

العوامل التي تساهم في الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي: دراسة استكشافية



د. هادي مختار رضا*

هناك الكثير من الدراسات الغربية التي تناولت الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي في الدول الغربية^(١)، وبالمقابل نجد أن هناك ندرة - إن لم نقل عدم - في الدراسات العربية التي تناولت الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي في العالم العربي بشكل عام وفي المجتمع الكويتي بشكل خاص .

فالدراسات العربية تتحدث عن الرضا الوظيفي للموظف وليس الرضا الوظيفي المتعلق بالأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في مؤسسات اجتماعية أولية مثل دور الرعاية الاجتماعية بمجالاتها المختلفة أو في مؤسسات اجتماعية ثانوية كالمدارس والمستشفيات ، فالكثير من الدراسات تؤكد أن طبيعة العمل في المؤسسات الاجتماعية بالإضافة إلى طبيعة مهنة الأخصائي الاجتماعي خلقت ظروفًا محددة تؤثر على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي^(٢) .

من هذا المنطلق ترى هذه الدراسة أهمية التعرف على العوامل أو المتغيرات التي تؤثر على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي والتي تتمثل في محيط العمل وتنظيمه بالإضافة إلى عوامل تتعلق بالأخصائي الاجتماعي وشخصيته^(٣) ، إن رضا العامل عن عمله له علاقة بأدائه وإنتاجه لذلك العمل وسعادته الشخصية بشكل عام ، هناك دراسات كثيرة في الغرب تتحدث عن الرضا الوظيفي للعامل بشكل عام وللأخصائي بشكل خاص ، هذه النوعية من الدراسات قليلة في الوطن العربي وبالأخص الدراسات التي تتحدث عن الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في المؤسسات الاجتماعية والإنسانية في الكويت .

أهمية الدراسة:

أهمية هذه الدراسة تتمثل في التعرف على المتغيرات التي تؤثر على الرضا الوظيفي سواء

* مدرس بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة الكويت .

الإيجابية منها أو السلبية ومن ثم القضاء أو الحد من المتغيرات التي تؤثر سلباً على الرضا الوظيفي وتعزيز المتغيرات التي تؤثر إيجاباً على الرضا الوظيفي ، وذلك من أجل :

١ - استمرار عمل الأشخاص الاجتماعيين ، حيث تبين من دراسات سابقة وجود علاقة سلبية بين الرضا الوظيفي وعدم الرغبة في الاستمرارية في العمل أو الإعياء (Burn Out)^(٤) .

٢ - أداء إنتاجية أفضل للأشخاص الاجتماعيين ، حيث تشير دراسات سابقة إلى وجود علاقة إيجابية بين الرضا الوظيفي والأداء المهني والإنتاجية^(٥) .

٣ - عدم تغيير العمل ، حيث تبين (من دراسات سابقة) وجود علاقة سلبية بين الرضا الوظيفي وتغيير العمل إلى عمل آخر سواء في نفس المؤسسة أو إلى مؤسسة أخرى^(٦) .

٤ - ضمان قيام الأشخاص الاجتماعيين بالأدوار المناطة به من حيث إحداث تغييرات مرغوب فيها تهدف إلى خدمة العميل كفرد أو كعضو في جماعات مختلفة لتحقيق التكيف الاجتماعي لهذا العميل مع البيئة المحيطة به (من أفراد أو أسرة أو جماعات أو مجتمع) بمعنى آخر ، التأكد من جودة الرعاية أو الخدمة التي يقدمها الأشخاص الاجتماعيين للعميل ، وذلك من خلال تحقيق رضا وظيفي أعلى لذلك الأشخاص الاجتماعيين^(٧) .

مشكلة البحث:

هذه الدراسة استكشافية Exploatory وتمثل مشكلة البحث في التعرف على المتغيرات التي تؤثر في الرضا الوظيفي للأشخاص الاجتماعيين ، وهذه المتغيرات لها علاقة بمحيط العمل والوظيفة وأخرى متعلقة بالمحكات الشخصية للأشخاص الاجتماعيين نفسه .

الإطار النظري:

اتجاه الوجوه المتعدد هو الاتجاه المطروح من قبل من Conway و Green^(٨) ، حيث إن الأدبيات المتعلقة بالرضا الوظيفي في الخدمة الاجتماعية تعاني من قصور وذلك لكونها أنها غالباً ما تنظر إلى مفهوم الرضا الوظيفي ببعد واحد ، واتجاه الوجوه المتعدد (Facets Approach) ينظر إلى مفهوم الرضا الوظيفي على أنه يحتوي على عناصر مختلفة ولكنها في نفس الوقت مرتبطة ببعضها ، والمقصود باتجاه الوجوه المتعددة ، هو وجود عناصر مهمة ومحددة بالوظيفة وتعتبر كل منها وجهه للأشخاص الاجتماعيين من حيث رضاه الوظيفي - هذه العناصر تتمثل - على سبيل

المثال لا الحصر - في التحدي الذي توفره المهنة أو الوظيفة ، المحيط المكاني الذي يمارس الأخصائي الاجتماعي فيه عمله ، والدخل المادي الذي يحصل عليه ، وفي الواقع هناك قائمة طويلة من العناصر المرتبطة بالرضا الوظيفي ، ولكن الأدبيات تقترح تنظيم هذه العناصر الكثيرة في أبعاد محدودة وحيوية ، هذه الأبعاد منها الداخلية ومنها الخارجية والعلاقات الشخصية والدخل المادي والفوائد التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي في عمله ، بالإضافة إلى أن هذه الأبعاد تؤثر على معنويات الأخصائي الاجتماعي من حيث إنها تهدد استمراره في العمل وسعادته ، وجودة العمل الذي يقوم به^(٩) .

الدراسات السابقة:

في دراسة أمريكية أجريت على العاملين بالصحة العقلية سواء العاملين في المجتمع أو العاملين في المستشفيات تبين أن العاملين في المجتمع يعانون من ضغوط نفسية واحتراق نفسي (Burn Out) بصورة أكبر من العاملين في المستشفيات ، ولم يكن هناك أي اختلاف بين المجموعتين بالنسبة للرضا الوظيفي ، ويفسر حقيقة أن العاملين في المجتمع يتعرضون لضغوط نفسية أكبر من العاملين في المستشفيات بحكم أنهم أقل خبرة وأقل تدريباً من العاملين في المستشفيات ، بالإضافة إلى أن الموارد المتاحة في المجتمع موارد غير ملائمة حيث إن هذه المجتمعات المحلية تنقصها الموارد المادية والبشرية بحكم أنها مجتمعات مستضعفة ومحرومة (مجتمع المرضى العقلين)^(١٠) .

وفي دراسة مشابهة أجريت أيضاً في الولايات المتحدة الأمريكية على العاملين في مجال رعاية الطفولة (من أخصائيين اجتماعيين وأخصائيين نفسيين ومدرسين وممرضين . . الخ) بينت نتائج الدراسة أن هناك نوعاً من عدم الرضا الوظيفي والشعور بالاحتراق النفسي ، ولقد كان الشعور بالاحتراق النفسي بسبب قلة الخبرة والتدريب في مجال تقديم الرعاية للأطفال وأسره ، أما عدم الرضا الوظيفي من قبل العاملين فقد كان يرتفع مع ارتفاع عدد العملاء أو القضايا التي يتحملها العامل في هذا المجال^(١١) .

وفي دراسة أخرى أجريت على ٨٠ أخصائياً اجتماعياً وأخصائية يعملون في مجال رعاية المسنين في ٣٦ مستشفى في ولاية ألباني بالولايات المتحدة الأمريكية - بينت نتائج هذه الدراسة أن ٢٨٪ من العينة لديهم رضا وظيفي عال بينما ٥٠٪ منهم راضين عن الوظيفة نوعاً ما ،

ومصادر الرضا الوظيفي خلقت من كونهم قادرين على مساعدة المرضى وأسرههم ، وكذلك لقدرة هؤلاء الأخصائيين على توفير الموارد الملموسة للمرضى وأسرههم ، بالإضافة إلى وجود تحديات في المهنة نفسها إلى جانب شعورهم بالاستقلالية في أداء أعمالهم ، الأمر الذي ساهم في إعطائهم دافعا أكبر للعمل والشعور بالرضا الوظيفي ، والشعور بعد الرضا الوظيفي كان نتيجة متطلبات المؤسسة والتفاعلات الشخصية للوائح المؤسسات التي يعمل بها الأخصائيون الاجتماعيون إلى جانب عدم وجود دعم معنوي من العاملين والآخرين في المؤسسة (كالأطباء ، الإداريين ، ... إلخ) لزملائهم الأخصائيين الاجتماعيين مما ساهم إلى حد كبير في شعور الأخصائيين الاجتماعيين بعدم الرضا^(١٢) .

في دراسة أخرى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الرعاية الصحية ورعاية الطفولة ، الغرض منها التعرف على الرضا الوظيفي والإعياء ، تبين أن هناك رضا وظيفيا ومكافآت مالية أقل لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الرعاية الصحية من العاملين في رعاية الطفولة ، وعلى الرغم من هذه الحقيقة المؤلمة إلا أن هناك اعتقادا كبيرا لدى الأخصائيين الاجتماعيين بشكل عام بفعاليتهم كمهنيين^(١٣) .

وفي دراسة أجريت على ٢٧٥ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية في ولاية ماسيتوست في الولايات المتحدة الأمريكية لمعرفة الرضا الوظيفي ، لهذه الفئة تبين أن الشعور بعدم الاستقلالية والبيروقراطية يساهم بشكل رئيسي في عدم الرضا الوظيفي ، فمع مرور الزمن يصبح الأخصائي الاجتماعي جزءا من البيروقراطية ، وبالتالي يصعب عليه استخدام التكنيكيات المعقدة التي تعلمها في الجامعة أو من خلال تعليمه العالي ، فالبيروقراطية تعاني من السلطة ومن عدم المرونة في اتخاذ القرار ، الأمر الذي يؤدي إلى تدمير المفاهيم المهنية والأخلاقية للمهنة ، ومن سلبيات البيروقراطية أنها لاتأخذ بعين الاعتبار اختلاف العجل الذي يؤدي في كل مؤسسة على حدة ، وأن عملية الاعتماد الكلي على السلطة الهرمية واللوائح والقوانين الرسمية قد لا تكون الطريقة الأكثر فاعلية للوصول إلى أهداف المؤسسة^(١٤) .

وفي مسح شامل على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الولايات المتحدة في مجال رعاية الطفولة ، بينت نتائجه أن ٦٦٪ من العينة كانوا راضين جدا عن عملهم الحالي ، ولم يكن هناك اختلاف في الرضا الوظيفي بين الحاصلين على درجة البكالوريوس والحاصلين على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية ، وأن هناك اختلاف ذات دلالة إحصائية بين العاملين في مجال

رعاية الطفولة والعاملين في مجالات أخرى ، فالأخصائيون الاجتماعيون العاملون في مجال رعاية الطفولة كانوا راضين جدا عن وظائفهم بينما كان الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في منظمات أخرى أقل رضا عن أعمالهم ، وأن أقوى المتغيرات تأثيرا على الرضا الوظيفي هو أوضاع العمل ، ويأتي بعد ذلك الشعور بالإنجاز ، أما عن المتغيرات التي ساهمت في عدم الرضا الوظيفي فلقد كانت الدخل المادي ثم أوضاع العمل ثم الشعور بعدم الإنجاز ، كما بينت الدراسة أن العمل على زيادة دخول الممارسين قد لا يؤدي بالضرورة إلى رضا وظيفي بصورة أكبر لأولئك العاملين في القطاع الحكومي ، فأوضاع العمل كان مصدر اهتمامهم الرئيسي والتي لها علاقة بتحسين محيط العمل ، التدريب ، تقنيات الإدارة ، وحجم القضايا التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي^(١٥) .

وفي دراسة كندية أجريت على ١٨٨ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية اجتماعية يعملون في مجال الطب النفسي ، دلت نتائج الدراسة أن هناك رضا وظيفيا عاما لدى الأخصائيين العاملين في مجال الطب النفسي ، الرضا الوظيفي العام لدى الأخصائيين الاجتماعيين أعلى من العناصر الأخرى المتعلقة بالرضا الوظيفي مثل الاستقلالية ، الدخل المادي ، المكانة والسمعة الخاصة بالعمل^(١٦) .

وفي دراسة أخرى الغرض منها معرفة الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجامعات الأهلية والحكومية في برامج البكالوريوس والدراسات العليا في الولايات الجنوبية الشرقية من الولايات الأمريكية ، بينت نتائجها أن هناك رضا وظيفيا عاليا لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذه الجامعات ، جميع المستجوبين من أعضاء هيئة تدريس وإداريين أشاروا إلى أن العوامل الإنسانية والشخصية أعطتهم رضا وظيفيا في أعمالهم بصورة أكبر من العوامل المتعلقة بأوضاع العمل ، فالعوامل الداخلية للرضا الوظيفي والتي تتعلق بالعلاقات الاجتماعية والشخصية كان لها تأثير أكبر من العوامل الخارجية الخاصة بالمحيط الخارجي للأخصائي الاجتماعي ، وبأوضاع العمل نفسه ، وبينت الدراسة كذلك أن العلاقة بين العوامل الداخلية المتعلقة بالعمل والعوامل الخارجية من أوضاع العمل ضعيفة ، فالعوامل الخارجية من أوضاع العمل تتمثل في الترقية ، حجم العمل الذي يعطي للأخصائي الاجتماعي ، والدخل ، كما تبين أن العاملين في الجامعات الأهلية الخاصة لديهم رضا وظيفي أعلى من العاملين في الجامعات الحكومية الكبيرة ، أما بالنسبة للعوامل الديموغرافية كالمنصب

والمستوى التعليمي والرتبة وسنوات العمل فلم يكن لهم تأثير يذكر على الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجامعات المختلفة^(١٧) .

وهناك دراسة أجريت على عيتين من الأخصائيين الاجتماعيين ، الأولى حاصلة على درجة بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية وعددها ١٩٢ ، والثانية حاصلة على درجة الماجستير في نفس التخصص ، وعددها ١١٧٣ ، تم اختيار العيتين بشكل عشوائي من الدليل الخاص بمنظمة الأخصائيين الاجتماعيين NASW في الولايات المتحدة الأمريكية .

ودلت نتائج الدراسة أنه لم يكن هناك اختلاف يذكر بين المجموعتين بالنسبة للرضا الوظيفي ، وتبين كذلك أن السيطرة على المعرفة بصورة أكبر تؤدي إلى انخفاض الرضا الوظيفي وارتفاع في الاحتراق النفسي Burn Out في العمل ما بين الحاصلين على درجة البكالوريوس ، وقد تكون هذه النتيجة بسبب عدم قدرة هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين على ممارسة ما تعلموه أثناء الدراسة من أمور المعرفة المختلفة ، وأن الحاصلين على درجة الماجستير كان لديهم شعور بالإنجاز الشخصي أعلى من الحاصلين على درجة البكالوريوس^(١٨) .

وفي دراسة تمت في الأراضي المحتلة على المؤسسات التي تقدم خدمات خاصة برعاية الصحة العقلية ، وذلك على عينة من ١٢٠ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية يعملون في مؤسسات مختلفة وبمدة من العمل لا تقل عن سنة واحدة ، تبين من نتائجها أن هناك علاقة إيجابية بين الرضا الوظيفي ووضوح العمل الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي والأخصائية^(١٩) .

وفي دراسة أجريت في الولايات المتحدة الغرض منها التعرف على تغيير العمل (سواء من عمل إلى عمل آخر في نفس المؤسسة أو من عمل إلى عمل آخر في مؤسسة أخرى) وعلاقة ذلك بالرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي ، كانت العينة تحتوي على ٩٨ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية في موقع المسؤولية في مؤسسات للرعاية الاجتماعية ، أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الذين لم يغيروا وظائفهم كانوا أقل رضا وظيفيا ، وأن الذي غيروا وظائفهم ولكن ما زالوا يعملون في نفس المؤسسة لديهم معدلات أكبر من الرضا الوظيفي ولو بشكل ضئيل ، أما المجموعة الأخيرة ، وهي التي غيرت وظائفها إلى وظائف أخرى خارج المؤسسة الأصلية التي كانوا يعملون بها ، فلديها معدلات عالية من الرضا الوظيفي^(٢٠) .

وفي دراسة أمريكية كان الغرض منها معرفة تأثير المشاركة في اتخاذ القرار - سواء بشكل مباشر أو غير مباشر - على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي ، احتوت عينة الدراسة على

٣٤٥ أخصائيا وأخصائية في خدمات اجتماعية وموظفي مكاتب ، بينت نتائجها أن المشاركة في اتخاذ القرار تؤدي إلى رضا وظيفي أكبر لأن الأخصائي الاجتماعي يشعر بقيمة وثقة أكبر من قبل الإدارة له ، وأنه (أي الأخصائي الاجتماعي) يتفهم الصعوبات التي تتعرض لها الإدارة بصورة أفضل نتيجة مشاركته في اتخاذ القرار ، والمشاركة تزيد من الرضا الوظيفي لأنها تقلل من صراع وغموض الدور لدى الأخصائي الاجتماعي ، أو الموظف (٢١) .

وهناك دراسة أجريت في المناطق الجنوبية الغربية للولايات المتحدة على ٤٠٤ من الأخصائيين الاجتماعيين وذلك لاختبار عبء العمل ووجود إدارة مدعمة للأخصائي الاجتماعي على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي ، تبين بصورة قاطعة ، من هذه الدراسة أن وجود مسؤول مساند ومدعم للأخصائي الاجتماعي يؤدي إلى رضا وظيفي أكبر ، هذا الدعم له دوره في الرضا الوظيفي عندما يكون محيط العمل يتطلب الكثير من الجهد من قبل الأخصائي الاجتماعي ، فعملية دعم ومساندة الأخصائي الاجتماعي من قبل مسئوله يعطي الأخصائي المصدر الاجتماعي والنفسي في القدرة على التكيف مع الضغوط المختلفة الخاصة بالعمل (٢٢) .

وهناك أكثر من دراسة في الولايات المتحدة تبين أهمية تقدير الأخصائي الاجتماعي من قبل مسئوله وأهمية استقلاليته وتحقيق ذاته في العمل ، بالإضافة إلى أهمية محيط مكان العمل من حيث وجود الدعم الاجتماعي Social Support والعلاقات الجيدة مع المسؤولين وذلك لتحقيق رضا وظيفي أكبر (٢٣) .

في المقابل هناك بعض الدراسات العربية التي تتناول موضوع الرضا الوظيفي للعاملين والمهنيين ولا تتطرق أي من هذه الدراسات إلى الرضا الوظيفي المتعلق بالأخصائي الاجتماعي - موضوع بحثنا ، ففي دراسة (الشيخ سلامة ، ١٩٨٠) عن الرضا المهني لدى المعلمين في دولة قطر ، بينت نتائجها أن :

١- هناك رضا مهني عن مهنة التدريس ، ولم تكن هناك فروق دالة بين المعلمين والمعلمات ، أو بين المراحل التعليمية المختلفة ، باستثناء معلمات المرحلة الإعدادية اللائي كن أقل الفئات رضا عن المهنة .

٢- الرضا العام عن المهنة ترتبط بالاتجاه نحو الإدارة يليه الاتجاه نحو فرض الترقية ثم الاتجاه نحو ظروف العمل ، فالمرکز الأدبي للمهنة ، وكانت أقل الارتباطات بين الرضا العام والاتجاه نحو الدخل ، وكذلك بينه وبين الاتجاه نحو العلاقات داخل العمل .

٣- أما عن الأسباب التي تجعل الإنسان راضيا عن عمله فقد كان المركز الاجتماعي للمهنة ، يليه الشعور بأن المهنة تساهم في تقدم المجتمع ثم الدخل المادي من المهنة ، فالعلاقات مع الرؤساء والزملاء (الشيخ سلامة ، ١٩٨٠) (٢٤) ، وفي دراسة (العتيبي ، ١٩٩١) أجريت على عينة عشوائية تتضمن ٨٠٠ موظف عاملين في القطاعين الحكومي والخاص في دولة الكويت ، توصلت نتائجها إلى وجود الرضا لدى الموظفين في كل القطاعين ، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين موظفي القطاعين فيما يتعلق بإجمالي الرضا الوظيفي ، إلا أن هذه الفروق توجد بينهما في عدة عناصر ، تتمثل في :

١- الدخل المادي : فالموظفون في القطاعين غير راضين عن دخولهم ، وموظفو الحكومة أكثر استياء مقارنة بموظفي القطاع الخاص .

٢- نظام الترقيات والمكافآت : حيث أشار الموظفون في كلا القطاعين عن عدم رضاهم على نظام الترقيات والمكافآت ، وكان الموظفون في القطاع الخاص أكثر استياء من موظفي القطاع الحكومي .

٣- عدد ساعات العمل اليومية ومواعيد الدوام : حيث أشار الموظفون في القطاعين إلى عدم رضاهم عن عدد ساعات العمل اليومية ومواعيد الدوام ، وكان موظفو الحكومة أكثر رضا مقارنة بموظفي القطاع الخاص .

٤- نوع العمل وملاءمته للميول والمؤهلات الدراسي بالإضافة إلى المكانة الاجتماعية للوظيفة : عبر الموظفون عن رضاهم بالنسبة لهذين المتغيرين ، وإن كان موظفو القطاع الخاص أكثر تعبيراً عن الرضا مقارنة بموظفي الحكومة (٢٥) .

بالاستناد إلى اتجاه الوجود المتعددة Factual Approach والنتائج المستخلصة من الدراسات السابقة المعتمدة - سواء التي لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة - بموضوع الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي . أمكن التوصل إلى سؤال البحث الرئيسي وهو أن هناك مجموعة من المتغيرات متعلقة بمحيط العمل والوظيفة والمحكات الشخصية للأخصائي الاجتماعي تؤثر على الرضا الوظيفي ، المتغيرات المتعلقة بمحيط العمل والوظيفة هي الدخل ، المكافآت عبء العمل ، فرص الترقية ، التأمين الوظيفي ، والتحدي الوظيفي وساعات العمل ، والمتغيرات الفردية أو المحكات الشخصية ، هي العمر ، سنوات العمل ، الجنس ، الحالة الاجتماعية ، عدد الأولاد ، المنطقة السكنية ، المستوى التعليمي .

المقاييس:

قام الباحث باستخدام مقياس الرضا الوظيفي المتعلق بالأخصائيين الاجتماعيين بشكل خاص ، والمساعدين المهنيين Helping Professionals بشكل عام ، العاملين في مجال الخدمات الإنسانية مثل الأخصائيين النفسيين والمرشدين النفسيين والأطباء النفسيين ، والمقياس المستخدم طور من قبل مجموعة من الباحثين (٢٦) .

في الواقع المقياس يتكون من ١٤ بندا يقيس الجوانب الخارجية (على سبيل المثال الدخل والفوائد أو المكافآت والفرص المتاحة للترقية) والجوانب الداخلية التي لها علاقة بالرضا الوظيفي (مثل العمل مع العملاء والتحدي والإثارة التي تجلبها الوظيفة) ، والمقياس لديه معدل ثبات عال ٨٧ ، ولقد قام الباحث بإضافة بندين استخدمهما من قبل مطوري المقياس في دراستهم الأولية ، هذان البندان هما العلاقة الشخصية مع زملاء العمل ومقدار النضج والنمو الذي يحصل عليه الأخصائي الاجتماعي من خلال عمله وذلك لأهمية هذين البعدين في الرضا الوظيفي كما أشارت إلى ذلك دراسات سابقة (٢٧) .

قام الباحث بترجمة المقياس إلى اللغة العربية ومن ثم إلى اللغة الإنجليزية وعرض الترجمتين على متخصصين في العلوم الاجتماعية وذلك للتأكد من عملية الترجمة ، بعد ذلك قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة أولية تتكون من ٨٦ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية ، والمقياس المكيف من قبل الباحث يحتوي على ١٦ بندا يتعلق بجوانب داخلية وأخرى خارجية تتعلق بالرضا الوظيفي (كما ذكر سابقا) ، وهذه البنود هي :

- ١- العمل مع عملائك .
- ٢- الصلاحيات التي لديك أو أعطيت لك لكي تقوم بعملك .
- ٣- راتبك والمكافآت التي تحصل عليها .
- ٤- الفرص للحصول على الترقية .
- ٥- التحدي الذي يعطيك إياه العمل .
- ٦- جودة الإدارة والإشراف التي تحصل عليها .
- ٧- الفرص التي تحصل عليها لاكتساب مهارات جديدة .
- ٨- كمية أو كم الاتصال بالعمل .
- ٩- الفرص الحقيقية لمساعدة الناس .

- ١٠- وضوح الإرشادات واللوائح لكي تقوم بعملك .
 - ١١- فرص التدخل في صنع القرارات .
 - ١٢- التمييز والتقدير نتيجة للعمل الذي تقوم به من قبل مسؤولك .
 - ١٣- شعورك بالنجاح المهني .
 - ١٤- حقل التخصص الذي أنت فيه (أي مجال عملك) .
 - ١٥- العلاقات الشخصية مع زملائك في العمل .
 - ١٦- مقدار النضج والنمو الذي تحصل عليه من خلال عملك .
- الإجابات الخاصة بمقياس الرضا الوظيفي قيست بمقياس ليكرت من ١ إلى ٥ ، حيث إن ١ = راض جدا ، و ٥ = غير راض جدا .
- ولقد كان معامل الثبات لمقياس الرضا الوظيفي عاليا ٨٩ ، وهذا دليل على التماسك بين المتغيرات الموجودة في المقياس المعدل .

مجتمع البحث:

يبلغ مجموع عدد خريجي جامعة الكويت - قسم الخدمة الاجتماعية من ذكور وإناث ومنذ أن تأسس القسم المختص في خريف ١٩٧٣م حتى أواخر صيف عام ١٩٩٧ (١٥١٢) أخصائيا اجتماعيا وأخصائية اجتماعية ، حيث بلغ عدد الذكور منهم ٢٦٣ والإناث منهم ١٢٤٩ وأن الغالبية العظمى هي من الكويتيين ، وغير الكويتيين من الذكور ٦٧ فقط ، أما الإناث غير الكويتيات فبلغ عددهن ١٢٩ خريجة فقط (٢٨) ، تمثل مجتمع الأخصائيين الاجتماعيين في دولة الكويت ، وتم اختيار العينة والتي عدد أفرادها ٣٣٠ أخصائيا اجتماعيا وأخصائية اختاروا عشوائيا من وزارات الدولة والمؤسسات الحكومية والأهلية المختلفة (مثل وزارة التربية والشؤون الاجتماعية والعمل والصحة والداخلية والدفاع والديوان الأميري وشركة نفط الكويت) ، وقد تولى بعض الباحثين المدربين من قبل الباحث نفسه بإجراء مقابلات شخصية مع أفراد العينة وذلك عن طريق استبيان - من أجل جمع المعلومات المتعلقة بالرضا الوظيفي ، والمعلومات الأخرى التي لها علاقة بالمتغيرات الديمغرافية ومتغيرات أخرى ، وذلك من أجل معرفة تأثير هذه المتغيرات التي لها علاقة بالأخصائي الاجتماعي على الرضا الوظيفي .

استخدمت الدراسة متغيرات مستقلة مختلفة متعلقة بالأخصائي الاجتماعي (مثل العمر

والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء والمستوى التعليمي ، وعدد سنوات العمل والدخل وعبء العمل الملقى على عاتق الأخصائي الاجتماعي) والمتغير التابع هو الرضا الوظيفي ، والذي استخدم فيه المقياس المكيف من قبل الباحث - كما بين سابقا - ولقد تم استخدام اختبار معامل الانحدار (Multiple Regression) لاختبار الفرضيات ولمعرفة نوعية تأثير هذه المتغيرات المستقلة المختلفة على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي .

تم تحليل البيانات على قسمين : التحليل الوصفي والتحليل ذو المتغيرات المتعددة ، التحليل الوصفي يعرض النسب المئوية والمتوسطات الحسابية للمتغيرات ، أما التحليل المتعدد المتغيرات - والمتمثل في معامل الانحدار فيعرض المتغيرات التي تؤثر في عينة الأخصائيين الاجتماعيين ، وبالتالي معرفة نسبة التباين والاختلاف Variance في المتغير التابع (الرضا الوظيفي) .

التحليل الوصفي:

يتبين من الجدول رقم (١) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للمتغيرات المستقلة المتعلقة بعينة الأخصائيين الاجتماعيين تدل النتائج على أن (٤, ٢٩٪) من العاصمة وأن محافظة حولي تمثل ٢, ٣١٪) والفروانية (٧, ١٦٪) ومحافظة الأحمدية كانت هناك نسبة (٥, ١٤٪) والجھراء (٢, ٨٪) .

الأخصائيون الاجتماعيون يمثلون (٧, ٢٢٪) من أفراد العينة ، أما الأخصائيات الاجتماعيات فيمثلن (٣, ٧٧٪) من العينة .

غالبية الأخصائيين الاجتماعي تقع أعمارهم ما بين ٣٩ - ٣١ سنة أي في الثلاثينيات من أعمارهم ويمثلون نسبة (٩, ٤٨٪) وما نسبته (٨, ٣٦٪) في العشرينيات من أعمارهم ، وأغلبية أفراد العينة هم من الكويتيين (٢, ٨٥٪) وهناك (٥, ١٤٪) من جنسيات عربية أخرى ، وأن (٢, ٧٥٪) هم من المسلمين السنة و (٤, ٢٢٪) من المسلمين الشيعة .

والأغلبية العظمى متزوجين (٧, ٧٥٪) و (٨, ١٩٪) غير متزوجين وكذلك ما نسبته (٦, ٣٢٪) لديهم ٣ إلى ٤ أبناء و (٨, ٢٥٪) لديهم إلى ٢ من الأبناء و (٠, ٢٨٪) ليس لديهم أبناء . أما عن المستوى التعليمي ، فالحد الأدنى للأخصائيين الاجتماعيين هو درجة الإجازة الجامعية (البكالوريوس) وهم يمثلون النسبة العظمى للعينة (٥, ٩٤٪) وهناك نسبة (٦, ٤٪) من حملة الماجستير والبقية من حملة الدكتوراه (٦ ٪) .

وأشارت النتائج إلى أن غالبية أفراد العينة دخولهم تتراوح ما بين ٤٠٠ إلى ٤٩٩ ديناراً كويتياً

في الشهر ونسبة (٢, ٢٩٪) وهناك نسبة (٩, ٢٨٪) دخولهم تتراوح ما بين ٥٠٠ إلى ٥٩٩ ديناراً في الشهر . وما نسبتهم (٧, ٩٪) يتقاضون ما بين ٣٠٠ - ٣٩٩ ديناراً في الشهر ، ومن حيث سنوات الخبرة في العمل ، فالغالبية (٤, ٣٦٪) لديهم سنوات خبرة من ١ إلى ٥ سنوات ، يلي ذلك ما نسبتهم (٩, ٢٧٪) بسنوات خبرة ما بين ٦ إلى ١٠ سنوات . ثم ما نسبتهم (٨, ١٨٪) بخبرة ١١ إلى ١٥ سنة . وأخيراً (٠, ١٧٪) بسنوات خبرة ١٦ سنة وما فوق . ولقد بينت النتائج أن (٨, ٤٧٪) يعملون في المدارس و(٢٨, ٪) يعملون في دور الرعاية الاجتماعية (٤, ٨٪) يعملون في المستشفيات والبقية يعملون في مجالات أخرى متعلقة بالخدمة الاجتماعية .

أما عن معدل ساعات العمل التي يقضيها الأخصائيون الاجتماعيون مع العملاء فهي (٩٤, ٥٪) أي ما يقارب الست ساعات في اليوم الواحد ، حيث إن هناك (٩, ١٩٪) يعملون لمدة ٥ ساعات وما نسبتهم (٤, ١٥٪) يعملون ٤ ساعات في اليوم الواحد ، وتقل النسبة بعد ذلك في عدد ساعات العمل التي يقضيها الأخصائي مع العميل .

جدول رقم ١

الأخصائيون الاجتماعيون n=330	
	المحافظة :
٢, ٤٠	المتوسط الحسابي
١, ٢٧	الانحراف المعياري
	الجنس :
١, ٧٧	المتوسط الحسابي
٤٢	الانحراف المعياري
	العمر :
١, ٧٩	المتوسط الحسابي
٧٣	الانحراف المعياري

١,١٥ ٣٦ .	الجنسية : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
١,٦٦ ١,٢١	الحالة الاجتماعية : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
٢,٣٢ ١,٠٤	عدد الأبناء : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
١,٠٥ ٢٥ .	المستوى التعليمي : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
٣,٩٥ ١,٨٠	الدخل الشهري : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
٢,١٦ ١,٠٩	سنوات العمل : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
٥,٩٤ ٢,٤٠	عبء العمل (عدد الساعات مع العملاء) المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
١,٢٣ ٢٤ .	المذهب الديني : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري

التحليل المتعدد المتغيرات:

تم استخدام معامل الانحدار (Multiple Regression) وذلك لمعرفة تأثير المتغيرات المستقلة المختلفة على المتغير التابع (الرضا الوظيفي) (٢٩). وحيث إن هذه الدراسة الاستكشافية (Ex-ploratory) قام الباحث بإدخال متغيرات مستقلة كثيرة (والتي جاءت في جدول رقم ١) وذلك لمعرفة تأثير هذه المتغيرات على الرضا الوظيفي ، ويلاحظ كذلك في معامل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) أن هناك ثلاث متغيرات تم قياسها حسب المقياس الأسمى (Nominal Variables) وهي المحافظة والجنس والمذهب الديني ، فبالنسبة للمحافظة فلقد أعطيت بعدين فقط ، المناطق الأقرب من المدينة العاصمة مثل محافظات العاصمة وحولي والفروانية رقم (١) كرمز يمثلها ، والمناطق الأبعد عن المدينة العاصمة مثل محافظتي الأحمدية والجهراء فلقد أعطيت رقم (٢) كرمز يمثلها ، وبذلك تصبح المناطق الأكثر حضرية يرمز إليها برقم (١) والأقل حضرية يرمز إليها برقم (٢) .

المتغير الأسمى الثاني هو الجنس ، فالأخصائيون الاجتماعيون الذكور أعطوا رقم (١) كرمز يمثلهم والأخصائيات الاجتماعيات الإناث أعطين رقم (٢) كرمز يمثلهن .

المتغير الأسمى الثالث هو المذهب الديني ولقد أعطى بعدين كذلك لتمثيله ، فالأخصائيون من المذهب السني أعطوا رقم (١) والأخصائيون الاجتماعيون من المذهب الشيعي (٢) كرمز يمثلهم ، وتم بذلك إدخال هذه المتغيرات الإسمية جنبا إلى جنب المتغيرات المستقلة في معامل الانحدار .

يبين الجدول رقم (٢) نتائج المتغيرات في معامل الانحدار لعينة الأخصائيين الاجتماعيين من خلال هذه النتائج يتبين أن هناك خمسة متغيرات كان لها تأثير على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي . أقوى هذه المتغيرات هو العمر ، فالنتيجة جاءت موجبة بمعنى أنه كلما زاد عمر الأخصائي الاجتماعي كلما زادت احتمالات الرضا الوظيفي لديه . (والبيتا كانت قوية والاحتمالية الإحصائية ذات دلالة $P < .01$) .

المتغير الثاني هو عبء العمل (والممثل في عدد الساعات التي يقضيها الأخصائي الاجتماعي مع العملاء يوميا) ، والنتيجة جاءت سلبية بمعنى أنه كلما زادت ساعات العمل كلما قل الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي . (والبيتا β كانت قوية والاحتمالية الإحصائية ذات دلالة $P < .00$) .

أما المتغير الثالث فهو الدخل ، فالنتيجة جاءت سلبية ، بمعنى أنه كلما زاد دخل الأخصائي الاجتماعي كلما قل الرضا الوظيفي هذه (والبيتا β كانت قوية والاحتمالية ذات دلالة $P < .02$) .

والتغير الرابع من حيث القوة في التأثير كان المستوى التعليمي ولقد جاءت النتيجة موجبة ، بمعنى أنه كلما زاد المستوى التعليمي للأخصائي الاجتماعي كلما زادت احتمالات الرضا الوظيفي (والبيتا كانت قوية والاحتمالية الإحصائية ذات دلالة $P < .02$). وأخيرا جاء متغير الجنس (ذكر أو أنثى) ، ولقد جاءت النتيجة موجبة بمعنى أن الإناث أكثر رضا وظيفيا (والبيتا β قوية والاحتمالية الإحصائية ذات دلالة $P < .03$). ويتبين كذلك من الجدول رقم (٢) أن المتغيرات الخمس (السابقة الذكر) ذات دلالة إحصائية ، ومؤشر اختبار التنبؤ تفسر ($R^2 .092$) أي ما يقارب ١٠٪ من التباين والاختلاف في المتغير التابع للرضا الوظيفي . ويعني هذا أن تأثير المتغيرات الخمسة ضعيف على الرضا الوظيفي على الرغم من كونها ذات دلالة إحصائية (Significant) .

جدول رقم (٢)

نتائج معامل الانحدار للرضا الوظيفي عند الأخصائيين الاجتماعيين

B	SEB الخطأ المعياري لـ Beta	Beta	الرضا الوظيفي المتغيرات المستقلة
- ٢٠٢٦٦٤	٠٧١١٨٨٦	- ٠١٦٠٠٢٧	المحافظة
٤,٢٣٨٦٦٣	٢,٠٤١٦٦٥	- ١٢٧٥٧٦*	الجنس
٤,٢١٣٣١٨	١,٦٧٣٠٦٨	. ٢٢٠٩٢٣*	العمر
-٣,٧٨٠١٢٩	٢,٩٣٧٩٦٢	-٠٩٩٦١٢	الجنسية
- ٨٦٨٠٣٦	. ٠٨٤٤٣٣٥	- ٠٧٥٥٢٩	الحالة الاجتماعية
- ٨٣٣٤٨٠	١,٠٥٩٩١٣	- ٠٦٢٤٢٦	عدد الأبناء
٧,١٠٩٥٢٣	٣,٠٥٩٦٦٣	. ١٣١٧٤٨*	المستوى التعليمي
-١,٢٤٧٦٣٧	. ٥٥٨١٩١	- ١٦١٨٤١*	الدخل الشهري
- ٢٨٠٠٨٧	١,١٢٢٨٠٣	- ٠٢٢٠٦٩	سنوات العمل
٨١٦٢٥٦	. ٢٦٧٩٦١	- ١٦٨٩٥٧**	عبء العمل (عدد الساعات مع العملاء)
٢٨٢٦٨٣ R2.092	١,٨٧٠٩٥٥	. ٠٠٨٥٤٢	المذهب الديني (سني أو شيعي)

** 01. < ذات دلالة

* 05. < ذات دلالة

النتائج والمناقشة:

تشير نتائج التحليل الوصفي إلى أن العينة تمثل مجتمع الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت ، فالعينة تأتي من مختلف وزارات الدولة ومؤسساتها ، وكذلك فإن خلفية الأخصائيين الاجتماعيين الاقتصادية والاجتماعية (SES) متباينة ، فالأخصائيون الاجتماعيون يقطنون مناطق حضرية قريبة من العاصمة وغالبيتهم من الكويتيين المتزوجين الشباب ، ومعدل الأبناء لديهم ما بين ٣ إلى ٤ أبناء ، والغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين هم من فئة الإناث (وهذا هو الحال في الكثير من دول العالم) ، ويعزو كثير من الباحثين ذلك إلى تدني دخل الأخصائي الاجتماعي بشكل عام وكذلك إلى ارتباط هذه المهنة بالإناث لفترة طويلة من الزمن كما هو الحال في مهنة التمريض ، جميع الأخصائيين الاجتماعيين يحملون درجة الإجازة الجامعية وهناك توجه من قبلهم لاستكمال دراساتهم العليا ولو بنسب ضئيلة .

سنوات العمل ما بين ٥ و ١٠ سنوات وبدخول متوسطة المستوى مقارنة بالمستوى المعيشي لدولة الكويت ، غالبية الأخصائيين الاجتماعيين يفضلون العمل في المدارس وبالأخص الإناث منهم وذلك لكون العمل في المدارس لا تختلط فيها الإناث والذكور سواء مع زملاء العمل أو العملاء .

ولقد تبين من نتائج معامل الانحدار أن العمر وعبء العمل والدخل والمستوى التعليمي والجنس هي العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي ، ومتغير العمر يعتبر من أقوى العوامل تأثيراً على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي ، فالنتيجة أشارت إلى أن ارتفاع عمر الأخصائي الاجتماعي يؤدي إلى احتمالات أكبر للرضا الوظيفي فيبدو أنه كلما زاد عمر الأخصائي الاجتماعي كلما أصبح أكثر أهلية وكفاءة في الوظيفة التي يؤديها وبالتالي أكثر تقبلاً ورضاً عن هذه الوظيفة ، وإلى أنه مع ارتفاع العمر يشعر الأخصائي الاجتماعي بكفاءة وأهلية أفضل في أدائه لعمله وبوجود المساواة في العمل بالإضافة إلى تحسين قدرته في التوفيق فيما بين العمل والأدوار المنزلية (٣٠) .

ثاني أقوى المتغيرات تأثيراً كان عبء العمل (عدد الساعات مع العملاء) ، فالنتيجة أشارت إلى أن زيادة ساعات العمل التي يقضيها الأخصائي الاجتماعي مع العملاء تؤثر تأثيراً سلبياً على الرضا الوظيفي لديه ، ويبدو أن زيادة ساعات العمل مع العملاء تولد ضغوطاً Stress تؤثر على الرضا الوظيفي بشكل سلبي .

المتغير الثالث في التأثير على الرضا الوظيفي هو الدخل ، فارتفاع الدخل الشهري للأخصائي

الاجتماعي كان له تأثير سلبي على الرضا الوظيفي ، هذه النتيجة كانت غير متوقعة وتتفق مع دراسة (٣١) ، والتي تبين فيها أن العمل على زيادة دخول الأخصائيين الاجتماعيين لا يؤدي بالضرورة إلى رضا وظيفي بصورة أكبر لأولئك العاملين في القطاع الحكومي ، فأوضاع العمل كانت مصدر اهتمامهم الرئيسي والتي لها علاقة بتحسين محيط العمل ، التدريب ، تقنيات الإدارة ، وحجم القضايا التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي بل إن زيادة الدخل كانت من أقوى المتغيرات التي ساهمت في عدم الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي (٣٢) .

ولقد جاء متغير المستوى التعليمي في المرتبة الرابعة في التأثير على الرضا الوظيفي ، فارتفاع المستوى التعليمي يؤدي إلى احتمالات أكبر للرضا الوظيفي ، وارتفاع المستوى التعليمي قد يتلازم مع زيادة المعرفة والتدريب وشغل مناصب أكبر وهذه لها علاقة بتحقيق رضا وظيفي أكبر (٣٣) ، والحاصلون على درجة الماجستير لديهم سيطرة على المعرفة والممارسة أكبر من الحاصلين على درجة البكالوريوس وأن قدرة الحاصلين على درجة الماجستير على ممارسة ما تعلموه أثناء دراستهم من أمور المعرفة المختلفة تتم بصورة أكبر مما يحقق بالتالي رضا وظيفي أكبر (٣٤) .

وأخيرا جاء متغير الجنس في التأثير على الرضا الوظيفي ، فالأخصائيات لديهن رضا وظيفي بصورة أكبر من الأخصائيين الذكور ، وهذه النتيجة تتفق مع أكثر من دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية (٣٥) .

ولقد بينت نتائج معامل الانحدار أن المحافظة التي يقطنها الأخصائي الاجتماعي الجنسية والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء وسنوات العمل والمذهب الديني لم يكن لها تأثير يذكر على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي في الكويت .

مما سبق تبين أن :

١- الرضا الوظيفي لا يعتمد على بعد واحد وإنما على أبعاد متعددة داخلية وخارجية ، فالعوامل الداخلية تتعلق بالعلاقات الاجتماعية والشخصية للأخصائي الاجتماعي (مثل العمر والجنسية والحالة الاجتماعية وعدد الأولاد والمستوى التعليمي وسنوات العمل والمذهب . . إلخ) ، أما العوامل الخارجية فهي تتمثل في أوضاع العمل (مثل الترقية وعبء العمل والدخل . . إلخ) ، ولقد قام الباحث بالتعامل مع معظم هذه العوامل وليس جميعها بسبب ظروف الدراسة العينة .

٢ - هناك متغيرات مؤثرة على الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي في دولة الكويت من مجموعة متغيرات مستقلة ، هذه المتغيرات هي العمر وعبء العمل والدخل والمستوى التعليمي والجنس .

٣ - هناك متغيرات أخرى يجب أن يتعامل معها الباحثون في الرضا الوظيفي للأخصائي الاجتماعي ، ولم يتعامل معها الباحث ، مثل الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه الأخصائي الاجتماعي من زملاء العمل وأفراد الأسرة والأصدقاء وكذلك شعور الأخصائي الاجتماعي بالاحترق النفسي Burn out ونوعية الإشراف Supervision ، وذلك لأهمية هذه المتغيرات في الرضا الوظيفي ولارتباطها بالمتغيرات المستقلة المستخدمة في هذه الدراسة .

٤ - دراسة الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي مهمة جدا ، وذلك لمنع تسرب الأخصائيين الاجتماعيين من هذه المهنة الحيوية ولضمان إنتاجية أفضل في مساعدة العملاء بشكل خاص والمجتمع ككل بشكل عام .

المراجع

- 1 - A - Davis, Martin (1990). Work Satisfaction in Probation and Social Work. The British Journal of Social Work. Vol. 20 No.5, 433-443.
- B - Wright, Thomas A. & Bonett, Douglas G. (1992). The effect of Turnover on Work Satisfaction and Mental Health: Support for a Situational Perspective. Journal of Organizational Behavior. 13, 603-615.
- 2 - A - Araches, Joan (1991). Social Structure, Burnout and Job Satisfaction. Social Work, 36(3) 202-206.
- B - Winefield, Helen R. & Barlow, Jillan A. (1995). Client and Work Satisfaction in A Child Protection agency Child Abuse and Neglect, 19 (8) 879-905.
- 3 - Marriott, Ann; Sexton, Loren; Staley Douglas (1994). Components of Job Satisfaction in Psychiatric Social Workers. Health and Social Work. 19(3) 199-205.
- 4 - Dupree, Perrilyn I.; Day, H.D. (1995). Psychotherapists' Job Satisfaction and Job burnout as a Function of Work Setting and Percentages of Managed Care Clients. Psychotherapy in Private Practice, 14(2) 77-93.
- 5 - A - Conway, P. G., Williams, M. S., & Green, J. L. (1987). A model of job facet Satisfaction. Journal of social work Education, 23(1), 48-57.
- B - Rauktis, Elizabeth M; Koeske, Gary F. (1994) Maintaining social worker morale: When supervision is not enough. Administration in social work, 18 (1) 39-60.
- 6 - Wright, Thomas A. & Others Ibid.
- 7 - A - Koeske, Gary F.; Kirk, Stuart A. (1995) Direct and Buffering effects of internal Locus of Control Among Mental health Professionals. Journal of Social Services Research, 20(3-4) 1-28.
- B - Kirk, Stuart A.; Koeske, Gary F.; Koeske, Randy D. (1993) Changes in health and Job attitudes of case managers Providing intensive services. Hospital and Community Psychiatry. Feb. Vol.44 (2) 168-173.
- 8 - Conway, P. G., and Other, Ibid.
- 9 - Conway, P. G., and Other, Ibid.
- 10 - Prosser, David; Johnson, Sonia; Kuipers, George, Szmukler; Bebbington,

Paul; Thornicroft, Graham (1996). Mental Health Burn out and Job Satisfaction Among hospital and Community Based mental Health Staff. *British Journal of Psychiatry*, 169, 334-337.

- 11 - Winefield, Helen r. and Other, Ibid.
- 12 - Kadushin, Goldie; Kulys, Regina (1995). Job Satisfaction Among Social Work Discharge Planners. *Health and Social Work*, Aug. 20(3) 174-186.
- 13 - Siefert, Kristine; Jayaratne, Srinika; Chess, Wayne A. (1991). Job Satisfaction, Burnout, and Turnover in Health Care Social Workers. Aug. 16(3) 193-202.
- 14 - Araches, Joan (1991). Social Structure, burn out and Job Satisfaction. *Social Work*, 36(3) 202-206.
- 15 - Vinokur, Kaplan, Diane (1991). Job Satisfaction among Social Workers in Public and Voluntary Child Welfare Agencies. *Child Welfare*, 70(1) 81-91.
- 16 - Marriott, Ann; Sexton, Loren; Staley, Douglas (1994). Components of Job Satisfaction in Psychiatric Social Workers. *Health and Social Work*. 19 (3) 199-205.
- 17 - Kledaras, C.G.; Joslyn, David (1992). Job Satisfaction as Viewed By Social Work Educators. *Journal of Applied Social Sciences*, Feb-Mar 17(1) 1-12.
- 18 - Himle, David P.; Jayaratne, Srinika (1990). Burnout and Job Satisfaction: Their Relationship to Perceived Competence and Work Stress Among Undergraduate and Graduate Social Workers. *Journal of Sociology and Social Welfare*, Dec 17(4) 93-108.
- 19 - Rabin, Claire; Zelner, Dovra (1992). The Role of Assertiveness in Clarifying Roles and strengthening Job Satisfaction of Social Workers in Multidisciplinary Mental Health Settings. *British Journal of Social Work*, Feb. 22 (1) 17-32.
- 20 - Wright, Thomas A., and Other, Ibid.
- 21 - Smith Carlla S.; Brannick, Michael T. (1990). A Role and Expectancy Model of Participative Decision-Making: A Replication and Theoretical Extension. *Journal of Organizational Behavior*, 11(2) 91-104.
- 22 - Rauktis, Elizabeth M; and Other, Ibid.
- 23 - A - Vinokur, Kaplan, Diane (1991). Job Satisfaction among Social Workers in Public and Voluntary Child Welfare Agencies. *Child Welfare*, 70(1) 81-91.

- B - Waymer, Robert Weston (1996). A Study of Work Autonomy and Job Satisfaction of Social Workers in Metropolitan Atlanta. Dissertation Abstract International, 56,7.
- C - Margeotes, Steve (1994) Variables Related to Job Satisfaction Among Social Workers. Dissertation Abstract International Vol55 No. 44, 1103A.
- ٢٤- الشيخ سلمان الخضري وسلامة ، محمد أحمد : «الرضا المهني لدى المعلمين في دولة قطر» مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد ٣٠ ، ١٩٨٠ ، ص ٥٧- ١١٨ .
- ٢٥- العتيبي ، آدم غازي : «الرضا الوظيفي بين موظفي القطاعين الحكومي والخاص في دولة الكويت : دراسة استطلاعية مقارنة» مجلة الإدارة العامة ، العدد ٦٩ ، السنة الثلاثون ، الرياضيين : معهد الإدارة العامة ١٩٩١ ، ص ٣١- ٥٢ .
- 26 - Koeske, Gary F.; Koeske, Randi D.; Rauktis, Mary Beth (1994). Measuring the Manday Blues: Validation of Job Satisfaction Scale for the Human Services. Social Work Research 18 (1) 27 - 35.
- 27 - A - Millison, Martin B.; Dudley R. 1990, the Importance of Spirituality in hospice Work: A Study of Hospice Professionals . Hospice Journal, 6 (3) 63 - 78.
- B - Supple, Diaz, Linda, Mattision, Debbie (1997). Factors affecting Survival and Satisfaction: Navigation a - Career in Oncology Social Work. Journal of Psychosocial Oncology 10 (1) (111 - 131).
- ٢٨ - عمادة التسجيل والقبول - جامعة الكويت .
- 29 - A - Klecka, William r. (1980) "Discriminant Analysis". In Aullivan, John L., Ed. Quantitive Applications in the Social Sciences. No. 07 - 019. Beverly Hills, California, London, England: Sage Publications, Inc.
- B - Hubert, M. & Balock, Jr. (1979). Social Statistics. New York: McGraw - ill Book Company.
- 30 - Kissman, K. (1990) "Women In Blue - collar Occupations: an Exploration of Constraints. and Facilitations: "Journal of Sociology and Social Welfare 17 (3): 139 - 49.
- 31 - Vinokur, Kaplan, Diane (1991). Job Satisfaction among Social Workers in Public and Voluntary Child Welfare Agencies. Child Welfare, 70(1) 81-91.
- 32 - Vinokur, Kaplan, Diane (1991). Job Satisfaction among Social Workers in Public and Voluntary Child Welfare Agencies. Child Welfare, 70(1) 81-91.
- 33 - Marriott, Ann; and Other, Ibid.

- 34 - Himle, David P.; Jayaratne, Srinika (1990). Burn out and Job Satisfaction: Their Relationship to Perceived Competence and Work Stress Among Undergraduate and Graduate Social Workers. *Journal of Sociology and Social Welfare*, Dec 17(4) 93-108.
- 35 - and Other, Ibid.A - Margeotes, Steve (1994). Variables Related to Job Satisfaction Among Social Workers. *Dissertation Abstract International*, Vol. 55, No. 4, 1103A.
- B - Nathanson, Ayram, (1992). New Social Workers' Satisfaction with Supervision and with Their Job Overall. *International Dissertation Abstract*, Vol. 53, No. 4, 1276A.