

علاقة الرضا الوظيفي مع السلوك الصحي: بحث استطلاعي لأعضاء الهيئات التعليمية لعدد من المدارس الابتدائية التابعة لمديرية تربية ديالى

م.م. ايناس عباس عبد
رئاسة جامعة ديالى

م.م. محمد محمود ثامر
المديرية العامة لتربية ديالى
Rhamad103@gmail.com

ISSN 2709-6475

DOI: <https://dx.doi.org/10.37940/BEJAR.2021.S.22>

تأريخ قبول النشر ٢٠٢١/٧/٢٦

تأريخ استلام البحث ٢٠٢١/٥/١٦

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى الشعور بالرضا الوظيفي لدى أعضاء الهيئة التدريسية لستة مدارس ابتدائية تابعة للمديرية العامة لتربية ديالى للعام الدراسي (2020-2021)، والتعرف على التباين في الشعور بالرضا الوظيفي حسب متغير الجنس (ذكور وإناث)، والتعرف على السلوك الصحي لأعضاء الهيئة التدريسية نفسها، وكذلك التعرف على التباين في إتباع السلوك الصحي حسب متغير الجنس (الذكور والإناث)، وأخيراً التعرف على العلاقة بين الشعور بالرضا الوظيفي والسلوكيات الصحية لدى أعضاء الهيئة التدريسية. يتكون مجتمع الدراسة الحالية من المعلمين والمعلمات المنتسبين لستة مدارس ابتدائية تابعة للمديرية العامة لتربية ديالى/ بعقوبة، وكان عدد عينات الدراسة (60) عينة من الذكور والإناث، كما قام الباحث بإعداد مقياس خاص بالرضا الوظيفي وآخر خاص بالسلوك الصحي وقام باستخراج الخصائص الإحصائية وتوصل إلى أن أعضاء الهيئة التدريسية المشار إليهم لديهم قدر من الشعور بالرضا عن العمل، وهناك تباين في الشعور بالرضا عن العمل بين الذكور والإناث ولصالح الذكور، وإن أعضاء الهيئة التدريسية المشار إليهم يمارسون السلوكيات الصحية، ولا يوجد تباين حسب متغير الجنس في إتباع السلوكيات الصحية، وأخيراً هناك علاقة بين الشعور بالرضا الوظيفي وممارسة السلوكيات الصحية لدى أفراد العينة.

الكلمات المفتاحية: الشعور بالرضا الوظيفي، الهيئة التدريسية، السلوك الصحي.



مجلة اقتصاديات الأعمال

العدد (خاص - ج ١) أيلول / ٢٠٢١
الصفحات: ٣٧٩-٣٩٧

(٣٧٩)

**The relationship of job satisfaction with healthy behavior:
A questionnaire study of the educational members of a number of
primary schools affiliated with the Directorate General of
Education Diyala**

Abstract

This study aimed to: identify the extent of the feeling of job satisfaction among the faculty members of six primary schools affiliated to the Directorate General of Education Diyala for the academic year (2020-2021), identify the difference in the sense of job satisfaction according to the gender variable (males and females), identify the health behavior of the same faculty members, as well as to identify The variation in following healthy behavior according to the gender variable (males and females), finally, identifying the relationship between the job satisfaction feeling and health behaviors of the faculty members. The population of the current study consists of male and female teachers affiliated with six primary schools belonging to the Directorate General of Education Diyala / Baqubah. The number of study samples was (60) sample of males and females. The researcher also prepared a measure of job satisfaction and another for health behavior and extracted the statistical characteristics and found that The mentioned-above faculty members have a good degree in the feeling of satisfaction with work, there is a difference in the feeling of satisfaction with work between males and females and in favor of males, the mentioned-above faculty members practice healthy behaviors, there is no difference according to the gender variable in following healthy behaviors, and finally, there is a relationship Between the feeling of job satisfaction and the practice of healthy behaviors among the sample members.

Key Words: Satisfaction job feeling, Faculty members, Health behavior.

المقدمة:

المعلمون أعضاء فاعلون في المجتمع، ولاءهم للمؤسسة والوفاء بمسؤولياتهم المهنية والتعليمية تجاه المجتمع يعتمد على الانسجام في عملهم والشعور بالراحة والاستقرار في أداء عملهم، مما يدفعهم إلى الأمام لتحسين جودة وكمية الإنتاج، وهذا تجسيد لرضاهم عن العمل وإدراكه على أكمل وجه (الزبيدي، 2000: 5).

مشكلة البحث:

قد يكون نوع العمل الذي يمارسه الشخص مصدر سعادة أو عامل استقراره أو إحساسه بالانتماء أو الثقة بالنفس، أو على العكس من ذلك، يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالاكنتاب أو الفشل. أكد تيفن (Tiffin) إن تحقيق الانسجام في العمل والانسجام المهني مرتبط برضا العامل الواحد، لأن الهدف الأصيل لسعادته هو تحفيزه على العمل، لذلك إذا كان الفرد غير راض عن العمل، فإن إنجازة في العمل سيكون منخفضاً وغير منتج (صالح، 1994: 7).

أشارت الدراسات السابقة التي اختصت في دراسة الرضا الوظيفي لدى المعلمين إلى تأثير بعض القرارات الخاطئة وانعكاسها بصورة سلبية على أداء المعلمين. أشار هيرزبيرج (Herzperg) إلى أن الرضا الوظيفي المرتفع يكون مصحوب بالإننتاجية العالية وعدم الرضا سيؤدي إلى انخفاض الأداء وضعف الإنتاج.

الرضا الوظيفي هو أحد أهم العوامل التي تؤثر على جميع جوانب الحياة المهنية للمعلمين لأنها مرتبطة بممارستهم ومتعلقة بجميع جوانب متطلبات دورهم، والتي تستغرق معظم وقتهم داخل وخارج المدرسة (الجبوري، 2008: 1)، المعلمون هم أحد العوامل التي تؤثر على نجاح عملية التعلم نظراً لدورهم الذي يتضمن التخطيط وتحديد الأهداف وإسهامهم في الأهداف التعليمية البناءة، فضلاً عن ملاحظتهم الواعية لسلوكيات الطلبة، إذ تكون فعالة في تغيير سلوكهم الخاطئ وأنشاء أنماط سلوك مفيدة جديدة (الخزاعي، 2000: 2).

الرضا الوظيفي من القضايا الإدارية الهامة في المنظمات والحكومية والأهلية بسبب ارتباطه بالإننتاجية والأداء التنظيمي. على الرغم من أن موضوع الرضا الوظيفي واضح من الناحية النظرية، إلا أن ارتباطه بالعديد من المتغيرات الداخلية والخارجية للمنظمة يجعله موضوعاً متغيراً، ولا يمكن لبعض الأبحاث التطبيقية المتعلقة به أن تستخلص أي استنتاجات. لذلك، ينبغي على الباحثين أن يحاولوا باستمرار اكتشاف التأثير والمتغيرات الجديدة المتعلقة به. لا شك أن هذه المتغيرات تتعلق بطبيعة المنظمة، وجودة أنشطتها وأهدافها، وطبيعة وتكوين العاملين في المنظمة.

نظراً للاختلافات في المتغيرات المتعلقة بالرضا الوظيفي، من الضروري أيضاً إجراء دراسات مقارنة بين المؤسسات التي لها خصائص وظيفية مماثلة ولكنها مختلفة في جوانب أخرى (Al-Akash & Al-Hasin, 2008: 3). يدرك الناس أيضاً أن الرضا الشخصي مهم جداً، لأنه عادة ما يعد مقياساً لفعالية الأداء. إذا كان الرضا الكمي للفرد مرتفعاً، فسيؤدي إلى نتيجة مرضية، من ناحية أخرى، يمكن أن يؤدي عدم الرضا إلى التغيب والتأخر عن العمل وزيادة شكاوى العمال من ظروف العمل، ويرجع ذلك أيضاً إلى المناخ التنظيمي غير الصحي والسلوكيات غير الصحية لأعضاء هيئة التدريس والموظفين الذين يعانون من انخفاض الرضا الوظيفي (الحنيطي، 2000: 15) ومن ناحية أخرى، يمكن أن يؤدي عدم الرضا إلى التغيب عن العمل وحوادث العمل المتكررة

والانتقال إلى مؤسسات أخرى، مما قد يؤدي إلى تفاقم المشاكل وزيادة شكاوى الموظفين، وبالتالي يتسبب في مناخ غير صحي، مما قد يتسبب في تأخير تقدم المؤسسة (غازي، 1998: 232). تتزايد أهمية قضية السلوك الصحي وتطوره ليس فقط من الناحية الجسدية، ولكن أيضاً في الجانب النفسي. أدى اهتمام الناس المتزايد بالعلاقة المحتملة بين السلوك والصحة إلى تغييرات كبيرة في فهم الناس وتطوير الصحة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين، وقد يؤثر ذلك على الصحة على المستوى الفردي. لم تعد الصحة مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقه في جميع المواقف، بل على العكس، فقد أصبحت مفهوماً ديناميكياً يتطلب جهداً شخصياً لتحقيقه والمحافظة عليه. لهذا السبب فإن البحوث والعادات السلوكية المضرة بالصحة والتنمية والاتجاهات في الصحة وتعزيز الصحة هي الخطوة الأولى في إيجاد موارد تطوير الرعاية الصحية والسعي إلى تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات التي تعيق تطورها والعمل على تعديلها. سينعكس هذا في نهاية المطاف في تطوير النمو الصحي وخطط التنمية الصحية وخطط الوقاية المناسبة والمحددة. وهذا يتماشى مع متطلبات منظمة الصحة العالمية لتطوير الخطط النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر الصحية والأسباب السلوكية الهيكلية للأمراض التي يمكن التغلب عليها عن طريق التأثير الاجتماعي (رضوان وريشكة، 2010: 2).

بناءً على ما سبق، قد يتساءل الباحثون عما إذا كانت هناك علاقة بين الرضا الوظيفي والسلوكيات الصحية لمعلمي المدارس؟ ما هي قوة هذه العلاقة (إن وجدت)؟ ما هو نوعها وهل تختلف هذه العلاقة باختلاف متغيرات الجنس؟ الإجابات على هذه الأسئلة هي نقطة انطلاق مهمة للتشخيص والتنبؤ وتخطيط العلاج للأفراد الذين يعانون من انخفاض الرضا الوظيفي والذي ينتج عنه السلوكيات غير الصحية.

أهمية البحث:

يقضي معظم الأفراد معظم حياتهم في العمل، لذلك من المهم أن يسعوا وراء الرضا الوظيفي ودوره في الحياة الشخصية والمهنية، وهناك أيضاً رأي مفاده أن الرضا الوظيفي قد يؤدي إلى زيادة الإنتاجية ويعود بالفوائد للمؤسسات والعاملين، ذلك أدى إلى زيادة أهمية البحث في هذا المجال (يوسف، 1981: 18-19).

نرى أهمية الشعور بالرضا عن العمل في تحسين أداء الموظف وتحسين سلوك الموظف ومظاهره الإيجابية الأخرى، لأن الاهتمام بالرضا الوظيفي أصبح من موضوعات علماء النفس والإداريين ويرجع إلى حقيقة أن معظم الناس يقضون معظم حياتهم في العمل، لذلك فضلاً عن هذه الحقائق، فإن العثور على الرضا الوظيفي ودوره في الحياة الشخصية والمهنية أمر مهم للغاية بالنسبة لهؤلاء الأشخاص. قد تؤدي زيادة الرضا الوظيفي إلى زيادة الإنتاجية، الأمر الذي سيفيد المؤسسات والعاملين. فضلاً عن ذلك، يساعد الرضا على تحسين المشاعر الإيجابية لدى الأفراد ويعد من أهم العوامل في تنمية الموارد البشرية، خاصة وأن إرضاء الموظفين سيعزز ولائهم وشعورهم بالانتماء والمسؤولية، لأن الرضا سيؤدي إلى العمل الإبداعي والابتكار (Lvancevch & Mattwson, 2002: 121).

ويشير الرضا الوظيفي إلى صحة وحالة ومدى فعالية المؤسسة بافتراض أن المؤسسات التي لا يشعر الموظفون فيها بالرضا لديها فرصة أقل للنجاح في وظائفها من تلك التي يشعر فيها

الموظفون بالرضا، فضلاً عن إن الموظفين الذين يشعرون بالرضا عن وظائفهم هم أكثر استعداداً لمواصلة العمل وتحقيق أهداف المؤسسة (عبدالباقي، 2004: 322).

وتعكس رغبة الفرد في العمل حتماً كفاءة عمله، وقد أصبحت هذه الرغبة بلا شك واحدة من المهام الشاقة التي تواجهها إدارة المؤسسة، وخاصة قسم إدارة شؤون الموظفين. يكمن حدودها في كيفية تحسين رغبة الفرد وسلوكه النهائي المطلوب (غازي، 1998: 233).

وبالمثل، فإن بقاء المنظمة في بيئة تتميز بالمنافسة الكاملة، وانعدام الاستقرار يرتبط بدرجة الرضا الوظيفي الشخصي للفرد العامل في المنظمة وتؤثر فيهم بالطريقة التي تقود إلى ولائهم ورضاهم عن طريق إشباع حاجاتهم ورغباتهم، من خلال استراتيجية تضمن توجيه جهود عملهم لما يلائم أهداف المنظمة (غازي، 1998: 233).

أصبحت السلوكيات الصحية وعلاقتها بالرضا الوظيفي أكثر أهمية، ليس فقط جسدياً ولكن أيضاً نفسياً (Kaplan, et.al., 1994: 11).

وفي هذه الأيام توجد مثل هذه المخاطر بكثرة التي يضع أفراد العصر أنفسهم فيها، فيقضون على أنفسهم وعملهم وصحتهم، وتؤدي بهم إلى الموت (العيصوي، 1999: 235-234).

تؤثر عادة سوء التكيف على جسم الفرد وتتسبب في العديد من الأمراض الخطيرة ومنها أمراض القلب وتكمن خطورتها في انتشارها على نطاق واسع في المجتمع البشري المتقدم والنامي في السنوات الأخيرة (Rogers & Dunn, 1997: 13).

وبعد الإيمان الصحي من أنسب الأساليب والتي تعد خطوة مهمة في تعديل السلوكيات الصحية ونقطة انطلاق لدافع السلوك الوقائي (Tyaler, 1995: 27).

تأتي الأهمية النظرية للبحث الحالي من:

١. حسب معرفة الباحث، فإن الدراسات والأبحاث العراقية والعربية في هذا المجال نادرة، مما يجعل البحث الحالي على الأقل على المستوى الوطني بحثاً رائداً في هذا المجال، وبالتالي يشكل جانباً نظرياً نوعياً تكميلياً للمجال.
٢. تبرز أهمية هذا البحث فيما سيصفه، فالبحث الحالي يصف طبيعة السلوك الصحي كمفهوم أو مجموعة من العوامل المتشابكة، تليها طبيعة الرضا الوظيفي، لأن عدم الرضا الوظيفي قد يؤدي إلى سلوكيات غير صحية لمدرس مدرسة.
٣. يمكن ملاحظة أهمية البحث الحالي من أهمية دراسة طبقة المعلمين في المجتمع، لأن المعلمين في قمة هرم التربية الاجتماعية وهم الأعصاب الأساسية في عملية التطوير والتحديث.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١. تحديد الرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس في بعض المدارس الابتدائية التابعة لمديرية تربية ديالى.
٢. تحديد الفرق في الرضا الوظيفي بناءً على متغيرات الجنس (ذكر - أنثى).
٣. تحديد السلوكيات الصحية لأعضاء هيئة التدريس في بعض المدارس الابتدائية التابعة لمديرية تربية ديالى.
٤. تحديد الاختلاف في السلوك الصحي بناءً على متغيرات الجنس (ذكر - أنثى).

٥. فهم العلاقة بين السلوكيات الصحية والرضا الوظيفي لأعضاء هيئة التدريس في بعض المدارس الابتدائية التابعة لمديرية تربية ديالى.

نطاق البحث:

يقتصر البحث الحالي على معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية الواقعة في مركز محافظة ديالى والتابعة للمديرية العامة لتربية ديالى، واشتمل البحث أعضاء الهيئة التدريسية في ست مدارس ابتدائية في العام الدراسي (2020-2021).

تحديد المصطلحات:

أولاً: الرضا الوظيفي: عرّفه كل من:

١. (حسان والصياد، 1986: 125): في عملية التدريس، هو شعور المعلمين باحترام واعتراف المحيطين بهم.
 ٢. (التويجري، 1988: 48): هو موقف الأفراد تجاه العمل الذي يقومون به الناتج عن إدراكهم لعملهم.
 ٣. (المعمر، 1993: 19): الهيئة التي يصل الأفراد من خلالها ذاتهم ويشبع رغباتهم مما يجعلهم ينخرطون في عملهم بحماس ورغبة، فضلاً عن حرصهم في تحسين كفاءتهم الإنتاجية.
 ٤. (Nestern, 1994: 319): تشمل نتائج المشاعر التي ينتجها عمل الفرد في مؤسسة من خلال طبيعة العمل الذي يشارك فيه، والراتب الذي يتقاضاه، وفرص الترقية التي يمكنه الحصول عليها، والخدمات التي تقدمها المؤسسة له.
 ٥. (أبو شيخة، 1998: 13): الاتجاه الإيجابي لعمل الفرد يجعله راضياً عن مختلف العوامل البيئية والاجتماعية والاقتصادية والإدارية والفنية المتعلقة بالعمل.
 ٦. (الحنيطي، 2000: 15): هو ما يشعر به الموظفين تجاه العمل، لأنهم على دراية بما يوفره لهم العمل وما ينبغي أن يحصلوا عليه من العمل، وهو أيضاً مجموعة الاتجاهات الخاصة في العناصر المختلفة المتعلقة بالعمل والتي تشمل سياسات الإدارة وفوائد العمل في التنظيم وسلامة العمل ومسؤوليات وانجازات العمل والاعتراف والتقدير.
- من خلال التعريفات أعلاه، يمكن للباحثين تعريف الرضا الوظيفي على أنه: الرضا الشخصي عن العمل، وهو نشاط محدد يحقق الفوائد المتوقعة، لذلك فهو يطابق الفوائد الفعلية التي يكسبها، ويشمل الشعور بالرضا عن العمل بشكل عام والمسؤولية والقوة والتحفيز للعمل.

ثانياً: السلوك الصحي:

تعريف فيربر (1999): هو مفهوم عام يعتمد على جميع السلوكيات والمواقف المتعلقة في الصحة والمرض والاحتياج للخدمات الطبية (Ferber, 1979: 10).

تعريف كوبك وآخرون (1985): الإجراءات التي يتخذها الأفراد للكشف عن الأمراض والوقاية منها في أقرب وقت ممكن ومنع حدوثها. يتضمن ذلك السلوكيات التي تبدو مناسبة للمحافظة واستعادة صحة الأفراد البدنية (Kupke, et. al., 1985: 65).

تعريف نولدنر (1989): جميع أنواع السلوكيات التي ترمي إلى التنمية والتطوير للطاقة الصحية الشخصية (Noeldner, 1989: 43).

تعريف تايلور (2003): كل فعالية يقوم بها الأفراد لتعزيز صحتهم واستدامة عافيتهم على سبيل المثال الطعام الصحي والرياضة والالتزام بالتعليمات الطبية والاستمرار بالعلاج وتجنب عوامل الخطر والسلوكيات المرضية (Taylor, 2003: 18).

من خلال التعريفات أعلاه يمكن للباحثين تعريف السلوك الصحي على أنه سلسلة من السلوكيات الصحية التي يتبعها الأفراد من أجل الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض واستخدام الأساليب الصحية كأسلوب حياة.

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي فهو الدرجة التي حصل عليها الأفراد من خلال الإجابة على المقياس المعد في هذه الدراسة.

الإطار النظري:

أولاً: نظرة عامة حول الرضا الوظيفي:

بدأ الاهتمام بالرضا الوظيفي في أوائل القرن العشرين، وكما أشار العديد من الباحثين، إن العقود الثلاثة الأولى من أوائل القرن العشرين هي البداية. فيما يتعلق بالرضا الوظيفي، لا تزال هناك خلافات حول تحديد تعريف أو مفهوم واضح ومخصص للمصطلح لأنه مرتبط بالمشاعر الشخصية وعادة ما يكون من الصعب شرحه لأنه يتغير مع تغير الأفراد. إن نفس الفرد تميل للعمل فطالما هناك فرد يعمل فهو إما راض عن العمل أو غير راض عنه (وجدي، 2004: 57).

يعد الشعور بالرضا عن العمل من أكثر الموضوعات غموضاً في علم الإدارة والسبب هو إن الرضا الوظيفي حالة عاطفية، وذلك أسفر إلى ظهور مئات الدراسات حول هذا المجال (العتيبي، 1992: 87).

وأيضاً مفهوم الرضا عن العمل هو مفهوم مركب ولديه أوجه عديدة، ينظر بعض المتخصصين أن تلبية احتياجات الموظفين هي إحدى المحددات المتعلقة بالرضا، وآخرون يمتحنون الأهمية لبعض المجالات الاجتماعية على سبيل المثال روابط الصداقة التي تربط الموظفين مع بعضهم البعض (الفالح، 2001: 71).

ثانياً: النظريات المتعلقة بتوضيح الرضا الوظيفي:

١. هازبرج Harzberg:

من بين النظريات التي توضح الرضا الوظيفي نظرية هارزبيرج Harzberg، التي تدعى نظرية العمال وهي تتعلق في الأصل بتطبيق نظرية ماسلو للاحتياجات في مكان العمل، إذ رأى "Harzberg" أن هناك مجموعتين من العوامل، أحدهما يعد من الدوافع التي تؤدي إلى إرضاء العمال عن عملهم، ودعاها العوامل المختصة بالوظيفة أو العمل نفسه، وتقتصر على شعور الأفراد بالإنجاز، والمسؤولية، وتوافر فرص الترقى للوظائف العليا، والمشاركة في اتخاذ القرارات التي لها علاقة بالعمل. أما مجموعة العوامل الأخرى فقد اعتبرتها دوافع تقود إلى عدم رضا الموظفين عن عملهم، ووصفها بالعوامل المحيطة بالوظيفة وحصرها في الظروف التي تحيط بالعمل مثل الرئاسة أو الإدارة أو الإشراف أو أسلوب القيادة، وطبيعة العلاقات بين الموظف وزملائه، وبينه وبين مدرائه، وظروف البيئة المحيطة بالعمل (الشيخ وشرير، 2008: 685).

الموظفون يريدون أن يشعروا أنهم يقومون بأعمال لها قيمتها وأن أمامهم في عملهم صعوبات يحاولون التمكن منها وأن هناك من يقدرهم. فالأموال ليست هي المحفز الخارق وإلا فلماذا

يريد الأشخاص عظماء الثروة أن يستمروا في العمل؟ الأفراد يسعون لأن يعاملون كما يريدون فهم يريدون البقاء ويريدون أن يحيون كأفراد لهم احترامهم، لهم فكرهم، لهم شخصيتهم، لهم أصدقائهم، لهم نجاحاتهم ولهم تأثيرهم (عبدالوهاب، 2000: 65).

٢. فرووم Vroom:

وضح فرووم Vroom في نظريته الرضا الوظيفي استناداً على أن عملية الرضا أو عدمه تحدث نتيجة المقارنات التي يقوم بها الأفراد بين ما كانوا يتوقعونه من عوائد السلوك والمنفعة الشخصية التي يحققونها بالفعل، ومن ثم تؤدي هذه المقارنات إلى الأفراد لإجراء مقارنات بين بدائل عديدة مختلفة لتحديد النشاط المطلوب الذي يحقق العوائد المتوقعة بشكل يتطابق مع المنافع التي يجنوها بالفعل، وتشمل هذه المنافع كلا الجانبين المادي والمعنوي، وتفرض نظرية عدالة العودة في توضيحها للرضا الوظيفي أن الأفراد يحاولون الحصول على العوائد أثناء قيامهم بعمل معين، ورضاهم يعتمد على مدى توافق العوائد التي يحصلون عليها من عملهم مع ما يعتقدون أنهم يستحقونه (الشيخ وشيرير، 2008: 686).

٣. الإدارة العلمية:

ركزت هذه النظرية على الحوافز المادية واعتبرتها الحافز الوحيد المؤدي إلى الرضا عن العمل، وحاولت توفير جميع الوسائل المادية التي تسهم في كفاية الموظفين وتجعلهم يؤدون عملهم بمهارة وبسرعة كبيرة، ومع هذا لم تكن الإدارة قادرة على تحقيق الرضا الوظيفي المطلوب، ويراعى إهمالها للجوانب الإنسانية وما يتعلق بظروف عملها (Macneil, 1993: 3758).

أولاً: نظرة عامة حول السلوك الصحي:

منذ حوالي عقدين من الزمن، ظهرت تطورات في مجال علم النفس، احتلت فيها الصحة مكانة مرموقة، وتطورت بسرعة إلى علم يدعى "علم النفس الصحي"، وكان ماتيرازو (Materazzo, 1984) أول من عرفه وحدده، إذ عرفها بأنها الإسهام العملي لعلم النفس التي تقود إلى تحسين صحة الفرد والمحافظة عليها، فضلاً عن الوقاية من الأمراض ومعالجتها، ويساهم في تقليل أساليب السلوك المحفوفة بالمخاطر، وتحديد وتشخيص أسباب الاضطرابات الصحية، وتطوير أنظمة الإمدادات الصحية، فضلاً عن أن علم النفس الصحي يهتم بتحليل القدرة على التأثير في أساليب السلوك المتعلقة بصحة الأفراد على مستوى الفرد والجماعة والتغلب عليها. عرف شفارتسير (1991) مفهوم علم النفس الصحي باعتباره تخصصاً نوعياً وعرضياً لعلم النفس يقدم مساهمة علمية وتعليمية في المجالات الستة الآتية:

- تحسين صحة الفرد والمحافظة عليها.
- الوقاية من لمرض وعلاجه.
- التعرف على أنماط السلوكيات المحفوفة بالمخاطر.
- تحديد وتشخيص أسباب الاضطرابات الصحية.
- إعادة التأهيل.
- تحسين نظام الإمدادات الصحية.

الصحة ليست حالة ثابتة، بل هي توازن ديناميكي بين المجال الفيزيولوجي والنفسي والاجتماعي وآلية الحماية والدفاع عن العضوية من جهة والآثار الكامنة المسببة للأمراض البيئية والبيولوجية والاجتماعية من جهة أخرى، ولذلك يُفترض أن الأفراد دائماً ما يميلون لبناء صحتهم،

سواء كان ذلك بمعنى الدفاع عن المناعة أو بمعنى التكيف مع التغييرات المستهدفة للظروف المحيطة (رضوان وريشكة، 2010: 3-4).

ثانياً: النظريات المتعلقة في توضيح السلوك الصحي:

١. التصرف المعقول:

نشر فايشبايم واجزن نظرية التصرف المعقول في عام 1977. تهدف هذه النظرية إلى توفير صلة بين المواقف الصحية والسلوك، ووفقاً لهذا التعريف فإن النشاط الصحي هو نتاج مباشر للنوايا السلوكية، وركز الباحثان على النظرية المقبولة الآن على نطاق واسع والتي تنص على: أن جزءاً كبيراً من عملنا موجه نحو الهدف وذو دوافع داخلية، وأن الأفراد يشكلون نوايا معينة تؤثر على السلوك اللاحق، وإن النية هي نقطة النهاية لمرحلة الاندفاع التي تؤدي إلى الإجراء المطلوب، إذا لم يكن هناك مانع داخلي أو خارجي غير متوقع يعرقل هذا التحويل. والنوايا تكشف من خلال السلوكيات والرغبات الاجتماعية التي تؤخذ في الاعتبار بعضها البعض (Taylor, 1995: 91-92). في معظم الأحيان، على الرغم من النوايا الإيجابية، لا يتبع الناس سلوكيات أو عادات صحية. وهذا يعني أن الأفراد غالباً ما يرغبون في الانخراط في سلوكيات صحية ولكنهم يكافحون من أجل القيام بذلك. صور هيكلهاوزن (Heckhausen, 1991) الفرق بين الإلهام والإرادة من أجل هذا الرأي، فالإلهام هو مرحلة الاختيار ومرحلة الرغبة التي يختار فيها الفرد بين الأهداف البديلة أو المحتملة للسلوك، ويمكن للفرد أن يتخيل ذلك كما لو كان هناك صراع داخلي تتم فيه محاولة تحقيق رغبات وطموحات متناقضة. على سبيل المثال، قد يكون الشخص متردداً بشأن ما إذا كان يريد تغذية نفسه بشكل كافٍ وصحي في المستقبل أم لا، وكذلك ما إذا كان قادراً على الامتناع عن تناول الملذات غير الصحية أم لا. يتم تحديد الأولويات بناءً على توقعات القيمة والعوامل البيئية وفرص النجاح. في النهاية، تنتصر حركة واحدة، ويصبح الهدف هو النية. يمكن أن يُعزى دور عملية (الإلهام) إلى إيقاف معضلة القرار وبالتالي تقليل التوتر المصاحب (Schwarzer, 1994: 117).

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات المتعلقة بالرضا الوظيفي:

١. هدف بحث الأغبري، الذي تم إجراؤه عام 2002، إلى تحديد درجة الرضا الوظيفي لدى مجموعة من مديري مدارس التعليم العام في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية، وشمل البحث (83) عينة، وأظهرت نتائج البحث أن الرضا الوظيفي عن الراتب الشهري، والاحساس بالإنجاز، والرضا عن تعاون الزملاء، والشعور بالأمان والاستقرار الوظيفي، وما إلى ذلك، كلها مصادر رئيسية للرضا بين أفراد العينة (الأغبري، 2002: 2).
٢. دراسة نشوان والعاجز عام 2012، وكان الهدف من البحث هو تحديد العلاقة بين عوامل الرضا الوظيفي وفعالية عمل المعلمين في مدارس وكالة الإغاثة الدولية في غزة. كانت أداة البحث عبارة عن استبيان مكون من خمسة أجزاء، وتشكلت مجموعة الدراسة من (312) أستاذاً وأستاذة، وكانت نتائج الدراسة على النحو الآتي: (العاجز ونشوان، 2012: 1) أ. كانت حماية الانضباط المدرسي، مع مراعاة الاحتياجات المهنية للمعلمين في التقويم المدرسي، وتزويد المعلمين بالسلامة والأمن والاستقلال والديمقراطية، واستخدام أساليب جديدة مختلفة للإشراف التعليمي، من أهم العوامل في الرضا الوظيفي.

- ب. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل الرضا عن العمل ونمو فاعلية نجاح المعلمين في المدرسة حسب الجنس (لصالح الذكور)، والمستوى التعليمي (لصالح المرحلة الإعدادية)، والتأهيل (لصالح أصحاب الشهادات العليا).
ت. بالنسبة لسنوات الخدمة، لا توجد اختلافات مهمة إحصائياً.

ثانياً: الدراسات المتعلقة بالسلوك الصحي:

- دراسة أجراها أحمد وآخرون عام 2008: كان الهدف من الدراسة هو تحديد أساليب السلوك الصحي للرياضيين في نوادي المستوى الأول، للألعاب (كرة اليد، كرة القدم، الكرة الطائرة، كرة السلة) في العراق للموسم 2007-2008، وكذلك اتجاهات السلوك الصحي للمشاركين في البحث. وكشفت النتائج ما يأتي: (أحمد وآخرون، 2008: 121-86)
1. شمول عدد كبير من المدخنين بين المبحوثين.
 2. يستخدم الكحول أو العقاقير المخدرة من قبل عدد قليل من المشاركين في الدراسة.
 3. تورط عدد كبير من المبحوثين في تجربة المنشطات.
 4. انخفاض كبير في عدد المبحوثين الذين يحتفظون بالعادات الصحية أو يتبعونها (القوام، والنوم، والحماية من أشعة الشمس، ومواد التنظيف).
 5. فشلت الغالبية العظمى من المستجيبين في اتباع النظام الغذائي المتوازن وأسس عادات الأكل.
 6. تم اتخاذ خطوات وقائية من قبل عدد قليل من المبحوثين.
- دراسة أجراها رضوان وريشكة عام 2010: كان الهدف من هذه الدراسة هو تحليل السلوكيات والمواقف الصحية للطلاب من منظور متعدد الثقافات، بهدف اكتشاف الاختلافات الثقافية بين العينات السورية والألمانية. استخدمت هذه الدراسة استبيان السلوك الصحي (Steptoe, 1991) لقياس جوانب معينة من السلوك الصحي، وشملت عينة الدراسة (311) شخصاً، منهم (211) امرأة (67%) و(99) رجلاً (33%). استخدمت النتائج طرق إحصائية وصفية واستنتاجية متضمنة البيانات الإحصائية باستخدام البيانات الإحصائية "T" لإجراء اختبارات استنتاجية على الفرق بين متوسطي الذكور والإناث. أظهرت الدراسات أن هناك خصائص معينة للعينات الطبيعية، بعضها صحي، مثل تناول الفاكهة، والنوم وتنظيف الأسنان بالفرشاة، وبعضها غير صحي، مثل عدم زيارة الطبيب وإجراء فحوصات الثدي بانتظام (رضوان وريشكة، 2010: 1).

إجراءات البحث:

أولاً: مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة من أعضاء الهيئات التدريسية لعدد من المدارس الابتدائية التابعة للمديرية العامة لتربية ديالى، في محافظة ديالى للسنة الدراسية 2020/2021، والبالغ عددهم (180) عضو (معلمين ومعلمات).

ثانياً: عينة البحث:

تم اختيار عينة الدراسة من أعضاء الهيئات التدريسية لـ (سنة) مدارس ابتدائية تابعة للمديرية العامة لتربية ديالى/ في محافظة ديالى/ بعقوبة. (ستون) معلم ومعلمة بواقع (عشرة) من المعلمين والمعلمات من كل مدرسة تم اختيارهم عشوائياً، كما هو مبين في الجدول (1).

الجدول (1) مجتمع البحث المتضمن أسماء المدارس الابتدائية وعدد العينات

ت	اسم المدرسة الابتدائية	عدد العينات
1	مدرسة الحراني الابتدائية للبنين	10
2	مدرسة كلكامش الابتدائية للبنين	10
3	مدرسة الطور للبنين	10
4	مدرسة المرأة الابتدائية للبنات	10
5	مدرسة النجاة الابتدائية للبنات	10
6	مدرسة رقية للبنات	10
	المجموع	60

ثالثاً: أدوات البحث:

أولاً: المقياس الخاص بالرضا الوظيفي:

١. إعداد الفقرات الخاصة بالمقياس:

من أجل إعداد الفقرات الخاصة بمقياس الرضا الوظيفي، أشار الباحث إلى المؤلفات والبحوث السابقة، واستناداً إلى الأدبيات والأبحاث السابقة التي أدخلها، حدد أربعة مجالات لقياس هذا المفهوم وهي: رضا الموظف عن العمل بشكل عام، قوة المسؤولية، الصلاحية، دوافع العمل، وبعد تحديد المجال تم إعداد (35) فقرة، واعتمد الباحث على مقياس التقييم الخماسي (موافق بشدة، موافق، موافق نوعاً ما، لا أوافق، لا أوافق بشدة).

٢. إعداد التعليمات الخاصة بالمقياس:

يضمن الباحث أن تكون التعليمات الخاصة بالمقياس بسيطة وواضحة، ويؤكد أن إجابات المبحوثين ستكون سرية، ولن يراها سوى الباحث، والغرض الحقيقي لهذا هو البحث العلمي فقط، والتأكيد على عدم ذكر اسم الأشخاص المبحوثين.

٣. استطلاع رأي الخبراء:

لإثبات صحة كل فقرة في المقياس وشرح الدقة بوضوح، عرض الباحث المقياس ووصفه ومجالاته وطرقه التصحيحية لمجموعة من علماء النفس. قام الباحث بتحليل هذه الاستجابة باستخدام النسب المئوية، كما يوضح الجدول (2) رأي الخبراء.

الجدول (2) رأي الخبراء لصحة الفقرات الخاصة بالرضا الوظيفي

ت	رقم الفقرة	الموافقون		غير الموافقون	
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
1	1- 2- 3- 4- 5- 7- 8- 9- 12- 14- 15- 16- 17- 20- 21- 22- 27- 29- 30- 35- 36- 37- 39- 40	100%	10	/	/
2	11- 13- 18- 19- 23- 25- 26- 31- 33- 34- 37	80%	8	20%	2
3	24- 32	70%	7	30%	3

٤. طرق تحليل الفقرات:

- **طريقة المجموعتين المتطرفتين:** من أجل تحليل الفقرات المختلفة لمقياس الرضا الوظيفي، تم تطبيق المقياس على (228) عينة من المعلمين والمعلمات من أعضاء الهيئة التدريسية للمدارس الابتدائية التابعة للمديرية العامة لتربية ديالى/ بعقوبة، وبعدها تم جمع قيم الإجابات وفرز أفراد العينة بترتيب تنازلي، بدءاً من أعلى الدرجات وانتهاءً بأدنى درجة. من أجل الحصول على المجموعتين ذات الحجم الأكبر وأعلى فرق ممكن بينهما، ويكون توزيعهما قريباً من التوزيع الطبيعي، تم تحديد نسبة الـ(26%) من الاستبانات التي تحتوي أعلى الدرجات ونسبة الـ(26%) من الاستبانات التي تحتوي أقل الدرجات. ولأن العدد الإجمالي لعينات التحليل كانت (288) استبانة فإن نسبة (26%) هي (59) استبانة في كل مجموعة، وبالتالي فإن عدد الاستبانات التي تم تحليلها هو (118) استبانة. استخدم الاختبار التائي لتحليل مقياس عينتين مستقلتين لاختبار التباين بين المجموعتين العلوية والسفلية، ولكل فقرة من المقياس، تمت مقارنة قيمة T المحسوبة لكل فقرة مع قيمة T الجدولية، وتم العثور على فقرتين غير صحيحتين وهما الفقرتان (26، 33)، والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3) معاملات تباين الفقرات الخاصة بالرضا الوظيفي باستخدام المجموعتين العليا والسفلى

ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة
1	4.51	11	5.92	21	5.27	31	6.35
2	4.41	12	6.57	22	4.62	32	3.83
3	3.73	13	5.29	23	4.12	33	1.75
4	5.17	14	6.65	24	5.33	34	6.02
5	3.76	15	4.75	25	4.62	35	3.87
6	4.80	16	2.80	26	1.12	36	6.10
7	5.64	17	4.79	27	3.58	37	6.23
8	4.18	18	5.84	28	4.75	38	4.39
9	4.75	19	3.84	29	6.05		
10	4.69	20	3.83	30	6.24		

- **طريقة التناسق الداخلي:** من أجل استخراج التناسق الداخلي للفقرات، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس الارتباط بين درجة كل فقرة من المقياس والدرجة الكمية للمقياس بأكمله، وتم اختبار دلالات معامل الارتباط بمقارنتها مع القيم الجدولية وكانت كل القيم عند مستوى الدلالة عدا الفقرات (26، 33) ليست دالة عند المستوى (0.05)، والجدول (4) يوضح ذلك.

الجدول (4) معاملات الارتباط بين قيمة الفقرة والقيمة الكمية للمقياس الخاص بالرضا الوظيفي

ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط
1	0.76	11	0.39	21	0.85	31	0.76
2	0.96	12	0.97	22	0.77	32	0.68
3	0.89	13	0.95	23	0.86	33	0.14
4	0.84	14	0.71	24	0.88	34	0.79
5	0.79	15	0.97	25	0.87	35	0.96

معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت
0.73	36	0.16	26	0.49	16	0.88	6
0.40	37	0.72	27	0.85	17	0.70	7
0.49	38	0.46	28	0.86	18	0.87	8
		0.88	29	0.72	19	0.75	9
		0.69	30	0.89	20	0.74	10

٥. صدق المقياس:

لقد اعتمد مقياس الرضا الوظيفي على الصدق الظاهري، وقد تم الوصول إلى صدق المقياس الخاص بالرضا الوظيفي عندما تم تقديم مختلف فقرات المقياس ومجالاته وأوصافه وبدائه إلى فريق خبراء علم النفس والحصول على الموافقة على صحة فقرات هذا المقياس ومجالاته وأوصافه وبدائه، وكما ذكرنا سابقاً.

٦. ثبات المقياس:

المقياس الثابت هو مقياس يمكن الاعتماد عليه وهو مقياس موثوق (Kertinger,1973: 425)، ويمكن إثبات ذلك إذا كانت كل فقرة في المقياس لها نفس الخصائص والاستقرار. تحقق الباحث من ثبات المقياس بتطبيقه على عينات الثبات والتي كانت (20) معلم ومعلمة وإعادة اختبار المقياس وتطبيقه عليهم بعد أسبوعين، وعند استخدام معامل ارتباط بيرسون كانت القيمة (0.84) وتعد هذه القيمة مقبولة ضمن مجالات البحث العلمي.

ثانياً: المقياس الخاص بالسلوك الصحي:

١. إعداد الفقرات الخاصة بالمقياس:

لإعداد الفقرات الخاصة بمقياس السلوك الصحي لابد من الرجوع إلى المؤلفات والبحوث في مجال السلوك الصحي من أجل إعداد الفقرات للسلوك الصحي. واتخاذها كخطوة ضرورية لتطوير المقياس. تم إعداد (38) فقرة، الاعتماد على مقياس التقييم الخماسي (موافق بشدة، موافق، موافق نوعاً ما، لا أوافق، لا أوافق بشدة).

٢. استطلاع رأي الخبراء:

من أجل إثبات صحة كل فقرة في المقياس وشرح الدقة بوضوح، قدم الباحث المقياس وشروحاته وطرق التصحيح لمجموعة من خبراء علم النفس، وبعد أن عبروا عن إجاباتهم وآرائهم في كل قسم من أجزاء المقياس، قام الباحث بتحليل الاستجابة بالنسب المئوية، والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5) رأي الخبراء لصحة الفقرات الخاصة بالسلوك الصحي

ت	رقم الفقرة	الموافقون		غير الموافقون	
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
1	1-2-3-4-6-8-9-10-12-13-15-18-19-20-21-22-23-24-27-28-29-30-36-37-38	100%	10	/	/
2	2-5-7-11-14-16-25-26-31-32-33-34-35	80%	8	20%	2
3	17	70%	7	30%	3

٣. طرق تحليل الفقرات:

- **طريقة المجموعتين المتطرفتين:** من أجل تحليل الفقرات المختلفة لمقياس السلوك الصحي، تم تطبيق المقياس على (228) عينة من المعلمين والمعلمات من أعضاء الهيئة التدريسية للمدارس الابتدائية التابعة للمديرية العامة لتربية ديالى/ بعقوبة، وبعدها تم جمع قيم الاجابات وفرز أفراد العينة بترتيب تنازلي، بدءاً من أعلى الدرجات وانتهاءً بأدنى درجة. من أجل الحصول على المجموعتين ذات الحجم الأكبر وأعلى فرق ممكن بينهما، ويكون توزيعهما قريباً من التوزيع الطبيعي، تم تحديد نسبة الـ(26%) من الاستبانات التي تحتوي أعلى الدرجات ونسبة الـ(26%) من الاستبانات التي تحتوي أقل الدرجات. ولأن العدد الإجمالي لعينات التحليل كانت (228) استبانة فإن نسبة (26%) هي (59) استبانة في كل مجموعة، وبالتالي فإن عدد الاستبانات التي تم تحليلها هو (118) استبانة. استخدم الاختبار التائي لتحليل مقياس عيّنين مستقلتين لاختبار التباين بين المجموعتين العلوية والسفلية، ولكل فقرة من المقياس، تمت مقارنة قيمة T المحسوبة لكل فقرة مع قيمة T الجدولية، ومن خلال ذلك تم حذف الفقرة (10)، والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6) معاملات تباين الفقرات الخاصة بالسلوك الصحي باستخدام المجموعتين العليا والسفلى

ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة	ت	قيمة T المحسوبة
1	4.86	11	4.75	21	5.50	31	4.35
2	3.76	12	3.85	22	4.79	32	3.57
3	4.22	13	3.54	23	4.64	33	3.46
4	4.38	14	4.02	24	3.88	34	2.77
5	5.48	15	8.25	25	5.37	35	3.15
6	6.02	16	4.68	26	4.23	36	3.30
7	4.44	17	3.83	27	2.73	37	2.78
8	4.18	18	5.79	28	3.83		
9	5.17	19	4.70	29	3.80		
10	1.28	20	7.18	30	6.52		

- **طريقة التناسق الداخلي:** من أجل استخراج التناسق الداخلي للفقرات، تم استخدام معامل ارتباط بيرسوف لمقياس الارتباط بين درجة كل فقرة من المقياس والدرجة الكمية للمقياس بأكمله، وتم اختبار دلالات معامل الارتباط بمقارنتها مع القيم الجدولية وكانت كل القيم عند مستوى الدلالة عدا الفقرة (10) ليست دالة عند المستوى (0.05)، والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7) معاملات الارتباط بين قيمة الفقرة والقيمة الكمية للمقياس الخاص بالسلوك الصحي

ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط
1	0.45	11	0.51	21	0.39	31	0.41
2	0.45	12	0.62	22	0.44	32	0.44
3	0.49	13	0.33	23	0.45	33	0.51
4	0.32	14	0.38	24	0.42	34	0.31
5	0.43	15	0.41	25	0.41	35	0.37
6	0.46	16	0.46	26	0.37	36	0.41

معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت	معاملات الارتباط	ت
0.62	37	0.41	27	0.40	17	0.42	7
		0.39	28	0.33	18	0.37	8
		0.57	29	0.43	19	0.40	9
		0.54	30	0.42	20	0.13	10

٤. صدق المقياس:

لقد اعتمد مقياس السلوك الصحي على الصدق الظاهري، وقد تم الوصول إلى صدق المقياس الخاص بالسلوك الصحي عندما تم تقديم مختلف فقرات المقياس ومجالاته وأوصافه وبدائه إلى فريق خبراء علم النفس والحصول على الموافقة على صحة فقرات هذا المقياس ومجالاته وأوصافه وبدائه، وكما ذكرنا سابقاً.

٥. ثبات المقياس:

تحقق الباحث من ثبات المقياس بتطبيقه على عينات الثبات التي كانت (30) معلم ومعلمة وإعادة اختبار المقياس وتطبيقه عليهم بعد أسبوعين، وعند استخدام معامل ارتباط بيرسون كانت القيمة (0.81) وتعد هذه القيمة مقبولة ضمن مجالات البحث العلمي.

رابعاً: الوسائل الإحصائية:

الوسائل الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة هي:

- معامل ارتباط بيرسون (Person-Correlation Coefficient).
- الاختبار التائي لعينة واحدة.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: التعرف بالرضا الوظيفي لدى المعلمين والمعلمات:

بلغ المتوسط الحسابي لعينة البحث الخاص بالرضا الوظيفي (146.4) والانحراف المعياري (14.62)، في حين كان المتوسط الفرضي (105)، وعند حساب قيمة T لعينة واحدة تم الحصول على قيمة T المحسوبة البالغة (48.62) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (2) عند المستوى الدالي (0.05) وذلك يشير إلى أنها دالة إحصائية، تشير الدالة إلى أن المعلمين والمعلمات للمدارس الستة لديهم قدر عال من الشعور بالرضا عن العمل، والجدول (8) يوضح ذلك.

الجدول (8) الوسط الحسابي والوسط الفرضي للمعلمين والمعلمات على مقياس الرضا الوظيفي

عدد العينات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة T		مستوى الدلالة	الدالة الإحصائية
				المحسوبة	الجدولية		
60	196.4	14.62	105	48.62	2	0.05	دالة

ثانياً: التعرف بالتباين في الرضا الوظيفي حسب متغير الجنس (ذكر- أنثى):

بلغ المتوسط الحسابي لعينة الذكور من معلمين المدارس (مدرسة الحراني الابتدائية للبنين، مدرسة كلكامش الابتدائية للبنين، مدرسة الطور للبنين) للمقياس الخاص بالرضا الوظيفي (116.334) والانحراف المعياري (11.102)، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة الإناث من (393)

معلمات المدارس (مدرسة المرأة الابتدائية للبنات، مدرسة النجاة الابتدائية للبنات، مدرسة رقية للبنات) لنفس المقياس (110.755) والانحراف المعياري (8.890)، وعند حساب قيمة T لعينتين مستقلتين تم الحصول على قيمة T المحسوبة البالغة (2.118) وذلك يشير إلى أنها دالة إحصائية، تشير الدالة إلى وجود تباين في الشعور بالرضا عن العمل بين الذكور والإناث، والجدول (9) يوضح ذلك.

الجدول (9) الوسط الحسابي للانحراف المعياري لمتغير الجنس على مقياس الرضا الوظيفي

نوع الجنس	عدد العينات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T المحسوبة	قيمة T الجدولية	مستوى الدلالة	الدالة الإحصائية
ذكر	30	116.334	11.102	2.118	2	0.05	دالة
انثى	30	110.755	8.890				

ثالثاً: التعرف بالسلوك الصحي لدى المعلمين والمعلمات:

بلغ المتوسط الحسابي لعينة البحث الخاص بالسلوك الصحي (180.65) والانحراف المعياري (16.36)، في حين كان المتوسط الفرضي (120) عند المستوى الدالي (0.05)، وعند حساب قيمة T لعينة واحدة تم الحصول على قيمة T المحسوبة البالغة (28.74) وهي أكبر من قيمة T الجدولية البالغة (2) عند المستوى الدالي (0.05) وذلك يشير إلى أنها دالة إحصائية، تشير الدالة إلى أن المعلمين والمعلمات للمدارس الستة يتبعون السلوكيات الصحية في حياتهم، والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10) الوسط الحسابي والوسط الفرضي للمعلمين والمعلمات على مقياس السلوك الصحي

عدد العينات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة T		مستوى الدلالة	الدالة الإحصائية
				المحسوبة	الجدولية		
60	180.65	16.36	120	28.74	2	0.05	دالة

رابعاً: التعرف بالتباين في السلوك الصحي حسب متغير الجنس (ذكر- انثى):

بلغ المتوسط الحسابي لعينة الذكور من معلمين المدارس (مدرسة الحراني الابتدائية للبنين، مدرسة كلكامش الابتدائية للبنين، مدرسة الطور للبنين) للمقياس الخاص بالرضا الوظيفي (110.112) والانحراف المعياري (6.880)، في حين كان المتوسط الحسابي لعينة الإناث من معلمات المدارس (مدرسة المرأة الابتدائية للبنات، مدرسة النجاة الابتدائية للبنات، مدرسة رقية للبنات) لنفس المقياس (110.667) والانحراف المعياري (5.477)، وعند حساب قيمة T لعينتين مستقلتين تم الحصول على قيمة T المحسوبة البالغة (0.372) وذلك يشير إلى أنها ليست دالة معنوية في المستوى الدالي (0.05)، ويشير ذلك إلى عدم جود تباين في السلوكيات الصحية المتبعة بين الذكور والإناث، والجدول (11) يوضح ذلك.

الجدول (11) الوسط الحسابي للانحراف المعياري لمتغير الجنس على مقياس السلوك الصحي

نوع الجنس	عدد العينات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T المحسوبة	قيمة T الجدولية	مستوى الدلالة	الدالة الإحصائية
ذكر	30	110.112	6.880	0.372	2	0.05	ليست ذات دلالة
انثى	30	110.667	5.477				

خامساً: التعرف على العلاقة بين الرضا الوظيفي والسلوك الصحي لدى المعلمين والمعلمات:

من أجل معرفة ما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيري البحث (الرضا الوظيفي والسلوك الصحي)، استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون كطريقة إحصائية، ووجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاثنين، وكانت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين (0.69)، ذلك يشير إلى أنها دالة إحصائية عند المستوى الدالي (0.05).

الاستنتاجات:

١. إن أعضاء الهيئة التدريسية للمدارس الست (الحراني الابتدائية للبنين، كلكامش الابتدائية للبنين، الطور للبنين، المرأة الابتدائية للبنات، النجاة الابتدائية للبنات، رقية للبنات) لديهم القدر الكافي من الشعور بالرضا عن العمل.
٢. يوجد تباين ذي دلالة إحصائية حسب متغير الجنس في الشعور بالرضا عن العمل ولصالح الذكور.
٣. إن أعضاء الهيئة التدريسية للمدارس الست (الحراني الابتدائية للبنين، كلكامش الابتدائية للبنين، الطور للبنين، المرأة الابتدائية للبنات، النجاة الابتدائية للبنات، رقية للبنات) يتبعون السلوكيات الصحية في حياتهم.
٤. ليس هناك تباين حسب متغير الجنس في اتباع السلوكيات الصحية.
٥. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي والسلوك الصحي.

التوصيات:

١. يوصي الباحث من خلال ما توصل إليه إلى الآتي:
١. الاهتمام بمكانة المعلم الاجتماعية والنفسية ليقوم بالدور المنوط به إلى أقصى حد.
٢. من الضروري اختيار إداريين متعلمين، مع الاهتمام بعناصر الخبرة والإنجاز والتحصيل، والتأكيد على منع استخدام الأساليب الاستبدادية واحترام اختيارات المعلمين.
٣. إعداد خطط ودورات تدريبية لأعضاء هيئة التدريس والموظفين أثناء الخدمة (خاصة للمبتدئين في هذا المجال)، وتنفيذ هذه الخطط تحت إشراف الملاكات الفعالة.
- من أجل استكمال البحث الحالي وتطويره، يوصي الباحث بإجراء دراسات تكميلية أخرى مثل:

١. دراسة الرضا الوظيفي للطبقات الاجتماعية الأخرى.
٢. استخدام السلوكيات الصحية لقياس شخصية المعلم وعلاقتها بعدد من السلوكيات التربوية والاجتماعية والنفسية.
٣. دراسة العوامل التي تؤثر على الشعور بالرضا الوظيفي.
٤. دراسة العلاقة بين الرضا الوظيفي وأنماط شخصية أعضاء المؤسسات التعليمية.

المصادر:

١. أبو شيخة، نادر أحمد، (1998)، "الرضا الوظيفي لرجل الأمن في أجهزة الأمن العربية"، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية.
٢. أحمد، مازن عبد الهادي والنفاخ، نزار حسين جعفر والجناي، (2008)، "السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين"، مجلة علوم التربية الرياضية، العدد السابع، المجلد الأول.

٣. الأغبري، عبدالصمد قائد محمد، (2003)، "الرضا الوظيفي لدى عينة من مديري مدارس التعليم العام بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية"، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد ١٠٩، الكويت.
٤. التوجري، محمد إبراهيم، (1988)، "المواقف الوظيفية والرضا الوظيفي للعاملين من السعوديين وغير السعوديين في الشركات متعددة الجنسيات: دراسة ميدانية مقارنة"، المجلة العربية للإدارة، المجلد ١٢، العدد ٣.
٥. حسان، حسن والصياد، عبدالعاطي، (1986)، "البناء العاملي لأنماط القيادة التربوية وعلاقة هذه الأنماط بالرضا الوظيفي للمعلم وبعض المتغيرات الأخرى في المدرسة المتوسطة السعودية"، رسالة الخليج العربي، العدد ١٧.
٦. الحنيطي، ايمان محمد علي، (2000)، "دراسة تحليلية للرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس في كمية التربية الرياضية في الجامعات الأردنية"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.
٧. الخزاعي، علي صكر جابر، (2002)، "الأمن النفسي وعلاقته بمركز السيطرة"، كلية التربية، جامعة القادسية، رسالة ماجستير غير منشورة.
٨. رضوان، سامر جميل وريشكة، كونراد، (2010)، "السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة: دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سورين والمان"، بحث منشور على شبكة الانترنت.
٩. الشريدة، هيام نجيب، (2002)، "بعض العوامل المؤثرة في مستوى الرضا لدى أعضاء هيئة التدريس عن الخدمات المقدمة لهم في جامعة اليرموك بالمملكة الأردنية الهاشمية"، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، المجلد الرابع عشر، العدد الثاني.
١٠. الشيخ، جواد محمد وشريز، عزيزة عبدالله، (2008)، "الرضا الوظيفي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى المعلمين"، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد السادس عشر، العدد الأول.
١١. الطيب، ايهاب محمود، (2008)، "أثر المناخ التنظيمي على الرضا الوظيفي"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة الجامعة الإسلامية، غزة.
١٢. العاجز، فؤاد ونشوان، جميل، (2004)، "عوامل الرضا وتطوير فاعلية أداء المعلمين بمدارس وكالة الغوث الدولية بغزة"، بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الأول، كلية التربية الجامعة الإسلامية.
١٣. عبدالباقي، صلاح الدين محمد، (2004)، "الرضا الوظيفي في المنظمات"، الدار الجامعية، الاسكندرية.
١٤. عبدالوهاب، علي محمد، (2000)، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، مكتبة عين شمس، القاهرة.
١٥. العتيبي، (1992)، "علاقة بعض المتغيرات الشخصية بالرضا الوظيفي"، مجلة الإدارة العامة، معهد الإدارة، الرياض.
١٦. العكش، فوزي عبدالله والحسين، (2008)، "الرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الخاصة والحكومية في الأردن: دراسة مقارنة لأعضاء هيئة التدريس في كليات العمل الإدارية"، مجلة المنارة، المجلد ١٤، العدد ١.
١٧. العيسوي، عبدالرحمن، (1999)، "فن الإرشاد والعلاج النفسي"، دار الراتب الجامعية، بيروت.
١٨. غازي، سيد محمد، (1998)، "إدارة الصراعات التنظيمية كاحد العوامل المحددة لكفاءة الإدارة العليا في المنظمة"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة عين شمس، العدد الأول.
١٩. الفالح، نايف بن سليمان، (2001)، "الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالرضا الوظيفي في الأجهزة الأمنية"، رسالة ماجستير.
٢٠. القبلان، يوسف محمد، (1981)، "أثار التدريب الوظيفي علي الرضا الوظيفي في المملكة العربية السعودية"، معهد الإدارة العامة، الرياض.
٢١. محيسن، وجدي أحمد، (2004)، "مدي رضا موظفي وكالة الغوث العاملين في وكالة الغوث بقطاع غزة عن انظمة التعويض والحوافز"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
٢٢. المعمر، منصور محمد، (1993)، "الرضا الوظيفي لدى الموجهين التربويين والموجهات التربويات وعلاقتهم بأدائهم الوظيفي"، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة الملك سعود.
23. Becker, M. H; Haefner, D. & Miman, L. A., (1977). "The Health belief Model in the Prediction of dietary compliance: Afield Experiment", Journal of thealth and Social behaviour, 189, 66-348.
24. Conner, M. & Norman, P., (2001), "Predicting Health Behaviour", Open University Press, UK.
25. Feldman, R. S., (1999), "Health Psychology, Stress, Coping and Health", New York: McGraw-Hill College University Massachusetts.
26. Ferber, V., (1979), "Gesundheitsverhalten", In: J. Siegrist, A. Hendel-Kramer, Wege zum Arzt, Ergebnisse medizinsoziologischer Untersuchungen zur Arzt-Patient-Beziehung (S. 7-23). München: Urban und Schwarzenberg.
27. Kaplan, R. M., Salliss, J. F. & patterson, T. L., (1994), "Health and Buman behaviour", New York, McGraw.
28. Kirch, J. P., (1988), "Effects of threatening communications and mothers health beliefs on weight change in obese children", Journal of behavioural medicine, 2, 248-254.

29. Lvancevch & Mattwson, (2002), "Management human resources, productivity, Quality of work life-profits.
30. Macneil, (1993), "Implemintg Management an overview, job satisfaction", San Diego: phe.fferUSA,1992,p.3758.
31. Newsterm J. W. & Davis. K., (1994), Organizational Behavior, MC-Grow-Hill, Inc, p.314.
32. Noeldner, W., (1989), "Gesundheitspsychologie-Grundlagen und Forschungskonzepte", In: D. Rüdiger, W. Nöldner, D. Hang, empirische Beiträge (S. 11-20). Regensburg: S. Roderer Verlag.
33. Rogers, R., (1985), "Attitude Chang and in formation processing fear appeals", New York.
34. Rogers, R. W., (1993), "Cognitive and physiological process in Fear-pased attitude chang: Arevised theory of protection motivation", New York: Guil ford Press.
35. Rogers, R. W., (1997), "Deindividuation and anger-mediated interracial aggression: unmasking regressive", Journal of social psychology, Vol. 5, pp. 596-604. New York.
36. Schwarzer, R., (1994), "Self-efficacy in the adoption and maintenance of health behaviours : theoretical approches and anew model in control of action", washingtion, DC: Hemisphere, 217-43.
37. Self, C. A. & Rogers, R. W., (1993), "Coping with threats to health: effects of persuasive appeals on depressed. normal and antisocial Personalities", Journal of Behavioral Medicine, 13, 343-353.
38. Sheeran, P. & Abraham, C., (2002), "the health belife model", New York.
39. Taylor, S. E., (2003), "Health Psychology", Tokyo: Toronto.

