة بضغط العمل. وأوضحت أبعاد الإجهاد الوظيفي (42%) من التغيرات في تباين الرضا الوظيفي، وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد ضغط العمل: الطلب، والتحكم، والعلاقات، والتغيرات، مع الرضا الوظيفي.

أما دراسة الدعس (2018)، فهدفت للتعرف إلى مستوى الضغط النفسي وعلاقته بكل من الرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والممرضين في مدينة عمان، وتكونت عينة الدراسة من (474) من الأطباء والممرضين، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي، بتطبيق مقياس (بيك) للاكنتاب، ومقياس مصادر الضغط النفسي من إعداد (Gregov et al., 2011)، ومقياس الرضا الوظيفي من إعداد (Ramasodi, 2010)، وأظهرت النتائج أن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين كان متوسطاً، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في الضغط النفسي والرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس لصالح (الإناث)، ولقطاع المستشفى لصالح

(القطاع الخاص)، والخبرة لصالح (1-5) أعوام، وإلى وجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكتئاب.

وحاولت دراسة نام وآخرون (Nam et al., 2016) تحديد ضغوط العمل والرضا الوظيفي لدى عينة من الأطباء والمرضى، على عينة ضمت (59) من الأطباء والمرضى يعملون في ثلاثة مستشفيات في كوريا، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق مقياسي ضغوط العمل، والرضا الوظيفي. أظهرت نتائج الدراسة أن مطالب الوظيفة كالموقع الوظيفي وضعف التحكم في العمل، وضعف الأمن الوظيفي هي من العوامل الأساسية في تحديد مستوى الضغط النفسي وضغوط العمل لدى الأطباء والمرضى.

أما دراسة بورساديغيان وآخرون (Poursadeghiyan et al., 2016)، فهدفت لتحديد العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب والقلق والرضا الوظيفي لدى المرضى، من خلال عينة ضمت (250) من الأطباء والمرضى في مستشفيات في إيران، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيق مقاييس: الضغوط النفسية، والاكتئاب، والقلق، والرضا الوظيفي. أظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من المرضى يعانون من الضغط النفسي، كما بينت النتائج أن هناك نسبة كبيرة من المرضى يعانون من الاكتئاب، وأن مستوى القلق لدى المرضى جاء بدرجة متوسطة، وتشير نتائج الدراسة إلى أن الضغوط المرتبطة بالعمل ترتبط ارتباطاً سلبياً بالاكتئاب، والرضا الوظيفي، والقلق.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة التي جرى عرضها في الدراسة الحالية، وبخصوص الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية، أظهرت نتائج دراسة (القحطاني، 2021)، ودراسة (الزامل والعيد، 2018)، ودراسة (فيروود وآخرون، 2021)، أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضغوط النفسية بدرجة مرتفعة، وكذلك كانت الضغوط النفسية مرتفعة لدى الأطباء والمرضى

الذين يعملون في وحدات العناية المركزة في دراسة (Tomljenovic et al., 2014). أما نتائج دراسة (الدعمس، 2018) فقد أظهرت أن مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين في مدينة عمان كان متوسطاً،

وأظهرت نتائج دراسة القحطاني (2021) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح (الممرضات)، بينما لم تكن هذه الفروق دالة بين الجنسين في دراسة (الزاملي والعيد، 2018)، ودراسة (Tomljenovic et al., 2014). أما دراسة (الدعمس، 2018)، فقد أظهرت نتائجها وجود فروق في الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس لصالح (الإناث)، والخبرة لصالح (1-5) أعوام، وإلى وجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكنتاب.

أما بخصوص الدراسات المتعلقة بالرضا الوظيفي، فقد أظهرت نتائج دراسة (Kim et al., 2022) الحاجة إلى وجود مستوى أعلى من الاستقلالية المهنية بين الممرضين الذين يعملون كمساعدين للأطباء لزيادة رضاهم الوظيفي. وبينت نتائج دراسة (Saeidi et al., 2020) وجود درجة معتدلة من الرضا الوظيفي لدى ممرضات وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU)، وكان المستوى للرضا الوظيفي أيضاً متوسط في دراسة (فيرود وآخرون، 2021)، وأظهرت نتائج دراسة (بن درف ومكي، 2020) وجود مستوى متدنٍ من الرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية، وتوافقت نتائج الدراسة الحالية مع ذلك نتيجة دراسة (الرجوب والخطيب، 2018)، التي أظهرت أن الممرضين والممرضات يرون أن الرضا الوظيفي سيء أو سيء جداً. وكشفت نتائج دراسة (صميذة، 2020) أن مستوى الرضا الوظيفي كان متوسطاً لدى الممرضين والممرضات بمستشفى الإيمان العام، وبينت نتائج دراسة (Ghawadra et al., 2019) أن غالبية الممرضات راضيات عن عملهن بنسبة (92.0%).

وأظهرت نتائج دراسة (بن درف ومكي، 2020) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي لدى الممرضين تبعًا لمتغير الأقدمية المهنية، بينما كشفت نتائج دراسة (صميدة، 2020) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الممرضين في مستوى الرضا تبعًا لمتغير: الحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الخدمة. أما دراسة (الدعس، 2018)، فقد أظهرت نتائجها وجود فروق في الضغط النفسي والرضا الوظيفي لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس لصالح (الإناث)، والخبرة لصالح (1-5) أعوام، وإلى وجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكتمال.

وبينت نتائج دراسة (Akinyemi et al., 2022) وجود علاقة بين الرضا الوظيفي والالتزام العاطفي لدى الممرضات في المستشفيات العامة في ولاية أونودو بنيجيريا، كما بينت نتائج دراسة (Hwang & Park, 2022) أن الكفاءة الذاتية، والاستقلالية الوظيفية، وضغوط العمل تنبأت ب (45.0%) من التباين في الرضا الوظيفي للممرضات الإكلينيكيات في مقاطعة كوريا الجنوبية، وأظهرت نتائج دراسة (فيرود وآخرون، 2021) وجود علاقة ارتباط عكسية بين الضغط النفسي لدى الممرضين ورضاهم عن الوظيفة التي يمارسونها. ولم يلاحظ أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي والإرهاق بين مريضات وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة في دراسة (Saeidi et al., 2020)، وبينت نتائج دراسة (Zhang et al., 2020) أن عدد أيام عمل الممرضين في أثناء جائحة كورونا تنبأت بالرضا الوظيفي لديهم، وأشارت نتائج دراسة (Iyayi & Kadiri, 2020) إلى وجود علاقة معنوية وسلبية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي للممرضات. وبينت دراسة (الزامل والعيد، 2018) أن هناك ارتباط واضح بين مستوى الضغوط النفسية للممرضين العاملين في العناية المركزة ومستوى الرضا الوظيفي لديهم، وبينت نتائج دراسة (Hosseinabadi et al., 2018) أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد ضغوط العمل: الطلب، والتحكم، والعلاقات،

والتغييرات، مع الرضا الوظيفي. وكشفت نتائج دراسة (الدعس، 2018) وجود علاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى الممرضين، كما أشارت دراسة (Vandevala et al., 2017)، تأثير هذه الضغوط في الاكتئاب والاحتراق النفسي لدى الممرضين في بريطانيا، كما تبين أن الضغط النفسي يرتبط بطول ساعات العمل. وبينت نتائج دراسة (Nam et al., 2016) أن مطالب الوظيفة كالموقع الوظيفي ووضف التحكم في العمل، وضعف الأمن الوظيفي هي من العوامل الأساسية في تحديد مستوى الضغط النفسي وضغوط العمل لدى الأطباء والممرضين. وتشير نتائج دراسة (Poursadeghiyan et al., 2016)، إلى أن الضغوط المرتبطة بالعمل ترتبط ارتباطاً سلبياً بالرضا الوظيفي لدى الممرضين.

وبالمقابل، أشارت نتائج دراسة (Ameen & Faraj, 2019) إلى عدم وجود علاقة إحصائية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للممرضات.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، يظهر بينها عدة أوجه تشابه واختلاف من حيث الأهداف؛ حيث كان الهدف في هذه الدراسة معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي برام الله. وتشابهت مع دراسة فيرود وآخرون (2021)، التي هدفت التعرف إلى أثر الضغوط النفسية على الرضا الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة العلاج الكيميائي بمركز مكافحة السرطان بباتنه، ودراسة الزاملي والعيد (2018) التي هدفت التعرف إلى الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في العناية المركزة في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي، ودراسة (Nam et al., 2016)، التي هدفت التعرف إلى ضغوط العمل والرضا الوظيفي على عينة من الأطباء والممرضين لدى مستشفيات في كوريا.

وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري، وتحديد صياغة وأهمية مشكلة الدراسة، وكذلك معرفة الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة وبين الدراسة الحالية؛ إذ إن معظم الدراسات المذكورة استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وكذلك استخدمت المقاييس والاستبانات في أدواتها لجمع البيانات، وهو ما اتفق مع الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

3.3 أدوات الدراسة وخصائصهما

4.3 متغيرات الدراسة

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

6.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

تناول هذا الفصل الطرق والإجراءات التي اتبعت، والتي تضمنت تحديد منهجية الدراسة المتبعة، ومجتمع الدراسة والعينة، وعرض الخطوات والإجراءات العملية التي اتبعت في بناء أدوات الدراسة وخصائصها، ثم شرح متغيرات الدراسة، والإشارة إلى أنواع الاختبارات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة.

1.3 منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي للحصول على المعلومات الخاصة بموضوع الدراسة، وذلك لأنه أكثر المناهج ملاءمة لطبيعة هذه الدراسة؛ حيث إن المنهج الوصفي الارتباطي هو الأمثل لتحقيق أهداف هذه الدراسة، كونه المنهج الذي يقوم بدراسة وفهم ووصف الظاهرة وصفاً دقيقاً من خلال المعلومات والأدبيات السابقة، وإن هذا المنهج لا يعتمد فقط على جمع المعلومات، إنما يقوم بالربط وتحليل العلاقة ما بين متغيرات الدراسة للوصول إلى الاستنتاجات المرجو الوصول إليها من خلال الدراسة (عوده ومكاوي، 1992).

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

أولاً - مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، والبالغ عددهم (418) حسب بيانات مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

ثانياً - عينة الدراسة:

أما عينة الدراسة، فقد اختيرت كالاتي:

أولاً- العينة الاستطلاعية: اختيرت عينة استطلاعية مكونة من (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وذلك بغرض التأكد من صلاحية أدوات الدراسة واستخدامها لحساب الصدق والثبات.

ثانياً- عينة الدراسة الأصلية: اختيرت عينة الدراسة بالطريقة المتيسرة، لصعوبة أخذ عينة عشوائية، والوصول إلى العناصر الذين تحددتهم العملية العشوائية. وقد بلغ حجم العينة (170) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، ومثلت العينة ما نسبة (40.6%) من مجتمع الدراسة. ووفقاً لما أشار إليه عودة ومكاوي (1992)، أنه عندما يكون مجتمع البحث عدة مئات يجب أن لا يقل حجم العينة عن (20%) من مجتمع الدراسة، وبالتالي تعتبر هذه النسبة مناسبة، والجدول (1.3) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة:

الجدول (1.3)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيراتها المستقلة

المتغير	الفئات	العدد	النسبة %
	ذكر	84	49.4
	أنثى	86	50.6
	المجموع	170	100
	أعزب/ عزباء	57	33.5
	متزوج/ متزوجة	95	55.9
	غير ذلك	18	10.6
	المجموع	170	100
	أقل من 5 أعوام	63	37.1
	أقل من 10 أعوام	46	27.1
	10- أقل من 20 عام	45	26.5
	20 عام فأكثر	16	9.4
	المجموع	170	100

3.3 أدوات الدراسة وخصائصهما

لتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الدراسة على أداتين لجمع البيانات، هما: مقياس الضغوط النفسية، ومقياس الرضا الوظيفي، كما يلي:

أولاً- مقياس الضغوط النفسية:

لتحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة، وعلى عدد من المقاييس ذات العلاقة بالضغوط النفسية، منها: دراسة فيرود وآخرون (2021)، ودراسة القطحاني (2021)، ودراسة الزالملي والعيد (2018)، ودراسة الدعمس (2018)، ودراسة (Vandevala et al., 2017)، ودراسة (Nam et al., 2016)، ودراسة (Poursadeghiyan et al., 2016)، ودراسة (Tomljenovic et al., 2014)؛ جرى تطوير مقياس الضغوط النفسية بناءً على تلك الدراسات.

1.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية

صدق المقياس:

استخدم نوعان من الصدق، وكما يلي:

أ) الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس الضغوط النفسية، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في الملحق (ب)، وقد تشكل المقياس في صورته الأولية من (50) فقرة؛ إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة لبعض الفقرات، وحذفت (14) فقرة، وأصبح عدد فقرات المقياس (36) فقرة، كما هو مبين في الملحق (ت).

ب) صدق البناء (Construct Validity)

من أجل التحقق من الصدق للمقياس، استخدم صدق البناء على عينة استطلاعية مكونة من (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس (الضغوط النفسية)، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في الجدول (2.3):

جدول (2.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الضغوط النفسية بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال
الضغوط الاجتماعية			الضغوط الاقتصادية			ضغوط العمل		
.63**	.74**	25	.75**	.71**	16	.69**	.78**	1
.63**	.77**	26	.43**	.55**	17	.77**	.87**	2
.58**	.74**	27	.80**	.87**	18	.61**	.73**	3
.71**	.77**	28	.66**	.76**	19	.78**	.79**	4
.73**	.74**	29	.82**	.91**	20	.33*	.46**	5
.77**	.84**	30	.30*	.43**	21	.79**	.83**	6
.78**	.80**	31	.68**	.64**	22	.58**	.65**	7
.74**	.83**	32	.53**	.71**	23	.69**	.67**	8
.84**	.89**	33	.83**	.82**	24	.76**	.82**	9
.75**	.85**	34	-	-	-	.66**	.73**	10
.46**	.55**	35	-	-	-	.65**	.75**	11
.68**	.66**	36	-	-	-	.30*	.40**	12
-	-	-	-	-	-	.64**	.74**	13
-	-	-	-	-	-	.72**	.80**	14
-	-	-	-	-	-	.68**	.73**	15
درجة كلية للبعد .90**			درجة كلية للبعد .90**			درجة كلية للبعد .89**		

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 < p) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01 < p)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (2.3) أن معاملات ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (0.30-0.91)، وكانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (0.30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (0.30-0) أقل أو

يساوي 0.70) تعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (0.70) تعتبر قوية، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ثبات مقياس الضغوط النفسية:

للتأكد من ثبات مقياس الضغوط النفسية، وزعت أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة. وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده، فقد استخدم معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية، بعد قياس الصدق (36) فقرة، والجدول (3.3) يوضح ذلك:

جدول (3.3)

معاملات ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقة كرونباخ ألفا		
النُعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
ضغوط العمل	15	.93
الضغوط الاقتصادية	9	.88
الضغوط الاجتماعية	12	.93
الدرجة الكلية	36	.96

يتضح من الجدول (3.3) أن قيم معاملات ثبات كرونباخ ألفا لمجالات الضغوط النفسية تراوحت ما بين (0.88-0.93)، كما يلاحظ أن معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية بلغ (0.96)، وتعتبر هذه القيم مرتفعة وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

ثانيًا - مقياس الرضا الوظيفي:

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة وعلى مقاييس الرضا الوظيفي المستخدمة في بعض الدراسات، منها: دراسة بن درف ومكي (2020)، ودراسة صميذة (2020)، ودراسة الرجوب والخطيب (2018)، ودراسة (Nam et al., 2016)؛ جرى تطوير مقياس الرضا الوظيفي بناءً على تلك الدراسات.

2.3.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الرضا الوظيفي

الصدق لمقياس الرضا الوظيفي:

استخدم نوعان من الصدق كما يلي:

أ) الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس الرضا الوظيفي، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة، وقد بلغ عددهم (10) محكمين، كما هو موضح في الملحق (ب)، وقد تشكل المقياس في صورته الأولية من (38) فقرة؛ إذ أعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين، أجريت التعديلات المقترحة، فقد حذفت فقرتان، وعدلت صياغة بعض الفقرات، وأصبح عدد فقرات المقياس (36)، كما هو مبين في الملحق (ت).

ب) صدق البناء (Construct Validity)

للتحقق من الصدق للمقياس استخدمت الباحثة أيضًا صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات

ارتباط الفقرات بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس،

كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (4.3) يوضح ذلك:

جدول (4.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الرضا الوظيفي بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع

الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال، مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرتبة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرتبة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرتبة
طبيعة العمل	ظروف العمل	أنظمة الترقية والحوافز						
.73**	.75**	.82**	16	.64**	9	.59**	.73**	1
.84**	.66**	.81**	17	.49**	10	.84**	.84**	2
.91**	.83**	.90**	18	.70**	11	.71**	.91**	3
.79**	.84**	.92**	19	.68**	12	.71**	.79**	4
.85**	.71**	.73**	20	.47**	13	.83**	.85**	5
.92**	.78**	-	-	.76**	14	.81**	.92**	6
.92**	.61**	-	-	.59**	15	.78**	.92**	7
.90**	-	-	-	-	-	.83**	.90**	8
درجة كلية للبعد .89**	درجة كلية للبعد .83**	درجة كلية للبعد .94**						
الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرتبة	العلاقة مع الزملاء والمسؤولين	الرتب والعلاوات	الرتبة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرتبة
			.84**	.90**	26	.69**	.86**	21
			.74**	.86**	27	.73**	.94**	22
			.84**	.89**	28	.72**	.94**	23
			.77**	.81**	29	.74**	.91**	24
			.76**	.86**	30	.72**	.66**	25
			.69**	.73**	31	-	-	-
			.77**	.84**	32	-	-	-
			.84**	.91**	33	-	-	-
			.83**	.88**	34	-	-	-
			.82**	.88**	35	-	-	-
			.79**	.86**	36	-	-	-
درجة كلية للبعد .83**	درجة كلية للبعد .92**							

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05 < p) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01 < p)

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (4.3) أن معاملات ارتباط الفقرات تراوحت ما بين

(.94-.47)، كما أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر

جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (0.30) تعتبر ضعيفة، والقيم التي

تقع ضمن المدى (30- أقل أو يساوي 70). تعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (70) تعتبر قوية، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ثبات مقياس الرضا الوظيفي:

للتأكد من ثبات مقياس الرضا الوظيفي وأبعاده، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، ويهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، وأبعاده، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية، والجدول (5.3): يوضح ذلك:

جدول (5.3)

معاملات ثبات مقياس الرضا الوظيفي بطريقة كرونباخ ألفا		
البعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
طبيعة العمل	8	.95
ظروف العمل	7	.86
أنظمة الترقيات والحوافز	5	.94
الراتب والعلاوات	5	.92
العلاقة مع الزملاء والمسؤولين	11	.96
الدرجة الكلية	36	.98

يتضح من الجدول (5.3) أن قيم معاملات ثبات كرونباخ ألفا لمجالات مقياس الرضا الوظيفي تراوحت ما بين (86 - 96)، كما يلاحظ أن معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية بلغ (98). وتعد هذه القيم مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

تصحيح مقياسي الدراسة:

أولاً: مقياس الضغوط النفسية: تكون مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية بعد استخراج الصدق والثبات من (36)، فقرة، موزعة على ثلاثة مجالات كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للضغوط النفسية.

ثانياً: مقياس الرضا الوظيفي: تكون مقياس الرضا الوظيفي في صورته النهائية بعد استخراج الصدق والثبات من (36)، فقرة، موزعة على خمسة مجالات كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للرضا الوظيفي.

وقد طُلب من المستجيب تقدير إجابته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق لحد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2) درجتان، لا تنطبق (1)، درجة واحدة.

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد مستوى الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى عينة الدراسة، حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (5-1) درجات وتصنيف المستوى إلى ثلاثة مستويات: مرتفع، ومتوسط ومنخفض، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية:

$$1.33 = \frac{1-5}{3} \frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى (لتدرج)}}{\text{عدد المستويات المفترضة}} = \text{طول الفئة}$$

وبناءً على ذلك، فإنّ مستويات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي: مستوى منخفض (2.33 فأقل)، مستوى متوسط (2.34 - 3.67)، ومستوى مرتفع (3.68 - 5).

4.3 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الديمغرافية (التصنيفية)، والتابعة الآتية:

أ- المتغيرات الديمغرافية (التصنيفية):

1. الجنس: وله مستويان، هما: (1- ذكر، 2- أنثى).
2. الحالة الاجتماعية: ولها ثلاثة مستويات، هي: (1- أعزب/ عذباء، 2- متزوج/ متزوجة، 3- غير ذلك).
3. سنوات الخبرة: ولها أربعة مستويات، هي: (1- أقل من 5 أعوام، 2- من 5- أقل من 10 أعوام، 3- 10- أقل من 20 عام، 4- 20 عام فأكثر).

أ. متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: الضغوط النفسية.
- المتغير التابع: الرضا الوظيفي.

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

نفذت الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. جمع المعلومات من العديد من المصادر كالكتب، المقالات، التقارير، الرسائل الجامعية، وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري للدراسة.
2. الحصول على إحصائية بعدد طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.
3. تحديد مجتمع الدراسة، ومن ثم تحديد عينة الدراسة.
4. تطوير أدوات الدراسة من خلال مراجعة الأدب التربوي في هذا المجال.
5. تحكيم أدوات الدراسة.

6. تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية ومن خارج عينة الدراسة الأساسية؛ إذ شملت (30) من طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وذلك بهدف التأكد من دلالات صدق وثبات أدوات الدراسة.
7. تطبيق أدوات الدراسة على العينة الأصلية، والطلب منهم الإجابة على فقراتها بكل صدق وموضوعية، وذلك بعد إعلامهم بأن إجاباتهم لن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.
8. إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب، حيث استخدم برامج الرزمة الإحصائية (SPSS, 28) لتحليل البيانات، وإجراء التحليل الإحصائي المناسب.
9. مناقشة النتائج التي أسفر عنها التحليل في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة، والخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات البحثية.

6.3 المعالجات الإحصائية

- من أجل معالجة البيانات وبعد جمعها، استخدم برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS, 28)، وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:
1. المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية.
 2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
 3. اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، لفحص الفرضيات المتعلقة بالفروق بحسب متغير: الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة.
 4. اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، لفحص الفرضيات المتعلقة بمتغير الجنس.

5. اختبار بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي،

وكذلك لفحص صدق أدواتي الدراسة.

6. اختبار معامل الانحدار المتعدد التدريجي (Stepwise Multiple Regression) باستخدام أسلوب

الإدخال (Stepwise)، لمعرفة مدى إسهام (أبعاد الضغوط النفسية) في التنبؤ بالرضا الوظيفي.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 نتائج الفرضية الأولى

2.2.4 نتائج الفرضية الثانية

3.2.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة

5.2.4 نتائج الفرضية الخامسة

6.2.4 نتائج الفرضية السادسة

7.2.4 نتائج الفرضية السابعة

8.2.4 نتائج الفرضية الثامنة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

تناول هذا الفصل عرضًا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضيتها التي

طرحت، وقد نظمت وفقًا لمنهجية محددة في العرض، وكما يلي:

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

ما مستوى الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

للإجابة عن السؤال الأول، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب

المئوية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله،

والجدول (1.4) يوضح ذلك:

جدول (1.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات الضغوط النفسية وعلى
المقياس ككل مرتبة تنازليًا

الرتبة	رقم المجال	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	1	ضغوط العمل	3.05	0.817	61.0	متوسط
2	2	الضغوط الاقتصادية	3.05	0.912	61.0	متوسط
3	3	الضغوط الاجتماعية	2.78	0.942	55.6	متوسط
		الدرجة الكلية للضغوط النفسية	2.96	0.795	59.2	متوسط

يتضح من الجدول (1.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية ككل بلغ (2.96)، بنسبة مئوية (59.2%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجالات الضغوط النفسية، فقد تراوحت ما بين (2.78-3.05)، وجاء مجال "ضغوط العمل والضغوط الاقتصادية" بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.05)، ونسبة مئوية (61.0%)، ومستوى متوسط، بينما جاء مجال "الضغوط الاجتماعية" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.78)، ونسبة مئوية (55.6%)، ومستوى متوسط.

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل مجال من مجالات الضغوط النفسية كل مجال، وعلى النحو الآتي:

1) مجال ضغوط العمل

جدول (2.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال ضغوط العمل مرتبة تنازليًا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	12	أرى أن مكانة مهنة التمريض متدنية في مجتمعنا	3.84	1.145	76.8	مرتفع
2	5	أنزعج من وجود المحسوبية في مجال عملي	3.74	1.199	74.8	مرتفع
3	13	تحملني الإدارة جهدًا في العمل يفوق طاقتي	3.28	1.173	65.6	متوسط
4	2	يضاقني عدم إشراكي في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملتي	3.17	1.207	63.4	متوسط
5	15	الخلط بين التزاماتي الأسرية ومسؤوليات عملي تسبب لي المشكلات	3.09	1.140	61.8	متوسط
6	1	يزعجني عدم وجود المساندة لي من قبل زملائي في العمل	3.06	1.152	61.2	متوسط
7	11	أعاني من صعوبة حصولي على الإجازات السنوية	3.01	1.161	60.2	متوسط
8	3	يضاقني رفض بعض زملائي للتعاون معي في أمور التمريض	3.01	1.308	60.2	متوسط
9	14	أشعر بعدم الرضا عن مهنتي كموظف داخل المجمع	3.00	1.240	60	متوسط
10	10	يصعب علي الالتزام بواجبات العمل بسبب كثرة الأعباء المهنية	2.92	1.151	58.4	متوسط

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
11	8	حدود عملي ومسؤولياتي في العمل غير واضحة	2.92	1.221	58.4	متوسط
12	7	أذهب إلى عملي رغمًا عني	2.87	1.276	57.4	متوسط
13	6	ينقصني روح المودة في جو العمل	2.84	1.239	56.8	متوسط
14	9	أواجه صعوبة في التغلب على المشكلات التي تواجهني في عملي	2.79	1.109	55.8	متوسط
15	4	يقلل زملائي في العمل من احترام مشاعري الخاصة	2.18	1.258	43.6	منخفض
		مجال ضغوط العمل	3.05	0.817	61.0	متوسط

يتضح من الجدول (2.4) أن المتوسط الحسابي لمجال ضغوط العمل قد بلغ (3.05)، بنسبة مئوية (61.0%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال ضغوط العمل، فقد تراوحت ما بين (2.18- 3.84)، وجاءت الفقرة: "أرى أن مكانة مهنة التمريض متدنية في مجتمعنا" بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.84)، ونسبة مئوية (76.8%)، ومستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة "يقلل زملائي في العمل من احترام مشاعري الخاصة" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.18)، ونسبة مئوية (43.6%)، ومستوى منخفض.

2) مجال الضغوط الاقتصادية

جدول (3.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الضغوط الاقتصادية مرتبة تنازليًا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	21	يزعجني أن راتبي لا يتناسب مع جهدي ومؤهلتي	3.72	1.126	74.4	مرتفع
2	23	أفكر في الهجرة إلى الخارج للبحث عن فرصة عمل أفضل	3.65	1.373	73.0	متوسط
3	20	أرى أن مصدر متاعبي هو نقص إمكانياتي المادية	3.20	1.234	64.0	متوسط
4	17	أضطر للقيام بأعمال أخرى لأتمكن من الإنفاق على	3.09	1.405	61.8	متوسط

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
		متطلباتي الأسرية والشخصية				
5	16	أشعر بأنني غير قادر على تلبية الاحتياجات الأساسية للبيت	3.05	1.145	61.0	متوسط
6	18	أتجنب بعض الأنشطة التي يمارسها زملائي بسبب ما تتطلبه من تكاليف مادية	2.86	1.196	57.2	متوسط
7	22	أخشى من فقدان وظيفتي في أي لحظة	2.81	1.218	56.2	متوسط
8	19	أشعر بالضيق لما يتمتع به زملائي من توفير احتياجاتهم المادية	2.65	1.271	53.0	متوسط
9	24	أتجنب دعوة زملائي إلى منزلي بسبب سوء حالتي المادية	2.42	1.281	48.4	متوسط
		درجة مجال الضغوط الاقتصادية	3.05	0.912	61.0	متوسط

يتضح من الجدول (3.4) أن المتوسط الحسابي لمجال الضغوط الاقتصادية قد بلغ (3.05)، بنسبة مئوية (61.0%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال الضغوط الاقتصادية، فقد تراوحت ما بين (2.42 - 3.72)، وجاءت الفقرة: "يزعجني أن راتبي لا يتناسب مع جهدي ومؤهلتي" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.72)، ونسبة مئوية (74.4%)، ومستوى مرتفع، بينما جاءت الفقرة: "أتجنب دعوة زملائي إلى منزلي بسبب سوء حالتي المادية" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.42)، ونسبة مئوية (48.4%)، ومستوى متوسط.

3) مجال الضغوط الاجتماعية

جدول (4.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الضغوط الاجتماعية مرتبة تنازلياً

حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	36	طبيعة مهنتي تحد من إمكانية تقوية علاقتي الاجتماعية بمحيطي الأسري وبأقاربي	3.18	1.173	63.6	متوسط
2	28	المنوبات الليلية تتسبب في خلافات مع أفراد أسرتي	3.08	1.247	61.6	متوسط
3	35	أشعر بضعف التقدير الاجتماعي لمهنتي	2.95	1.183	59.0	متوسط
4	29	يقلقني ضعف علاقتي الاجتماعية مع الآخرين داخل المجمع	2.88	1.198	57.6	متوسط
5	33	أشعر بضعف المساندة الاجتماعية من الآخرين	2.81	1.148	56.2	متوسط
6	27	الخلافات الأسرية هي السائدة في علاقتنا داخل البيت	2.80	1.281	56.0	متوسط
7	25	أشعر بالضغط لوجود خلافات متكررة بين أفراد أسرتي	2.73	1.215	54.6	متوسط
8	26	أتضايق من تجاهل رأيي في أمور تهتم بأسرتي	2.72	1.142	54.4	متوسط
9	30	يزعجني انخفاض مكانة أسرتي الاجتماعية	2.61	1.247	52.2	متوسط
10	32	أشعر بالضيق لأن بعض زملائي في مستوى اجتماعي أفضل مني	2.61	1.256	52.2	متوسط
11	31	ليس لدي الكثير من الأصدقاء والزملاء داخل المجمع	2.49	1.265	49.8	متوسط
12	34	أشعر بانخفاض مكانتي الاجتماعية بين الآخرين	2.48	1.251	49.6	متوسط
		درجة مجال الضغوط الاجتماعية	2.78	0.942	55.6	متوسط

يتضح من الجدول (4.4) أن المتوسط الحسابي لمجال الضغوط الاجتماعية قد بلغ (2.78)،

بنسبة مئوية (55.6%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن

مجال الضغوط الاجتماعية، فقد تراوحت ما بين (2.48-3.18)، وجاءت الفقرة: "طبيعة مهنتي تحد

من إمكانية تقوية علاقتي الاجتماعية بمحيطي الأسري وبأقاربي" في المرتبة الأولى، بمتوسط

حسابي قدره (3.18)، ونسبة مئوية (63.6%)، ومستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة: "أشعر

بانخفاض مكانتي الاجتماعية بين الآخرين" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.48)، ونسبة مئوية (49.6%)، ومستوى متوسط.

2.1.4 نتائج السؤال الثاني

ما مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

للإجابة عن السؤال الثاني، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، والجدول (5.4) يوضح ذلك:

جدول (5.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات مقياس الرضا الوظيفي وعلى المقياس ككل مرتبة تنازلياً

الرتبة	رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	5	العلاقة مع الزملاء والمسؤولين	3.14	0.906	62.8	متوسط
2	1	طبيعة العمل	2.99	0.892	59.8	متوسط
3	3	أنظمة الترقيات والحوافز	2.81	0.955	56.2	متوسط
4	2	ظروف العمل	2.68	0.837	53.6	متوسط
5	4	الراتب والعلاوات	2.46	0.826	49.2	متوسط
		الدرجة الكلية للرضا الوظيفي	2.88	0.762	57.6	متوسط

يتضح من الجدول (5.4) أن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الرضا الوظيفي ككل بلغ (2.88)، بنسبة مئوية (57.6%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجالات مقياس الرضا الوظيفي، فقد تراوحت ما بين (2.46) - (3.14)، وجاء مجال "العلاقة مع الزملاء والمسؤولين" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره

(3.14)، ونسبة مئوية (62.8%)، ومستوى متوسط، بينما جاء مجال "الراتب والعلاوات" في المرتبة

الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.46)، ونسبة مئوية (49.2%)، ومستوى متوسط.

وقد حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لتقديرات أفراد عينة

الدراسة على فقرات كل مجال من مجالات مقياس الرضا الوظيفي كل مجال، وعلى النحو الآتي:

1) العلاقة مع الزملاء والمسؤولين

جدول (6.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال العلاقة مع الزملاء والمسؤولين مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	28	عملي يتيح لي فرص تكوين صداقات داخل المجمع	3.39	1.089	67.8	متوسط
2	31	أستشير زملائي في حل بعض المشكلات المتعلقة بالعمل	3.28	1.094	65.6	متوسط
3	29	أحصل على قدر مناسب من التشجيع من الزملاء في العمل	3.26	1.091	65.2	متوسط
4	27	تعامل المسؤولين معي يسوده التقدير والاحترام	3.24	1.074	64.8	متوسط
5	30	يهتم الممرضون بأحوال بعضهم البعض	3.19	1.177	63.8	متوسط
6	36	يحصل الممرض على احترام وتقدير أطباء مجمع فلسطين الطبي	3.15	1.099	63.0	متوسط
7	34	العمل في مهنة التمريض مصدر فخر وتقدير من الزملاء	3.15	1.118	63.0	متوسط
8	32	أرى أن المسؤولين عن التمريض يهتمون بالمرضى كثيراً	3.05	1.181	61.0	متوسط
9	35	يلقى الممرض الاحترام والتقدير من المريض وذويه	2.94	1.059	58.8	متوسط
10	33	أشعر بأن الممرض ينال التقدير والاحترام من إدارة المجمع	2.93	1.209	58.6	متوسط
11	26	تتقبل الإدارة اقتراحاتي حول تطوير مهنة التمريض	2.91	1.116	58.2	متوسط
		العلاقة مع الزملاء والمسؤولين	3.14	0.906	62.8	متوسط

يتضح من الجدول (6.4) أن المتوسط الحسابي لمجال العلاقة مع الزملاء والمسؤولين قد بلغ (3.14)، بنسبة مئوية (62.8%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة على مجال العلاقة مع الزملاء والمسؤولين، فقد تراوحت ما بين (2.91-3.39)، وجاءت الفقرة: "عملي يتيح لي فرص تكوين صداقات داخل المجمع" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.39)، ونسبة مئوية (67.8%)، ومستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة: "تتقبل الإدارة اقتراحاتي حول تطوير مهنة التمريض" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.91)، ونسبة مئوية (58.2%)، ومستوى متوسط.

2) طبيعة العمل

جدول (7.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ل فقرات مجال طبيعة العمل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	1	توفر لي وظيفتي فرصاً لاكتساب مهارات وخبرات جديدة	3.17	1.151	63.4	متوسط
2	7	توفر لي وظيفتي فرص للاطلاع على ما هو جديد في مجال عملي	3.03	1.096	60.6	متوسط
3	2	تتيح لي وظيفتي الحرية في اتخاذ القرارات المناسبة في عملي	3.01	1.035	60.2	متوسط
4	5	المهام المنوطة بي واضحة وملاءمة	2.97	1.034	59.4	متوسط
5	6	تتيح لي وظيفتي فرص التطور في مجال العمل	2.96	1.062	59.2	متوسط
6	4	تحقق لي وظيفتي مكانة اجتماعية مناسبة في المجتمع	2.94	1.056	58.8	متوسط
7	3	توفر لي وظيفتي فرص للتطور المهني	2.92	1.131	58.4	متوسط
8	8	تتيح لي وظيفتي فرص للمشاركة في الدورات المتخصصة	2.91	1.089	58.2	متوسط
طبيعة العمل			2.99	0.892	59.8	متوسط

يتضح من الجدول (7.4) أن المتوسط الحسابي لمجال طبيعة العمل قد بلغ (2.99)، بنسبة مئوية (59.8%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال

طبيعة العمل، فقد تراوحت ما بين (2.91 - 3.17)، وجاءت الفقرة: "توفر لي وظيفتي فرصاً لاكتساب مهارات وخبرات جديدة" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.17)، ونسبة مئوية (63.4%)، ومستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة: "تتيح لي وظيفتي فرص للمشاركة في الدورات المتخصصة" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.91)، ونسبة مئوية (58.2%)، ومستوى متوسط.

(3) أنظمة الترقيات والحوافز

جدول (8.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ل فقرات مجال أنظمة الترقيات والحوافز مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	20	نظام التقاعد في المستشفى مناسب	2.91	1.045	58.2	متوسط
2	18	ترتبط الترقية في مجمع فلسطين الطبي بالكفاءة وفاعلية الأداء	2.83	1.172	56.6	متوسط
3	19	توفر لي إدارة المجمع فرص التطور الذي يؤهلني للترقية في عملي	2.82	1.138	56.4	متوسط
4	17	معايير وأنظمة الترقية في مجمع فلسطين الطبي واضحة	2.75	1.182	55	متوسط
5	16	توفر لي وظيفتي في المجمع فرص التقدم والترقية	2.74	1.024	54.8	متوسط
		أنظمة الترقيات والحوافز	2.81	0.955	56.2	متوسط

يتضح من الجدول (8.4) أن المتوسط الحسابي لمجال أنظمة الترقيات والحوافز قد بلغ (2.81)، بنسبة مئوية (56.2%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال أنظمة الترقيات والحوافز، فقد تراوحت ما بين (2.74-2.91)، وجاءت الفقرة: "نظام التقاعد في المستشفى مناسب" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (2.91)، ونسبة مئوية (58.2%)، ومستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة: "توفر لي وظيفتي في المجمع فرص التقدم

والترقية" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.74)، بنسبة مئوية (54.8%)، ومستوى متوسط.

4) ظروف العمل

جدول (9.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال ظروف العمل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	9	الإضاءة في المجمع مناسبة لطبيعة العمل	2.80	1.064	56.0	متوسط
2	14	أعتقد أن ساعات عملي الأسبوعية مناسبة	2.79	1.056	55.8	متوسط
3	10	تتوافر التهوية والتدفئة المناسبة للعمل في المجمع	2.79	1.087	55.8	متوسط
4	15	أيام الراحة والعطل التي أحصل عليها مناسبة	2.74	0.999	54.8	متوسط
5	11	تتوافر الوسائل الضرورية للعمل في المجمع الطبي	2.72	1.082	54.4	متوسط
6	12	تتناسب غرف مجمع فلسطين الطبي مع عدد المرضى	2.53	1.067	50.6	متوسط
7	13	تخصص غرفة المناوبة للمرضين بكل متطلباتها	2.39	1.028	47.8	متوسط
		ظروف العمل	2.68	0.837	53.6	متوسط

يتضح من الجدول (9.4) أن المتوسط الحسابي لمجال ظروف العمل قد بلغ (2.68)، بنسبة

مئوية (53.6%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال

ظروف العمل، فقد تراوحت ما بين (2.39-2.80)، وجاءت الفقرة: "الإضاءة في المجمع مناسبة

لطبيعة العمل" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (2.80)، ونسبة مئوية (56.0%)، ومستوى

متوسط، بينما جاءت الفقرة: "تخصص غرفة المناوبة للمرضين بكل متطلباتها" في المرتبة

الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.39)، ونسبة مئوية (47.8%)، ومستوى متوسط.

5) الراتب والعلاوات

جدول (10.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مجال الراتب والعلاوات مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
1	25	تحرص إدارة المجمع على أن أتقاضى كل مستحقاتي المالية	2.65	1.023	53.0	متوسط
2	23	يعتبر أجري مناسب مقارنة مع زملائي الآخرين في أماكن أخرى	2.56	1.014	51.2	متوسط
3	21	أتقاضى أجرًا يتناسب مع حجم عملي الذي أؤديه	2.49	0.950	49.8	متوسط
4	24	ما أتقاضاه يتناسب مع الظروف الخاصة للعمل الذي أقوم به	2.41	1.075	48.2	متوسط
5	22	الأجر الذي أتقاضاه يتناسب مع متطلبات المعيشة	2.19	1.039	43.8	منخفض
		الراتب والعلاوات	2.46	0.826	49.2	متوسط

يتضح من الجدول (10.4) أن المتوسط الحسابي لمجال الراتب والعلاوات قد بلغ (2.46)، بنسبة مئوية (49.2%)، ومستوى متوسط. أما المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال الراتب والعلاوات، فقد تراوحت ما بين (2.19 - 2.65)، وجاءت الفقرة: "تحرص إدارة المجمع على أن أتقاضى كل مستحقاتي المالية" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (2.65)، ونسبة مئوية (53.0%)، ومستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة: "الأجر الذي أتقاضاه يتناسب مع متطلبات المعيشة" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.19)، ونسبة مئوية (43.8%) ومستوى منخفض.

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الجنس.

من أجل اختبار الفرضية الأولى وتحديد الفروق تبعاً لمتغير الجنس، استخدم اختبار (ت)

لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (11.4) تبين ذلك:

الجدول (11.4)

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس

المجالات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	نكر	84	3.24	0.697	3.122	.002*
	أنثى	86	2.86	0.883		
	نكر	84	3.40	0.836	5.413	.000*
	أنثى	86	2.70	0.851		
	نكر	84	2.86	0.948	1.083	.280
	أنثى	86	2.70	0.936		
	نكر	84	3.15	0.729	3.256	.001*
	أنثى	86	2.77	0.815		

يتبين من الجدول (11.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضغوط النفسية

ومجالاته باستثناء مجال الضغوط الاجتماعية كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة

($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها باستثناء مجال الضغوط

الاجتماعية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الجنس؛ إذ

جاءت الفروق لصالح ذكر.

2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

من أجل اختبار الفرضية الثانية، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف إلى دلالة الفروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدولان (12.4) و(13.4) يبينان ذلك:

جدول (12.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى	المجالات
0.891	2.93	57	أعزب/ عزباء	
0.830	3.14	95	متزوج/ متزوجة	
0.304	2.90	18	غير ذلك	
0.960	2.98	57	أعزب/ عزباء	
0.953	3.13	95	متزوج/ متزوجة	
0.334	2.85	18	غير ذلك	
0.960	2.60	57	أعزب/ عزباء	
0.991	2.87	95	متزوج/ متزوجة	
0.456	2.85	18	غير ذلك	
0.858	2.83	57	أعزب/ عزباء	
0.817	3.05	95	متزوج/ متزوجة	
0.264	2.87	18	غير ذلك	

يتضح من خلال الجدول (12.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (13.4) يوضح ذلك:

جدول (13.4)

تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	2.014	2	1.007	1.517	.222	
داخل المجموعات	110.839	167	.664			
المجموع	112.853	169				
بين المجموعات	1.619	2	.809	.974	.380	
داخل المجموعات	138.849	167	.831			
المجموع	140.468	169				
بين المجموعات	2.575	2	1.287	1.457	.236	
داخل المجموعات	147.545	167	.884			
المجموع	150.119	169				
بين المجموعات	1.772	2	.886	1.408	.247	
داخل المجموعات	105.098	167	.629			
المجموع	106.871	169				

يتبين من الجدول (13.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضغوط النفسية ومجالاته كانت؛ أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

3.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

من أجل اختبار الفرضية الثالثة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً إلى متغير سنوات الخبرة، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف إلى دلالة الفروق تبعاً إلى متغير سنوات الخبرة، والجدولان (14.4) و(15.4) يبينان ذلك:

جدول (14.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى	المجالات
0.813	3.01	63	أقل من 5 أعوام	
0.801	3.19	46	من 5 - أقل من 10 أعوام	
0.839	2.95	45	10- أقل من 20 عام	
0.833	3.08	16	20 عام فأكثر	
0.941	3.14	63	أقل من 5 أعوام	
0.899	3.14	46	من 5 - أقل من 10 أعوام	
0.769	2.85	45	10- أقل من 20 عام	
1.167	3.00	16	20 عام فأكثر	
0.950	2.81	63	أقل من 5 أعوام	
0.893	2.71	46	من 5 - أقل من 10 أعوام	
0.952	2.78	45	10- أقل من 20 عام	
1.098	2.84	16	20 عام فأكثر	
0.809	2.97	63	أقل من 5 أعوام	
0.764	3.02	46	من 5 - أقل من 10 أعوام	
0.775	2.87	45	10- أقل من 20 عام	
0.933	2.98	16	20 عام فأكثر	

يتضح من خلال الجدول (14.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (15.4) يوضح ذلك:

جدول (15.4)

تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.520	3	.507	.756	.521	
داخل المجموعات	111.333	166	.671			
المجموع	112.853	169				
بين المجموعات	2.772	3	.924	1.114	.345	
داخل المجموعات	137.696	166	.829			
المجموع	140.468	169				
بين المجموعات	.301	3	.100	.111	.954	
داخل المجموعات	149.819	166	.903			
المجموع	150.119	169				
بين المجموعات	0.570	3	.190	.297	.828	
داخل المجموعات	106.301	166	.640			
المجموع	106.871	169				

يتبين من الجدول (15.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الضغوط النفسية ومجالاته كانت؛ أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

4.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الجنس.

من أجل اختبار الفرضية الرابعة وتحديد الفروق تبعاً لمتغير الجنس، استخدم اختبار (ت)

لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، ونتائج الجدول (16.4) تبين ذلك:

الجدول (16.4)

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس

المجالات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	ذكر	84	2.90	.931	-1.262	.209
	أنثى	86	3.07	.848		
	ذكر	84	2.59	.767	-1.411	.160
	أنثى	86	2.77	.896		
	ذكر	84	2.66	.945	-2.059	.041*
	أنثى	86	2.96	.947		
	ذكر	84	2.28	.717	-2.912	.004*
	أنثى	86	2.64	.888		
	ذكر	84	3.08	.812	-0.853	.395
	أنثى	86	3.19	.991		
	ذكر	84	2.77	.722	-1.732	.085
	أنثى	86	2.97	.791		

يتبين من الجدول (16.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الرضا الوظيفي ومجالاته كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته باستثناء مجالي: (أنظمة الترقيات والحوافز، الراتب والعلاوات) لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس، وقد جاءت الفروق على مجالي: (أنظمة الترقيات والحوافز، الراتب والعلاوات) لصالح أنثى.

5.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

من أجل اختبار الفرضية الخامسة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف إلى دلالة الفروق تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدولان (17.4) و(18.4) يبينان ذلك:

جدول (17.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المجالات	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	أعزب/ عزباء	57	2.89	0.835
	متزوج/ متزوجة	95	3.02	0.957
	غير ذلك	18	3.10	0.707
	أعزب/ عزباء	57	2.57	0.872
	متزوج/ متزوجة	95	2.72	0.857
	غير ذلك	18	2.85	0.568
	أعزب/ عزباء	57	2.74	1.048
	متزوج/ متزوجة	95	2.82	0.955
	غير ذلك	18	2.96	0.604
	أعزب/ عزباء	57	2.51	0.815
	متزوج/ متزوجة	95	2.38	0.870
	غير ذلك	18	2.71	0.541
	أعزب/ عزباء	57	2.98	0.877
	متزوج/ متزوجة	95	3.25	0.945
	غير ذلك	18	3.04	0.727
	أعزب/ عزباء	57	2.78	0.759
	متزوج/ متزوجة	95	2.92	0.798
	غير ذلك	18	2.96	0.553

يتضح من خلال الجدول (17.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (18.4) يوضح ذلك:

جدول (18.4)

تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	بين المجموعات	.823	2	.411	.514	.599
	داخل المجموعات	133.573	167	.800		
	المجموع	134.395	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	1.350	2	.675	.963	.384
	داخل المجموعات	117.059	167	.701		
	المجموع	118.409	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	.702	2	.351	.382	.683
	داخل المجموعات	153.326	167	.918		
	المجموع	154.028	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	1.852	2	.926	1.364	.258
	داخل المجموعات	113.352	167	.679		
	المجموع	115.204	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	2.753	2	1.377	1.689	.188
	داخل المجموعات	136.094	167	.815		
	المجموع	138.847	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	.772	2	.386	.662	.517
	داخل المجموعات	97.375	167	.583		
	المجموع	98.147	169			

يتبين من الجدول (18.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الرضا الوظيفي ومجالاته كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

6.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات الرضا الوظيفي

لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير سنوات الخبرة.

ومن أجل اختبار الفرضية السادسة، استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، ومن ثم استخدم تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للتعرف

إلى دلالة الفروق تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، والجدولان (19.4) و(20.4) يبينان ذلك:

جدول (19.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين

الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة

المجالات	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	أقل من 5 أعوام	63	3.00	0.903
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.80	0.927
	10 – أقل من 20 عام	45	3.12	0.803
	20 عام فأكثر	16	3.12	0.970
	أقل من 5 أعوام	63	2.67	0.952
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.46	0.716
	10 – أقل من 20 عام	45	2.78	0.706
	20 عام فأكثر	16	3.07	0.891
	أقل من 5 أعوام	63	2.88	1.041
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.53	0.950
	10 – أقل من 20 عام	45	2.96	0.817
	20 عام فأكثر	16	2.91	0.885
	أقل من 5 أعوام	63	2.49	0.911
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.25	0.786
	10 – أقل من 20 عام	45	2.58	0.752
	20 عام فأكثر	16	2.63	0.722
	أقل من 5 أعوام	63	3.08	0.959
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.97	0.825
	10 – أقل من 20 عام	45	3.41	0.856
	20 عام فأكثر	16	3.06	0.969
	أقل من 5 أعوام	63	2.88	0.825
	من 5 – أقل من 10 أعوام	46	2.67	0.719
	10 – أقل من 20 عام	45	3.04	0.677
	20 عام فأكثر	16	2.99	0.777

يتضح من خلال الجدول (19.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية، ومن أجل معرفة إن كانت هذه الفروق قد وصلت لمستوى الدلالة الإحصائية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول (20.4) يوضح ذلك:

جدول (20.4)

تحليل التباين الأحادي على الدرجة الكلية والمجالات الفرعية لمقياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	بين المجموعات	2.717	3	.906	1.142	.334
	داخل المجموعات	131.679	166	.793		
	المجموع	134.395	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	5.239	3	1.746	2.562	.057
	داخل المجموعات	113.170	166	.682		
	المجموع	118.409	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	5.160	3	1.720	1.918	.129
	داخل المجموعات	148.868	166	.897		
	المجموع	154.028	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	3.195	3	1.065	1.578	.197
	داخل المجموعات	112.009	166	.675		
	المجموع	115.204	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	4.833	3	1.611	1.996	.117
	داخل المجموعات	134.014	166	.807		
	المجموع	138.847	169			
بين المجموعات	بين المجموعات	3.453	3	1.151	2.018	.113
	داخل المجموعات	94.694	166	.570		
	المجموع	98.147	169			

يتبين من الجدول (20.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس الرضا الوظيفي ومجالاته كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

7.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضغوط النفسية

والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

لاختبار الفرضية السابعة، استخرج معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين

مقياسين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام

الله، والجدول (21.4) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون:

جدول (21.4)

معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياسي الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله (ن=170)

الضغوط النفسية				
الدرجة الكلية	الضغوط		ضغوط العمل	الرضا الوظيفي
	الاجتماعية	الاقتصادية		
معامل ارتباط بيرسون				
-0.149	-0.029	-0.183*	-0.199**	طبيعة العمل
-0.013	.058	-.113	-.008	ظروف العمل
-0.098	.039	-0.158*	-0.158*	أنظمة الترقيات والحوافز
-0.052	.064	-0.179*	-.061	الراتب والعلاوات
-0.115	-0.005	-0.151*	-0.163*	العلاقة مع الزملاء والمسؤولين
-0.108	.019	-0.181*	-.149	الرضا الوظيفي ككل

*دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($p < 0.05$) **دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($p < 0.01$)

يتضح من الجدول (21.4) أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha \leq 0.05$)، بين الضغوط النفسية وبين الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين

الطبي في رام الله؛ إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (-0.108)، بينما كانت العلاقة دالة بين

مجالات الرضا الوظيفي:

- طبيعة العمل وأنظمة الترقيات والحوافز وبين ضغوط العمل والضغوط الاقتصادية علاقة عكسية.

- العلاقة مع الزملاء والمسؤولين وبين ضغوط العمل علاقة عكسية.

- الدرجة الكلية للرضا الوظيفي والضغوط الاقتصادية علاقة عكسية.

14.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة

لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط النفسية في الرضا

الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

من أجل قياس مدى إسهام (أبعاد الضغوط النفسية) في التنبؤ بالرضا الوظيفي لدى طاقم

التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، استخدم معامل الانحدار المتعدد التدريجي

(Stepwise Multiple Regression)، باستخدام أسلوب الإدخال (Stepwise)، والجدول (22.4)

يوضح ذلك:

جدول (22.4)

تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمعرفة مدى إسهام أبعاد الضغوط النفسية في التنبؤ بالرضا الوظيفي لدى

طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	التباين المفسر R^2	معامل الارتباط المعدل
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري						
1	الثابت	3.337	0.202	16.536	.000			
	الضغوط الاقتصادية	-0.151	0.063	-2.386	.018	.181 ^a	.033	.027
2	الثابت	3.220	0.200	16.115	.000			
	الضغوط الاقتصادية	-0.378	0.094	-4.030	.000			
	الضغوط الاجتماعية	0.292	0.091	3.210	.002	.298 ^b	.089	.078

قيمة "ف" المحسوبة الضغوط الاقتصادية = 5.695 دالة عند مستوى دلالة 0.000.

قيمة "ف" المحسوبة الضغوط الاقتصادية و الضغوط الاجتماعية = 8.156 دالة عند مستوى دلالة 0.000.

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($p < .05$)

يتضح من الجدول (22.4) وجود أثر دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط النفسية في التنبؤ بالرضا الوظيفي، ويلاحظ أن بُعدي: (الضغوط الاقتصادية، والضغوط الاجتماعية)، قد وضحا (08.9%) من نسبة التباين في الرضا الوظيفي. أما فيما يتعلق ببعد ضغوط العمل، فإنه لم يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بمستوى الرضا الوظيفي. وتجدر الإشارة إلى أن قيم عامل تضخم التباين (VIF) للنماذج التنبؤية الثلاثة قد كانت متدنية؛ ما يشير إلى عدم وجود إشكالية التساهمية المتعددة (Multicollinearity)، التي تشير إلى وجود ارتباطات قوية بين المتنبئات.

وعليه يمكن كتابة معادلة الانحدار كما يلي: ($y_1 = 3.220 - 0.378X_1$)؛ أي كلما تغير بُعد الضغوط الاقتصادية درجة واحدة يحدث تغير عكسي في الرضا الوظيفي بمقدار (-0.378)، و ($y_2 = 3.220 + 0.292X_2$)؛ أي كلما تغير بُعد الضغوط الاجتماعية درجة واحدة يحدث تغير طردي في الرضا الوظيفي بمقدار (0.292).

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

1.5 تفسير نتائج أسئلة ومناقشتها

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

2.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.2.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

2.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

3.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

4.2.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

5.2.5 تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

6.2.5 تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

7.2.5 تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها

8.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها

5. التوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تضمن هذا الفصل تفسير ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، ومن خلال أسئلتها، وما أنبثق منها من فرضيات، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة، وبناءً على ما ورد في الإطار النظري، وفي ضوء النتائج، وتفسيرها قامت الباحثة بصياغة التوصيات والمقترحات بما يتلاءم مع النتائج التي توصلت إليها.

1.5 تفسير نتائج أسئلة الدراسة ومناقشتها

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها

ما مستوى الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله على مقياس الضغوط النفسية ككل بلغ (2.96)، بنسبة مئوية (59.2%)، ومستوى متوسط؛ وجاء مجال "ضغوط العمل" في المرتبة الأولى، بنسبة مئوية (61.0%)، ومستوى متوسط، بينما جاء مجال "الضغوط الاقتصادية" في المرتبة الثانية، بنسبة مئوية (61.0%)، ومستوى متوسط، وأخيراً جاء مجال "الضغوط الاجتماعية" في المرتبة الأخيرة، بنسبة مئوية (55.6%)، ومستوى متوسط.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (الدعمس، 2018)، فقد أظهرت أن مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والمرمضين في مدينة عمان كان متوسطاً، واختلفت مع نتائج كلاً من دراسة (القحطاني، 2021)، ودراسة (الزامل والعيد، 2018)، ودراسة (فيروود وآخرون، 2021)،

التي بينت جميعها أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضغوط النفسية بدرجة مرتفعة، وكذلك كانت الضغوط النفسية مرتفعة لدى الأطباء والممرضين الذين يعملون في وحدات العناية المركزة في دراسة (Tomljenovic et al., 2014).

ويمكن عزو الضغوط المتوسطة التي كانت نسبتها حوالي (60%) لدى أفراد طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي إلى أن مهنة التمريض لدى الممرضين من المهن التي تكثر فيها ضغوطات العمل؛ حيثُ التَّعرضُ المستمر لمواقف ضاغطةٍ ومشحونةٍ انفعاليًا، الأمر الذي يؤدي إلى ضغوطاتٍ نفسيةٍ. وتعاني وزارة الصحة الفلسطينية بما يتعلق بمهنة التمريض من نقص في القوى التمريضية وسوء توزيع الموجود منها (موقع وزارة الصحة الفلسطينية، 2022)، ما زاد العبء على طاقم التمريض من حيث توزيع المهام والمسؤوليات. وحسب التقرير المعد من قبل منظمة الصحة العالمية بتاريخ 2020/04/07م، أوضحت "أن كوادر التمريض تشكّل أكثر من نصف العاملين في مجال الصحة حول العالم؛ إذ تقدم خدمات حيوية تشمل النظام الصحي برمته. وما زال الممرضون والممرضات، على مر التاريخ وحتى اليوم، في الخطوط الأمامية لمكافحة الأوبئة والجائحات التي تهدد صحة الناس في أنحاء المعمورة.

وتمارس هذه الكوادر دورها في شتى أنحاء العالم على نحو مفعم بالعطف والإقدام والشجاعة في التصدي لجائحة كوفيد-19، لتبرز مكانتهم القيّمة بوضوح لم يسبق له مثيل" (موقع منظمة الصحة العالمية، 2020). وعلى الرغم من هذا الدور الهام لمهنة التمريض ما زالت مكانة مهنة التمريض متدنية في المجتمع الفلسطيني، وبحسب ما جاء في التقرير المعد من قبل خيربي وآخرون، (2021) أفادوا أن "واقع التمريض العربي في جولة بعدة مستشفيات من داخل دول عربية شتى، لتفتش عن معاناة أصحاب الثياب البيضاء التي تخفي داخلها هموم ومشكلات سوداء، لطالما بُحت أصوات في المناداة بحلها قبل أن تتفاقم، ليأتي كورونا ويسلط الضوء عليها من جديد،

ويضيء روعة العمل في مجال التمريض التي ظلت كامنة في الظل، تعاني الهوان تارة والتحقير تارة أخرى والتجاهل دائماً. ليس هذا فقط، بل إن بعض الثقافات يعتبرها مهنة دونية وعملاً لا تمتعته إلا الطبقات المتدنية". كما أضافوا إن "الإهمال والنسيان، بعدما تراكمت على العاملين بمجال التمريض هموم وأوجاع دفعت أغلبهم إلى الهجرة إلى الخارج بحثاً عن راتب أفضل أو حتى ساعات عمل أقل، أو حفظاً لكرامتهم التي كثيراً ما أهدرت بعدما أصبحوا في مرمى العنف من قبل الأهالي في غالبية المستشفيات ببلادهم". إضافة إلى أن مهنة التمريض غير منصفه سواءً من ناحية الأجور التي يتقاضاها الممرضين، أو لجهة دورات التأهيل والتدريب والترقيات في المؤسسات الرسمية والأهلية والخاصة، كما أن مهنة التمريض ما زالت تفتقر للقوانين والتشريعات، وهذا كله يتسبب في وجود ضغوطات بمستوى متوسط لدى طاقم التمريض.

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

ما مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله على مقياس الرضا الوظيفي ككل بلغ (2.88)، بنسبة مئوية (57.6%)، ومستوى متوسط. وجاء مجال "العلاقة مع الزملاء والمسؤولين" في المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي قدره (3.14)، ونسبة مئوية (62.8%)، ومستوى متوسط، بينما جاء مجال "الراتب والعلاوات" في المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (2.46)، ونسبة مئوية (49.2%)، ومستوى متوسط.

وانتقلت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج كلا من راسة (Saeidi et al., 2020) التي أظهرت وجود درجة متوسطة من الرضا الوظيفي لدى ممرضات وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU)، وكان المستوى للرضا الوظيفي أيضاً متوسط في دراسة فيرود وآخرون (2021)، كما

وكشفت نتائج دراسة صميده (2020) أن مستوى الرضا الوظيفي كان متوسطاً لدى الممرضين والممرضات بمستشفى الإيمان العام.

واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Kim et al., 2022)، التي أظهرت الحاجة إلى وجود مستوى أعلى من الاستقلالية المهنية بين الممرضين الذين يعملون كمساعدين للأطباء لزيادة رضاهم الوظيفي، ومع نتائج دراسة بن درف ومكي (2020)، التي أظهرت وجود مستوى متدنٍ من الرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية، كما اختلفت مع نتائج دراسة الرجوب والخطيب (2018)، التي أظهرت أن الممرضين والممرضات يرون أن الرضا الوظيفي سيء أو سيء جداً، واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة (Ghawadra et al., 2019)، التي بينت أن غالبية الممرضات راضيات عن عملهن بنسبة (92.0%).

ويمكن عزو هذه النتيجة بالنظر إلى أن مهنة التمريض مهنة إنسانية بالدرجة الأولى، وبالتالي فإن هناك قبول لمهنة التمريض رغم الضغوط الإدارية والنفسية والاقتصادية التي تؤثر على مستوى الرضا لدى طاقم التمريض، من مخالفات إدارية كالمحسوبية واستغلال المهام الوظيفية من قبل المسؤولين، وزيادة الأعباء الوظيفية من المطالبة بالمنوبة الليلية لكلا الجنسين؛ والتي انفتحت مع واقع النتائج، فجاء مجال "العلاقة مع الزملاء والمسؤولين" في المرتبة الأولى، بمستوى متوسط.

وكان لم يكن مخالفاً للتوقعات احتلال مجال "الراتب والعلاوات" المرتبة الأخيرة، حتى لو كان بنفس المستوى المتوسط؛ حيث إن وزارة الصحة الفلسطينية قامت بتجميد العلاوات والترقيات بحجة الأزمة المالية والظروف الاقتصادية وغلاء المعيشة، وهي بالتالي انعكست سلباً على مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين، فجاء بالمستوى المتوسط. ولا يخفى على أحد أن الجانب المالي للموظف، ومنهم العاملين في القطاع الصحي، يعد مؤشراً رئيساً في الرضا الوظيفي، وبخاصة في

ظل الأوضاع الاقتصادية الصعبة التي يعيشها المجتمع الفلسطيني، وتحمل الفرد لمسؤوليات نفسه وأسرته، ودون وجود تدخلات ملموسة وفاعلة من الحكومة في تقديم امتيازات للمواطنين أسوة بالدول التي لديها إمكانات اقتصادية، فكان متوقعًا أن يكون مجال "الراتب والعلاوات" في مرتبة متقدمة.

2.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.2.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس.

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الضغوط النفسية ومجالاتها تعزى إلى متغير: الجنس، باستثناء مجال الضغوط الاجتماعية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس؛ إذ جاءت الفروق لصالح الذكور.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة القحطاني (2021)، ومع دراسة الدعمس (2018) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية بين المرضى والممرضات، بينما اختلفت مع دراسة (الزاملي والعيد، 2018)، ودراسة (Tomljenovic et al., 2014)، فقد أظهرتا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تعزى للجنس. كما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الدعمس (2018)، فقد أظهرت نتائجها وجود فروق في الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس لصالح (الإناث).

على الرغم من الحالة التي يعيشها كلاً من المرضى والممرضات، وعمل كلاً منها في مكان واحد (مجمع فلسطين الطبي)، ومواجهتهم لنفس الضغوط النفسية من حيث أعباء العمل

وحتى في تغطية مصاريف الحياة - خصوصًا - في مجتمعنا الفلسطيني، إلا أن هناك فروق لصالح الذكور. ويرجع ذلك إلى طبيعة الذكور الفسيولوجية وطبيعة تحمل الأعباء بشكل أكبر، كما إن أكثر من يناوبون فترات ليلية هم الذكور، وأكثر العاملين في حالات الطوارئ والحروب من الذكور، فالمرضات المتزوجات في فترات الحمل والولادة لا يعملن في المناوبات الليلية غالبًا، ويجري تعويض أدورهن بالمرضين الذكور، ما يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية بشكل أكبر على المررضين الذكور.

أما فيما يتعلق بالضغوط الاجتماعية، فالضغوط واحدة لكلا الجنسين من حيث التحمل والسعي لاستقرار الأسرة كالتربية وتلبية الاحتياجات الأساسية، كذلك من حيث العلاقات فطبيعة المهنة تزيد من العلاقات الاجتماعية بين العاملين، وكذلك يمكن أن تقلل من حجم وطبيعة العلاقة بين العاملين، وذلك يرجع إلى شخصية كل عامل من العاملين في مجمع فلسطين الطبي برام الله.

2.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. ولم تتناول الدراسات السابقة التي وردت في الدراسة الحالية الفروق في الضغوط النفسية باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، وهذا يمثل إضافة للدراسة الحالية.

بالاطلاع على جدول (1.3)، يلاحظ أن أكثر من نصف عينة الدراسة (55.9%) من المتزوجين، وبالتالي هناك تساوي في الواجبات تجاه الزوج/ أو الزوجة، ومسؤوليات كل منهما تجاه

الأبناء وكذلك العمل، وهذا قد يعرض الممرضون والممرضات للضغوط النفسية التي يعاني منها المتزوجون، بالإضافة إلى أنهم يتقاسمون ضغوط الحياة الزوجية، فيقع على المرأة ضغوط خاصة بالمنزل، وضغوط خاصة بالعمل، كذلك الحال على المتزوج الذكر؛ حيث يقع عليه جزء من ضغوط المنزل وضغوط العمل، ما يساهم في تعرض المتزوجين والمتزوجات للضغوط النفسية على حد سواء. فالجميع يعاني من نفس الضغوط نتيجة الظروف السياسية والاقتصادية الصعبة.

3.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الضغوط النفسية

لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها لدى طاقم التمريض في

مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الدعس (2018)؛ حيث أظهرت نتائجها وجود

فروق في الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تعزى للخبرة لصالح (1-5) أعوام.

إن العاملين الذين لديهم سنوات خبرة قليلة قد يشعرون بتدني إنجازهم الشخصي مع زيادة في

إجهادهم البدني، ولا يحصلون على راتب ينسجم ويتلاءم مع متطلبات الحياة، ومن ثم فقد يقل

رضاهم الوظيفي خاصة إذا كانوا من الطموحين الذين يسعون لأن يتقدموا في عملهم بسرعة،

فينصدمون بالواقع المهني الصعب، مما قد يزيد من الضغوط النفسية عليهم، أما الموظفون الذين

لديهم سنوات خبرة طويلة، فيتعرضون أيضاً للضغوط النفسية، نتيجة العديد من العوامل، منها

(الاحتراق الوظيفي، وسوء في العلاقات مع زملائهم، كثرة متطلبات الحياة، استمرار تدني

الرواتب)، فيشعرون بالإحباط. وبالتالي، يتعرض الممرضون كافة بغض النظر عن سنوات الخبرة

لهم في العمل إلى نفس الضغوط النفسية وأبعادها في ظل واقع العمل في فلسطين، فكانت النتيجة عدم وجود فروق في الضغوط النفسية ومجالاتها لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

4.2.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته باستثناء مجالي: (أنظمة الترقيات والحوافز، والراتب والعلاوات) لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الجنس، وقد جاءت الفروق على مجالي: (أنظمة الترقيات والحوافز، الراتب والعلاوات) لصالح الإناث.

اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة الدعس (2018)، فقد أظهرت نتائجها وجود فروق في الرضا الوظيفي لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس لصالح (الإناث). هناك تشابه في مستوى الرضا الوظيفي لدى أفراد العينة بغض النظر عن جنسهم، وذلك لاعتبارات تشابه بيئة العمل، وتشابه في القوانين الإدارية المطبقة داخل مجمع فلسطين الطبي من حيث التناوب على الدوام، والإجازات، وساعات العمل.

أما بما يتعلق بمجالي (أنظمة الترقيات والحوافز، والراتب والعلاوات)، التي جاءت الفروق فيها لصالح الإناث، فالإناث لديهن درجة رضا وظيفي أعلى، وقد يعزى السبب لتلك المسؤوليات الكبيرة الملقاة على عاتق الذكور، وعلى اعتبار أن القانون الفلسطيني كفل حق الموظفات في الترقيات والحصول على الحوافز، وبالتالي ففرص الموظفات أكبر من الذكور، ومستوى الرضا لدى

الإناث أكبر من الذكور، وهذا الأمر ينطبق على العلاوات. أما بالنسبة للراتب، فالراتب موحد حسب القوانين الفلسطينية، كذلك العلاوات موضحة ومحددة بالقانون، وجاءت الفروق لصالح الإناث.

5.2.5 تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي

لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة صميده (2020)، في عدم وجود فروق ذات

دلالة إحصائية لدى الممرضين في مستوى الرضا تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

إن العاملين في مجمع فلسطين الطبي في زاوية واحدة من الصعوبات والتحديات المختلفة

التي تعصف في الواقع الفلسطيني دون النظر إلى حالتهم الاجتماعية، فالمتزوجين وغير

المتزوجين كذلك لديهم معطيات عديدة تؤثر في درجات الرضا الوظيفي لديهم، منها: مقدار الراتب

والحوافز، وحجم الأعمال المكلفين بها، وتقنيات المؤسسة، وغيرها من المعطيات التي تؤكد بلا

شك بأن الرضا الوظيفي للعاملين لا يرتبط بالحالة الاجتماعية لهم.

6.2.5 تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات الرضا الوظيفي

لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الرضا الوظيفي ومجالاته لدى طاقم التمريض في مجمع

فلسطين الطبي في رام الله تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج كلاً من دراسة بن درف ومكي (2020)، التي

أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا الوظيفي لدى الممرضين تبعاً لمتغير الأقدمية

المهنية، كما اختلفت مع دراسة صميده (2020)، التي بينت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة

إحصائية لدى الممرضين في مستوى الرضا تبعاً لمتغير عدد سنوات الخدمة.

إن مدة خدمة العاملين في مجمع فلسطين الطبي لا تشفع لهم في مقابل السياسات المتبعة

في المجمع أو وزارة الصحة وقوانينها، لا سيما في المجتمع الفلسطيني، لعدة اعتبارات منها ما هو

خاضع لطبيعة العمل، ومنها ما هو مرتبط بالبيئة الخارجية، لذلك من الممكن أن يمتلك العاملين

حديثي الخبرة في المجمع رضا وظيفياً بدرجات أعلى من أقرانهم ممن يمتلكون سجلاً طويلاً من

الخبرة وسنوات الخدمة، فحتى المردود المالي لسنوات الخبرة هو محدود ولا يكاد يؤثر على درجة

الرضا لدى الممرضين، وكذلك الحال للعلاقات مع الزملاء داخل المجمع، فقد يكون الموظف

حديث العهد في العمل في المجمع أو أي مكان عمل آخر، لكنه يمتلك علاقات موازية أو تفوق

من يسبقه في الخبرة بحكم العلاقات خارج العمل، وطبيعة العلاقات بين الأفراد داخل المجتمع

الفلسطيني.

7.2.5 تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها

لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الضغوط النفسية

والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين

الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله؛ إذ

بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (-.108)، بينما كانت العلاقة دالة بين مجالات الرضا الوظيفي:

طبيعة العمل الضغوط، وأنظمة الترقيات والحوافز، والعلاقة مع الزملاء والمسؤولين، ومجالي:

ضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية، وبين الدرجة الكلية للرضا الوظيفي، ومجال الراتب

والعلاوات وبين الضغوط الاقتصادية؛ إذ جاءت عكسية.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Ameen & Faraj, 2019)، التي أشارت إلى عدم

وجود علاقة إحصائية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي للممرضات. كما

أن النتائج الفرعية للعلاقة بين أبعاد الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى الممرضين في الدراسة

الحالية لا تتعارض مع نتائج دراسة الدعمس (2018)، التي أظهرت وجود علاقة بين الضغط

النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكنتاب، ودراسة فيرود وآخرون (2021) في وجود علاقة ارتباط

عكسية بين الضغط النفسي لدى الممرضين ورضاهم عن الوظيفة التي يمارسونها. بالإضافة إلى

دراسة (Iyayi & Kadiri, 2020)، التي أظهرت وجود علاقة معنوية وسلبية بين ضغوط العمل

والرضا الوظيفي للممرضات. كما بينت دراسة الزالمي والعيد (2018) أن هناك ارتباط واضح بين

مستوى الضغوط النفسية للممرضين العاملين في العناية المركزة ومستوى الرضا الوظيفي لديهم، أما

نتائج دراسة (Hosseinabadi et al., 2018)، فبينت أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد

ضغوط العمل: الطلب، والتحكم، والعلاقات، والتغييرات، مع الرضا الوظيفي. وأشارت دراسة

(Poursadeghiyan et al., 2016)، إلى أن الضغوط المرتبطة بالعمل ترتبط ارتباطاً سلبياً بالرضا الوظيفي لدى الممرضين.

إن المتغيرين (الضغط النفسي والرضا الوظيفي) لا يخضعان فقط لتأثير أحدهما على الآخر بشكل شمولي، إنما تحتاج هذه العلاقة إلى النظر للأبعاد لكل منهما، كما إن هذه النتيجة تشير إلى أن هناك عوامل أخرى تؤثر في أحدهما أو كليهما، وقد اتضح ذلك من خلال معامل الارتباط، حيث كان غير دال إحصائياً للدرجتين الكليتين؛ أي أن العلاقة ضعيفة، وبالتالي قد يكون الرضا الوظيفي خاضع لعوامل محفزة أخرى قللت من تأثير الضغوط النفسية عليه، ومنها ما قد يعود مثلاً لجنس العاملين؛ حيث تقارب أعداد الجنسين في العمل، كما أن مستويات الرضا الوظيفي تختلف حسب كل بعد، فقد بينت النتائج أن مستوى رضا العلاقة مع الزملاء والمسؤولين أعلى نسبة في العمل، بينما جاءت مستويات الرضا عن الراتب والعلاوات أقل نسبة مقارنة بكل من باقي الأبعاد (المجالات).

وتؤثر العلاقة العكسية الدالة بين طبيعة العمل، وأنظمة الترقيات والحوافز، والعلاقة مع الزملاء والمسؤولين، ومجال: ضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية، وبين الدرجة الكلية للرضا الوظيفي، ومجال الراتب والعلاوات وبين الضغوط الاقتصادية، إلى أهمية ضغوط العمل والضغوط الاقتصادية بالتحديد في التأثير على مستوى الرضا الوظيفي وأبعاده لدى الممرضين، فهذه الضغوط ترتبط بالظروف التي يعيشها المواطن الفلسطيني بشكل عام، ومنهم العاملين في القطاع الصحي، وما يواجهه هذا القطاع من معوقات وتحديات، تنعكس سلباً على الممرضين وما يواجهونه من ضغوط عمل وضغوط اقتصادية، وبالتالي التأثير على مستوى الرضا الوظيفي لديهم.

8.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها

لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط النفسية في الرضا

الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله.

أظهرت النتائج وجود أثر دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الضغوط النفسية

في التنبؤ بالرضا الوظيفي، ويلاحظ أن بعدي: (الضغوط الاقتصادية، والضغوط الاجتماعية)، قد

وضحا (08.9%) من نسبة التباين في الرضا الوظيفي. أما فيما يتعلق ببعد ضغوط العمل، فإنه لم

يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بمستوى الرضا الوظيفي.

على حد علم الباحثة، وضمن واقع الدراسات السابقة الواردة في الدراسة الحالية، فإن هناك

ندرة في الدراسات التي تناولت القدرة التنبؤية للضغوط النفسية بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض

في مجمع فلسطين الطبي.

وتعزى قدرة بعدي (الضغوط الاقتصادية، والضغوط الاجتماعية)، في التنبؤ بالرضا الوظيفي؛

فقد وضحا (08.9%) من نسبة التباين في الرضا الوظيفي، لاعتبار أن الضغوط الاقتصادية،

والضغوط الاجتماعية، ترتبط بطبيعة علاقة الممرض بالأسرة والمحيط به ومسؤولياته تجاههما،

فبناء العلاقات الاجتماعية تؤثر في رضا العاملين عن وظائفهم، وكذلك الحال للمسؤوليات

الاقتصادية الكبيرة التي يتحملها كل فرد فلسطيني، وبخاصة إذا كان رب أسرة، وسواءً أكان ذكراً أم

أنثى.

أما فيما يتعلق ببعد ضغوط العمل، فهو لم يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بمستوى

الرضا الوظيفي، وهذا يبدو غير متوافق مع واقع الحال للعاملين في القطاع الصحي ومنهم

الممرضين، وقد يكون مرده إلى ارتباط الرضا الوظيفي بالإجراءات الإدارية والمالية، والسياسية

التابعة لمجمع فلسطين الطبي بشكل خاص وبوزارة الصحة الفلسطينية بشكل عام، وليس بضغوط العمل.

3.5 التوصيات والمقترحات

أولاً- توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن التوصية بما يلي:

(1) الاهتمام من قبل المسؤولين في مجمع فلسطين الطبي في رام الله بالعمل على خفض الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض، من خلال الاجراءات الإدارية القانونية التي توفر الرضا الوظيفي المناسب لديهم.

(2) الاهتمام من قبل المسؤولين في مجمع فلسطين الطبي في رام الله بالعمل على زيادة مستوى الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض من خلال تهيئة المناخ المناسب في ظروف العمل والعلاقات المتبادلة بين العاملين بمن فيهم طاقم التمريض.

(3) الاهتمام باحتياجات الممرضات وخصوصية احتياجاتهن في ظل تعدد الأدوار لهن، وطبيعة المسؤوليات الموكلة للمرأة في المجتمع الفلسطيني، وبخاصة المسؤوليات تجاه الزوج والأبناء مقارنة بالذكر.

ثانياً- مقترحات الدراسة:

1. إجراء المزيد من الدراسات حول العلاقة بين الرضا الوظيفي ومتغيرات أخرى، وذلك لندرة الدراسات العربية والمحلية حول هذا الموضوع.

2. التعمق في دراسة العلاقة بين الرضا الوظيفي من خلال المرونة النفسية كمتغير وسيط، وبين الضغوط النفسية بالأخذ بمجالاتها وأبعادها وليس بالدرجة الكلية.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

أولاً: المصادر

القرآن الكريم

السنة النبوية

ثانياً- المراجع باللغة العربية:

ابن منظور، محمد مكرم. (1880). لسان العرب. القاهرة: المطبعة الأميرية.

أبو الحصين، محمد فرج الله. (2010). الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في

المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة

الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو حبيب، نبيلة أحمد. (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل

الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة

الأزهر، غزة، فلسطين.

أبو دلو، نادر. (2009). الصحة النفسية. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

أبو رحمة، محمد. (2012). ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المشرفين التربويين

بمحافظات غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو عون، ضياء يوسف. (2014). الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفاعلية الذات

لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة

الإسلامية، غزة، فلسطين.

إسليم، فادي. (2013). الأنماط القيادية السائدة لدى رؤساء الأقسام في كلية المجتمع في

محافظات غزة وعلاقتها بالرضا الوظيفي للعاملين فيها. (رسالة ماجستير غير منشورة)،

جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

بن درف، سماعيل ومكي، محمد. (2020). الرضا الوظيفي لدى الممرضين في ظل متغير

الأقدمية المهنية. مجلة الحوار الثقافي، 9(1): 144-166.

بن درف، سماعيل. (2019). الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي وتقدير الذات لدى

الممرضين: دراسة احصائية عيادية ببعض مصالح مؤسسات الصحة العمومية لولاية

مستغانم. (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة وهران 2، الجزائر.

بوخلوة، باديس وبين قرينة، محمد حمزة. (2015). أثر تمكين العاملين على الرضا الوظيفي دراسة

ميدانية في مؤسسة مطاحن الواحات بتقرت - ولاية ورقلة. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية،

1(7): 103-119.

بوشعرابية، راف و طاهر، فتحي. (2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء

وأمهات أطفال التوحد. المجلة الليبية العالمية، 1(14): 1-23.

بونوة، علي. (2015). العلاقات الإنسانية وأثرها على الرضا الوظيفي - دراسة حالة لعمال

صندوق الضمان الاجتماعي بوكالة الجلفة. (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة محمد

خيضر بسكرة، الجزائر.

جبالي، صباح. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين

بمتلازمة داون. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.

جرينبرج، ج. وبارون، ج. (2009). إدارة السلوك في المنظمات. ط1. (ترجمة: رفاعي رفاعي،

واسماعيل بسيوني). الرياض: دار المريخ للنشر.

حسونة، باسل فريز. (2014). **المسئولية الاجتماعية والضغط النفسية لدى القيادات الطلابية في جامعة القدس المفتوحة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

حسين، طه وحسين، سلامة. (2006). **استراتيجيات إدارة الصراع المدرسي**. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

حمد، فريال. (2014). **درجة ممارسة المشرفين التربويين للعلاقات الإنسانية في المدارس الثانوية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لمعلميهم**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

حمدان، رشا بنت طلال بن جميل. (2010). **ضغوط العمل لدى هيئة التدريس في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: مستوياتها وأساليب مواجهاتها**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

خليفة، وليد السيد وعيسى، مراد. (2008). **الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**. ط2، القاهرة: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

خيرى، أمينة ومكداشي، فدى والطرفي، مؤيد والشرقاوي، نوفل. (2021). **الممرضون... ملابس بيضاء بهموم سوداء، مقال منشور عبر الانترنت، بتاريخ 2021/05/12، تاريخ الاطلاع:**

<https://cutt.us/TrW1y>: 2022/7/2

الدعس، وفاء خالد. (2018). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والممرضين**. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 26(5): 12-749.

دعوة، سمرية وشنوفي، نورة. (2012). الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل

التوحدى: دراسة عيادية لخمس حالات. (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة ألكى محمد

أولحاج، الجزائر.

الرجوب، رشيد محمد والخطيب، عصام أحمد. (2018). الرضا الوظيفي والضغط المهنية

والسلامة المهنية للمرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس فلسطين. مجلة

جامعة القدس المفتوحة للبحوث الانسانية والاجتماعية، 1(46): 1-10.

الرشيدى، هارون. (1999). الضغوط النفسية - طبيعتها - ونظرياتها. القاهرة: مكتبة الأنجلو

المصرية.

الزاملى، أيمن مصطفى والعيد، بيان إبراهيم. (2018). الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين

في العناية المركز في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي. مجلة جامعة

الإسراء للعلوم الإنسانية، 1(5): 217-244.

الزاملى، محمد يوسف. (2015). درجة التمكين الإدارى لدى مديري المدارس الثانوية بمحافظة

وعلاقتها بمستوى الرضا الوظيفي لديهم. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة

الإسلامية، غزة، فلسطين.

الزرد، فيصل. (2000): الأمراض النفسية - الجسدية، أمراض العصر. بيروت: دار النفاش

للطباعة والنشر والتوزيع.

الزغبى، أحمد محمد. (2005). الأمراض النفسية عند الأطفال. عمان: زهران للنشر والتوزيع.

السحباني، إبراهيم. (2012). تفويض السلطة لدى مديري المدارس الثانوية بمحافظة غزة

وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى معلمهم. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة

الإسلامية، غزة، فلسطين.

سكيك، عدلي بهجت. (2004). انعكاسات الذات الإنسانية، معلومات الطبعة غير محددة، غزة، فلسطين.

السيد عثمان، فاروق. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
الشرايدة، سالم. (2010). الرضا الوظيفي أطر نظرية وتطبيقات عملية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الشريف، أحمد وليد. (2018). درجة فاعلية اتخاذ القرارات لدى مديري الإدارات الخاصة في محافظات غزة وعلاقتها بالرضا الوظيفي للمعلمين. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الشهري، معاذ والمقدادي، هاني. (2016). الأساليب الإشرافية التي تتبعها المشرفات وعلاقتها بالرضا الوظيفي من وجهة نظر معلمات المرحلة الابتدائية بمحافظة خميس مشيط. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الملك خالد، الرياض، المملكة العربية السعودية.

صباح، محمد يوسف. (2016). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو الهجرة لدى خريجي الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

صميذة، عمر بن الصغير. (2020). مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضين والممرضات بمستشفى الإيمان العام. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 4(12): 180-196.

الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. 26(4): 696-719.

الطهراوي، جميل. (2008). الضغوط النفسية وطرق التعامل معها في القرآن الكريم. أعمال مؤتمر

القرآن الكريم ودوره في معالجة قضايا الأمة، الجامعة الإسلامية بغزة، 469-443.

عباس، كامل والصباع، روضة. (2000). الضغوط النفسية التي تواجه طلبة المرحلة الإعدادية

وعلاقتها بمفهوم الذات. مجلة التربية والعلم، 1(26): 140-160.

عبد الرازق، عماد علي. (2005). إدراك الغياب النفسي للأب، والمشكلات السلوكية لدى الأبناء.

المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات تشرين

ثاني 2005، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

العبد الله، فايحة غازي. (2014). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب

المعاملة الوالدية عند اليافعين في مدارس مدينة دمشق الثانوية. (أطروحة دكتوراه غير

منشورة)، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

العبودي، فاتح. (2007). الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية بمؤسسة

الخزف الصحي بالميلية ولاية جيجل. (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة منتوري، الجزائر.

العديلي، ناصر. (1981). الرضا الوظيفي دراسة ميدانية لاتجاهات ومواقف موظفي الأجهزة

الحكومية في مدينة الرياض بالملكة العربية السعودية. معهد الإدارة العامة، (رسالة

ماجستير غير منشورة)، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.

عريس، نصر الدين. (2017). استراتيجيات تكيف أصباء مصلحة الاستعدادات في وضعيات

الضغط النفسي - دراسة ميدانية على عينة من أطباء المستشفى الجامعي بتلمسان.

(أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر.

عسكر، علي. (1998). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

العميان، محمود. (2005). السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال. ط3، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

عوده، أحمد وملكوي، فتحي حسن. (1992). أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية: عناصر البحث ومناهجه والتحليل الإحصائي. السعودية: مكتبة جرير.

عيدروس، سيد أحمد. (2012). الضغوط النفسية لأولياء أطفال التوحد واحتياجات مواجهتها. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم، السودان.

غباري، ثائر وأبو شعيرة، خالد. (2010). التكيف مشكلات وحلول. عمان: مكتبة المجتمع العربي. الغرير، أحمد وأبو أسعد، أحمد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

الغزالي، أبي حامد. (2014). منازل الهدى. تصنيف محمد جمال إمام، ج1.

الفرماوي، علي وعبد الله، رضا. (2009). الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة موجات نفسية في سبيل التنمية البشرية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

فؤاد، نواوي وفلمبان، إيناس. (2008). الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام التنظيمي لدى المشرفين التربويين والمشرفات التربويات بإدارة التربية والتعليم بمدينة مكة المكرمة. (رسالة ماجستير

غير منشورة)، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.

فيرود، الطاهر ومزوز، بركو وبن ابراهيم، نوال. (2021). أثر الضغوط النفسية على الرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمصلحة العلاج الكيميائي بمركز مكافحة السرطان ببنتنة.

مجلة العلوم الاجتماعية، 9(1): 139-150.

القحطاني، عبد الله صالح. (2021). الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعة. *مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية*، 29(1): 5-113.

قريشي، محمد وسبتي، لطيفة. (2015). دور التمكين الإداري في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين بجامعة محمد خيضر بسكرة. *مجلة الاقتصاد والتنمية - مخبر لتنمية المحلية المستدامة، جامعة المدية*، 1(4): 113-147.

كامل، مصطفى والبكري، سونيا. (1990). دراسة تحليلية للرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة، *مجلة الإدارة*، 23(1): 78-91.

محمد، مها. (2010). مصطلح الرضا الوظيفي دراسة في المفاهيم والدلالات، *مجلة الاتجاهات الحديثة في مكتبة والمعلومات*، 16(34): 1-16.

المشعان، عويد. (2003). دراسات في الفروق بين الجنسين في الرضا الوظيفي. ط3، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.

مطر، هيا محمد. (2018). درجة مشاركة المديرين المساعدين بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة في اتخاذ القرار وعلاقتها بالرضا الوظيفي لديهم. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

النعاس، عمر. (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية. مصراته، ليبيا: الإدارة العامة للمكتبات إدارة المطبوعات والنشر.

يوسف، جمعة. (2007). إدارة الضغوط. القاهرة: مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، جامعة القاهرة، مصر.

ثالثاً - المراجع الأجنبية:

- Abu Helalah, A. Jorissen, S. Niaz, K. & Al Qarni, A. (2014), Job Stress and job satisfaction among health care professionals. **European Scientific Journal**, 10 (32): 1857 – 7881.
- Ahwal, S. & Arora, S. (2016), Workplace Stress for Nurses in Emergency Department. **International Journal of Emergency & Trauma Nursing**, 1, 17-21.
- Akinyemi, B., George, B., & Ogundele, A. (2022). Relationship between Job Satisfaction, Pay, Affective Commitment and Turnover Intention among Registered Nurses in Nigeria. **Global Journal of Health Science**, (14) 2: 37–51
- Ameen, K. & Faraj, S. (2019). Effect Of Job Stress on Job Satisfaction Among Nursing Staff in Sulimani Mental Health Hospitals. **Mosul Journal of Nursing**, 7(2), 109-119. DOI:10.33899/mjn.2019.164132.
- Boundless, A. (2017). Defining Job Satisfaction, Retrieved 20 March, 2017
- Buck, R. (1988). **Humman Motivation and Emotion**. second edition, John Wiley and Sons Inc.
- Ciminero, A. (2014). **Easy stragies to conquer stress**, Miami, Florida: Smashwords
- Crocq, L. (2007). **Traumatismes Psychiques, pris en charge Psychologique des victims**, masson, France.
- Dachalson, E., Gyang, E., & Azi, P. (2017). Stress Among Nurses: a Comparative Study of two tertiary health care Institutions in nigeria. **Ife Centre for Psychological Studies/Services**, 25(1): 82–103.
- Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S., & Dewa, C. (2013). Organizational Stressors Associated with Job Stress and Burnout in Correctional Officers: A Systematic Review. **BMC Public Health**, 13(1), 82-89.
- Garcia, E. (2011). **A tutorial on Correlation Coefficients**, information- retrieval-18/7/2018.<https://pdfs.semanticscholar.org/c3e1/095209d3f72ff66e07b8f3b152fab099edea.pdf>.
- Ghawadra, S., Khatijah, I., Dclinp, W., Cheng, K., (2019). Psychological distress and its association with job satisfaction among nurses in a teaching hospital, **Journal of Clinical Nursing**, 1(28): 4087-4097.
- Gokcen, C., zengin, C., oktay, M., alpak, G. behcet, & Yildirilm, C. (2013), Burnout, job satisfaction and depression in the healthcare personnel who work in the emergency department. **Anatolian Journal of Psychiatry**, 20(14), 8-122.

- Hosseiniabadi, M., Etemadinezhad, S., Khanjani N., Ahmadi, O., Gholinia, H., Galeshi, Mina, S., & Samaei, E. (2018). Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling. **Health Promotion Perspectives**, 8(2), 102-108.
- Hwang, W., Park, E., (2022). Developing a structural equation model from Grandey's emotional regulation model to measure nurses' emotional labor, job satisfaction, and job performance, *Applied Nursing Research*, 1(64): 3045 – 3059.
- Iyayi, O. & Kadiri, A. P. (2020). Work Stress and Job Satisfaction among Nursing Staff in Public Hospitals in Nigeria. **The OUSL Journal- Open University of Sri Lanka**, 15(2), 63-81.
- Kim, Y., Oh, Y., Lee, E., & Kim, Sh.(2022). Impact of Nurse Physician Collaboration, Moral Distress, and Professional Autonomy on Job Satisfaction among Nurses Acting as Physician Assistants. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 19(661): 1–12.
- Long, C., Kowang, T., Ping, T., & Muthuveloo, R. (2014). Investigation on The Impact of Job Stressors on Nurses in Malaysia. **Asian Social Science**, 10(4), 67-75.
- Mark, G. & Smith, A., (2011). Occupational Stress, Job Characteristics, Coping, And the Mental Health of Nurses. **British Journal of Health Psychology**, 17(3), 505–521.
- Nam, S., Chun, H., Moon, J., Park, S., Hwang, Y, Yoo, I., Lee, J., Kim, S, Choi, H., Kim, E., Keum, B., Jeon, Y., Lee, H., & Kim, C. (2016). Job Stress and Job Satisfaction among Health-Care Workers of Endoscopy Units in Korea. **Clinical Endoscopy Journal**, 49(3): 266–272.
- Poursadeghiyan, M., Abbasi, M., Mehri, A., Hami, M., Raei, M., & Ebrahimi, M. (2016), Relationship Between Job Stress and Anxiety, Depression and Job Satisfaction in Nurses in Iran. **The Social Sciences**, 11(9): 2349-2355.
- Saeidi, R., Izanloo, A., & Izanlou, S. (2020). A Study of the Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Neonatal Intensive Care Unit Staff. **Iranian Journal of Neonatology**, 11(1): 1– 4.
- Smith et al. (2010). **Coping With Stress**. Florida's Adult and Family Literacy Resource Center, Florida, USA .
- Taylor, Sh. (1995). **Health Psychology**, Third Edition, New York: McGraw-Hill International Editions.

- Tomljenovic, M., Kolaric, B., Stajduhar, D., & Tesic, V. (2014). Stress Depression And Burnout Among Hospital Physicians In Rijeka Croatia. **Psychiatria Danubina Journal**, 26 (3): 450-458.
- Vandevala, T., Pavey, L., Chelidoni, O., Chang, N., Brown, B., & Cox, A. (2017). Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: associations with stress, burnout, depression and health. **Journal of Intensive Care**, 5 (16): 1–8.
- Zhang, S., Chen, J., Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., & Patty-Tito, R. (2020). Succumbing to the COVID-19 Pandemic—Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 1(1) :1–10.

رابعًا: المواقع الإلكترونية

- أبو زعيتر، سلامة. (2020). **الواقع الصحي في فلسطين في ظل جائحة كورونا وأثرها على العاملين فيه**، موقع الحوار المتمدن، بتاريخ 2022/06/30،
<https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=683105>
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2020). **الإحصاء الفلسطيني يعلن النتائج الأساسية لمسح القوى العاملة**،
<https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=4231>
- موقع الصحة العالمية. (2022). **موقع إلكتروني**، <https://www.who.int/ar/news/item/14-08-1441-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- وزارة الصحة الفلسطينية. (2022). **موقع إلكتروني**، [/https://www.moh.gov.ps/portal](https://www.moh.gov.ps/portal)

الملاحق

- أ. أدوات الدراسة قبل التحكيم
- ب. قائمة المحكمين
- ت. أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري)
- ث. أدوات الدراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيكومترية
- ج. كتاب تسهيل مهمة

الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور المحترم/ة.

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله". ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام في هذا المجال، فإنني أتوجه إليكم لإبداء آرائكم وملاحظاتكم القيمة في تحكيم فقرات مقياسي الدراسة، من حيث مناسبتها لقياس ما وضعت لقياسه، ووضوح الفقرات وسلامة صياغتها اللغوية، وإضافة أي تعديل مقترح ترونه مناسباً، من أجل إخراجها بالصورة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة.

مع بالغ شكري وتقديري،

الباحثة: ريم يوسف عارف الدغامين

بإشراف: أ. د محمد أحمد شاهين

بيانات المحكم:

اسم المحكم	الجامعة	الرتبة العلمية	التخصص

أولاً- الضغوط النفسية

تعرف الضغوط النفسية بأنها: "عبارة عن مزيج من ردود أفعال جسدية ونفسية متعددة والتي تحدث أينما وجد بعض المتطلبات الملحة الملقاة على عاتق الفرد والتي تتطلب منه بعض أنواع الأفعال التي يتم القيم بها بواسطة الشخص، من الواضح أن هذه المتطلبات الملحة تتراوح في حدتها من مواقف بسيطة غير منطقية إلى أحداث صادمة حادة بغض النظر سواء أكان الضغط حاد أم بسيط يوجد هناك عمليات محددة، والتي تحدث بشكل ثابت بين تزامن حدوث المتطلبات الملحة وعندما يقوم الشخص ببعض الأفعال لكي يتعامل مع الضغط النفسي" (Ciminero, 2014: 7).

سيطور هذا المقياس بهدف استخدامه كأداة موضوعية بهدف قياس الضغوط النفسية لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وبالإستعانة بمقياس الضغوط النفسية في دراسة فيرود وآخرون (2021)، ودراسة القطحاني (2021)، ودراسة الزاملي والعيد (2018)، ودراسة الدعمس (2018)، ودراسة (Vandevala et al., 2017)، ودراسة (Nam et al., 2016)، ودراسة (Poursadeghiyan et al., 2016)، ودراسة (Tomljenovic et al., 2014)؛ لتطوير المقياس للدراسة الحالية، ومن ثم العمل على تقنيه بما يتلائم مع أهداف وعينة الدراسة والبيئة الفلسطينية، ويتوقع أن يتكون المقياس في صورته الأولى من (36) فقرة، موزعة على ثلاثة مجالات، هي: (ضغوط العمل، الضغوط الاقتصادية، الضغوط الاجتماعية)، تُصحح كالاتي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق لحد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2) درجة، لا تنطبق (درجة واحدة).

الرقم	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة		التعديل المقترح إن وجد
		ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
المجال الأول: ضغوط العمل						
1	يزعجني عدم تواجد الدعم والمساندة لي من قبل زملائي في					
2	يضاقني عدم إشراكي في اتخاذ القرارات التي ترتبط بعملتي					
3	يضايقني رفض بعض زملائي للتعاون معي في أمور					
4	يقلل زملائي وزميلاتي من احترام مشاعري الخاصة					
5	أنزعج من انتشار المحسوبية في مجمع فلسطين الطبي					
6	مسؤولياتي في العمل غير محددة بوضوح					
7	ينقصني روح الصداقة والمودة في جو العمل					
8	أذهب إلى عملي رغماً عني					
9	حدود عملي ومسؤولياتي في العمل غير واضحة					
10	أجد صعوبة في التغلب على المشكلات التي تواجهني في					
11	يصعب علي الالتزام بواجبات العمل بسبب كثرة الأعباء					
12	أعاني من عدم حصولي على الإجازات السنوية					
13	أعاني من عدم ملائمة موقع عملي في المجمع					

					تتوقع مني الإدارة جهدًا أكبر في مهاراتي وطاقاتي	14
					أشعر بعدم الرضا عن مهنتي كموظف داخل مجمع فلسطين	15
					الخلط بين التزاماتي الأسرية ومسؤوليات عملي تسبب لي	16
المجال الثاني - الضغوط الاقتصادية:						
					أشعر بأنني غير قادر على تلبية الاحتياجات الأساسية للبيت	17
					أضطر للقيام بأعمال أخرى لأتمكن من الإنفاق على متطلباتي الأسرية والشخصية	18
					أتجنب بعض الأنشطة والمناسبات التي يمارسها زملائي بسبب ما تتطلبه من تكاليف مادية	19
					أشعر بالضيق لما يتمتع به زملائي من توافر احتياجاتهم	20
					أعتقد أن مصدر متاعبي هو نقص إمكانياتي المادية	21
					أشعر بأن راتبي لا يتناسب مع مؤهلاتي العلمية	22
					أشعر بأن راتبي لا يتناسب مع الجهد الذي أبذله	2
					أخاف من فقدان وظيفتي في أي لحظة	3
					أفكر في الهجرة إلى الخارج للبحث عن فرصة عمل أفضل	24
					أتجنب دعوة زملائي إلى منزلي بسبب سوء حالتي المادية	25
المجال الثالث - الضغوط الاجتماعية:						
					أشعر بالضغط لوجود خلافات متكررة بين أفراد أسرتي	25
					أتضايق من عدم أخذ رأيي في أمور تهم أسرتي	26
					الخلافات الأسرية هي المسيطرة على علاقاتنا داخل البيت	27
					التعاون بيني وبين زملائي داخل مجمع فلسطين الطبي مفقود	28
					يقلقني ضعف علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين داخل المجمع	29
					يزعجني مكانة أسرتي الاجتماعية	30
					ليس لدي الكثير من الأصدقاء والزملاء داخل المجمع	31
					أحسد زملائي على مستوياتهم الاجتماعية	32
					أشعر بضعف المساندة الاجتماعية من الآخرين	33
					أشعر بضعف مكانتي الاجتماعية بين الآخرين	34
					أشعر بضعف التقدير الاجتماعي لمهنتي	35
					أعتقد أن وقتي لا يتيح لي الفرصة في الترفيه	36

ثانياً- الرضا الوظيفي

يعرف الرضا الوظيفي بأنه: "هو عبارة عن شعور الفرد بالارتياح النفسي تجاه العمل والعاملين يظهر من خلال سلوكه الخارجي في حرصه على حسن التعامل، وزيادة الإنتاجية، وذلك نتيجة ما يحصل عليه من حوافز مادية، ومعنوية من المؤسسة أو المنظمة التي يعمل بها" (بوخلوة وبن قرينة، 2015: 35).

سيطور هذا المقياس بهدف استخدامه كأداة موضوعية بهدف قياس الرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله، وبالإستعانة بمقياس الرضا الوظيفي المستخدم في دراسة بن درف ومكي (2020)، ودراسة صميده (2020)، ودراسة الرجوب والخطيب (2018)، ودراسة (Nam et al., 2016)؛ ومن ثم العمل على تقنيته بما يتلائم مع أهداف وعينة الدراسة والبيئة الفلسطينية، يتوقع أن يتكون المقياس في صورته الأولية من (37) فقرة، موزعة على ستة مجالات، هي: (طبيعة العمل، ظروف العمل، أنظمة الترقيات والحوافز، الراتب والعلاوات، العلاقة مع الزملاء والمسؤولين، المكانة والتقدير). نُصح كالاتي: تنطبق تمامًا (5) درجات، تنطبق كثيرًا (4) درجات، تنطبق لحد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2) درجة، لا تنطبق (درجة واحدة).

الرقم	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة		التعديل المقترح إن وجد
		ملائمة	غير ملائم	مناسبة	غير مناسبة	
المجال الأول: طبيعة العمل						
1	توفر لي وظيفتي فرصًا لاكتساب مهارات وخبرات					
2	تتيح لي وظيفتي استقلالية في العمل والقرارات					
3	توفر لي وظيفتي فرص للتطور المهني					
4	تحقق لي وظيفتي مكانة اجتماعية مناسبة					
5	المهام المنوطة بي واضحة وملائمة					
6	تتيح لي وظيفتي فرص الإبداع والتطور في مجال					
7	توفر لي وظيفتي فرص للاطلاع على ما هو جديد متصل بطبيعة عملي					
8	تتيح لي وظيفتي فرص للمشاركة في الدورات					
المجال الثاني: ظروف العمل						
9	الإضاءة في المجمع مناسبة لطبيعة العمل					
10	تتوافر التهوية والتدفئة المناسبة للعمل في المجمع					
11	كل الوسائل الضرورية للعمل متوفرة في المجمع					
12	غرف مجمع فلسطين الطبي تتناسب مع عدد					
13	تخصص غرفة المناوبة للمرضيين بكل متطلباتها					
14	أعتقد أن ساعات عملي الأسبوعية مناسبة					

					أيام الراحة والعطل التي أحصل عليها مناسبة	15
المجال الثالث: أنظمة الترقيات والحوافز						
					توفر لي وظيفتي في المجمع فرص التقدم والترقية	16
					معايير وأنظمة الترقية في مجمع فلسطين الطبي	17
					ترتبط الترقية في مجمع فلسطين الطبي بالكفاءة	18
					توفر لي إدارة المجمع فرص التطور الذي يؤهلني للترقية في عمل	19
					نظام التقاعد في المستشفى مناسب	20
المجال الرابع: الراتب والعلاوات						
					أتقاضى أجرًا يتناسب مع حجم عملي الذي أؤديه	21
					الأجر الذي أتقاضاه يتناسب مع متطلبات المعيشة	22
					يعتبر أجري مناسب مقارنة مع زملائي الآخرين في	23
					ما أتقاضاه يتناسب مع أهمية العمل الذي أقوم به	24
					تحرص إدارة المجمع على أن تستوفي كل	25
المجال الرابع: العلاقة مع الزملاء والمسؤولين						
					تتقبل الإدارة اقتراحاتي حول تطوير مهنة التمريض	26
					علاقة الممرضين مع بعضهم يسودها الود والمحبة	27
					تعامل المسؤولين معي يسوده التقدير والاحترام	28
					عملي يتيح لي فرص تكوين صداقات داخل المجمع	29
					أحصل على قدر مناسب من التشجيع من الزملاء	30
					يهتم الممرضون بأحوال بعضهم البعض	31
					أستشير زملائي في حل بعض المشكلات المتعلقة	32
					أرى أن المسؤولين عن التمريض يهتمون بالمرضى	33
					أشعر بأن الممرض ينال تقدير واحترام الآخرين في	34
					العمل في مهنة التمريض مصدر فخر وتقدير من	35
					يلقى الممرض الاحترام والتقدير من المريض وذويه	36
					يحصل الممرض على احترام وتقدير أطباء مجمع فلسطين الطبي	37

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة

الملحق (ب): قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الرتبة	التخصص	الجامعة
1	أ. د. حسني عوض	أستاذ	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	أ. د. سامي أبو اسحق	أستاذ	صحة نفسية	جامعة القدس المفتوحة
3	أ. د. زياد بركات	أستاذ	علم نفس تربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	أ. د. يوسف ذياب عواد	أستاذ	صحة نفسية	جامعة القدس المفتوحة
5	أ. د. معتصم مصلح	أستاذ	علم نفس تربوي	جامعة القدس المفتوحة
6	د. فايز محاميد	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة النجاح
7	د. منى البلبيسي	أستاذ مساعد	علم نفس تربوي	جامعة القدس المفتوحة
8	د. إبراهيم المصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
9	د. محمد العوري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة بير زيت
10	د. أحمد سعد	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري)



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزتي الممرضة/ عزيزي الممرض

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا-جامعة القدس المفتوحة؛ وقد وقع عليك الاختيار لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيراعى الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

مع بالغ شكري وتقديري،

الباحثة: ريم يوسف الدغامين

بإشراف: أ. د محمد أحمد شاهين

أولاً- المتغيرات التصنيفية:

الجنس: ذكر أنثى

الحالة الاجتماعية: أعزب/ عذباء متزوج/ متزوجة مطلق/ مطلقة أرمل/ أرملة

سنوات الخبرة: أقل من 5 أعوام من 5 - أقل من 10 أعوام 10- أقل من 20 عام 20

عام فأكثر

أولاً- الضغوط النفسية

الرقم	الفقرة	تنطبق تمامًا	تنطبق كثيرًا	تنطبق لحد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
المجال الأول: ضغوط العمل						
1	يزعجني عدم وجود المساندة لي من قبل زملائي في العمل					
2	يضاقني عدم إشراكي في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملتي					
3	يضاقني رفض بعض زملائي للتعاون معي في أمور التمريض					
4	يقلل زملائي في العمل من احترام مشاعري الخاصة					
5	أنزعج من وجود المحسوبة في مجال عملي					
6	ينقصني روح المودة في جو العمل					
7	أذهب إلى عملي رغمًا عني					
8	حدود عملي ومسؤولياتي في العمل غير واضحة					
9	أواجه صعوبة في التغلب على المشكلات التي تواجهني في					
10	يصعب علي الالتزام بواجبات العمل بسبب كثرة الأعباء المهنية					
11	أعاني من صعوبة حصولي على الإجازات السنوية					
12	أرى أن مكانة مهنة التمريض متدنية في مجتمعنا					
13	تحملني الإدارة جهدًا في العمل يفوق طاقتي					
14	أشعر بعدم الرضا عن مهنتي كموظف داخل المجمع					
15	الخلط بين التزاماتي الأسرية ومسؤوليات عملي تسبب لي					
المجال الثاني- الضغوط الاقتصادية:						
16	أشعر بأنني غير قادر على تلبية الاحتياجات الأساسية للبيت					
17	أضطر للقيام بأعمال أخرى لأتمكن من الإنفاق على متطلباتي الأسرية والشخصية					
18	أتجنب بعض الأنشطة التي يمارسها زملائي بسبب ما تتطلبه من تكاليف مادية					
19	أشعر بالضيق لما يتمتع به زملائي من توفير احتياجاتهم المادية					
20	أرى أن مصدر متاعبي هو نقص إمكانياتي المادية					
21	يزعجني أن راتبي لا يتناسب مع جهدي ومؤهلاتي					
22	أخشى من فقدان وظيفتي في أي لحظة					
23	أفكر في الهجرة إلى الخارج للبحث عن فرصة عمل أفضل					
24	أتجنب دعوة زملائي إلى منزلي بسبب سوء حالتي المادية					
المجال الثالث- الضغوط الاجتماعية:						

					25	أشعر بالضغط لوجود خلافات متكررة بين أفراد أسرتي
					26	أتضايق من تجاهل رأيي في أمور تهم أسرتي
					27	الخلافات الأسرية هي السائدة في علاقتنا داخل البيت
					28	المناوبات الليلية تتسبب في خلافات مع أفراد أسرتي
					29	يقلقني ضعف علاقتي الاجتماعية مع الآخرين داخل المجمع
					30	يزعجني انخفاض مكانة أسرتي الاجتماعية
					31	ليس لدي الكثير من الأصدقاء والزلاء داخل المجمع
					32	أشعر بالضيق لأن بعض زملائي في مستوى اجتماعي أفضل
					33	أشعر بضعف المساندة الاجتماعية من الآخرين
					34	أشعر بانخفاض مكانتي الاجتماعية بين الآخرين
					35	أشعر بضعف التقدير الاجتماعي لمهنتي
					36	طبيعة مهنتي تحد من إمكانية تقوية علاقتي الاجتماعية بمحيطي الأسري وبأقاربي

ثانياً - الرضا الوظيفي

الرقم	الفقرة	تتطبق تماماً	تتطبق كثيراً	تتطبق لحد ما	تتطبق قليلاً	لا تتطبق
المجال الأول: طبيعة العمل						
1	توفر لي وظيفتي فرصاً لاكتساب مهارات وخبرات جديدة					
2	تتيح لي وظيفتي الحرية في اتخاذ القرارات المناسبة في عملي					
3	توفر لي وظيفتي فرص للتطور المهني					
4	تحقق لي وظيفتي مكانة اجتماعية مناسبة في المجتمع					
5	المهام المنوطة بي واضحة وملائمة					
6	تتيح لي وظيفتي فرص التطور في مجال العمل					
7	توفر لي وظيفتي فرص للاطلاع على ما هو جديد في مجال عملي					
8	تتيح لي وظيفتي فرص للمشاركة في الدورات المتخصصة					
المجال الثاني: ظروف العمل						
9	الإضاءة في المجمع مناسبة لطبيعة العمل					
10	تتوافر التهوية والتدفئة المناسبة للعمل في المجمع					
11	تتوافر الوسائل الضرورية للعمل في المجمع الطبي					
12	تتناسب غرف مجمع فلسطين الطبي مع عدد المرضى					
13	تخصص غرفة المناوبة للمرضين بكل متطلباتها					

					أعتقد أن ساعات عملي الأسبوعية مناسبة	14
					أيام الراحة والعطل التي أحصل عليها مناسبة	15
المجال الثالث: أنظمة الترقيات والحوافز						
					توفر لي وظيفتي في المجمع فرص التقدم والترقية	16
					معايير وأنظمة الترقية في مجمع فلسطين الطبي واضحة	17
					ترتبط الترقية في مجمع فلسطين الطبي بالكفاءة وفاعلية الأداء	18
					توفر لي إدارة المجمع فرص التطور الذي يؤهلني للترقية في عملي	19
					نظام التقاعد في المستشفى مناسب	20
المجال الرابع: الراتب والعلوات						
					أتقاضى أجرًا يتناسب مع حجم عملي الذي أؤديه	21
					الأجر الذي أتقاضاه يتناسب مع متطلبات المعيشة	22
					يعتبر أجري مناسب مقارنة مع زملائي الآخرين في أماكن أخرى	23
					ما أتقاضاه يتناسب مع الظروف الخاصة للعمل الذي أقوم به	24
					تحرص إدارة المجمع على أن أتقاضى كل مستحقاتي المالية	25
المجال الخامس: العلاقة مع الزملاء والمسؤولين						
					تتقبل الإدارة اقتراحاتي حول تطوير مهنة التمريض	26
					تعامل المسؤولين معي بسوده التقدير والاحترام	27
					عملي يتيح لي فرص تكوين صداقات داخل المجمع	28
					أحصل على قدر مناسب من التشجيع من الزملاء في العمل	29
					يهتم الممرضون بأحوال بعضهم البعض	30
					أستشير زملائي في حل بعض المشكلات المتعلقة بالعمل	31
					أرى أن المسؤولين عن التمريض يهتمون بالمرضى كثيرًا	32
					أشعر بأن الممرض ينال التقدير والاحترام من إدارة المجمع	33
					العمل في مهنة التمريض مصدر فخر وتقدير من الزملاء	34
					يلقى الممرض الاحترام والتقدير من المريض وذويه	35
					يحصل الممرض على احترام وتقدير أطباء مجمع فلسطين	36

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة

الملحق (ث):

أدوات الدراسة بعد التحكيم (فحص الخصائص السيكومترية) (مطبق على العينة)



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزتي الممرضة/ عزيزي الممرض

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا-جامعة القدس المفتوحة؛ وقد وقع عليك الاختيار لتكون ضمن عينة الدراسة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأن بيانات الدراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيراعى الحفاظ على سريتها، ولا يطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

مع بالغ شكري وتقديري،

الباحثة: ريم يوسف الدغامين

بإشراف: أ. د محمد أحمد شاهين

أولاً- المتغيرات التصنيفية:

الجنس: ذكر أنثى

الحالة الاجتماعية: أعزب/ عزباء متزوج/ متزوجة غير ذلك

سنوات الخبرة: أقل من 5 أعوام من 5 - أقل من 10 أعوام 10- أقل من 20 عام 20

عام فأكثر

أولاً- الضغوط النفسية

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق لحد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
المجال الأول: ضغوط العمل						
1	يزعجني عدم وجود المساندة لي من قبل زملائي في العمل					
2	يضاقني عدم إشراكي في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملتي					
3	يضايقني رفض بعض زملائي للتعاون معي في أمور					
4	يقلل زملائي في العمل من احترام مشاعري الخاصة					
5	أنزعج من وجود المحسوبية في مجال عملي					
6	ينقصني روح المودة في جو العمل					
7	أذهب إلى عملي رغماً عني					
8	حدود عملي ومسؤولياتي في العمل غير واضحة					
9	أواجه صعوبة في التغلب على المشكلات التي تواجهني في					
10	يصعب علي الالتزام بواجبات العمل بسبب كثرة الأعباء					
11	أعاني من صعوبة حصولي على الإجازات السنوية					
12	أرى أن مكانة مهنة التمريض متدنية في مجتمعنا					
13	تحملني الإدارة جهداً في العمل يفوق طاقتي					
14	أشعر بعدم الرضا عن مهنتي كموظف داخل المجمع					
15	الخلط بين التزاماتي الأسرية ومسؤوليات عملي تسبب لي					
المجال الثاني - الضغوط الاقتصادية:						
16	أشعر بأنني غير قادر على تلبية الاحتياجات الأساسية للبيت					
17	أضطر للقيام بأعمال أخرى لأتمكن من الإنفاق على متطلباتي الأسرية والشخصية					
18	أتجنب بعض الأنشطة التي يمارسها زملائي بسبب ما تتطلبه من تكاليف مادية					
19	أشعر بالضيق لما يتمتع به زملائي من توفير احتياجاتهم					
20	أرى أن مصدر متاعبي هو نقص إمكانياتي المادية					
21	يزعجني أن راتبي لا يتناسب مع جهدي ومؤهلتي					
22	أخشى من فقدان وظيفتي في أي لحظة					
23	أفكر في الهجرة إلى الخارج للبحث عن فرصة عمل أفضل					
24	أتجنب دعوة زملائي إلى منزلي بسبب سوء حالتي المادية					
المجال الثالث - الضغوط الاجتماعية:						

					25	أشعر بالضغط لوجود خلافات متكررة بين أفراد أسرتي
					26	أتضايق من تجاهل رأيي في أمور تهم أسرتي
					27	الخلافات الأسرية هي السائدة في علاقاتنا داخل البيت
					28	المناوبات الليلية تتسبب في خلافات مع أفراد أسرتي
					29	يقلقني ضعف علاقتي الاجتماعية مع الآخرين داخل المجمع
					30	يزعجني انخفاض مكانة أسرتي الاجتماعية
					31	ليس لدي الكثير من الأصدقاء والزملاء داخل المجمع
					32	أشعر بالضيق لأن بعض زملائي في مستوى اجتماعي أفضل
					33	أشعر بضعف المساندة الاجتماعية من الآخرين
					34	أشعر بانخفاض مكانتي الاجتماعية بين الآخرين
					35	أشعر بضعف التقدير الاجتماعي لمهنتي
					36	طبيعة مهنتي تحد من إمكانية تقوية علاقتي الاجتماعية بمحيطي الأسري وبأقاربي

ثانياً - الرضا الوظيفي

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق كثيراً	تنطبق لحد ما	تنطبق قليلاً	لا تنطبق
المجال الأول: طبيعة العمل						
1	توفر لي وظيفتي فرصاً لاكتساب مهارات وخبرات					
2	تتيح لي وظيفتي الحرية في اتخاذ القرارات المناسبة في					
3	توفر لي وظيفتي فرص للتطور المهني					
4	تحقق لي وظيفتي مكانة اجتماعية مناسبة في المجتمع					
5	المهام المنوطة بي واضحة وملائمة					
6	تتيح لي وظيفتي فرص التطور في مجال العمل					
7	توفر لي وظيفتي فرص للاطلاع على ما هو جديد في مجال عملي					
8	تتيح لي وظيفتي فرص للمشاركة في الدورات					
المجال الثاني: ظروف العمل						
9	الإضاءة في المجمع مناسبة لطبيعة العمل					
10	تتوافر التهوية والتدفئة المناسبة للعمل في المجمع					
11	تتوافر الوسائل الضرورية للعمل في المجمع الطبي					
12	تتناسب غرف مجمع فلسطين الطبي مع عدد المرضى					

					13	تخصص غرفة المناوبة للمرضيين بكل متطلباتها
					14	أعتقد أن ساعات عملي الأسبوعية مناسبة
					15	أيام الراحة والعطل التي أحصل عليها مناسبة
المجال الثالث: أنظمة الترقيات والحوافز						
					16	توفر لي وظيفتي في المجمع فرص التقدم والترقية
					17	معايير وأنظمة الترقية في مجمع فلسطين الطبي
					18	ترتبط الترقية في مجمع فلسطين الطبي بالكفاءة وفاعلية
					19	توفر لي إدارة المجمع فرص التطور الذي يؤهلني للترقية في عملي
					20	نظام التقاعد في المستشفى مناسب
المجال الرابع: الراتب والعلاوات						
					21	أتقاضى أجرًا يتناسب مع حجم عملي الذي أؤديه
					22	الأجر الذي أتقاضاه يتناسب مع متطلبات المعيشة
					23	يعتبر أجري مناسب مقارنة مع زملائي الآخرين في
					24	ما أتقاضاه يتناسب مع الظروف الخاصة للعمل الذي
					25	تحرص إدارة المجمع على أن أتقاضى كل مستحقاتي
المجال الخامس: العلاقة مع الزملاء والمسؤولين						
					26	تتقبل الإدارة اقتراحاتي حول تطوير مهنة التمريض
					27	تعامل المسؤولين معي يسوده التقدير والاحترام
					28	عملي يتيح لي فرص تكوين صداقات داخل المجمع
					29	أحصل على قدر مناسب من التشجيع من الزملاء في
					30	يهتم الممرضون بأحوال بعضهم البعض
					31	أستشير زملائي في حل بعض المشكلات المتعلقة
					32	أرى أن المسؤولين عن التمريض يهتمون بالمرضى
					33	أشعر بأن الممرض ينال التقدير والاحترام من إدارة
					34	العمل في مهنة التمريض مصدر فخر وتقدير من
					35	يلقى الممرض الاحترام والتقدير من المريض وذويه
					36	يحصل الممرض على احترام وتقدير أطباء مجمع

مع بالغ شكري وتقديري

الباحثة

الملحق (ج): كتاب تسهيل المهمة

Al-Quds Open University

Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies

Ramallah - P.O. Box 1804 - Postcode: P6058238
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email: fgs@qou.edu



جامعة القدس المفتوحة

الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا

رام الله - ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238
هاتف: 02/2976240 - 02/2956073
فاكس: 02/2963738
بريد الكروني: fgs@qou.edu

Ref. :

الرقم :ع. د. ع. /22/1168

Date :

التاريخ: 2022/08/6

حضرات السادة مجمع فلسطين الطبي المحترمون

تحية طيبة وبعد،

تسهيل مهمة

فتهدىكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالبة (ريم يوسف عارف الدغامين) بإعداد رسالة ماجستير في تخصص "الإرشاد النفسي والتربوي" بعنوان: (الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى طاقم التمريض في مجمع فلسطين الطبي في رام الله). وعليه، أمل من حضرتكم تسهيل مهمة الطالبة في إعداد رسالتها وتوزيع أدوات الدراسة المتعلقة بها، شاكرين لكم حسن تعاونكم في خدمة البحث العلمي ومعالجة قضايا مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ.د. محمد شاهين

عميد الدراسات العليا



نسخة:

• الملف.