



الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية بالكويت*

د. هيفاء يوسف الكندري**

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية في الكويت. وأجريت الدراسة على عينة من ١٧٠٢ فرد، نصفهم من الأخصائيين والنصف الآخر من الموظفين. تم استخدام مقياس الرضا الوظيفي الذي أعده رضا (١٩٩٩)، ومقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي الذي أعده أبو بدر (Abu-Bader, 1998)، وقامت الباحثة بترجمته وتعرف خواصه السيكمترية. توصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد اختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين عند مقارنتهم بالموظفين. ولكن تبين أن هناك اختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً لمتغيرات العمر والجنس وسنوات الخبرة وعدد الحالات اليومية، والأمراض النفسية، وعدد الأبناء، والحالة الاجتماعية، والدعم الأسري، ومكان العمل، والرغبة في تغيير العمل. كما توصلت النتائج إلى أن الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين يرتبط بالحوافز المالية والعلاقة مع الزملاء والاحترق الداخلي، وذلك مقارنة بالموظفين. وتبين أيضاً أن الإشراف ونظام الترقيات وتغيير العمل من أهم العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي، ويؤثر الإشراف وتغيير العمل والاحترق الداخلي بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين مستقبلاً. سيتم الاستفادة من النتائج في لفت انتباه المسؤولين إلى ضرورة الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين في قطاع الرعاية الاجتماعية وتحسين ظروف عملهم لضمان شعورهم بالرضا الوظيفي ونجاح العمل في هذا القطاع.

* (دعم هذا المشروع إدارة الأبحاث، جامعة الكويت، مشروع رقم OS01/13).

** أستاذ مساعد، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.

مقدمة:

منذ السبعينيات، وهناك اهتمام واضح من الباحثين في مجال العمل الاجتماعي بموضوع الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في قطاعات العمل المختلفة. فقد أثّرت تساؤلات عديدة من الباحثين حول كيفية توفير البيئة العملية المناسبة التي تساعد على زيادة الشعور بالرضا الوظيفي والبقاء عليه لفترات زمنية طويلة. وقد اتفق أغلبية الباحثين على أنه لضمان الشعور بالرضا الوظيفي لابد من تحديد العوامل الأساسية التي تساعد على زيادة هذا الشعور وضمان بقائه لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات العمل المختلفة.

وقد أشار كل من كول وآخرين (Cole et al., 2004) إلى أن هناك عوامل مهنية واجتماعية لها تأثير إيجابي على الرضا الوظيفي كالراتب الشهري، وفرص العمل المتاحة، ونظام الترقّيات، وجودة الإشراف، وظروف العمل المناسبة، والعلاقة بين زملاء العمل، والقدرة الذاتية على العمل، والدعم الاجتماعي. وقد أضاف إيلبرزوويستس (Elpers & Westhuis, 2008) من خلال دراستهما التي أجريت على ٨٣٣ أخصائياً اجتماعياً من حملة شهادات الدراسات العليا والبالوريوس - بعض العوامل الأخرى ذات العلاقة المؤثرة في الرضا الوظيفي وهي الفائدة التي تعود على الأخصائي الاجتماعي من العمل، والتقدير أو التميز، والمشاركة في اتخاذ القرارات. وأشار فيشر (Fisher, 2009) إلى أنه إلى جانب العوامل سابقة الذكر، من الضروري أيضاً الاهتمام بتحسين ظروف العمل المرتبطة بالرضا الوظيفي وتغيير الفكر السائد من المسؤولين نحو الأخصائي الاجتماعي بأنه "شخص مهني يحب مساعدة الناس" إلى التفكير في الحوافز التي تشجعه على العمل والإنتاج وزيادة الرضا الوظيفي.

كما أشار كل من كاي وجوردن - إيفان (Kaye & Jordan-Evans, 1999) إلى أن من أهم العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي، التي قد تؤثر على إنتاجية الموظف هي الضغوط النفسية الناتجة عن العمل وعدم التناسب بين احتياجات الموظف ومتطلبات العمل. فقد أشار رضا (١٩٩٩) - على سبيل المثال - في

دراسته التي أجريت على ٣٣٠ أخصائياً اجتماعياً في الكويت إلى أن أعباء العمل وزيادة عدد الساعات التي يقضيها الأخصائي الاجتماعي مع العملاء من العوامل التي تؤثر سلباً على زيادة الضغوط النفسية؛ وذلك على الرغم من ارتفاع الدخل الشهري لأفراد العينة. وأشارت دراسة أجرتها الرابطة الأمريكية للعمل الاجتماعي (National Association of Social Work., 2006) على ٣,٦٥٣ أخصائياً اجتماعياً إلى أن كثرة أعباء العمل (٣٠٪)، وعدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على الإنجاز السريع لتلك الأعمال (٣٢٪)، وعدم تناسب الراتب الشهري مع حجم العمل (٣٧٪)، وصعوبة التعامل مع بعض الحالات (خاصة قطاع الصحة العقلية)، وعدم وجود حوافز في العمل (٤٠٪) قد تزيد من الضغوط النفسية وتجعل بيئة العمل غير مريحة؛ مما ينتج منها عدم الرضا الوظيفي. وأشار ويلبرفورس وآخرون (Wilberforce et al., 2012) إلى أن الضغوط النفسية قد تزداد لدى الأخصائي الاجتماعي في حال عدم إعطائه فرصة اتخاذ القرارات أو توفير احتياجاته في أثناء العمل. كما أشار برانهام (Branham, 2005) إلى أن ما يقارب ٢٥٪ إلى ٥٠٪ من الموظفين الذين كانوا يعانون ضغوطاً نفسية في العمل كانوا يعانون قلة الدافعية للعمل، التي لها - بلا شك - تأثير على قلة إنجازاتهم وزيادة احتمالات تركهم لوظائفهم.

من جانب آخر، تعتبر العلاقات في العمل (كالعلاقة بين الموظف والمسؤول، والعلاقة بين الموظف وزملاء العمل.. إلخ) من العوامل الأساسية الأخرى المرتبطة بالرضا الوظيفي، التي ينتج منها ترك الموظفين لأعمالهم في حال تدهور تلك العلاقة. فقد أشار برانهام (Branham, 2005) إلى أن عزل المسؤولين أنفسهم عن مقابلة الموظفين أو التواصل معهم وقلة الإطراء أو المدح والاهتمام فقط بإنتاجية العمل دون الاهتمام بالموظف أو العملاء قد يزيد من شعور الموظفين بالعزلة وعدم أهميتهم لدى رؤسائهم في العمل، وقد يزيد أيضاً من شعورهم بعدم جدوى الأعمال التي يقومون بها في المؤسسة، ومن ثم الامتناع عن العمل أو تركه.

الرضا الوظيفي وأهميته:

إن مطالبات الباحثين بزيادة الاهتمام بالرضا الوظيفي لم يأت من فراغ. فمن خلال الدراسات التي أجريت في العقود الأربعة الماضية تبين أن هناك علاقة وثيقة بين الرضا الوظيفي ورغبة العاملين في تغيير وظائفهم. فالرضا الوظيفي - كما أشار إليه فلييه وعبد المجيد (٢٠٠٥) - هو اتجاهات الموظف نحو عمله وظروفه وإدراكه لما ينبغي أن يحصل عليه من الوظيفة. بينما تغيير العمل هو السلوك الذي يقوم به الموظف نتيجة لاتجاهاته نحو عمله (Currrivan, 1999). ولهذه المفاهيم أهمية كبيرة في مجال الدراسات والبحوث الاجتماعية؛ فهي تكشف عن الفجوة بين ما يرغب به الموظف من خدمات معينة وما يحصل عليه فعلياً في واقع العمل (Abu-Bader, 2000). هذا يعني أن الرضا أو عدم الرضا الوظيفي له علاقة وثيقة بمدى التوافق بين ما يتوقعه الموظف من عمله وما يحصل عليه فعلياً. وقد بينت نظرية التباين (Discrepancy theory) أن توقعات الموظف وتقييمه لعمله وطموحاته أكثر أهمية مما يحصل عليه فعلياً في واقع العمل، وأن العامل الأساسي لسعادة الموظف في عمله هو تلبية احتياجاته وتحقيق طموحاته. فكلما حصل على ما يستحقه زاد رضاه عن عمله، والعكس صحيح.

وقد أشار كوسلوسكي وكروز (Koslowsky & Krausz, 2002) إلى أن الموظفين الذين ليس لديهم اهتمام بالعمل أو عدم رضا عن العمل سيبدلون جهوداً قليلة في مجال تطوير العمل وسيشعرون بالملل لعدم وجود دافعية للنجاح في المهنة. هذا الأمر سيساعد على عدم انتظام الموظفين في الحضور اليومي أو التأخير في الحضور أو التقاعس عن أداء العمل المطلوب منهم. كما أشار الباحثان إلى أن الموظفين الذين يشعرون بعدم الرضا الوظيفي بسبب كثرة متطلبات العمل وأعبائه والمسؤوليات الملقاة على عاتقهم مع عدم وجود حوافز أو ترقية أو مكافآت ستزيد رغبتهم في ترك العمل والبحث عن وظيفة أخرى يحصلون من خلالها على الدعم المالي والمعنوي المناسب.

وقد أشارت العديد من الدراسات الأجنبية والعربية إلى أن مشكلة عدم الرضا الوظيفي وما يترتب عليها من ترك الأخصائيين الاجتماعيين لوظائفهم أو انتقالهم من عمل إلى آخر أو عزوفهم عن العمل في قطاعات معينة أصبحت شائعة لدى العديد من دول العالم، كالولايات المتحدة الأمريكية (Drake & Audit Commission, 1996; Mor Barak et al., 2001)، وبريطانيا (Yadama, 1996)، وإسرائيل (2002)، وأستراليا (Lonne & Cheers, 2004)، والسويد (Tham, 2007)، والكويت (رضا، 2000)، وأبو بدر (Abu-Bader, 1998; Abu-Bader, 2000; Haj-Yahia, 2000). وقد أجمعت نتائج هذه الدراسات على أن ترك الأخصائيين الاجتماعيين لعملهم أو انتقالهم إلى عمل آخر يحدث خلال مراحل مختلفة تبدأ غالباً بعدم الرضا الوظيفي، ثم تأتي بعدها "النية" أو الرغبة في ترك العمل أو تغييره، وتنتهي في كثير من الأحيان إلى ترك العمل نهائياً أو الانتقال إلى عمل آخر. ويرى بعض الباحثين أن عملية تغيير العمل قد لا تتم وفقاً للترتيب السابق، فقد يشعر الأخصائي الاجتماعي بعدم الرضا الوظيفي ثم الرغبة في ترك عمله أو تغييره، ثم يعود مرة أخرى إلى عدم الرضا ولكن يفضل البقاء في عمله، وقد يستمر في الشعور بالرغبة أو عدم الرغبة لفترة زمنية طويلة حتى يصل إلى قرار البقاء أو ترك العمل؛ الأمر الذي قد ينعكس - كما ذكرته الدراسات السابقة - على أدائه في العمل والإنجاز وتطوير الذات.

الدراسات السابقة:

أفادت دراسة إيفانز وآخرون (Evans et al., 2006) التي أجريت على ٢٣٧ أخصائياً اجتماعياً يعملون في قطاع الصحة العقلية في بريطانيا أن الأخصائيين الاجتماعيين (بنسبة ٤٧٪) يشعرون بدرجة عالية من الضغط النفسي والإجهاد في عملهم؛ مما ينتج منه عدم رضاهم الوظيفي. كما أن هناك علاقة وثيقة بين شعور الأخصائيين الاجتماعيين بعدم الأهمية وكثرة طلبات العمل وعدم إشراكهم في اتخاذ القرارات والشعور بعدم السعادة وعدم الرضا الوظيفي ورغبتهم في ترك العمل. وأفادت دراسة ويلبرفورس وآخرين

(Wilberforce et al., 2012) أنه في حال زيادة ضغوط العمل على الأخصائيين الاجتماعيين إلى جانب عدم إشراكهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل قد ينتج منها انخفاض درجة رضاهم الوظيفي ومغادرتهم للعمل. وأكدت الدراسة التي أجرتها سافايا (Savaya, 2012) على ٣٦٣ أخصائياً اجتماعياً في تل أبيب ومناطق أخرى في إسرائيل يعملون في قطاعات الرعاية المختلفة - أن تعرض الأخصائيين الاجتماعيين لسوء المعاملة من العملاء والعاملين في المؤسسة قد يسبب في رغبتهم بترك العمل.

وأشارت دراسة أخرى في إسرائيل أجراها حاج يحيى (Haj-Yahia, 2000) إلى أن ظروف العمل وقلة صراع الأدوار والمشاركة في اتخاذ القرارات والمنافسة والتحدي من أهم العوامل التي تساعد على بقاء الأخصائيين الاجتماعيين في أعمالهم. وأضافت دراسة أبو بدر (Abu-Bader, 2000) بعض العوامل الأخرى التي يمكن التنبؤ بها في زيادة مستوى الرضا الوظيفي، وهي: جودة الإشراف، وتوفير الظروف البيئية المناسبة في العمل، وزيادة الترقبات والحوافز، وارتفاع المستوى التعليمي للأخصائي الاجتماعي، والاستقلالية في العمل. كما أشارت دراسة أبو بدر إلى أنه لضمان بقاء الأخصائيين الاجتماعيين في أعمالهم لابد من ضمان توفير الراتب الشهري المناسب والاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين الشباب (أعمار صغيرة). وأشارت دراسة حمادة (Hamama, 2011) التي أجريت في إسرائيل أيضاً إلى أن انخفاض عمر الأخصائيين الاجتماعيين قد يساعد على زيادة رغبتهم في ترك العمل في حال عدم شعورهم بالرضا الوظيفي، إلى جانب عوامل أخرى مثل عدد سنوات الخبرة وظروف العمل ونوع العملاء (أطفال أو بالغين) والدعم الاجتماعي الذي يحصلون عليه من زملاء العمل والرئيس الأعلى. وهذا ما أكدته أيضاً نتائج دراسة رضا (١٩٩٩) التي أجريت على ٣٣٠ أخصائياً اجتماعياً (ذكور وإناث) يعملون في وزارات الدولة المختلفة والمؤسسات الحكومية والأهلية في الكويت. فقد أشارت الدراسة إلى أنه كلما زاد عمر الأخصائي الاجتماعي زاد مستوى

شعوره بالرضا الوظيفي. وفسر الباحث هذا الأمر بأن الأخصائي الاجتماعي يصبح أكثر أهلية وكفاءة في الوظيفة التي يؤديها، ومن ثم أكثر تقبلاً لوظيفته ورضاً عنها.

وأشارت دراسات أجنبية (Ellet et al., 2003; Yoo, 2002; Zlotnick et al., 2005) إلى أن هناك عوامل أخرى تساعد على عدم الرضا الوظيفي وترك العاملين لوظائفهم في قطاعات الرعاية الاجتماعية، وذلك مثل انخفاض الراتب الشهري وزيادة الأعباء الوظيفية، اللذين غالباً ما ينتج منهما زيادة الضغط النفسي والإجهاد والتعب وزيادة الرغبة في ترك العمل. من جانب آخر، أكدت أغلبية الدراسات الأجنبية التي أجريت في مجال الرعاية الاجتماعية أن بقاء الأخصائيين الاجتماعيين في وظائفهم له علاقة وثيقة بالخبرات الإيجابية في العمل. ففي دراسة ديكنسون وبيري (Dickinson & Perry, 2002) التي أجريت على عينة من العاملين في مجال رعاية الطفولة، تبين أن غالبية العاملين الذين استمروا في أعمالهم يشعرون بالرضا الوظيفي لزيادة دعم المسؤولين لهم واهتمامهم بهم وإتاحة الفرصة أمامهم للرقى بأنفسهم وتنمية خبراتهم الوظيفية واهتمام الآخرين بهم وبأهميتهم في إحداث التغيير في حياة العملاء. كما بينت الدراسة أيضاً أن هناك عوامل متعلقة بالموظف نفسه تساعد على بقاءه في العمل، وذلك مثل إخلاصه في العمل، وعدد سنوات الخبرة، ومستواه التعليمي، والقدرة الذاتية على العمل، والعمر، والرضا الوظيفي.

مشكلة الدراسة:

لابد أن تولي دولة الكويت اهتماماً كبيراً لدراسة الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة. فإعطاء الأولوية لهذا الموضوع قد أصبح حتمياً؛ وذلك لارتباطه الوثيق بالظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي تمر بها البلاد والتي تتطلب زيادة إعطاء الأولويات للأخصائي الاجتماعي. فبدائيةً، تعتبر دولة الكويت من دول الرفاهية وفقاً للإحصائية التي نشرها معهد ليجاتوم (LegatumInstitue, 2012) في المملكة المتحدة، وهي الثانية عربياً والـ ٣٥

عالمياً في مؤشر الرفاهية العالمي لعام ٢٠١١م. ولذلك نجد أن الحكومة الكويتية تنفق الجانب الأكبر من موازنة الدولة على الخدمات والمساعدات الاجتماعية ودعم برامج الرعاية الاجتماعية، التي يدخل فيها الأخصائي الاجتماعي شريكاً أساسياً في عمليات التخطيط والتطوير والتنفيذ. فهناك العديد من قطاعات الدولة تعتمد - بشكل أساسي - على الأخصائي الاجتماعي، على سبيل المثال لا الحصر، الوزارات التي يمارس الأخصائي الاجتماعي دوراً أساسياً فيها هي وزارات: التربية والصحة والشؤون الاجتماعية والعمل والعدل والداخلية والأوقاف. كما أن هناك هيئات ومنظمات أهلية تعتمد اعتماداً أساسياً على مهنة العمل الاجتماعي، كالهيئة العامة لشؤون القصر، والهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية، والجمعيات الخيرية، والعديد من المنظمات الأهلية وجمعيات النفع العام، مثل الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين، ومركز الكويت للتوحد، ومركز تقويم الطفل، وغيرها. لذا فإن تجاهل الدولة لتعرف العوامل التي تؤثر على الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة سيساعد على خفض كفاءتهم وأدائهم وانعكاس ذلك على انخفاض جودة الخدمات المقدمة للعملاء ومن ثم انخفاض درجة الرفاهية في الكويت.

من جانب آخر، لا بد أن يولي المسؤولون اهتماماً للرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به، وذلك لتجنب مشكلات عزوف أو ترك الأخصائيين الاجتماعيين لوظائفهم في قطاعات الرعاية الاجتماعية. خاصة بعد إقرار واعتماد مجلس الخدمة المدنية بتاريخ ١١/١٢/٢٠٠٦م قرار تعديل هيكل الرواتب لعدد كبير من الموظفين ولم يشمل الأخصائيين الاجتماعيين. فقد نص هذا القرار على زيادة كبيرة في نسبة الرواتب بلغت نحو ٩٣,٦٪ لمجموعة الوظائف التنفيذية (غير المناصب الإشرافية) وتقديم مزايا مالية أخرى يحظى بها الموظفون في أثناء العمل ونهاية الخدمة. والمتوقع أنه في حال عدم تهيئة الظروف المهنية والنفسية المناسبة للأخصائيين الاجتماعيين وشعورهم بعدم الرضا الوظيفي قد يلجأ عدد كبير منهم إلى ترك أعمالهم والانتقال إلى أعمال أخرى يشملها

الكادر الوظيفي، وهو ما يترتب عليه زيادة نسبة نقص العمالة أو العجز، وزيادة الأعباء الوظيفية التي ستوكل لأخصائي اجتماعي آخر لسد هذا العجز في حال مغادرة أحدهم العمل، وزيادة الاعتماد على العمالة المؤقتة أو الوافدة (Eborall & Garmeson, 2001).

كما أن تجاهل الدولة للاهتمام بالرضا الوظيفي وتحسين الظروف المهنية للأخصائيين الاجتماعيين سيساعد على زيادة تفاقم مشكلة أخرى تعانيها الكويت، وهي النقص الشديد في أعداد الأخصائيين الاجتماعيين الكويتيين، خاصة الذكور المنتسبين إلى الوزارات الحكومية والهيئات العامة والأهلية. فقد أشار التقرير السنوي الذي أعده مكتب الخريجين والتدريب الميداني بجامعة الكويت (٢٠١٢) إلى أن العديد من المؤسسات في الكويت تعاني نقصاً في عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذكور، مع وجود صعوبة في الاستعانة بالأخصائيات الاجتماعيات لسد هذا النقص؛ وذلك لطبيعة العمل ونوعية المهام الموكلة إليهم، كالتعامل مع طلاب المرحلة المتوسطة أو الثانوية أو الأحداث أو دار التأهيل الاجتماعي أو السجن المركزي - قسم الرجال... إلخ. وقد أشار التقرير السنوي لديوان الخدمة الميدانية من عام ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٢م إلى أن هناك ٣٠٠ أخصائي اجتماعي مقابل ٨٩٠ أخصائية اجتماعية يعملون في قطاعات عمل مختلفة في وزارات الدولة. وهناك ما يقارب ٣٧٪ من مجموع الأخصائيين الاجتماعيين الذكور العاملين في القطاع الحكومي يعملون في غير مجال التخصص (ديوان الخدمة المدنية، ٢٠١٢).

أهمية الدراسة:

أفادت العديد من الدراسات (Jessen, 2010; Judge et al., 2001; Tham, 2007) بأهمية تعرف الظروف التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في مجالات العمل المختلفة ومدى رضاهم الوظيفي لإمكانية فهم احتياجاتهم وتذليل الصعوبات التي تواجههم ومعالجة المشكلات التي قد تترتب على تركهم لوظائفهم. فالاهتمام بتوفير بيئة وظيفية مناسبة للأخصائيين الاجتماعيين سيزيد

من شعورهم بالرضا الوظيفي (Jessen, 2010) ويقلل من الاحتراق الداخلي (Burnout)، والشعور بالإرهاق والتعب النفسي (Emotional Exhaustion)، والإحباط، وسيساعد على زيادة الإنتاجية والإنجاز وتحسين الأداء الوظيفي (Evans et al., 2006)، والإخلاص والتفاني في العمل (Currivan, 1999).

كما تكمن أهمية هذه الدراسة في أنه على الرغم من اهتمام الباحثين على مدار العقود الثلاثة الماضية بدراسة الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة، فإن هذا النوع من الدراسات في مجال العمل الاجتماعي مازال محدوداً جداً في الدول العربية وبخاصة في الكويت. وقد ركزت معظم الدراسات العربية على المستويات المختلفة للرضا الوظيفي لدى المعلمين (الزعبي، ٢٠٠٩)، وارتباط الرضا الوظيفي ببعض العوامل كأنماط القيادة (أبو عيدة، ٢٠١٠، الشرايدة، ٢٠١٠، عبد الملك، ٢٠٠٩) والعوامل البيئية (العثرباني، ٢٠٠٥) والممارسات الإشرافية (السبوق، ٢٠٠٧). وركزت غالبية الدراسات التي أجريت في الكويت على عينة من المعلمين والمعلمات في مدارس التعليم العام ومدارس التربية الخاصة أو العاملين في وزارات الدولة المختلفة (Al-Mashan, 2003; Metle, 2001; Hasan, 2004; Metle, 2002). أما الدراسات التي قام بها رضا (٢٠٠٤) و (١٩٩٩) في الكويت، فقد ركزت على العوامل التي ساعدت على زيادة الشعور بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت كالتدين، والعمر، والمستوى التعليمي، وعبء العمل دون الاهتمام بالعوامل المهنية والاجتماعية الأخرى، كما هو الحال في الدراسة الحالية.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى لفت انتباه المسؤولين في مجال الرعاية الاجتماعية إلى ضرورة الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين وتحسين ظروف عملهم وإشباع احتياجاتهم الوظيفية. وستقوم الدراسة الحالية بتحقيق ذلك من خلال تعرف ما يلي: (١) الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين

الاجتماعيين والموظفين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة. (٢) الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً للمتغيرات السكانية كالعمر والجنس والحالة الاجتماعية وعدد الأولاد والحالة التعليمية والراتب الشهري ومكان العمل وعدد الحالات التي يستقبلها الأخصائي الاجتماعي يومياً وعدد سنوات الخبرة وعدد مرات تغيير العمل والرغبة في ترك الوظيفة الحالية والأمراض الجسدية والأعراض النفسية التي يعانيها الأخصائي والدعم الاجتماعي. (٣) الاختلافات في العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين. (٤) العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين بغض النظر عن الخصائص السكانية والاجتماعية لأفراد العينة. وأخيراً (٥) المتغيرات التي يمكن التنبؤ بأن لها تأثيراً على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي مستقبلاً.

أسئلة الدراسة:

- ١ - ما الخصائص السكانية والاجتماعية لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية؟
- ٢ - ما الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة؟
- ٣ - ما الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً للمتغيرات السكانية؟
- ٤ - ما الاختلافات في العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة؟
- ٥ - ما العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين؟
- ٦ - ما المتغيرات التي يمكن التنبؤ بأن لها تأثيراً على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي مستقبلاً؟

منهج الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي لتعرف الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة في الكويت. وتم الاستعانة بأفراد عينة الموظفين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية من أجل تعرف الاختلافات في الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين ومقارنة ذلك بالموظفين، وليس بهدف الدراسة المقارنة.

مجتمع الدراسة:

شملت عينة الدراسة ١٧٠٢ فرد، من بينهم ٨٥١ أخصائياً اجتماعياً و ٨٥١ موظفاً في الكويت. وقد تم اختيار الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين من الكويتيين العاملين في الهيئات والمؤسسات التابعة لقطاعات الرعاية الاجتماعية كوزارة التربية (قطاع المدارس ومكاتب الخدمة الاجتماعية)، ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بقطاعاتها المختلفة (الأحداث، والمسنين، والأيتام، والمعوقين، ومدارس التربية الخاصة)، ووزارة الصحة (قسم الخدمة الاجتماعية في المستشفيات)، والهيئة العامة لشؤون القصر، ووزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ووزارة العدل، ووزارة الداخلية (السجن المركزي: السيدات والرجال).

راوحت أعمار أفراد العينة بين ٢١ و ٦٥ عاماً (بمتوسط حسابي بلغ ٣٥,٠٤ سنة وانحراف معياري بلغ ٨,٣٢)، وبلغت نسبة الأعمار في العشرينيات ٢٨,٧٪ (العدد=٤٨٨)، و الثلاثينيات ٣٧,٧٪ (العدد=٦٤٢)، والأربعينيات وما فوق ٣٣,٦٪ (العدد=٥٧٢). وهناك ما يعادل ٧٤,٢٪ من الإناث (العدد=١٢٦٣) و ٢٥,٨٪ من الذكور (العدد=٤٣٩)، وجميع أفراد العينة من الكويتيين. من مجموع أفراد العينة، هناك نحو ١٣,٩٪ من غير المتزوجين (العدد=٢٣٧)، و ٧٥,٧٪ من المتزوجين (العدد=١٢٨٩)، و ١٠,٣٪ من المطلقين

والأرامل (العدد=١٧٦). كما أن ١٨,٥٪ من أفراد العينة ليس لديهم أبناء (العدد=٣١٥)، و ٣٨,٩٪ لديهم عدد أبناء ٢ أو أقل (العدد=٦٦٢)، و ٣٠,١٪ لديهم عدد أبناء بين ٣ و ٤ (العدد=٣٧)، و ١٢,٥٪ لديهم عدد أبناء ٥ أو أكثر (العدد=٢١٣). وقد بلغ المتوسط الحسابي لعدد الأبناء ٢,٤٥ وانحراف معياري ١,٩٤. تعتبر الأغلبية العظمى من أفراد عينة الدراسة (نسبة ٩٨,٥٪) من حملة شهادة البكالوريوس (العدد=١٦٧٧)، و ١,٥٪ ممن لديهم الدراسات العليا (بمتوسط حسابي بلغ ١,٩ وانحراف معياري بلغ ١,٠٣). كما أن ٤٣,١٪ من أفراد العينة لديهم دخل شهري بلغ ٧٠٠ دينار كويتي أو أقل (العدد=٧٣٤)، و ٢٣,٧٪ لديهم دخل شهري بلغ بين ٧٠١ - ١٠٠٠ دينار كويتي (العدد=٤٠٣)، و ٣٣,٢٪ لديهم دخل شهري بلغ ١٠٠١ دينار كويتي أو أكثر (العدد=٥٦٥).

أما بالنسبة إلى قطاعات الرعاية الاجتماعية التي تعمل فيها أفراد العينة؛ فقد بلغت النسبة العظمى وهي ٩٤,١٪ من الموظفين في وزارة التربية، و ٥,٩٪ في قطاعات الرعاية الاجتماعية الأخرى. كما تبين أن ٣٨٪ من الموظفين لديهم خبرة في العمل ٥ سنوات أو أقل، و ٢٤,٩٪ لديهم خبرة بين ٦ و ١٠ سنوات، و ٣٧,١٪ لديهم خبرة ١١ سنة أو أكثر (بمتوسط حسابي بلغ ٩,٨٧ وانحراف معياري بلغ ٧,٦٨). من مجموع أفراد العينة الكلي، نسبة ١٧٪ من الموظفين لديهم الرغبة في ترك عملهم الحالي (العدد=٢٩٠)، و ١٨,٣٪ من الموظفين غير متأكدين من رغبتهم في ترك العمل، و ٦٤,٦٪ من الموظفين ليس لديهم الرغبة في ذلك. كما أن هناك ما يقارب ٧٥,٤٪ من الموظفين لم يقوموا بتغيير جهة العمل (العدد=١٢٨٣)، و ٦,٦٪ من الموظفين قاموا بتغيير جهة عملهم مرة واحدة (العدد=١١٣)، و ١٨٪ من الموظفين قاموا بتغيير جهة عملهم مرتين أو أكثر. إضافة إلى ما سبق، تعاني الأغلبية العظمى من أفراد العينة أمراضاً جسدية، وذلك بنسبة ٨٢,٢٪ (العدد=١٤١٠)، وأمراض نفسية بنسبة ٧١,٥٪ (العدد=١٢١٧). وهناك ما يقارب ٢٣,٣٪ من الموظفين يعانون القلق

(العدد=٣٩٧)، و ٢٤,٣٪ يعانون الضغط النفسي (العدد=٤١٣)، و ١٥٪ يعانون الحزن الشديد (العدد=٢٥٦)، و ٢٢,٧٪ يعانون تقلب المزاج (العدد=٣٨٦)، و ١١٪ يعانون الوحدة والعزلة (العدد=١٨٧)، و ١٢,١٪ يعانون اضطرابات النوم (العدد=٢٠٦). وبالنسبة إلى الدعم الاجتماعي لأفراد العينة، هناك ما يقارب ٣٨,٧٪ من الموظفين لديهم دعم أسري كبير جداً، و ٢٧,٧٪ لديهم دعم إلى حد ما، و ٢٦٪ لديهم دعم قليل جداً، و ٧,٧٪ ليس لديهم دعم من الأسرة.

إجراءات التطبيق الميداني:

تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين لتحقيق أهداف الدراسة الحالية. المجموعة الأولى شملت أفراد العينة من الأخصائيين الاجتماعيين الكويتيين الحاصلين على شهادة البكالوريوس أو الدراسات العليا في تخصص الخدمة الاجتماعية والعاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة. وشملت المجموعة الثانية من أفراد العينة الموظفين الكويتيين الحاصلين على شهادة البكالوريوس أو الدراسات العليا في تخصصات علمية أو أدبية أخرى يعملون في قطاعات الرعاية الاجتماعية. وتم الاستعانة بـ ٣ من الباحثين لتحديد جهات العمل التابعة لقطاع الرعاية الاجتماعية، وتوزيع الاستبانات وفقاً لشروط اختيار أفراد العينة سابقة الذكر. وقد استغرقت الفترة الزمنية للتطبيق الميداني ما يقارب ٦ أشهر؛ وذلك لوجود أعداد متفرقة من الأخصائيين الاجتماعيين في جهات عمل مختلفة تحتاج إلى جهد ووقت كبيرين للوصول إليهم. كما أن معظم أفراد العينة من الأخصائيات الاجتماعيات؛ وذلك لقلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذكور في مهنة الخدمة الاجتماعية في الكويت (التقرير السنوي لديوان الخدمة المدنية، ٢٠١٢).

المقاييس:

(١) استبانة المتغيرات السكانية: تم إعداد استبانة المتغيرات السكانية لتشمل متغيرات تصف الخلفية الثقافية للأخصائي الاجتماعي، مثل العمر

والجنس والحالة الاجتماعية وعدد الأولاد والحالة التعليمية والراتب الشهري ومكان العمل وعدد الحالات التي يستقبلها الأخصائي الاجتماعي يومياً وعدد سنوات الخبرة وعدد مرات تغيير العمل والرغبة في ترك الوظيفة الحالية والأمراض الجسدية والأعراض النفسية التي يعانيتها الأخصائي، والدعم الاجتماعي.

(٢) مقياس الرضا الوظيفي (Work Satisfaction Scale): يتم استخدام مقياس الرضا الوظيفي من إعداد رضا (١٩٩٩) الذي تم تطبيقه في الكويت على ٣٣٠ أخصائياً اجتماعياً. يضم هذا المقياس ١٦ بنداً، يقيس الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، وتتمتع الإجابات الخاصة بالمقياس بخمس درجات ليكرت، تبدأ من ٥ (راض جداً) إلى ١ (غير راض جداً). وقد أشار رضا في دراسته إلى أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات تصل إلى ٠,٨٩. وتم استخدام هذا المقياس في العديد من الدراسات العربية والأجنبية مثل دراسة رضا (٢٠٠٤)، ودراسة كوسك وآخرين (Koeske et al., 1994).

(٣) مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي (Correlates of Work Satisfaction Scale): تم استخدام مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي الذي أعده أبو بدر (Abu-Bader, 1997)، وطبق على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العرب واليهود في إسرائيل. وقد ترجم المقياس إلى اللغة العربية من قبل الباحث واستخدمت البنود التي تناسب ثقافة المجتمع الكويتي. وتم أيضاً قياس الثبات والصدق للتأكد من صلاحية استخدام المقياس على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة في الكويت.

يهدف المقياس إلى قياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، ويتكون من ٦٨ بنداً و٧ أبعاد رئيسية تتضمن الآتي: (١) الإشراف (Supervision)، ويتكون من ١٦ بنداً (أمثلة: أجد رئيسي في العمل

عندما أحتاج إليه، توجيهات رئيسي في العمل غير كافية). (٢) الترقيات (Promotion)، ويتكون من ١٠ بنود (أمثلة: وظيفتي بها فرص جيدة للترقية، سأترقى عندما أستحق ذلك). (٣) الحوافز المالية (Financial Rewards)، وتتكون من ٥ بنود (أمثلة: توجد في المؤسسة التي أعمل بها مزايا كثيرة، يوجد في المؤسسة نظام تقاعدي جيد). (٤) الزملاء (Colleagues)، ويتكون البعد من ١٣ بند (أمثلة: هناك روح تعاون بين العاملين في المؤسسة التي أعمل بها، أحب زملائي في العمل). (٥) الاحتراق الداخلي (Burnout)، ويتكون البعد من ١٠ بنود (أمثلة: أشعر بالإجهاد الشديد في عملي، ليست لدى طاقة للعمل في هذه الوظيفة). (٦) تغيير العمل (Turnover)، ويتكون من ٧ بنود (أمثلة: لا يوجد مكان عمل أفضل من المؤسسة التي أعمل بها، لا أوصي أصدقائي بالعمل في هذه الوظيفة). (٧) الراتب (Salary)، ويتكون البعد من ٧ بنود (أمثلة: راتبي الشهري مناسب لأعيش حياة طبيعية، أتقاضى راتباً شهرياً أقل مما أستحق). ويطلب من الأخصائي الاجتماعي تحديد إجابته على بنود المقياس واختيار ما يناسبه من إجابات تبدأ من ١ (غير موافق بشدة) إلى ٥ (موافق بشدة). والدرجة ٥ تمثل ارتفاع درجة الرضا الوظيفي.

قياس الخواص السيكومترية للمقياس:

مقياس الرضا الوظيفي:

تم التحقق من ثبات مقياس الرضا الوظيفي بحساب معامل ألفا للمقياس ككل على أفراد عينة الأخصائيين الاجتماعيين (العينة=٥٠) والموظفين (العينة=٥٠). وقد بلغت قيم معاملات ألفا للرضا الوظيفي ٠,٨٩، للأخصائيين الاجتماعيين و ٠,٩١، للموظفين. وتدل هاتان القيمتان على أن المقياس ككل يتمتع بقدر جيد من الثبات.

مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي:

معامل الثبات:

تم التحقق من ثبات المقياس ككل والأبعاد السبعة بحساب معامل ألفا. وقد

أجري هذا التحليل على أفراد العينة أنفسهم المكونين من ٥٠ أخصائياً اجتماعياً و ٥٠ موظفاً. وتم أيضاً حساب معامل الاستقرار لأفراد عينة الأخصائيين الاجتماعيين (العينة=٣٠). وقد بلغت قيم معاملات ألفا لأبعاد الإشراف ٠,٨٨، للأخصائيين مقابل ٠,٦٢، للموظفين، والترقيات ٠,٨٢، للأخصائيين مقابل ٠,٥١، للموظفين، والحوافز المالية ٠,٥٢، للأخصائيين مقابل ٠,٥١، للموظفين، والزملاء ٠,٨٤، للأخصائيين مقابل ٠,٧٠، للموظفين، والاحتراق الداخلي ٠,٨١، للأخصائيين مقابل ٠,٧٦، للموظفين، وتغيير العمل ٠,٨٠، للأخصائيين مقابل ٠,٧٢، للموظفين، والراتب ٠,٦٠، للأخصائيين مقابل ٠,٦٥، للموظفين. أما المقياس ككل فقد بلغت قيمة معامل ألفا ٠,٧٤، للأخصائيين مقابل ٠,٨٩، للموظفين. تدل هذه القيم على أن أبعاد المقياس والمقياس لكلتا مجموعتي الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين تتمتع بقدر جيد من الثبات. وبالنسبة إلى الدرجة المتوسطة لقيمة معامل الثبات في بعد الحوافز المالية للمجموعتين (٠,٥٢) قد تعود إلى عدم فهم أفراد العينة للوائح المالية والحوافز المقدمة لهم من قبل المؤسسة التي يعملون بها، خاصة أن هذا البعد يصف نظام التقاعد في المؤسسة، ونظام التأمين الصحي، ونظام الترقيات... إلخ.

معامل الاستقرار:

تم حساب معامل الاستقرار من بيانات بعض أفراد عينة الأخصائيين الاجتماعيين التي استخدمت لحساب معامل ألفا، ولكن تم اختيار عدد الأفراد في التطبيق الأول ٤٠ أخصائياً اجتماعياً، وكان عددهم في إعادة التطبيق ٣٠ فرداً فقط نظراً لعدم إمكانية مشاركة الآخرين في فترة التطبيق الثاني. وقد تم إعادة تطبيق الاختبار بفواصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني. وتبين من حساب قيم معامل الاستقرار التي راوحت بين ٠,٦٠-٠,٧٧، عند مستوى دلالة تساوي ٠,٠١، أن الأبعاد السبعة للمقياس والمقياس ككل تتمتع بقدر من الثبات. والجدول (١) يبين معامل الاستقرار للأبعاد السبعة لمقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي والمقياس ككل.

الجدول (١)

قيم معامل الاستقرار لأبعاد مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي

البعد	معامل الاستقرار	مستوى الدلالة
الإشراف	٠,٧٣	٠,٠١
الترقيات	٠,٦٦	٠,٠١
الحوافز المالية	٠,٦٠	٠,٠١
الزملاء	٠,٧٦	٠,٠١
الاحتراق الداخلي	٠,٧٧	٠,٠١
تغيير العمل	٠,٨١	٠,٠١
الراتب	٠,٧٦	٠,٠١
الأبعاد الكلية	٠,٨٥	٠,٠١

ملاحظة: العدد الكلي لأفراد العينة = ٣٠.

صدق المقياس:

تم عرض مفردات المقياس بعد ترجمتها إلى اللغة العربية على عضو هيئة تدريس من قسم اللغة الإنجليزية بجامعة الكويت للتأكد من سلامة الترجمة إلى اللغة العربية وصلاحيّة المفردات. بعدها عرضت بنود المقياس على أعضاء هيئة التدريس في قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة الكويت للتحقق من صدق المفردات في قياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين. وأشارت نتائج ثلاثة من المحكمين إلى تطابق جميع المفردات لقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي.

تم حساب الصدق التمييزي على أفراد العينة التي بلغت ٨٥١ أخصائياً اجتماعياً ومقارنة الفروق في المتوسطات الحسابية للأبعاد السبعة للمقياس وفقاً لمتغير الراتب الشهري (دخل منخفض من ٧٠٠ دينار أو أقل، دخل متوسط من ٧٠١ إلى ١٠٠٠، ودخل مرتفع من ١٠٠١ وأكثر). وأشارت نتائج تحليل التباين متعدد المتغيرات (MANOVA) إلى أن هناك فرقاً دالاً بين متوسطات المجموعات الثلاث عند مستوى دلالة ٠,٠٠٠١ (ف=٢٦,٢٨٥، درجة الحرية= ٧ للبسط، و ٨٤٢ للمقام). تم حساب الفروق بين المتوسطات الحسابية لكل بعد على حدة

باستخدام تحليل التباين أحادي المتغير (ANOVA)، واتضح أن هناك فرقاً دالاً بين متوسطات المجموعات الثلاث عند مستوى ٠,٠٠٠١ للمقياس ككل (ف=١٠,٦٢٤، دلالة ف=٠,٠٠٠)، ودال عند المستوى نفسه في أبعاد المقياس الفرعية كبعد الإشراف (ف=٣٠,٣٤٤، دلالة ف=٠,٠٠٠)، والحوافز المالية (ف=١٩,١٥٤، دلالة ف=٠,٠٠٠)، والزملاء (ف=١٨,٥٣٢، دلالة ف=٠,٠٠٠)، والاحتراق الداخلي (ف=١١٩,٣٩٧، دلالة ف=٠,٠٠٠)، وتغيير العمل (ف=٦٦,٢٨٨، دلالة ف=٠,٠٠٠)، والراتب (ف=٢٠,٨٩٤، دلالة ف=٠,٠٠٠). ودال عند مستوى ٠,٠٥ لبعد الترقّيات (ف=٣,٨٦٠، دلالة ف=٠,٠٢١). وتشير النتائج السابقة إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق. يبين الجدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى المجموعات الثلاث.

الجدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى مجموعات من الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الرواتب الشهرية المختلفة

البعد	الراتب الشهري المنخفض		الراتب الشهري المتوسط		الراتب الشهري المرتفع	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإشراف	٣,٩٥	٠,٣٨٠	٣,٥٦	٠,٦٥٢	٣,٦٧	٠,٦١٤
الترقيات	٢,٨١	٠,٦٦٢	٢,٦٨	٠,٦٦٧	٢,٨٢	٠,٦٩٩
الحوافز المالية	٣,٢٧	٠,٦٧٨	٢,٩٦	٠,٦٢٤	٢,٩٣	٠,٦٤٦
الزملاء	٣,٩٨	٠,٣٠٩	٣,٧٦	٠,٦٤٨	٤,٠٢	٠,٤٢٥
الاحتراق الداخلي	٢,١٤	٠,٤٩٢	٢,٩٤	٠,٦٧٧	٢,٨٥	٠,٦٢٠
تغيير العمل	٢,٤٤	٠,٥٧٨	٣,١٩	٠,٨٧٩	٣,٠٦	٠,٦٨٦
الراتب	٢,٥٥	٠,٤٩٢	٢,٤٥	٠,٦٨٦	٢,٨٤	٠,٥٩٦
الأبعاد الكلية	٣,١٧	٠,١٩٢	٣,١٨	٠,٢٧٣	٣,٢٩	٠,٢٥٧

ملاحظة: العدد الكلي لأفراد عينة الرواتب المنخفضة = ١٩٩، العدد الكلي للرواتب المتوسطة = ٥١٤، العدد الكلي للرواتب المرتفعة = ١٣٨.

العمليات الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي بوساطة التكرارات والنسب المئوية وكاي سكوير لتعرف خصائص أفراد مجتمع الدراسة. وتم استخدام اختبار t-test لتعرف الفروق بين الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به. كما تم استخدام اختبار التباين المتعدد MANOVA واختبار التباين الأحادي ANOVA لتعرف الاختلافات في الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة بها وفقاً للمتغيرات السكانية. وتم استخدام الأسلوب الإحصائي Partial Correlation لتعرف العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي وكل بعد من أبعاد مقياس العوامل المرتبطة به بغض النظر عن الخصائص السكانية والاجتماعية. وأخيراً، تم استخدام معامل الانحدار المتعدد Multiple Linear Regression لتعرف العوامل التي يمكن التنبؤ بها مستقبلاً لضمان الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين واستمرار بقائهم في العمل.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما الخصائص السكانية والاجتماعية لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية؟

بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية في المستويات العمرية بين الأخصائيين الاجتماعيين والمجموعة المقارنة من الموظفين (كا²=837،0، الدلالة المشاهدة = 0،658). وقد بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقع أعمارهم في العشرينيات ما يقارب 27،7٪ مقابل 29،6٪ للموظفين، وفي الثلاثينيات بلغت 38،5٪ للأخصائيين مقابل 36،9٪ للموظفين، وفي الأربعينيات بلغت 33،7٪ للأخصائيين مقابل 33،5٪ للموظفين. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في أعداد الذكور والإناث المشاركين في الدراسة لكلتا المجموعتين (كا²=238،2، الدلالة المشاهدة = 0،135). فقد بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذكور ما يقارب 27،4٪ مقابل 24،2٪ للموظفين، وبلغت نسبة الإحصائيات الإناث 72،6٪ مقابل 75،8٪ للموظفات. بالنسبة

للحالة الاجتماعية، بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية بين المجموعتين في هذا المتغير (كا=٢=٠,٩٦, الدلالة المشاهدة= ٠,٥٧٨). فهناك ما يقارب ١٣,٢٪ أعزب من الأخصائيين الاجتماعيين مقابل ١٤,٧٪ من الموظفين، و ٧٦٪ متزوج من الأخصائيين الاجتماعيين مقابل ٧٥,٤٪ من الموظفين، و ١٠,٨٪ من الأخصائيين من المطلقين أو الأرامل مقابل ٩,٩٪ من الموظفين. إضافة إلى ذلك، بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية في عدد الأبناء لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين (كا=٢=٣,٢٩٦, الدلالة المشاهدة= ٠,٣٣٤). فهناك ما يقارب ١٧,٦٪ من الأخصائيين الاجتماعيين ليس لديهم أبناء مقابل ١٩,٤٪ من الموظفين، و ٤٠,١٪ لديهم ابنان أو أقل مقابل ٣٧,٧٪ من الموظفين، و ٣٠,٩٪ أخصائي اجتماعي لديهم ٣ إلى ٤ أبناء مقابل ٢٩,٣٪ من الموظفين، و ١١,٤٪ أخصائي اجتماعي لديهم ٥ أبناء أو أكثر مقابل ١٣,٦٪ من الموظفين.

فيما يتعلق بالمستوى التعليمي، بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية في المستويات التعليمية لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين (كا=٢=١,٠١٥, الدلالة المشاهدة= ٠,٣١٤). فهناك ما يقارب ٩٨,٨٪ من الأخصائيين الاجتماعيين من حملة شهادة البكالوريوس مقابل ٩٨,٢٪ من الموظفين، و ١,٢٪ من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم شهادة الدراسات العليا مقابل ١,٨٪ من الموظفين. كما أشارت النتائج إلى وجود اختلافات دالة إحصائية في الراتب الشهري لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين (كا=٢=٢٠٨,٢٢٥, الدلالة المشاهدة= ٠,٠٠٠). فقد بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم راتب شهري ٧٠٠ دينار كويتي أو أقل ما يقارب ٦٠,٤٪ مقابل ٢٥,٩٪ للموظفين، ونسبة الأخصائيين الذين لديهم راتب شهري بين ٧٠١ إلى ١٠٠٠ دينار كويتي بلغت ١٥,٥٪ مقابل ٣١,٨٪ للموظفين، ونسبة الأخصائيين الذين لديهم راتب شهري ١٠٠١ دينار أو أكثر بلغت ٢٤,١٪ مقابل ٤٢,٣٪ للموظفين. ولعل السبب في وجود اختلافات في الرواتب الشهرية قد تعود إلى حصول موظفي قطاعات الرعاية الاجتماعية من

التخصصات غير الخدمة الاجتماعية وعلم النفس على كوادرات وظيفية أسهمت في زيادة رواتبهم الشهرية، وأصبحت بذلك تفوق أضعاف ما يتقاضاه الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون. لذا، وجدنا صعوبة في إيجاد موظفين في قطاع الرعاية الاجتماعية (غير الأخصائيين النفسيين) يتقاربون مع الأخصائيين الاجتماعيين في رواتبهم الشهرية. ولكن، سيتم التحقق لاحقاً من حجم تأثير هذا المتغير على الفروق في الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى المجموعتين (إن وجدت). بالنسبة إلى متغير جهة العمل، بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية في هذا المتغير لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين (كا^٢=١,٥٣٠، الدلالة المشاهدة= ٠,٢١٦). وقد بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وزارة التربية ٩٤,٨٪ مقابل ٩٣,٤٪ من الموظفين، ونسبة الأخصائيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية الأخرى بلغت ٥,٢٪ مقابل ٦,٦٪ من الموظفين. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في عدد سنوات الخبرة في العمل لدى المجموعتين (كا^٢=١,٢٢٣، الدلالة المشاهدة= ٠,٥٤٣). فقد بلغت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم خبرة في العمل ٥ سنوات أو أقل نحو ٣٨,٥٪ مقابل ٣٧,٥٪ للموظفين، وبلغت نسبة الأخصائيين الذين لديهم خبرة بين ٦ و ١٠ سنوات ٢٥,٦٪ مقابل ٢٤,١٪ للموظفين، ونسبة الأخصائيين الذين لديهم خبرة ١١ سنة أو أكثر بلغت ٣٥,٨٪ مقابل ٣٨,٤٪ للموظفين. أما بالنسبة إلى متغير تغيير العمل، فقد بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية بين المجموعتين في هذا المتغير (كا^٢=٢,٨٢٧، الدلالة المشاهدة= ٠,٢٤٣). فهناك ما يقارب ١٦,٥٪ من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم الرغبة في تغيير عملهم الحالي مقابل ١٧,٦٪ من الموظفين، و ١٧٪ من الأخصائيين الاجتماعيين غير متأكدين من رغبتهم في تغيير العمل الحالي مقابل ١٩,٦٪ من الموظفين، و ٦٦,٥٪ من الأخصائيين ليس لديهم الرغبة في تغيير عملهم الحالي مقابل ٦٢,٧٪ من الموظفين. إضافة إلى ذلك، بينت النتائج أنه لا توجد اختلافات دالة إحصائية في متغير الانتقال إلى جهة عمل آخر لدى الأخصائيين الاجتماعيين

والموظفين (كا^٢=٥,١٤٠، الدلالة المشاهدة=٠,٠٧٧). فهناك ما يقارب ٧٤,٦٪ من الأخصائيين الاجتماعيين لم يقوموا بتغيير جهة عملهم مقابل ٧٦,١٪ من الموظفين، و ٨٪ من الأخصائيين الاجتماعيين قاموا بتغيير عملهم مرة واحدة مقابل ٥,٣٪ من الموظفين، و ١٧,٤٪ من الأخصائيين الاجتماعيين قاموا بتغيير عملهم مرتين أو أكثر مقابل ١٨,٦٪ من الموظفين. بالنسبة إلى الاختلاف في الصحة الجسدية والنفسية لدى المجموعتين، أشارت النتائج إلى عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في هذا المتغير لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين (الأمراض الجسدية، كا^٢=١,٠٥٨، الدلالة المشاهدة=٠,٣٠٤) (الأمراض النفسية، كا^٢=٢,٧٧١، الدلالة المشاهدة=٠,٠٩٦). فهناك ما يقارب ٨١,٩٪ من الأخصائيين الاجتماعيين يعانون أمراضاً جسدية مختلفة مقابل ٨٣,٨٪ من الموظفين، و ٦٩,٧٪ من الأخصائيين الاجتماعيين يعانون أمراضاً نفسية مقابل ٧٣,٣٪ من الموظفين. كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متغير الدعم الاجتماعي لدى المجموعتين (كا^٢=٥,٧٠٢، الدلالة المشاهدة=٠,١٢٧). وقد أشارت النتائج إلى أن ٤٠,١٪ من الأخصائيين الاجتماعيين يحصلون على دعم كبير جداً من الأسرة مقابل ٣٧,٣٪ من الموظفين، و ٢٧,٥٪ من الأخصائيين يحصلون على دعم إلى حد ما مقابل ٢٧,٨٪ من الموظفين، و ٢٦,٢٪ من الأخصائيين يحصلون على دعم قليل جداً مقابل ٢٥,٧٪ من الموظفين، و ٦,٢٪ من الأخصائيين لا يحصلون على دعم من الأسرة مقابل ٩,٢٪ من الموظفين.

بصورة عامة، باستثناء متغير الراتب الشهري، تشير النتائج السابقة إلى عدم وجود اختلافات في الخصائص السكانية والاجتماعية بين الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين؛ فالفئتان تتشابهان - إلى حد ما - في الخصائص المتعلقة بالعمر والجنس والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء والمستوى التعليمي وجهة العمل والخبرة في العمل وتغيير العمل وعدد مرات تغيير العمل والأمراض الجسدية والنفسية والدعم الاجتماعي. وهذه النتيجة تشير إلى أن جميع المتغيرات السكانية والاجتماعية سابقة الذكر ليس لها تأثير على الرضا

الوظيفي والعوامل المرتبطة به، ويمكننا بذلك الاستعانة بالمجموعة المقارنة (الموظفين) للإجابة عن أسئلة الدراسة.

السؤال الثاني: ما الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة؟

كشفت نتائج التحليل الإحصائي t-test عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين مقارنة بالموظفين (ت=١,٠٥٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٢٩١). وقد جاءت قيمة المتوسط الحسابي للرضا الوظيفي لمجموعة الأخصائيين الاجتماعيين قريبة جداً من المتوسط الحسابي لدى الموظفين (المتوسط الحسابي للأخصائيين الاجتماعيين ٣,٥٤، انحراف معياري ٠,٦٢٢، والمتوسط الحسابي للموظفين ٣,٥٠ وانحراف معياري ٠,٨١٥). وعلى الرغم من أن النتائج لم تشر إلى وجود اختلافات في رأي أفراد المجموعتين حول الرضا الوظيفي، فإنه يمكننا أن نستخلص من قيم المتوسطات الحسابية أن الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين لديهم درجة جيدة من الرضا الوظيفي.

السؤال الثالث: ما الاختلافات في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين وفقاً للمتغيرات السكانية؟

كشفت نتائج التحليل الإحصائي t-test وتحليل التباين أحادي المتغير ANOVA عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين سواء في الإصابة بالأمراض الجسدية (ت=٠,٦٣٣، الدلالة المشاهدة = ٠,٥٢٧)، أو بحسب الانتقال إلى جهات عمل أخرى منذ التعيين (ت=٠,٣٠٦، الدلالة المشاهدة = ٠,٧٦٠)، أو بحسب الحالة التعليمية (ت=٠,٢٧٦، الدلالة المشاهدة = ٠,٧٨٣)، أو بحسب متغير الراتب الشهري (ف=٥٦,٨٩٨، درجات حرية للبسط ٢ ولل مقام ٣٩,٠٠٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٧٠). ومن ثم فإن رأي أفراد العينة حول الرضا الوظيفي لا تختلف باختلاف هذه الفئات.

على خلاف ما سبق، أشارت النتائج إلى وجود اختلافات دالة إحصائياً في الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين عند مستوى ٠,٠٠٠١ وذلك بين الذكور والإناث (ت= ٩,٤١٩، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والمجموعات العمرية المختلفة (ف= ٣٩,٧٢٦، درجات حرية للبسط ٢ وللمقام ٢٨,٢٤٢، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والحالة الاجتماعية (ف= ١١,٨٤٣، درجات حرية للبسط ٢ وللمقام ٨,٩٥٨، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، وعدد الأطفال (ف= ٣,٨٢٥، درجات حرية للبسط ٣ وللمقام ٤,٤٠٧، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، وجهة العمل (ت= ٤,٥٤٣، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، وعدد الحالات يومياً (ف= ٨,٥١٥، درجات حرية للبسط ٢ وللمقام ٦,٤٩٠، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، وعدد سنوات الخبرة (ف= ٢٦,٠١٩، درجات حرية للبسط ٢ وللمقام ١٩,٠٦١، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والرغبة في ترك الوظيفة الحالية (ف= ٣٩٢,٦٣٧، درجات حرية للبسط ٢ وللمقام ١٥٨,٥٠٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والإصابة بالأمراض النفسية كالقلق (ت= ٣,٥٦٤، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والضغط النفسي (ت= ١٠,٣٥١، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والحزن الشديد (ت= ٩,٦٧٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، وتقلب المزاج (ت= ٤,٤٠٦، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والعزلة والشعور بالوحدة (ت= ١٠,٧٠٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، واضطرابات النوم (ت= ٤,٩٥٨، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والدعم الاجتماعي من الأسرة والأصدقاء (ف= ٦٦,٩٠٨، درجات حرية للبسط ٣ وللمقام ٦٣,١٥٨، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠). ولم تظهر اختلافات دالة إحصائياً في الرضا الوظيفي. وفق هذا يعني أن الأخصائيين الاجتماعيين يختلفون في شعورهم بالرضا الوظيفي وفقاً للمجموعات السابقة. والجدول (٣) يوضح اختبار t-test و ANOVA والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختلافات في الرضا الوظيفي وفقاً للمتغيرات السكانية.

الجدول (٣)

اختبارات وتحليل التباين الأحادي المتغير والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختلافات في الرضا الوظيفي وفقاً لمتغيرات الجنس وجهة العمل وجهات الانتقال لعمل آخر والأمراض الجسدية والنفسية

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة ف	الدلالة المشاهدة
الجنس	٢٣٣	٣,٨٥٣	٠,٤٢٢	٩,٤١٩	***,٠٠٠	ذكور -
	٦١٨	٣,٤٢٤	٠,٦٤٥			إناث -
جهة العمل	٧٣٥	٣,٥٠٣	٠,٦٣٨	٤,٥٤٣	***,٠٠٠	وزارة التربية -
	١١٦	٣,٧٨٢	٠,٤٤٣			جهات أخرى -
الانتقال إلى عمل آخر	٢٤٦	٣,٥٤٥	٠,٥٨١	٣٠٦,٠٠	٠,٧٦٠	نعم -
	٦٠٥	٣,٥٣١	٠,٧١٥			لا -
أمراض جسدية	١٥٥	٣,٥٧٠	٠,٧٨١	٠,٦٣٣	٠,٥٢٧	نعم -
	٦٩٦	٣,٥٣٥	٠,٥٨٢			لا -
القلق	١٦٨	٣,٣٨٩	٠,٦٢١	٣,٥٦٤	***,٠٠٠	نعم -
	٦٨٣	٣,٥٧٩	٠,٦١٨			لا -
الضغط النفسي	٢٥١	٣,٢١٩	٠,٦١٤	١٠,٣٥١	***,٠٠٠	نعم -
	٦٠٠	٣,٦٧٦	٠,٥٧٥			لا -
الحزن الشديد	٥١	٢,٧٦٥	٠,٧٤٧	٩,٦٧٥	***,٠٠٠	نعم -
	٨٠٠	٣,٥٩١	٠,٥٨٠			لا -
تقلب المزاج	٢٠٢	٣,٣٧٤	٠,٧٠٧	٤,٤٠٦	***,٠٠٠	نعم -
	٦٤٩	٣,٥٩٠	٠,٥٨٥			لا -
العزلة/الوحدة	٦٣	٤,٣٠١	٠,٠٤٣	١٠,٧٠٥	***,٠٠٠	نعم -
	٧٨٨	٣,٤٨٠	٠,٦٠٧			لا -
اضطرابات النوم	١٠٢	٣,٢٥٨	٠,٧٢٦	٤,٩٥٨	***,٠٠٠	نعم -
	٧٤٩	٣,٥٨٠	٠,٥٩٧			لا -
العمر	٢٣٦	٣,٢٥٧	٠,٧٤٠	٣٩,٧٢٦	***,٠٠٠	٢٩ أو أقل -
	٣٢٨	٣,٥٩٩	٠,٥٧٨			٣٠ إلى ٣٩ -

تابع / الجدول (٣)

اختبار ت وتحليل التباين الأحادي المتغير والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختلافات في الرضا الوظيفي وفقاً لمتغيرات الجنس وجهة العمل وجهات الانتقال لعمل آخر والأمراض الجسدية والنفسية

المتغير	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة ف	الدلالة المشاهدة
الحالة الاجتماعية - أعزب	٢٨٧	٣,٧٠٩	٠,٤٧١	١١,٨٤٣	٠,٠٠٠	***
- متزوج	٦٤٧	٣,٤٩٥	٠,٦٢٧			
- مطلق وأرمل	٩٢	٣,٦٢٦	٠,٤٥٦			
عدد الأطفال - لا يوجد	١٥٠	٣,٦١٥	٠,٦٠٧	٣,٨٢٥	٠,٠١	**
- ١ إلى ٢	٣٤١	٣,٤٧٩	٠,٧٠٩			
- ٣ إلى ٤	٢٦٣	٣,٤١٥	٠,٤٩١			
- ٥ أو أكثر	٩٧	٣,٤٤٩	٠,٦١٢			
الراتب الشهري - ٧٠٠ أو أقل	١٩٩	٣,٣٥٧	٠,٣٢٧	٥٦,٨٩٨	٠,٠٧٠	
- ٧٠١ إلى ١٠٠٠	٥١٤	٣,٤١٣	٠,٦٧٠			
- ١٠٠١ أو أكثر	١٣٨	٣,٤٦٢	٠,٥٣٣			
عدد الحالات يومياً - ٣ أو أقل	٤٥	٣,١٨١	٠,٧٧٣	٨,٥١٥	٠,٠٠٠	***
- ٤ إلى ٦	١٨٤	٣,٥٢٦	٠,٦٥١			
- ٧ أو أقل	٦٢٢	٣,٥٧٢	٠,٥٩٤			
عدد سنوات الخبرة - ٥ أو أقل	٣٢٨	٣,٥٢٧	٠,٧٠٥	٢٦,٠١٩	٠,٠٠٠	***
- ٦ إلى ١٠	٢١٨	٣,٣٢٥	٠,٥٧٤			
- ١١ أو أكثر	٣٠٥	٣,٧١٢	٠,٥٠٣			
الدعم الاجتماعي - لا يوجد	٥٣	٢,٥٤٤	٠,٦٢٠	٦٦,٩٠٨	٠,٠٠٠	***
- قليلاً	٢٢٣	٣,٥٩٥	٠,٦٩٤			
- إلى حد ما	٢٣٤	٣,٤٨١	٠,٥٥٣			
- كثيراً	٣٤١	٣,٧٠٣	٠,٤٤٩			

ملاحظة: عدد العينة الكلي ٨٥١ أخصائياً اجتماعياً، *** دال عند مستوى ٠,٠٠٠١ أو أقل.

يتضح من الجدول (٣) أن الفروق الدالة بين المتوسطات الحسابية تشير إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين الذكور يفوقون الأخصائيات الاجتماعيات في الشعور بالرضا الوظيفي، وذوي الأعمار الكبيرة (٤٠ سنة أو أكثر) يفوقون ذوي الأعمار المتوسطة (٣٠-٣٩) وذوي الأعمار الصغيرة (٢٩ أو أقل)، والمطلقين والأرامل يفوقون العزاب والمتزوجين، والذين ليس لديهم أطفال يفوقون من لديهم ١ إلى ٢ طفل، والذين لديهم بين ٣ و ٤ أطفال وه أطفال أو أكثر، والذين يعملون في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة يفوقون العاملين في قطاع التربية، والذين يستقبلون عدد حالات كثيرة يوميا (٧ أو أكثر) يفوقون الذين يستقبلون عدد حالات متوسطة (٤-٦ حالات) وعدد حالات قليلة (٣ أو أقل)، والذين يتمتعون بعدد سنوات خبرة طويلة (١١ سنة أو أكثر) يفوقون الذين لديهم عدد سنوات خبرة متوسطة (٦-١٠) وخبرة قليلة (٥ أو أقل)، والأخصائيون الاجتماعيون الذين لا يرغبون في ترك وظيفتهم الحالية يفوقون في الرضا الوظيفي الذين يرغبون في ترك وظيفتهم وغير المتأكدين من رغبتهم في ترك الوظيفة.

كما يتضح لنا من الفروق الدالة بين المتوسطات الحسابية في الجدول (٣) أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين لا يعانون القلق والضغط النفسي والحزن الشديد وتقلب المزاج والعزلة والشعور بالوحدة واضطرابات النوم يفوقون في الرضا الوظيفي الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعانون تلك الأعراض، والذين يحصلون على دعم اجتماعي كبير من الأسرة والأصدقاء يفوقون في شعورهم بالرضا الوظيفي الأخصائيين الاجتماعيين الذين لا يحصلون على دعم اجتماعي والذين يحصلون قليلاً وإلى حد ما على دعم اجتماعي. بصورة عامة، تشير هذه النتائج إلى اختلاف الأخصائيين الاجتماعيين في شعورهم بالرضا الوظيفي وفقاً لبعض الخصائص السكانية والاجتماعية.

السؤال الرابع: ما الاختلافات في العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة؟

كشفت نتائج التحليل الإحصائي t-test وجود اختلافات دالة إحصائية في العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين مقارنة

بالموظفين وذلك في جميع الأبعاد، باستثناء بعدي الترقيات (ت = ٠,٧٠١، الدلالة المشاهدة = ٠,٤٨٤) وتغيير العمل (ت = ١,٥٦٤، الدلالة المشاهدة = ٠,١١٨). وقد أشارت النتائج إلى أن هناك اختلافات دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٠٠١ بين الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في رأيهم حول العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي وذلك فيما يتعلق بعدد الإشراف (ت = ٦,٦٠١، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والحوافز المالية (ت = ١١,٣١٤، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والزملاء (ت = ٥,٩٨٥، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والاحتراق الداخلي (ت = ٥,٣٣٧، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والراتب (ت = ٧,١١٩، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠). يتضح من الجدول (٤) أن الفروق الدالة بين المتوسطات الحسابية تشير إلى أن الحوافز المالية و العلاقة مع الزملاء والاحتراق الداخلي من العوامل المرتبطة بانخفاض درجة الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين مقارنة بالموظفين، بينما الإشراف والراتب من العوامل المرتبطة بانخفاض درجة الرضا الوظيفي لدى الموظفين مقارنة بالأخصائيين الاجتماعيين.

الجدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين

المتغير	الأخصائيون الاجتماعيون (عدد العينة = ٨٥١)		الموظفون (عدد العينة = ٨٥١)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإشراف***	٣,٠٧	٠,٢١٧	٣,٢٣	٠,٦٤٣
الترقيات	٢,٨٧	٠,٣٣١	٢,٨٨	٠,٦٤٣
الحوافز المالية***	٣,٢٩	٠,٤٥٤	٢,٩٦	٠,٧٠٤
الزملاء*	٣,٥٥	٠,٣٩٤	٣,٤٠	٠,٦٢٥
الاحتراق الداخلي***	٣,٢٦	٠,٧١١	٣,٠٨	٠,٦٦٨
تغيير العمل	٢,٩٤	٠,٤٠٢	٢,٩٨	٠,٧٥٠
الراتب*	٣,٠٧	٠,٣٧٧	٢,٨٨	٠,٧٠٩

ملاحظة * دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠٠١.

السؤال الخامس: ما العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام التحليل الإحصائي معامل الارتباط Partial Correlation لتعرف العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل السبعة المرتبطة به (الإشراف، والترقيات، والحوافز المالية، والزملاء، والاحترق الداخلي، وتغيير العمل، والراتب) مع حجب تأثير المتغيرات السكانية والعوامل الاجتماعية الأخرى. تم استخدام معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الرضا الوظيفي وكل عامل من العوامل السبعة المرتبطة بمقياس الرضا الوظيفي كل على حدة. وقد أجري هذا التحليل على الأخصائيين الاجتماعيين، وعددهم ٨١٥ أخصائياً.

الجدول (٥)

العلاقات الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى الأخصائيين الاجتماعيين

المتغير	الإشراف	الترقيات	الحوافز المالية	الزملاء	الاحترق الداخلي	تغيير العمل	الراتب
الرضا الوظيفي	*٠,٥٣٠	*٠,٥٧٩	*٠,٤٦٠	*٠,٣١٦	*٠,٤٧٠	*٠,٦٢٦	*٠,٤٠٢

ملاحظة: عدد العينة الكلي ٨٥١ أخصائي اجتماعي، * دال عند مستوى ٠,٠٠١ أو أقل.

يبين الجدول (٥) أن جميع العلاقات الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به كانت إيجابية باستثناء العوامل المرتبطة بالاحترق الداخلي وتغيير العمل، التي جاءت سلبية، وجميعها جاءت أكبر من الدرجة صفر، ودالة عند مستوى ٠,٠٠١. وكما هو مبين في الجدول، توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الرضا الوظيفي والإشراف ($r = ٠,٥٣٠$ ، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والترقيات ($r = ٠,٥٧٩$ ، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والحوافز المالية ($r = ٠,٤٦٠$ ، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والزملاء ($r = ٠,٣١٦$ ، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠)، والراتب ($r = ٠,٤٠٢$ ، الدلالة المشاهدة = ٠,٠٠٠).

بينما كانت العلاقة الارتباطية سلبية بين الرضا الوظيفي وكل من الاحتراق الداخلي (ر= -٠,٤٧٠، الدلالة المشاهدة= ٠,٠٠٠) وتغيير العمل (ر= -٠,٦٢٦، الدلالة المشاهدة= ٠,٠٠٠).

يمكننا أن نستخلص من النتائج السابقة - بغض النظر عن الخصائص السكانية والاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين - أن هناك علاقة إيجابية قوية بين الشعور بالرضا الوظيفي والإشراف والترقيات، وعلاقة سلبية قوية مع تغيير العمل، التي راوحت معاملات الارتباط بين ٠,٥٣ و ٠,٦٢؛ بمعنى أن مستوى الشعور بالرضا الوظيفي يرتفع مع ارتفاع جودة الإشراف والترقيات وينخفض في حال الرغبة في ترك العمل. وتبين النتائج أيضاً أن هناك علاقة إيجابية متوسطة المستوى بين الشعور بالرضا الوظيفي والحوافز المالية والراتب، وعلاقة سلبية متوسطة مع الاحتراق الداخلي، التي راوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠,٤٠ و ٠,٤٧. بمعنى أن الشعور بالرضا الوظيفي يزداد مع زيادة الحوافز المالية والراتب وينخفض مع زيادة الشعور بالاحتراق الداخلي. أما بالنسبة إلى العلاقة بين الزملاء والرضا الوظيفي فعلى الرغم من أن الارتباطات جاءت دالة فإن معامل الارتباط كانت ضعيفة؛ حيث بلغت ٠,٣١.

السؤال السادس: ما المتغيرات التي يمكن التنبؤ بأن لها تأثيراً على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي مستقبلاً؟

لتحديد المتغيرات التي من الممكن التنبؤ بأن لها تأثيراً على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي، تم قياس درجة التنبؤ من خلال درجة الرضا الوظيفي وارتباطها ببعض المتغيرات السكانية والعوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي وذلك باستخدام تحليل معامل الانحدار المتعدد Multiple Linear Regression. تم إدخال الدرجة الكلية للرضا الوظيفي كمتغير تابع و ٢١ متغيراً مستقلاً كالعمر والحالة الاجتماعية وعدد الأطفال والراتب الشهري وعدد الحالات يومياً وسنوات الخبرة والأمراض الجسدية والأمراض النفسية كالقلق والضغط النفسي والحزن الشديد وتقلب المزاج والعزلة والشعور بالوحدة

واضطرابات النوم، والدعم الاجتماعي. كما تم الاستعانة بالعوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي كمتغيرات مستقلة أيضاً (الإشراف، والترقيات، والحوافز المالية، والزملاء، والاحتراق الداخلي، وتغيير العمل، والراتب). ويوضح الجدول (٦) تحليل الانحدار الخطي لهذه المتغيرات.

يتضح من الجدول (٦) أن هناك ١٣ متغيراً مستقلاً يمكن التنبؤ بها كعوامل أساسية، لها تأثير على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي مستقبلاً. وهذه العوامل هي تغيير العمل والإشراف والضغط النفسي والترقيات والاحتراق الداخلي والعزلة والشعور بالوحدة وسنوات الخبرة وتقلب المزاج والراتب والحوافز المالية والحزن الشديد والعمر وعدد الأطفال. وأشارت نتائج تحليل معامل الانحدار المتعدد إلى أن العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والمتغيرات السابقة قوية جداً وقد راوحت بين ٠,٩٠٨ و ٠,٧٣٤، ودالة عند مستوى ٠,٠٠١ و ٠,٠١ و ٠,٠٥.

ولكن - كما هو واضح من الجدول (٦) - هناك اختلافات في حجم تأثير (size effect) العلاقة بين الرضا الوظيفي والمتغيرات السابقة؛ الأمر الذي يشير إلى أن بعض المتغيرات لها علاقة قوية في التأثير على الرضا الوظيفي، في حين توجد متغيرات أخرى علاقتها بالرضا الوظيفي أقل تأثيراً. ويتضح من الجدول (٦) أيضاً أن قيمة Beta لبعض المتغيرات كالإشراف (٠,٣٦٢) والاحتراق الداخلي (-٠,٣١٢) أكبر من قيم المتغيرات الأخرى؛ الأمر الذي يشير إلى أن هذين المتغيرين لهما تأثير أقوى من المتغيرات الأخرى في الشعور بالرضا الوظيفي مستقبلاً. وبما أن قيمة Beta إيجابية بين الإشراف والرضا الوظيفي، فهذا يعني أن الرضا الوظيفي يزداد مع زيادة جودة الإشراف. وبما أن قيمة Beta سلبية بين الاحتراق الداخلي والرضا الوظيفي فهذا يعني أن الرضا الوظيفي يقل مع زيادة درجة الشعور بالاحتراق الداخلي.

الجدول (٦)

معامل الانحدار المتعدد لدرجة الرضا الوظيفي وارتباطها بالمتغيرات الأخرى

المتغير	الرضا الوظيفي		
	B	Beta	قيمة - ت t
الدالة المشاهدة (p)			
تغيير العمل	٠,١٦٨	٠,٢٢٨-	٨,١٧٤-
الإشراف	٠,٣٦٧	٠,٣٦٢	١٦,٧١٧
الضغط النفسي	٠,٢٦٢-	٠,١٩٢-	١١,٥٠٧
الترقيات	٠,١٧٢	٠,١٨٦	٨,١٠٩
الاحتراق الداخلي	٠,٢٧٣	٠,٣١٢-	١٢,٣١٤
العزلة والوحدة	٠,٢٦٣	٠,١١١	٥,٢٧٨
سنوات الخبرة	٠,١٤٥-	٠,٢٠٠-	٩,٧٤٣
تقلب المزاج	٠,١٨٣-	٠,١٢٥-	٧,٣١٦
الراتب	٠,٠٩٣	٠,٠٩٧	٤,٣٥٧
الحوافز المالية	٠,٠٩٤	٠,٠٩٩-	٤,٢٠١
الحزن الشديد	٠,١٢٠	٠,٠٤٦	٢,٥١١
العمر	٠,٠٤٣	٠,٠٥٤	٢,٤٨٦
عدد الأطفال	٠,٠٢٣	٠,٠٣٤	٢,٠٠٤

ملاحظة. * P < .05, ** P < .01, *** P < .0001.

يلي ذلك من حيث حجم التأثير كل من تغيير العمل؛ حيث بلغت قيمة Beta (٠,٢٢٨-)، وسنوات الخبرة (٠,٢٠٠-)؛ الأمر الذي يشير إلى أن هذين المتغيرين لهما تأثير متوسط في الشعور بالرضا الوظيفي مستقبلاً. وبما أن قيمة Beta سلبية بين تغيير العمل وسنوات الخبرة والرضا الوظيفي، فهذا يعني أن انخفاض رغبة الأخصائيين الاجتماعيين في تغيير عملهم وقلة عدد سنوات الخبرة يزيد من شعورهم بالرضا الوظيفي. وأخيراً، جاءت المتغيرات الأخرى ضعيفة وضعيفة جداً من حيث حجم التأثير على الرضا الوظيفي، وهي - كما تبين من قيمة Beta - على التوالي: الضغط النفسي (٠,١٩٢-)، والترقيات

(٠,١٨٦)، وتقلب المزاج (-٠,١٢٥)، والعزلة والشعور بالوحدة (٠,١١١)،
والخوافز المالية (-٠,٠٩٩)، والراتب (٠,٠٩٧)، والعمر (٠,٠٥٤)، والحزن
الشديد (٠,٠٤٦)، وعدد الأطفال (٠,٠٣٤).

المناقشة:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود اختلافات بين الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية في الشعور بالرضا الوظيفي. بصورة عامة يشعر الأخصائيون الاجتماعيون بالرضا الوظيفي وبمستويات جيدة. ولكن هذه النتيجة لا يمكن تفسيرها بأن الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت تتوافر لديهم الظروف المهنية المناسبة للشعور بالرضا الوظيفي. فمن الممكن ارتباط هذه النتيجة بعوامل أخرى ذات علاقة بطبيعة عمل الأخصائيين الاجتماعيين وقطاعات العمل التي ينتمون إليها؛ إذ إن حصر مهنة العمل الاجتماعي على قطاعات الرعاية الاجتماعية قد تجعل الأخصائيين الاجتماعيين راضين - بصورة عامة - عن عملهم، وذلك لعدم توافر فرص عمل أخرى خارج القطاع تتناسب وطبيعة عملهم.

الرضا الوظيفي والمتغيرات السكانية:

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود عدم رضا وظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم الرغبة في ترك عملهم ولديهم خبرة مهنية قليلة ومتوسطة (١٠ سنوات أو أقل) وصغار السن (في العشرينيات والثلاثينيات) ولديهم عدد كبير من الأطفال في الأسرة (٥ أو أكثر) ويعانون الأمراض النفسية (كالقلق والضغط النفسي والحزن الشديد وتقلب المزاج والشعور بالوحدة واضطرابات النوم) وقلة الدعم الاجتماعي. وجاءت هذه النتائج متماثلة مع نتائج الدراسات السابقة (Cole et al., 2004; Evan et al., 2006; Hamama, 2011; Stewart, 2008) التي أشارت إلى ارتباط تلك المتغيرات بشعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي. فعلى الرغم من أن النتائج الحالية لا تفسر العلاقة السببية بين المتغيرات السابقة والرضا الوظيفي، فإن بعض

الدراسات - مثل دراسة كولين (Collins, 2008) - بينت أن عوامل - كصغر السن وعدم النضج المعرفي والمهني وزيادة الأعباء الأسرية والإصابة بالأمراض النفسية وقلة الدعم الاجتماعي - ترتبط بالشعور بعدم الرضا الوظيفي. وأشارت دراسة حمامة (Hamama, 2011) إلى أن صغر عمر الأخصائيين الاجتماعيين وقلة خبرتهم في العمل وقلة حصولهم على الدعم الاجتماعي تزيد رغبتهم في ترك العمل وشعورهم بعدم الرضا الوظيفي.

وبينت النتائج أيضاً أن المطلقين والأرامل يشعرون بالرضا الوظيفي بصورة أكبر من المتزوجين والعزاب. واستناداً إلى البيانات الأولية المتعلقة بالخصائص السكانية لهذه المجموعات وجدنا أن المطلقين والأرامل لديهم عدد سنوات خبرة في العمل طويلة من ١١ سنة وما فوق (٤٨,٩٪ للمطلقين والأرامل مقابل ٣٤,٥٪ للمتزوجين و ٣٣٪ للعزاب). وهذا الأمر قد يعزز من أهمية المتغير المتعلق بعدد سنوات الخبرة وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت، كما تبين من النتائج السابقة. إضافة إلى ذلك، وجدنا أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية يشعرون بالرضا الوظيفي بصورة أكبر من العاملين في وزارة التربية. ويبدو أن هذه النتيجة متعلقة بظروف العمل المحيطة بالأخصائيين في جهات العمل ورغبتهم في البقاء أو ترك العمل. وقد أشارت البيانات الأولية المتعلقة بمتغير تغيير العمل إلى أن ٤٧,٧٪ من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وزارة التربية غير متأكدين من رغبتهم في البقاء أو ترك العمل، وذلك مقابل ١٥,٤٪ للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية الأخرى؛ الأمر الذي قد يشير إلى وجود بعض الصعوبات في العمل لدى الأخصائيين في وزارة التربية، وهو ما يجعلهم مترددين في اتخاذ قرار البقاء أو ترك العمل وذلك مقارنة بالأخصائيين في قطاعات الرعاية الاجتماعية الأخرى. لذا يجب على المسؤولين في الكويت توفير ظروف العمل الجيدة والدعم المعنوي وتهيئة الظروف المناسبة للأخصائيين الاجتماعيين للشعور بالراحة في العمل، التي تؤدي دوراً

أساسياً في شعورهم بالرضا الوظيفي، وأن يزداد الاهتمام بذلك خاصة مع الأخصائيين الاجتماعيين حديثي التعيين والذين غالباً ما يكونون صغار السن وذوي خبرات مهنية قليلة، وقد لا يحصلون على دعم اجتماعي للاستمرار في عملهم في قطاعات الرعاية الاجتماعية وخاصة وزارة التربية.

إحدى النتائج غير المتوقعة التي توصلت إليها الدراسة الحالية هي النتيجة المتعلقة بالشعور بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم أعداد كبيرة من العملاء (٧ أو أكثر خلال اليوم) مقارنة بالحالات القليلة. ولكن بالنظر إلى البيانات الأولية للمجموعات تبين أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم ٧ حالات أو أكثر خلال اليوم من ذوي الأعمار الكبيرة في الأربعينيات (٣٩,٢٪ مقابل ١٩,٦٪ للأخصائيين الذين لديهم عدد حالات ٤-٦ و ١٥,٦٪ للذين لديهم عدد حالات ٣ أو أقل) ولديهم عدد سنوات خبرة طويلة من ١١ سنة وما فوق (٣٩,٩٪ مقابل ٢٤,٥٪ للأخصائيين الذين لديهم عدد حالات ٤-٦ و ٢٦,٧٪ للذين لديهم عدد حالات ٣ أو أقل). لذا يمكن تفسير هذه النتيجة بربطها بمتغيرات كالعمر وعدد سنوات الخبرة في العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الذين لديهم ٧ حالات أو أكثر خلال اليوم. وهذه النتيجة تدعم النتائج السابقة التي توصلت إليها الدراسة الحالية.

وتوصلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين الرجال يشعرون بالرضا الوظيفي أكثر من الأخصائيات الاجتماعيات. وهذه النتيجة تتناقض مع ما توصلت إليه بعض الدراسات الأجنبية (Bures et al., 2012; Siddique & Sadia, 2011) والدراسات التي أجريت في المجتمعات العربية كدراسة أبوبدر (Abu-Bader, 2005) التي أجريت على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العرب والإسرائيليين، وأشارت نتائجها إلى عدم وجود اختلافات في الرضا الوظيفي وفقاً لمتغير الجنس. وتتناقض أيضاً مع دراسة رضا (١٩٩٩) التي أجريت على الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت، وأشارت إلى شعور الأخصائيات الاجتماعيات بالرضا الوظيفي بصورة أكبر من الذكور. بالاستعانة

بالبيانات الأولية للمجموعتين تبين أن أغلبية الأخصائيين الاجتماعيين الرجال من ذوي الأعمار الكبيرة/ في الأربعينيات (٧٤,٢٪ للرجال مقابل ١٨,٤٪ للإناث)، ولديهم عدد قليل من الأطفال من ١ إلى ٢ (٥٠,٦٪ للرجال مقابل ٣٦,٩٪ للإناث)، وذوي الرواتب المرتفعة من ١٠٠١ دينار وما فوق (٦٧,٤٪ للرجال مقابل ٧,٨٪ للإناث)، وذوي الخبرة الطويلة في العمل من ١١ سنة وما فوق (٥٢,٨٪ للرجال مقابل ٢٩,٤٪ للإناث)، والأغلبية العظمى ليس لديهم الرغبة في ترك العمل (٩٤,٤٪ للرجال مقابل ٥٦٪ للإناث)، ولا يعانون أمراضاً نفسية كثيرة (٥١,١٪ للرجال مقابل ٧٦,٧٪ للإناث) ويحصلون على دعم اجتماعي كبير من الأسرة والأصدقاء للاستمرار بالعمل (٥٣,٦٪ للرجال مقابل ٣٥٪ للإناث). ولعل هذه النتائج تدعم النتائج السابقة التي توصلت إليها الدراسة الحالية، التي تفيد باختلاف الرضا الوظيفي وفقاً لمتغيرات كالعمر وعدد الأطفال وسنوات الخبرة في العمل والرغبة في ترك العمل والأمراض النفسية والدعم الاجتماعي. أما بالنسبة إلى الاختلافات في الراتب الشهري بين الأخصائيين الاجتماعيين الذكور والإناث، فقد جاءت لصالح الذكور، وعلى الرغم من أهمية الجانب المالي في تحفيز الموظفين على العمل وشعورهم بالرضا الوظيفي فإن هذا العامل قد لا يرتبط بشعور الأخصائيين الاجتماعيات بعدم الرضا الوظيفي؛ إذ أشارت بعض الدراسات - كدراسة جودمان (Goodman et al., 2001) وصديق وساديا (Siddique & Sadia, 2011) - إلى أن الدافعية للعمل لدى الموظفين الرجال يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحوافز المالية والراتب الشهري بينما الدافعية للعمل لدى الموظفات يرتبط برغبتهم بالنجاح والنمو المهني والشعور بأن لهم قيمة في العمل وتحقيق الإنجاز، وهو ما ينعكس على رضاهم الوظيفي. لذلك من الممكن إجراء دراسات في المستقبل للكشف عن الرضا الوظيفي والدافعية للعمل لتعرف الاختلافات بين الأخصائيين الاجتماعيين الذكور والإناث وتعرف الدوافع التي تساعد على الشعور بالرضا الوظيفي.

العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي:

النتائج الأخرى التي أشارت إليها الدراسة الحالية هي ارتباط الحوافز المالية، والعلاقة مع الزملاء، والاحتراق الداخلي، بشعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي مقارنة بالموظفين الآخرين. وهذه النتائج جاءت متماثلة مع نتائج الدراسات الأجنبية السابقة (Cole et al., 2004; Mustapha, 2013; Park, 2014)، ولكنها تناقضت مع نتائج الدراسات العربية وبخاصة ما يتعلق بالحوافز المالية. وقد أشارت نتائج دراسة رضا (١٩٩٩) إلى أن متغير الدخل الشهري له علاقة سلبية بمستوى الرضا الوظيفي وأن هناك متغيرات أخرى تفوق متغير الدخل من حيث الأهمية. ولكن يمكننا تفسير العلاقة بين الحوافز المالية والرضا الوظيفي - كما جاء في الدراسة الحالية - بأن أغلبية أفراد العينة من المتزوجين (٧٦٪) ولديهم أطفال بين ٢-٤ أطفال (٧١٪)، وهناك - بلا شك - نمو في الحاجات العائلية والمتطلبات وما يصاحب ذلك من غلاء في المعيشة تحتم على الأخصائيين الاجتماعيين في الكويت الاهتمام بالحوافز المالية لضمان جودة الحياة لهم ولأفراد أسرهم وضمان مستقبلهم. كما بينت نتائج الدراسة أن ما يقارب ٦٠,٤٪ من الأخصائيين الاجتماعيين يتقاضون رواتب منخفضة جداً (٧٠٠ دينار أو أقل) مقارنة بالموظفين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية المختلفة، الأمر الذي يحتم على المسؤولين إعادة النظر في تقييم الرواتب الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين لتناسب طبيعة العمل والظروف الحياتية للمجتمع الكويتي وضمان جودة العمل وتحقيق المساواة والعدالة بين الموظفين من حملة شهادة البكالوريوس. ويرى مصطفى (Mustapha, 2013) أن شعور الموظف بعدم القدرة على تلبية احتياجاته واحتياجات أسرته بسبب نقص في الدخل قد يؤدي إلى شعوره بعدم السعادة وعدم الرضا عن عمله باعتبار أن الوظيفة هي المصدر الأساسي للدخل لدى كثير من أفراد المجتمع. كما أشار صديق وساديا (Siddique & Sadia, 2011) في دراسة أجريت في باكستان إلى أن الحوافز المالية من العوامل الأساسية التي

تساعد على بقاء الموظفين في عملهم والاستمرار في الإنجاز وتكوين الاتجاهات الإيجابية نحو العمل والشعور بالرضا الوظيفي.

أما بالنسبة إلى العلاقة بين الرضا الوظيفي وعلاقة الأخصائيين الاجتماعيين بالزملاء فقد أشار عدد من الدراسات إلى أن مهنة العمل الاجتماعي تعتبر من المهن الإنسانية التي يتعرض فيها المهني إلى صعوبات كبيرة لارتباطها بالتواصل مع عملاء من خلفيات ثقافية مختلفة وتعرضه لمواقف مهنية صعبة خلال فترة العمل قد تنعكس سلباً على حياته (Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2011). لذلك تعتبر العلاقات الجيدة مع زملاء العمل والدعم المعنوي أحد العوامل المهمة المرتبطة بشعور الأخصائيين الاجتماعيين بالرضا الوظيفي؛ لأنها قد تساعد على التخفيف من الضغوط المهنية والتعب الجسدي والنفسي وتزيد من جودة الحياة (Tang et al., 2014). لذا، وجب على المسؤولين في قطاعات الرعاية الاجتماعية في الكويت الاهتمام بتعزيز العلاقات بين الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم وعلاقاتهم مع الموظفين الآخرين وعلاقة المسؤولين بهم لضمان جودة الأداء المهني. وقد أشار كولنز (Collins, 2008) إلى أهمية العلاقة مع الزملاء في أداء الأخصائيين الاجتماعيين لواجباتهم وتحمل مسؤوليات العمل. وبينت دراسة أوجريستا وآخرين (Ogresta et al., 2008) التي أجريت على عينة من العاملين في مجال الصحة العقلية في كرواتيا أن العلاقة السلبية مع الزملاء في العمل تساعد على الاحتراق الداخلي وتؤدي إلى الشعور بعدم الرضا الوظيفي.

وبالنسبة إلى تفسير العلاقة بين الاحتراق الداخلي والرضا الوظيفي أشارت الرابطة الأمريكية للعمل الاجتماعي (National Association of Social Work, 2006) إلى أن الاحتراق الداخلي لدى الأخصائيين الاجتماعيين قد يكون ناتجاً من الصعوبات التي تواجههم في العمل والمرتبطة بكثرة أعباء العمل (ترتيب الملفات وإعداد المستندات وكتابة التقارير) وعدم توزيع الحالات على الأخصائيين بطريقة منظمة وصعوبة التعامل مع بعض الحالات و نقص أعداد

الموظفين وعدم جودة الإشراف. كما أشارت دراسة لازاروس (Lazarus, 2004) التي أجريت في إسبانيا إلى أن الاحتراق الداخلي قد يحدث للأخصائيين الاجتماعيين نتيجة البيروقراطية في العمل ونقص المصادر والخدمات المجتمعية وعدم وضوح الأدوار التي يقوم بها الأخصائي وسوء العلاقة مع بعض العملاء. وبينت دراسة أخرى أجريت في بريطانيا (Evans et al., 2006) أن عدم شعور الأخصائيين الاجتماعيين بمكانتهم وقيمتهم المهنية وكثرة أعباء العمل وعدم إشراكهم في اتخاذ القرار وعدم الشعور بالسعادة من ظروف العمل المحيطة بهم تساعد على شعورهم بالاحتراق الداخلي وعدم الرضا الوظيفي. ولا ننسى أيضاً أن ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من جهود في سبيل نجاح العمل قد لا يتناسب مع الحوافز المعنوية والمالية المقدمة له، وهو ما قد يسبب له الإرهاق النفسي والاحتراق الداخلي (Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2011)، ومن المهم جداً التفات المسؤولين في الكويت إلى النتائج السابقة. فالاحتراق الداخلي يأتي نتيجة لضغوط مزمنة يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين في العمل، ولها انعكاسات سلبية على تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم نحو العمل، ولها انعكاسات أخرى على نجاح المؤسسة وإنجازاتها (Lloyd et al., 2002). والدعم الاجتماعي للأخصائيين الاجتماعيين من قبل الزملاء ورؤساء العمل يعتبر العامل الأساسي لمواجهة الاحتراق الداخلي وزيادة مستوى الشعور بالرضا الوظيفي (Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2011).

العلاقة الارتباطية بين الرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به:

بينت نتائج الدراسة أنه بغض النظر عن الخصائص السكانية والاجتماعية لأفراد العينة يرتبط الرضا الوظيفي ارتباطاً قوياً بالإشراف والترقيات وتغيير العمل. تأتي هذه النتائج متماثلة مع نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد أهمية هذه المتغيرات وارتباطها بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين (Abu Bader, 2005; Farmer, 2011; Kalleberg & Mastekaasa, 2001).

فالعلاقة القوية بين الرضا الوظيفي وجودة الإشراف قد تعود إلى حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى الاستشارة والتوجيه بشأن بعض الحالات الصعبة وحاجتهم أيضاً إلى المشاركة في اتخاذ القرارات وتلبية احتياجاتهم وتحفيزهم على العمل. كما أن الإشراف الجيد وتواصل المسؤولين مع الأخصائيين الاجتماعيين يساعد على فهم الدور المهني وتنظيم العمل وتوزيع الحالات (Farmer, 2011)، ويعتبر دافعاً أساسياً للعمل والإنجاز والشعور بالرضا الوظيفي (Branham, 2005). كذلك الأمر بالنسبة إلى نظام الترقيات وارتباطه الوثيق بالرضا الوظيفي؛ فنظام الترقيات القائم على معايير صحيحة تتوافر فيه العدالة والمساواة في الارتقاء بالمناصب المهنية يساعد على شعور الأخصائيين بالأمن الوظيفي والاطمئنان والراحة ويضمن الاستمرارية في العمل والشعور بالرضا الوظيفي (Abu Bader, 2005). وقد أطلق كالليبرجو ماستيكاسا (Kalleberg & Mastekaasa, 2001) على الترقيات بأنها "هدية" من رئيس العمل للموظفين يستطيع من خلالها أن يحصل على فرص للارتقاء بأدائهم والإنجاز ورسم مستقبلهم الوظيفي وتحسين أوضاعهم المالية والمهنية التي قد تنعكس على رضاهم الوظيفي. أما تغيير العمل وارتباطه بالرضا الوظيفي فهذه النتيجة قد تكون متوقعة خاصة إذا وضعنا في الاعتبار ارتباطها بالإشراف ونظام الترقيات. وقد وجدنا - من خلال تحليل البيانات الأولية - أن تغيير العمل يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحوافز المالية ($r = -0.59$) والراتب ($r = -0.50$). فكلما زادت الحوافز المالية وتناسب الراتب مع طبيعة العمل والجهد الذي يبذله الأخصائي الاجتماعي قلت الرغبة في ترك العمل؛ الأمر الذي قد ينعكس على الرضا الوظيفي.

يضاف إلى ما سبق، توصلت الدراسة الحالية إلى أن الإشراف والاحتراف الداخلي وتغيير العمل وسنوات الخبرة لها علاقة ارتباطية (قوية إلى متوسطة) بالرضا الوظيفي، وتعتبر من أهم المتغيرات الواجب الاهتمام بها مستقبلاً من قبل المسؤولين في الكويت لضمان الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين

الاجتماعيين في قطاعات الرعاية الاجتماعية. ولا بد أن يكون الاهتمام مستقبلاً بوضع خطة علاجية لتطوير أداء رؤساء العمل وتحسين مستوى الإشراف وتمكين الأخصائيين من التواصل مع المسؤولين وإشراكهم في اتخاذ القرارات خاصة فيما يتعلق بتطوير الخدمات المقدمة من المؤسسة. ومن الضروري أيضاً الاهتمام مستقبلاً بالتقليل من مشاعر الاحتراق الداخلي من خلال تطوير نظام الترقيات وتوفير الفرص الجيدة للأخصائيين للارتقاء بأدائهم وتنمية مهاراتهم وإعطائهم حافزاً للعمل والتطوير والإنجاز. وقد بينت النتائج أن الاحتراق الداخلي له علاقة ارتباطية قوية بنظام الترقيات في العمل ($r=0,54$)، وأنه كلما زاد الشعور بالاحتراق الداخلي زادت الرغبة في ترك العمل ($r=0,51$). وكما أشارت النتائج السابقة إلى أهمية الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين ذوي الخبرة القليلة في العمل، فقد أشارت النتائج التنبئية إلى ضرورة النظر في أوضاع الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الخبرة الطويلة في العمل. فباستخدام التحليل الإحصائي ANOVA تبين أن الأخصائيين ذوي الخبرة الطويلة (١١ سنة أو أكثر) يعانون الاحتراق الداخلي مقارنة بالأخصائيين ذوي الخبرات المتوسطة (٦-١٠ سنوات) والخبرات القليلة (٥ سنوات أو أقل). وهذا الأمر فسرتة نتائج دراسة لازاروس (Lazarus, 2004) ودراسة كروزيير (Crozier, 2010)، والدراسة التي أجريت لتقييم خمس وستين دراسة ميدانية حول الرضا الوظيفي في قطاعات الرعاية الاجتماعية (McFadden et al., 2014)، أشارت إلى أن الاحتراق الداخلي قد يحدث للأخصائيين الاجتماعيين نتيجة لعوامل تعود للأخصائي الاجتماعي أو للمؤسسة كالشعور بالملل خلال سنوات العمل الطويلة أو البيروقراطية في العمل المؤسسي. لذا من الممكن وضع خطة مستقبلية لإحالة الأخصائيين الاجتماعيين ذوي الخبرة الطويلة للعمل كاستشاريين للمؤسسة وإبعادهم عن الإجراءات الإدارية والروتين اليومي وتمكينهم من العمل على وضع خطط تطويرية لقطاعات الرعاية الاجتماعية في الكويت.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية في القطاع الحكومي دون القطاع الخاص وعلى الكويتيين فقط. ومن الممكن إجراء دراسات مستقبلية تشمل الأخصائيين الاجتماعيين في القطاعين الحكومي والخاص والكويتيين وغير الكويتيين وتعرف الاختلافات في الرضا الوظيفي. كما يمكن تعرف متغيرات أخرى كالدافعية والاتجاهات نحو العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي. شملت الدراسة الحالية أيضاً أغلبية أفراد العينة من الأخصائيات الاجتماعيات وعدد قليل من الأخصائيين الاجتماعيين. ولعل السبب في ذلك يرجع إلى انخفاض عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذكور العاملين في قطاعات الرعاية الاجتماعية (ديوان الخدمة المدنية، ٢٠١٢).

المراجع

أولاً - المراجع العربية:

- أبو عيدة، كفاية يوسف. (٢٠١٠). الأنماط القيادية في الجامعات وانعكاسها على تفعيل أداء العاملين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر. غزة. فلسطين.
- الشرايدة، سالم تيسير (٢٠١٠). الرضا الوظيفي: أطر نظرية وتطبيقات عملية. عمان: دار صفاء.
- العثرباني، علي بن محمد علي. (٢٠٠٥). العوامل والمتغيرات البيئية في المناطق النائية وعلاقتها بالرضا الوظيفي. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- عبدالملك، مكفس. (٢٠٠٩). نمط القيادة في الإدارة المدرسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لأساتذة التعليم الثانوي: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الحاج لخضر باتنة. الجزائر.
- السبوق، محمد سعد. (٢٠٠٧). العلاقة بين الممارسات الإشرافية الفعلية والمرجوة في مدارس التربية الخاصة بدولة الكويت والرضا الوظيفي للمعلمين. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة المنوفية. مصر.
- الزعبي، محمد سلطان. (٢٠٠٩). مستويات الرضا الوظيفي لدى المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية والخاصة بدولة الكويت. المجلة التربوية. ٢٣ (٩٠).
- فليح، فاروق عبده؛ عبدالمجيد، السيد محمد. (٢٠٠٥). السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية. عمان: دار المسيرة. الأردن.
- ديوان الخدمة المدنية. (٢٠١٢). التقرير السنوي لديوان الخدمة المدنية. قسم الشؤون الإدارية. ديوان الخدمة المدنية: الكويت.

- رضا، هادي مختار. (٢٠٠٤). العلاقة بين درجة التدين والرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي في المجتمع الكويتي. شؤون اجتماعية. ٢١ (٨٣). ١٢٥-١٤٨.
- رضا، هادي مختار. (١٩٩٩). العوامل التي تساهم في الرضا الوظيفي لدى الأخصائي الاجتماعي: دراسة استكشافية. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية. ٢٤ (٩٤). ٩٥-١١٨.
- مكتب الخريجين والتدريب الميداني. (٢٠١٢). التقرير السنوي لخريجي كلية العلوم الاجتماعية وطلبة التدريب الميداني. مكتب الخريجين والتدريب الميداني. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الكويت: الكويت.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Abu-Bader, S. (2005). Gender, ethnicity and job satisfaction among social workers in Israel. *Administration in Social Work*, 29 (3), 7-21.
- Abu-Bader, S.H. (2000). Work satisfaction, burnout, and turnover among social workers in Israel: A casual diagram. *International Social Welfare*, 9(3), 191-200.
- Abu-Bader S.H. (1998). *Predictors of work satisfaction between Arab and Jewish social workers in Israel*. Ph.D. dissertation, Salt Lake City, UT, University of Utah.
- Al-Mashan, O.S. (2003). Associations among job satisfaction, optimism, pessimism, and psychosomatic symptoms for employees in the government sector in Kuwait. *Psychological Reports*, 93, 17-25.
- Audit Commission. (2002). *Special Educational Needs: A mainstream issue*. The local authorities and the National Health Service in England & Wales.
- Branham, L. (2005). *The 7 hidden reasons employees leave: How to recognize the subtle signs and act before it's too late*. New York, NY: Amacom.
- Bures, A.L., Henderson, D., Mayfield, J., & Worley, J. (2012). The effects of spousal support and gender on workers' stress and job

satisfaction: A cross national investigation of dual career couples. *Journal of Applied Business Research*, 12 (1), 52-58.

- Currivan, D.B.(1999). The causal order of job satisfaction organizational commitment in models of employee turnover. *Human Resource Management Review*, 9(4), 495- 524.
- Cole, D., Panchanadeswaran, S. & Daining, C. (2004). Predictors of job satisfaction of licensed social workers. *Journal of Social Service Research*, 31(1), 1-12.
- Collins, S. (2008): Statutory social workers; stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences. *British Journal of Social Work*, 38 (6), 1173-1193
- Crozier, M. (2010). *The bureaucratic phenomenon*. Transaction Publishers, New Jersey.
- Dickinson, N.S.& Perry, R. E. (2002). Factors influencing the retention of specially educated public child welfare workers. *Journal of Health and Social Policy*, 15, 89-104.
- Drake, B.&Yadama, G. (1996). A structural equation model of burnout and job exit amongchild protective services workers. *Social Work Research*, 20(3), 179- 191.
- Eborall, C. &Garmeson, K. (2001). *Desk research on recruitment and retention in social care and social work*. Department of Health, London.
- Elpers, K. &Westhuis, D. (2008). Organizational leadership and its impact on social workers job satisfaction: A national study. *Administration in Social Work*, 32 (3) 26-43.
- Ellet, A.J., Ellet, C.D. &Rugutt, J.K. (2003). *A study of personal and organizational factors contributing to employee retention and turnover in child welfare in Georgia*. A report to the Georgia Department of Human Resources, Division of Family and Children's Services Athens, GA: University of Georgia School of Social Work.
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Medina, J., Kendall, T., &Katona, C. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 188, 75-80.

- Farmer, D. (2011). Increasing job satisfaction among social workers. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1 (18), 1-8.
- Fisher, E. (2009). Motivation and leadership in social work management: A review of theories and related studies. *Administration in Social Work*, 33 (4), 347-367.
- Goodman, E.A., Zammuto, R.F., & Gifford, B.D. (2001). Understanding the impact of organizational culture on the quality of work life. *Organization Development Journal*, 19 (3):58-68.
- Haj-Yahia, M. Bargal, D., & Guterman, N. B. (2000). Perception of job satisfaction, service effectiveness and burnout among Arab social workers in Israel. *International Journal of Social Work*, 9(3), 201-210.
- Hamama, L. (2011). Differences between children's social workers and adults' social workers on sense of burnout, work conditions and organizational social. *British Journal of Social Work*, 42(7), 1333-1353.
- Hombrados-Mendieta, I. & Cosano-Rivas, F. (2011). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56 (2), 228-246.
- Hasan, H. (2004). Meaning of work among a sample of Kuwaiti workers. *Psychological Reports*, 94, 195-207.
- Jessen, J.T. (2010). Job satisfaction and social rewards in the social services. *Journal of Comparative Social work*, 1, 1-18.
- Judge, T.A., Thoresen, C.J., Bono, J.E., & Patton, G.K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407.
- Kalleberg, A. & Mastekaasa, A. (2001). Satisfied movers, committed stayers: The impact of job mobility on work attitudes in Norway. *Work and Occupation*, 28 (2), 183-209.
- Kaye, B. & Jordan-Evans, S. (1999). *Love'em or lose'em*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers.

- Koeske, G.F., Koeske, R.D., & Beth, M. (1994). Measuring the manday blues: Validation of job satisfaction scale for the human services. *Social Work Research*, 18 (1), 27-35.
- Koslowsky, M. & Krausz, M. (2002). *Voluntary employee withdrawal and attendance*. New York: Plenum Publishers.
- Lazarus, S. (2004). Burnout (burnout syndrome) in social workers. *Journal of Social Work*, 159, 65-102.
- Legatum Institute. (2012). *Prosperity in depth: Twelve country studies*. London.
- Lloyd, C.H., King, R., & Chenoweth, L. (2002) Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11 (3), 255-65.
- Lonne, B. & Cheers, B. (2004). Retaining rural social workers: An Australian study. *Rural Society*, 14(2), 163-177.
- Metle, M. (2002). The influence of traditional culture on attitudes towards work among Kuwaiti women employees in the public sector. *Women in Management Review*, 17(6), 245-261.
- Metle, M. (2001). Education, job satisfaction and gender in Kuwait. *The international Journal of Human Resources Management*, 12(2), 311-332.
- McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2014). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organizational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*, Published on line-doi: 10.1093/bjsw/bct210.
- Mor Barak, M. E., Nissly, J. A., & Levin, A. (2001). Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work and other human service employees: What can we learn from past research? A review and meta-analysis. *Social Service Review* (December), 625-661.
- Mustapha, N. (2013). The influence of financial reward on job satisfaction among academic staffs at public universities in Kelantan, Malaysia. *International Journal of Business and Social Science*, 4 (3), 244-248.
- National Association of Social Work. (2006). *Landmark study warns of impending labor force shortages for social work profession*.

From:

<http://www.socialworkers.org/pressroom/2006/030806.asp> > .

- Ogresta, J., Rusac, S., & Zorec, L. (2008). Relation between burn-out syndrome and job satisfaction among mental health workers. *Croatian Medical Journal*, 49 (3), 364-374
- Park, M. (2014). Job satisfaction of social workers in senior welfare centers in South Korea: The effects of individual, client and organizational factors. *Asia Pacific Journal of Social work and Development*, Published on line-doi: 10.1080/02185385.2013.836981.
- Savaya, R. (2012). Social worker burnout in Israel: Contribution of daily stressors identified by social workers. *British Journal of Social Work*, Published on line-doi: 10.1093/bjsw/bcs193.
- Siddique, M.Z. & Sadia, H. (2011). Incoherence in neo-classical economic theory. *Pakistan Business Review*, 13 (2), 209-412.
- Stewart, C. (2008). Statutory social workers: Stress, job satisfaction, coping, social support and individuals difference. *British Journal of Social Work*, 38 (6), 1173-1193.
- Tang, S., Siu, O., & Cheung, F. (2014). A study of work-family enrichment among Chinese employees: The mediating role between work support and job satisfaction. *Applied Psychology*, 63 (1), 130-150.
- Tham, P. (2007). Why are they leaving? Factors affection intention to leave among social workers in child welfare. *British Journal of Social Work*, 37, 1225-1246.
- Wilberforce, M., Jacobs, S., Challis, D., Manthorpe, J., Stevens, M., Jasper, R., Fernandez, J., Glendinning, C., Jones, K., Knapp, M., Moran, N., & Netten, A. (2012). Revisiting the causes of stress in social work: Sources of job demands, control and support in personalized adult social care. *British Journal of Social Work*, Published on line - doi: 10.1093/bjsw/bcs166.
- Yoo, J. (2002). The relationship between organizational variables and client outcomes: A case study in child welfare. *Administration in Social Work*, 26(2), 39-61.

- Zlotnick, J.L., DePanfilis, D., Daining, C., & Lane, M.M. (2005). *Factors influencing retention of child welfare staff: A systematic review of the literature*. Washington DC: Institute for the Advancement of Social Work Research.