

أثر جودة حياة العمل على الأداء المؤسسيمن وجهة نظر العاملين في المستشفيات الخاصة في

محافظة الزرقاء

يوسف اعطيوي المواضي

عامر زعل عبدربه الجعافرة

ملخص

سعت الدراسة إلى تحقيق هدفها الرئيسي وهو قياس أثر جودة الحياة العملية (التوازن بين الحياة والعمل والقيادة وأسلوب الإشراف والمشاركة في صنع القرار والاستقرار والأمن الوظيفي والأجور العادلة) على الأداء المؤسسي في محافظة الزرقاء ، من خلال تصميم استبيان وزع على عينة عشوائية (125) عاملاً وموظفة. وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية وقوية بين جودة الحياة العملية (الاستقرار والأمن الوظيفي ، والتوازن بين جودة الحياة العملية والوظيفية ، وأظهرت الدراسة درجة معتدلة من الموافقة على جودة الحياة العملية و لذلك توصي الدراسة بأن تقوم المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء بدراسة وتحليل العوامل التي تؤثر على جودة الحياة العملية للعاملين بالمستشفى والمتغيرات الشخصية والوظيفية التي تؤثر عليهم في معالجتها ، وتأثير ذلك على الأداء الوظيفي للموظفين.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة العملية ، الأداء المؤسسي ، المستشفيات الخاصة..

The impact of the quality of work life on the institutional performance of view of workers in Private Hospitals in Zarqa Governorate

Yousef Itiwie Al-Mowadeh

Amerza,al ALJAAFFRH

Abstract

The study sought to achieve its main objective of measuring the impact of the quality of work life (balance between life and work and leadership and supervisory style and participation in decision-making and stability and job security and fair wages) on the institutional performance in in Zarqa Governorate, through the design of a questionnaire distributed to a random sample of (125) male and female employees. The study concluded that there is a positive and strong relationship between the quality of work life (stability and job security, and the balance between the quality of work life and job, The study showed a moderate degree of approval for the quality of work life and Therefore, the study recommends that private hospitals in Zarqa governorate study and analyze the factors that affect the quality of work life of hospital staff and the personal and functional variables affecting them to address them. Of the impact on the job performance of employees.

Key words: quality of work life, institutional performance, private hospitals.

المقدمة:

أصبحت جودة حياة العمل من العوامل الهامة الرئيسية التي تسعى الى تحسين وتطوير أداء العاملين في المنظمة، إذ أن الأفراد العاملين في المنظمة والذين يتمتعون بجودة حياة وظيفية مريحة، يتمتعون بأداء عال، ويمتلكون القدرة على تحقيق الأهداف الخاصة بالمنظمة، وكما أن المنظمة التي تسعى بشكل كبير الى توفير برامج جودة حياة وظيفية فعالة خاصة بالعاملين فإنها سوف تعمل بنجاح لتحقيق الميزة التنافسية لها (pizam, 2010)

في إطار سعي المنظمات الحديثة لتوفير بيئة عمل ملائمة للموظفين فقد ظهر مفهوم جودة حياة العمل لتعزيز واستدامة رضا الموظفين بما يهدف إلى تحسين مناخ العمل في المنظمات (Nayak,Sahoo,2015)، وجودة حياة العمل أو الحياة الوظيفية من أهم الأمور ذات العلاقة بالسلوك التنظيمي والأداء المؤسسي، وذلك لأنها لا تمس البيئة المباشرة للعمل، بل تلامس الحياة الشخصية للأفراد والتي إن لم يتم العمل على تحقيقها، فسيؤثر أداء العاملين سلباً، ومن ثم تراجع أداء المؤسسات التي يعملون بها، فالمرؤوسين في المنظمة بحاجة دائماً الى الثقة والتشجيع وبالتالي يتوجب على المشرفين إتباع أسلوب مدعم في العملية الإشرافية أساسها العلاقات الإنسانية، فهناك علاقة قوية بين نمط القيادة والإشراف ورضا العاملين عن أدائهم، (ماضي، 2014) فلا بد من اتباع النمط التشاركي في القيادة والإشراف إذ تتأثر الروح المعنوية للموظفين بأسلوب القيادة الذي يمارس عليهم الى حد كبير، وقد وجد (المغربي، 2004) أن جودة حياة العمل تؤثر على بعض الجوانب السلوكية والتنظيمية التي تسعى إدارة المستشفى الى تحقيقها ومنها الاستغراق الوظيفي الذي يتأتى من خلال زيادة التزام الموظف للمستشفى التي يعمل فيها.

كما أوضح (الخشروم، 2011) أن هناك علاقة ايجابية بين المناخ التنظيمي لبيئة العمل وزيادة الالتزام التنظيمي، من هنا جاءت الضرورة الملحة لبيان أثر جودة حياة العمل بأبعادها المختلفة باستخدام نموذج (والتون) على الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات وخصوصاً المستشفيات الخاصة التي تسعى للحصول على رضا المرضى ورضا العاملين أيضاً لأن رضاهم ينعكس على حسن أدائهم وبالتالي تقديم الخدمة بشكل أفضل، وقد أثبت (chib, 2012) أن هناك علاقة إيجابية بين جودة بيئة العمل والأداء التنظيمي حيث أن الاهتمام بحياة عمل أفضل للعاملين وبجودة معقولة يؤدي إلى زيادة وتحسين أداء العاملين في المنظمة.

مشكلة الدراسة: نظراً لأن جودة الحياة الوظيفية مفهوم يحتوي على عديد من العناصر التي تمس أداء المنظمة بشكل مباشر وتؤثر عليها (رزيخ،2016)، وتعتبر عن نوعية العلاقة بين العاملين والمنظمة وتهتم بالمناخ العام للعمل وتأثير ذلك على العاملين وأدائهم (Bharathi, Umaselvi, and Kumar, 2011)، لذا تسعى جودة حياة العمل إلى تحقيق الأهداف والمصالح المتعلقة بالمنظمة والعاملين وأصحاب المصالح المرتبطة بالمنظمة، ونظراً لأن المستشفيات الخاصة تركز على الجوانب الصحية والعلاجية والعلاجية والطبية والمرضى والمراجعين فأن الإدارة العليا لا تدرك أهمية جودة حياة العمل وأنعكاسها على أداء المستشفيات لذا يمكن إبراز مشكلة الدراسة بشكل فعلي من خلال التساؤل الرئيس التالي: ما أثر جودة حياة العمل (التوازن بين الحياة والعمل والنمط القيادي والإشرافي والمشاركة باتخاذ القرار والاستقرار والأمان الوظيفي وعدالة الأجور) على الأداء المؤسسي للمستشفيات الخاصة العاملة في محافظة الزرقاء من وجهة نظر العاملين؟

أهداف الدراسة: تعمل الدراسة على تحقيق هدفها الرئيس والمتمثل في قياس أثر جودة حياة العمل (التوازن بين الحياة، والعمل والنمط القيادي والإشرافي، والمشاركة باتخاذ القرار، والاستقرار والأمان الوظيفي، وعدالة الأجور) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء من وجهة نظر العاملين، وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على مستوى جودة حياة العمل لدى العاملين (التوازن بين الحياة، والعمل والنمط القيادي والإشرافي، والمشاركة باتخاذ القرار، والاستقرار والأمان الوظيفي، وعدالة الأجور) والأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء من وجهة نظر العاملين.

- قياس الفروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الموظفين نحو تأثير جودة حياة العمل على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين؟

- الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات التي تسهم في تحسين مستوى جودة حياة العمل لدى العاملين في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء .

أسئلة الدراسة: اعتماداً على مشكلة الدراسة تم صياغة السؤال الرئيسي التالي: هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين؟ ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

- هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين؟

- هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (للتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين؟

- هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (لنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين؟

- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الموظفين نحو تأثير جودة حياة العمل على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين؟

فرضيات الدراسة: وفي ضوء مشكلة الدراسة وأسئلتها، ومن مراجعة الدراسات ذات الصلة، سعت الدراسة الحالية إلى اختبار الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية الأولى:

H_0-1 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

الفرضية الفرعية الأولى:

H_0-1-1 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

الفرضية الفرعية الثانية:

H₀-1-2: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة حياة العمل (للتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

الفرضية الفرعية الثالثة:

H₀-1-3: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة حياة العمل (لنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

الفرضية الرئيسية الثانية:

H₀-2: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاتجاهات الموظفين نحو جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين.

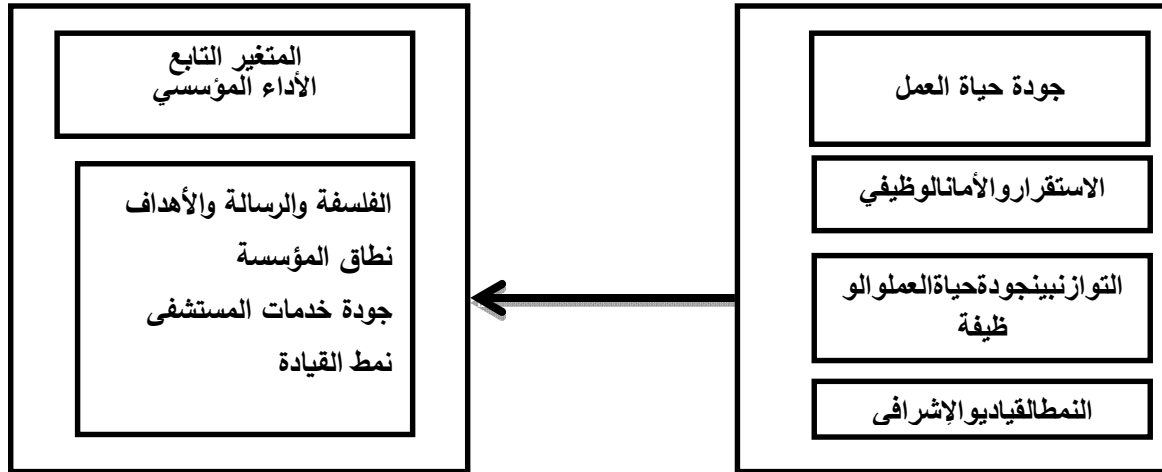
الفرضية الرئيسية الثالثة:

H₀-3: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات الموظفين نحو الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين.

أنموذج الدراسة الافتراضي:

من أجل أغراض هذه الدراسة قام الباحث بمراجعة الأدب السابق، وخلص إلى بناء أنموذج الدراسة الآتي

والذي يوضح العلاقة بين متغيراتها:



المصدر: هيكل أنموذج من تصميم الباحث بالاستناد الى الدراسات التالية: (عبد الله، 2018)، (القرشي، والقحطاني،

(2019)، (عيسوي، والطحان، 2018)، ((Swapna, 2015))

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة الحالية بأنها تتناول موضوعاً حديثاً نسبياً، وذو أهمية كبيرة لكافة المستشفيات الخاصة لما لها من دور كبير في خدمة المجتمع وتنمية الاقتصاد الوطني.

أولاً: الأهمية النظرية: إن برامج جودة الحياة الوظيفية تساعد العاملين في تحقيق أهدافهم (رزخ، 2016) ويمكن أن تؤدي إلى تحسينات في العمل الوظيفي (الفقي، 2018) بالإضافة لاستثمار أفضل وأمثلة للموارد البشرية في المنظمة

(ماضي، 2014 ، علوش، 2016) وتعزيز التعلم في بيئة العمل، بالإضافة الى تكوين الصورة الأفضل للمنظمة في استقطاب والاحتفاظ بالعاملين وتحفيزهم (البربري، 2016).

ثانياً: الأهمية العملية: تبرز الأهمية العملية للدراسة بما يلي:

1. إن الأهمية العلمية لهذه الدراسة تكمن من أهمية المستشفيات الخاصة المبحوثة ودورها في تلبية حاجات المرضى والمراجعين الوقائية والعلاجية بما يساهم في دعم الاقتصاد الوطني والتخفيف من البطالة.
2. قد تفيد نتائج وتوصيات هذه الدراسة الإدارة العليا والمعنيين في المستشفيات الخاصة في زيادة قدرتهم على الاستفادة من استثمار الموارد البشرية في تطوير عملياتها الإدارية والمعرفية وتوجهاتها الاستراتيجية، وقد تساهم في اختيار استراتيجية محددة لجودة حياة العمل بالاستفادة من نتائجها بما يعزز الأداء الوظيفي لهم.
3. من المتوقع أن تمثل هذه الدراسة أهمية للباحثين والمهتمين بموضوع جودة حياة العمل في المؤسسات الأخرى العاملة في نفس المجال أو المجالات الأخرى.

مصطلحات الدراسة:

جودة حياة العمل: تعرف جودة حياة العمل على أنها من المفاهيم الإدارية المتعددة الأبعاد، والتي تشمل تحسين بيئة العمل في المستشفيات الخاصة، وتوفير ظروف العمل المعنوية، وعدالة نظام الأجور والمكافآت، والمشاركة في اتخاذ القرارات، فضلاً عن جماعات العمل وفرق العمل، والذي بدوره يؤدي إلى تحسين الوضع التنافسي في تلك الشركات وتحسين الاقتصاد الوطني (أبوسيف، 2018). تعريف اجرائياً على انها مفهوم اداري يشير الى قيام المستشفيات الخاصة بتوفير بيئة عمل مناسبة للموظفين العاملين وإشباع حاجاتهم الأساسية من خلال (التوازن بين الحياة والعمل والنمط القيادي والإشرافي والاستقرار والأمان الوظيفي).

التوازن بين الحياة والعمل: يعتبر "التوازن بين الحياة الشخصية للموظف وحياة العمل الوظيفية من أهم وأكبر التحديات التي تواجه كلا من أصحاب العمل والموظفين على حد سواء، وتحتاج الى تبني استراتيجية مميزة خاصة بالتوازن بين العمل والحياة الشخصية" (ماضي، 2014: 94)، وتعرف اجرائياً على قدرة العاملين في المستشفيات الخاصة على الموازنة بين حياتهم الخاصة ومتطلباتهم وبين حاجات العمل في المستشفى.

النمط القيادي والإشرافي: هي "مجموعة من العمليات الفنية التي تتم عن طريق العمل الإنساني الجماعي التعاوني الساعي إلى توفير المناخ الفكري والنفسي والمادي المناسب، الذي يحفز الهمم ويبعث الرغبة في العمل الفردي وتحقيق الأهداف المحددة للمجتمع والمؤسسات" (البدري، 2002: 70)، وتعرف اجرائياً على أنها الأنماط القيادية التي تستخدمها وتتبعها الإدارة العليا في المستشفيات الخاصة، ويعد النمط القيادي أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في تشكيل طبيعة العلاقة الوظيفية الإدارية في منظمات العمل الإداري داخل المستشفيات.

الاستقرار والأمان الوظيفي: يعرف الأمان الوظيفي بأنه "مجموعة الضمانات والمنافع الوظيفية التي يتطلبها العاملون مثلاً الأمان من فقدان الوظيفة أو إجراءات تعسفية الأمر الذي يؤدي الى الاستقرار النفسي ورفع الروح المعنوية وبالتالي ينعكس تبعاً على الأداء وتوثيق الولاء للمنظمة" (المغربي، 2007: 304)، وتعرف اجرائياً على أنها شعور العاملين في المستشفيات الخاصة بالاستقرار وأنهم مستمرين في العمل في المستشفى.

الأداء المؤسسي: يعرف بأنه "إنجاز الأهداف التنظيمية باستخدام الموارد بكفاءة وفعالية، لذا فالأداء المؤسسي يقتضي التركيز على العناصر الفريدة التي تميز المنشأة عن غيرها من المنشآت الأخرى، والتي تكون محوراً للتقييم وبالتالي تشمل المؤشرات المالية وغير المالية وقياس الموجودات الملموسة وغير الملموسة، وتشمل الجوانب العريضة للأداء المؤسسي المرتكزة على الاستراتيجيات والعمليات والموارد البشرية والنظم" (العلي، وقنديجي، 2006: 327)، وبناء على ما سبق يرى الباحث أن الأداء المؤسسي: مجموع المدخلات والمخرجات التي تنتج عن تفاعل المنظومة المتكاملة لعمليات الإدارة ومكوناتها مع البيئة الداخلية والخارجية داخل المستشفى لتحقيق أهدافها التنظيمية بكفاءة وفعالية.

الاطار النظري:

جودة حياة العمل: هناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم جودة الحياة الوظيفية، وأهمها: ماجاء به (البربري، 2016: 63) حيث عرّفها بأنها: "بيئة العمل التي تتوفر فيها العوامل المادية والمعنوية بمختلف أبعادها بشكل جيد، مما ينعكس ذلك إيجاباً على الموظف فيشعر بالرضا والأمان الوظيفي، فيبذل أقصى جهد ممكن في خدمة المؤسسة"، ويعبر التوازن بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية عن مدى قدرة الفرد على مواجهة التزامات العمل والأسرة معاً (Kim, 2014).

ويرى (Luthans,2005) بأن جودة حياة العمل تؤثر على فاعلية المنظمة وعمل العاملين عبر التأكيد على المشاركة في حل المشكلات وصنع القرارات ، ويعرف (Khan,2011) جودة حياة العمل بأنها مفهوم متعدد الأوجه، وإن فرضية امتلاك جودة حياة العمل لبيئة عمل حيث تصبح نشاطات العاملين أكثر أهمية، وهذا يؤكد (عبد الرحمن، 2013) بأن جودة حياة العمل تشمل تحسين بيئة العمل وتوفير ظروف العمل المعنوية وعدالة نظام الأجور والمكافآت والمشاركة في اتخاذ القرارات، فضلاً عن جماعات وفرق العمل والذي بدوره يؤدي إلى تحسين الوضع التنافسي للمنظمة، ويرى (Lolemo,Admasu, and Mirkuzie, 2017:1) جودة حياة العمل بأنها "عملية يتم بموجبها امتلاك موظفي المنظمات وأصحاب المصلحة نظرة ثابتة حول كيفية العمل معاً بشكل أفضل لتحسين نوعية الحياة للموظفين والفعالة التنظيمية في وقت واحد". ويشير (Chrm,2011) إلى أهمية جودة حياة العمل عبر دورها في تقديم عاملين سعداء وأصحاء وبالتالي تقديمهم لمخرجات أفضل واتخاذ قرارات جيدة ويسهمون في الهدف التنظيمي بشكل ايجابي، وبالتالي فإن جودة حياة العمل لن تتمكن من جذب المواهب الباقعة والجديدة فحسب وإنما أيضاً الاحتفاظ بالمواهب والخبرات الموجودة في المنظمة.

هناك مجموعة من الأبعاد التي تستطيع من خلالها معرفة ما إذا كانت حياة العمل ذات جودة جيدة أم لا من خلال مجموعة الظروف التنظيمية السائدة، حيث حدد (Casco,2001) الأبعاد المكونة لجودة حياة العمل بالآتي: ضمان الوظيفة وتصميم مكان العمل، الاتصالات الفعالة، وإدارة الصراع داخل الإدارة، تنمية المسار الوظيفي، مشاركة العاملين، المكافآت العادلة، البيئة الآمنة، الرعاية الصحية، الاعتزاز والافتخار بالعمل في المنظمة.

في حين يرى (Mohammadi and Shahrabi,2013,3) أن أبعاد جودة حياة العمل تتمثل بالآتي: (الأجر العادل الكافي، ظروف آمنة وصحية، فرص العمل المتساوية، التدريب، التكامل والتماسك الاجتماعي، تطوير القابليات البشرية، تفويض السلطة، مشاركة العاملين).فيما يشير (العنزي وصالح،2009) إلى أن لجودة حياة العمل

أبعداً تتمثل في فرص استغلال الإمكانيات وتطويرها، كفاية الراتب وعدالته، التكامل الاجتماعي، الموازنة بين العمل والحياة، صحية ظروف العمل، فرص النمو الوظيفي، التمسك بمبدئية العمل التنظيمي.

الأداء المؤسسي: يعتبر المبيضين (2013 : 244) تقييم الأداء المؤسسي على أنه "وسيلة لتوفير المعلومات اللازمة لمختلف أوجه العملية الإدارية"، وأن عملية تقييم الأداء المؤسسي في المستشفى يجب أن تتم بصورة مستمرة من خلال إدارة المستشفى نفسها، والعاملين فيها (داخليا)، للتأكد من حسن سير العمل بالمستشفى، ويسهم في تحديد المسؤوليات والالتزامات الخاصة بكل موظف؛ مما يساعد على التحفيز في اتخاذ الإجراءات الوقائية والتصحيحية في أوقاتها المناسبة، وكذلك توثيق الإنجازات. وأشار الوقفي (2004) الى ثلاثة أبعاد للأداء وهي:

- **الأداء المالي:** وهو مفهوم مضيقل لأداء، ويركز على استخدام المؤشرات المالية.
- **الأداء المالي التشغيلي:** يجمع هذا البعد بين الأداء المالي، والأداء التشغيلي، وبذلك فهو يضيف الكفاءة في تحقيق استخدام الموارد المتاحة بهدف الحصول على المردودات.
- **الفاعلية التنظيمية:** ويعدهذا البعد الأكثر شمولاً للأداء المؤسسي، وهو يعبر عن مدى تحقيق المنظمة لأهدافها. أما (المدهون، 2014)، فقد حدد خصائص الأداء المؤسسي على النحو الآتي:
- الاعتماد على جماعية الأداء، ومشاركة المختصين والخبراء في المؤسسة في اتخاذ القرار.
- المحافظة على الاستقرار الإداري والمالي للمؤسسة من خلال اتباع السياسات والنظم والقوانين المعتمدة.
- اختيار أفضل الأساليب والنظريات التي تحقق تفوق المؤسسة على مستوى الخدمات التي تقدمها.
- التركيز على العنصر البشري وتنميته وتأهيله باستمرار واستقطاب أفضل الكفاءات.

الدراسات السابقة:

دراسة (القرشي، والقحطاني، 2019)، هدفت الدراسة لتحديد أثر جودة حياة العمل على ممارسات إدارة الموارد البشرية في مستشفى القوات المسلحة بجنوب المملكة العربية السعودية ، وتم توزيع (262) استبانة على عينة عشوائية من مجتمع الدراسة، واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة، وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج، أهمها: يتمتع مستشفى القوات المسلحة بجنوب المملكة بجودة مرتفعة في حياة عمل الإداريين، وإن أعلاها جودة ظروف العمل المعنوية، بينما كانت المشاركة في القرارات أقلها جودة. ويمارس مستشفى القوات المسلحة بجنوب المملكة إدارة الموارد البشرية على نحو مرتفع، وإن ممارسة تقييم أداء الموارد البشرية يعتبر الأكثر اهتماماً، بينما الأجور والمكافآت تعتبر الأقل اهتماماً.

دراسة (أبو عودة، 2018)، هدفت الدراسة التعرف إلى أثر جودة الحياة الوظيفية على تحقيق التميز المؤسسي في منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة، ولتحقيق ذلك تم استخدام استبانة مكونة من (60) فقرة موزعة على 9 محاور، واستخدم الباحث أسلوب العينة العشوائية الطبقية تبعاً للمحافظة، وقد بلغت العينة (255)، وزعت على أصحاب الوظائف الإشرافية في منظمات المجتمع المدني، واعتمدت الدراسة لتحقيق أهدافها المنهج الوصفي، وكشفت نتائجها إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين كل من (الأجور والمكافآت العادلة، والاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية، وظروف العمل، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتقدم والترقي الوظيفي، وبرامج التدريب، والتكنولوجيا المستخدمة) وتحقيق التميز المؤسسي في منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة.

دراسة (عيسوي، والطحان، 2018)، هدفت الدراسة التعرف على دور رأس المال الفكري كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ومنهجية سيجما بالتطبيق على العاملين في وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، ووزع الباحثان 400 استمارة على عينة الدراسة، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين جودة الحياة الوظيفية وكل من رأس المال الفكري ومنهجية سته سيجما داخل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وكذلك يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لجودة الحياة الوظيفية على كل من رأس المال الفكري ومنهجية سته سيجما داخل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

دراسة (عبد الله، 2018)، انطلقت الدراسة من هدف أساسي لتتبع واقع التفوق التنظيمي في المنظمات التعليمية اعتماداً على أسس تطبيقية فعلية. واعتمد البحث في منهجيته على فحص التفوق التنظيمي بطريقة تقييم الأداء المؤسسي، وقد اختيرت جامعة تكريت ميداناً للبحث كدراسة حالة لمعرفة واقع التطبيق لأبعاد التفوق التنظيمي فيها، وتوصلت الدراسة إلى أن هنالك تفوقاً تنظيمياً في جامعة تكريت بنسبة 60%، يرجع بأساسه إلى أبعاد التوجهات الاستراتيجية وإدارة العملية فضلاً عن الإدارة المالية، أما أبعاد الموارد البشرية وإدارة المعرفة فلم تكن بالمستوى المطلوب.

دراسة (الحمداي، 2018) هدفت إلى تشخيص طبيعة العلاقة بين إدارة الموهبة وجودة الحياة الوظيفية من خلال أبعاده (استقطاب المواهب، إدارة أداء المواهب، تطوير المواهب، الاحتفاظ بالمواهب) وجودة الحياة الوظيفية من خلال أبعاده (العوامل الوظيفية والتنظيمية، العوامل المادية والمعنوية) لدى المستشفيات الأردنية في إقليم الشمال، وتم إعداد (105) استمارة استبيان وزعت عليهم وتمثلت بنسبة (8%) من المجتمع الكلي وتم استرداد (103) استبانة، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج لعل أبرزها وجود علاقة ارتباط معنوية بين إدارة الموهبة وجودة الحياة الوظيفية، كما ظهر أن هناك تأثير معنوي لإدارة المواهب في ممارسات وتبني جودة الحياة الوظيفية، وأن مستوى التأثير يزداد بوجودهما معاً مما يدل على الدور المميز الذي تمارسه أبعاد إدارة الموهبة ودورها في المستشفيات الأردنية نحو تبني ممارسات جودة الحياة العمل.

الدراسات الاجنبية :

دراسة سوابنا (Swapna,2015)، بعنوان:

Quality Of Work Life Metrics As A Predictor Of Job Satisfaction And Organizational Commitment: A Study With Special Reference To Information Technology Industry

هدفت الدراسة التعرف إلى معرفة مدى تأثير جودة حياة العمل على الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي لدى العاملين في قطاع صناعة تكنولوجيا المعلومات في الهند، وقد أجريت الدراسة على أكبر 3 شركات في الهند (Wipro, TCS, Indosys)، واتعبت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة للبحث وكانت عينة الدراسة مكونة من (410) موظف من أصل (4113) من الثلاث شركات. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن كلما تقدمت الفئة العمرية كان هناك رضا وظيفي والتزام تنظيمي أكبر، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للفئات العمرية حول نظرتهم إلى جودة الحياة الوظيفية والرضا الوظيفي و الالتزام التنظيمي.

دراسة ليدينا (Ilediana,2013)، بعنوان:

Quality of work life of mental health professionals in Albania

هدفت الدراسة الى التعرف إلى واقع قياس جودة الحياة الوظيفية لمحترفي وموظفي الصحة النفسية في ألبانيا، والرضا العام عن أبعاد ومكونات جودة الحياة الوظيفية لديهم، وشملت عينة الدراسة (231) موظف من موظفي الصحة النفسية في ألبانيا، وتم تحليل أبعاد ومكونات جودة الحياة الوظيفية الثمانية بالاعتماد على نموذج والتون لجودة الحياة الوظيفية، وكان من أهم نتائج الدراسة أن أكثر الأبعاد جدلاً بين الموظفين هي (عدالة الأجور والمكافآت، الأمان في بيئة العمل، الفرص المستقبلية المتاحة) وتوصلت الدراسة الى أن 18% فقط من الموظفين راضون بشكل عام عن معدلات الأمان والحماية الفردية والجماعية التي تنفذها المؤسسة.

دراسة فابوهانداوتينكي (Fapohunda,2013)

an evaluation of the perceptions and experiences of quality of work life in Nigeria

هدفت الدراسة الى تقييم وقياس أبعاد الحياة الوظيفية للعاملين بالشركات النيجيرية، والتعرف الى تصورات وتجارب العاملين في مجال جودة الحياة الوظيفية، ودراسة بعض الخصائص الديمغرافية للعاملين، وتم تجميع البيانات من العاملين في أربع شركات في مدينة لاغوس النيجيرية، حيث بلغ حجم العينة (300) عامل، ومن أهم نتائجها أظهرت وجود اختلاف وتباين بين الرجال والنساء في درجة الرضا والارتياح عن بعض مؤشرات جودة الحياة الوظيفية (الحوافز، التزام التنظيمي، الرضا الوظيفي، الثقافة التنظيمية) وذلك لصالح النساء.

ما يميز الدراسة عن الدراسات السابقة: تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة كونها تتناول موضوع جودة حياة العمل وأثرها على الأداء المؤسسي، كونها دراسة شاملة لكل ابعاد المتغير التابع في بيئة الاعمال الاردنية، حيث أن الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة لم تدرس تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع، وإنما دراسة أحد المتغيرات الدراسة (جودة حياة العمل - الاداء المؤسسي) ولم تتناولها في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

منهج الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الميداني التحليلي، وتم استخدام أسلوب التحليل الوصفي في معالجة موضوع الدراسة، لكونه أكثر المناهج ملائمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، من حيث إجراء عمليات تحليل بيانات الدراسة وإخضاعها للتحليل الإحصائي واختبار فرضياتها. وبالتالي فإنّ منهج الدراسة هو المنهج تحليلي.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء والبالغ عددهم (5) مستشفيات وهي (مستشفى الحكمة، ومستشفى الرازي الجديد، ومستشفى الضليل، ومستشفى جبل الزيتون، ومستشفى قصر شيبب) عينة الدراسة: تم اختيار عينة عشوائية قصدية مكونة من (125) موظف وموظفة عاملين في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء لتطبيق الدراسة عليهم.

جدول رقم (1): التوزيع النسبي لخصائص أفراد الدراسة

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	54	43.2
	اناث	71	56.8
العمر	30 سنة فأقل	47	37.6
	30-40 سنة	49	39.2
	41 سنة فأكثر	29	23.2

50.4	63	بكالوريوس	المستوى التعليمي
33.6	42	ماجستير	
16.0	20	دكتوراه	
17.6	22	مدير مديرية-إدارة	المستوى الوظيفي
24.8	31	رئيس قسم	
57.6	72	اداري-موظف	

أدوات الدراسة وطرق جمع البيانات:

تم الاعتماد على نوعين من المصادر لجمع البيانات هما:

1. المصادر الأولية: وهي البيانات التي سوف يتم الحصول عليها من خلال: الاستبانة كأداة لقياس، لتغطي كافة متغيرات الدراسة وبما يؤدي لقياس العلاقة بين المتغيرات واختبار فرضيات الدراسة حيث اعتمد الباحث على بعض الدراسات ومنها دراسة (عبد الله، 2018)، ودراسة (عيسوي، والطحان، 2018)، ودراسة (Swapna,2015) في تصميم وتطوير أداة الدراسة.

2. المصادر الثانوية: وهي البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال المصادر المكتوبة والمراجعة للدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة.

الإستبانة:تمثل الاستبانة أداة لجمع البيانات الأولية وتحتوي على ثلاثة مجموعات من الأسئلة، وذلك على النحو التالي: الجزء الأول: يتضمن بعض الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وتشمل (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، المستوى العلمي).

الجزء الثاني: ويتضمن الفقرات التي تقيس جودة حياة العمل.

الجزء الثالث: ويتضمن الفقرات التي تقيس الأداء المؤسسي.

صدق أداة الدراسة :

صدق أداة الدراسة وثباتها: تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (8) أكاديمياً (استاذ/ دكتور) من أعضاء الهيئة التدريسية متخصصين في الإدارة العامة، وإدارة الأعمال، وقد عولجت الاستبانة من خلال رؤى المحكمين التي اتفقت على نسبة قطع 75%، وخرجت الاستبانة بصورتها النهائية.

تصحيح أداة الدراسة:تم تصميم مقياس الدراسة وفق مقياس ليكرت الخماسي بحيث تأخذ الاجابات على الفقرات خمس درجات للموافقة وهي (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة) وتماعطاء الاوزان (5، 4، 3، 2، 1) على التوالي، وبهدف تحديد درجة الموافقة.

ثبات أداة الدراسة:تم التأكد من ثبات أداة الدراسة بطريقة كرونباخ الفا (Cronbach Alpha)، فتشير بيانات الجدول (2) الى أن معامل ثبات متغير جودة حياة العمل بطريقة الفا كرونباخ(Cronbach's Alpha)، قد بلغ (0.946) ولمتغير الاداء المؤسسي بلغ (0.879) وهما معاملان ثبات مرتفعة ومناسب لأغراض الدراسة، كما تم حساب معاملات الثبات لكل متغير على حدى، وتعد جميع معاملات ثبات متغيرات الدراسة مناسبة لأغراضها.

جدول (2): قيم معاملات ثبات أداة الدراسة

معامل الفايرونباخ	عدد الفقرات	المتغير	
0.774	4	الاستقرار والأمان الوظيفي	جودة حياة العمل
0.896	7	التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	
0.904	9	النمط القيادي والإشرافي	
0.946	20	الكلبي	
0.781	6	الفلسفة والرسالة والأهداف	الأداء المؤسسي
0.855	6	نطاق المؤسسة	
0.774	5	جودة خدمات المستشفى	
0.937	6	نمط القيادة	
0.879	23	الكلبي	

المعالجة والأساليب الإحصائية المستخدمة: تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لتحليل البيانات ومعالجتها، كما يأتي:

1. للتأكد من صدق الاتساق الداخلي وثبات أداة الدراسة، ووصف عينة الدراسة، تم استخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

- معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لتأكد من ثبات أداة الدراسة.
- التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة.
- 2. استخدام المعالجات الإحصائية الآتية لتحليل نتائج الدراسة:
 - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعرض النتائج الوصفية للدراسة.
 - تحليل الانحدار المتعدد وتحليل الانحدار البسيط.
 - اختبار معامل تضخم التباين والتباين المسموح به.
 - تحليل التباين لاختبار دلالة الفروق في استجابات افراد الدراسة على متغيرات الدراسة وفقاً للخصائص الشخصية والوظيفية.
 - تحليل التباين الثلاثي لاختبار دلالات الفروق.

النتائج: أولاً: النتائج الوصفية

1. النتائج المتعلقة بجودة حياة العمل:

جدول (3): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على متغير جودة حياة العمل ومجالات المتغير

الدرجة	الانحراف المعياري	الوساط الحسابي	الرتبة	المجال
متوسطة	0.87	3.29	1	النمط القيادي والإشرافي
متوسطة	0.94	3.24	2	التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة

متوسطة	0.89	3.18	3	الاستقرار والأمان الوظيفي
متوسطة	0.83	3.25	---	الدرجة الكلية

بين الجدول (3) وجود درجة متوسطة من الموافقة على توفر أبعاد جودة حياة العمل بشكل عام متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.25) وانحراف معياري (0.83)، وجاء في الدرجة الأولى مجال النمط القيادي والإشرافي بمتوسط حسابي (3.29) وانحراف معياري (0.87)، وفي الدرجة الثانية جاء مجال التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة بمتوسط حسابي (3.24) وانحراف معياري (0.94)، بينما جاء مجال الاستقرار والأمان الوظيفي بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.18) وانحراف معياري (0.89)، مما يشير إلى أن إدارة المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء من وجهة نظر العاملين تعمل على توفير أبعاد جودة حياة العمل بدرجة متوسطة ويظهر ذلك من خلال درجة ممارسة الإدارة العليا في المستشفيات للأنماط القيادية والإشرافية ، ومستوى شعور العاملين في المستشفيات الخاصة بالتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة التي يعمل فيها ، بالإضافة إلى عدم وجود أدراك لدى العاملين بالاستقرار والأمان الوظيفي ، وقد يعزى ذلك لضعف اهتمام إدارة المستشفيات الخاصة بالجوانب الإدارية والعمليات الإدارية كونها تركز اهتمامها على الجوانب الصحية ، وقد يعود ذلك إلى كون مدرء المستشفيات هم من الأطباء ، ويختلف ذلك مع ما توصلت إليه دراسة (القرشي، والقحطاني، 2019)، يتمتع مستشفى القوات المسلحة بجنوب المملكة بجودة مرتفعة في حياة عمل الإداريين، وإن أعلاها جودة ظروف العمل المعنوية، بينما كانت المشاركة في القرارات أقلها جودة، ودراسة ليدينا (lediana,2013)، وكان من أهم نتائج الدراسة أن أكثر الأبعاد جدلاً بين الموظفين هي (عدالة الأجور والمكافآت، الأمان في بيئة العمل، الفرص المستقبلية المتاحة).

أ. الاستقرار والأمان الوظيفي

جدول (4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير الاستقرار والأمان الوظيفي

الفقرة	الفقرة	الرتبة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	تعد أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ملائمة ومناسبة.	1	3.20	1.17	متوسطة
3	لا ترغب بالبحث عن وظائف أخرى لأن العمل الحالي مضمون.	2	3.18	1.14	متوسطة
4	يوفر المستشفى التأمينات والتعويضات اللازمة في حالة التعرض لحوادث العمل.	2	3.18	1.16	متوسطة
2	يشجع نظام الأجور والمكافآت على تحسين الأداء في العمل.	4	3.16	1.12	متوسطة
الدرجة الكلية					متوسطة

بين الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.16-3.20) وبمتوسط حسابي كلي (3.18) وانحراف معياري (0.89)، مما يشير إلى أن الاستقرار والأمان الوظيفي جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (1) والتي تنص على " تعد أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ملائمة ومناسبة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي

(3.20) وانحراف معياري (1.17)، بينما جاءت الفقرة رقم (2) ونصها " يشجع نظام الأجور والمكافآت على تحسين الأداء في العمل" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.16) وانحراف معياري (1.12). وقد بينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة لدى العاملين في المستشفيات الخاصة في مدينة الزرقاء حول شعورهم بالإستقرار والأمان الوظيفي، وهذا يشير الى أن أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ملائمة ومناسبة، وكون نظام الأجور والمكافآت يشجع على تحسين الأداء في العمل، وكون الموظفون لا يرغبوا بالبحث عن وظائف أخرى لأن العمل الحالي مضمون، وأن نظام التأمينات والتعويضات لا يلبي حاجات ورغبات الموظفين.

ب. التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة

جدول (5): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
متوسطة	1.19	3.38	1	يوجد دعم ومشاركة من إدارة المستشفى للعاملين خارج بيئة العمل ضمن مناخ عائلي حميم وتقديم خدمات متنوعة.	4
متوسطة	1.24	3.38	1	يشارك المستشفى عاملها كافة في مناسباتهم الاجتماعية.	5
متوسطة	1.19	3.34	3	يقدم المستشفى التسهيلات والبرامج المساعدة لدعم وتطوير العاملين لاستكمال دراستهم للحصول على شهادات تعليمية عليا.	3
متوسطة	1.21	3.20	4	يجد العاملون وقتاً كافياً بعد دوامهم للقيام بواجباتهم الاجتماعية.	2
متوسطة	1.26	3.19	5	يشجع المستشفى على تنمية روح المبادرة والإبداع في اتخاذ القرارات.	7
متوسطة	1.19	3.11	6	يقدم المستشفى التسهيلات اللازمة لتحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية.	1
متوسطة	1.16	3.06	7	تمنح ادارة المستشفى رصيد إجازات مناسبة للعاملين بكافة أنواعها.	6
متوسطة	0.94	3.24		الدرجة الكلية	

بين الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.06-3.38) وبمتوسط حسابي كلي (3.24) وانحراف معياري (0.94)، مما يشير الى ان التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي تنص على "يوجد دعم ومشاركة من إدارة المستشفى للعاملين خارج بيئة العمل ضمن مناخ عائلي حميم وتقديم خدمات متنوعة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.38) وانحراف معياري (1.19)، بينما جاءت الفقرة رقم (6) ونصها "تمنح ادارة المستشفى رصيد إجازات مناسبة للعاملين بكافة أنواعها" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.06) وانحراف معياري (1.16)، وبينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة لدى العاملين في المستشفيات الخاصة في مدينة الزرقاء حول درجة التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة ويظهر ذلك من خلال

تقديم المستشفى للتسهيلات اللازمة لتحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية، وتقديم التسهيلات والبرامج المساعدة لدعم وتطوير العاملين لاستكمال دراستهم للحصول على شهادات تعليمية عليا، ومشاركة المستشفى عاملها كافة في مناسباتهم الاجتماعية ، ويشجع المستشفى على تنمية روح المبادرة والإبداع في اتخاذ القرارات.

ج. النمط القيادي والإشرافي

جدول (6): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير النمط القيادي والإشرافي

الدرجة	الانحراف المعياري	الوساط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
متوسطة	1.15	3.44	1	يمنح المستشفى العاملين صلاحيات ومسؤوليات تتلاءم مع قدراتهم لتسيير شؤون العمل.	3
متوسطة	1.16	3.44	1	يتم التعامل مع العاملين في المستشفى بعدالة دون تمييز .	4
متوسطة	1.12	3.34	3	يشجع المستشفى العاملين على تنمية مهاراتهم الوظيفية والإدارية.	5
متوسطة	1.19	3.31	4	يوفر المستشفى الموارد المادية اللازمة التي يمكنه من الإيفاء بالتزاماته المادية اتجاه الموظفين.	9
متوسطة	1.16	3.29	5	يملك المستشفى الامكانيات المالية والمعنوية اللازمة لتوفير الاستقرار الوظيفي للعاملين.	6
متوسطة	1.09	3.26	6	يستخدم المستشفى النقد الإيجابي مع العاملين عند ارتكاب الأخطاء .	2
متوسطة	1.26	3.20	7	يلتزم المستشفى بتطبيق قوانين العمل الأردنية على موظفيه.	8
متوسطة	1.12	3.19	8	يتبنى المستشفى في عمله النمط التشاركي في القيادة والإشراف.	1
متوسطة	1.19	3.18	9	توفر بيئة المستشفى مناخ تنظيمي يشعر العاملين به بالأمان والثقة المتبادلة بين جميع أطراف العمل.	7
متوسطة	0.87	3.29	الدرجة الكلية		

بين الجدول (6) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.18-3.44) وبمتوسط حسابي كلي (3.29) وانحراف معياري (0.87)، مما يشير الى ان النمط القيادي والإشرافي جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (3) والتي تنص على "يمنح المستشفى العاملين صلاحيات ومسؤوليات تتلاءم مع قدراتهم لتسيير شؤون العمل" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.44) وانحراف معياري (1.15)، بينما جاءت الفقرة رقم (7) ونصها " توفر بيئة المستشفى مناخ تنظيمي يشعر العاملين به بالأمان والثقة المتبادلة بين جميع أطراف العمل" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.18) وانحراف معياري (1.19). ويشير ذلك الى أن المستشفيات في الخاصة في مدينة الزرقاء تتبنى النمط التشاركي في القيادة والإشراف ، ويتم منح العاملين صلاحيات ومسؤوليات تتلاءم مع قدراتهم لتسيير شؤون العمل

ويشجع المستشفى العاملين على تنمية مهاراتهم الوظيفية والإدارية، ويمتلك المستشفى الامكانيات المالية والمعنوية اللازمة لتوفير الاستقرار الوظيفي للعاملين.

2. النتائج المتعلقة بالأداء المؤسسي في المستشفى:

جدول (7): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على متغير الأداء المؤسسي ومجالات المتغير

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	المجال
متوسطة	0.97	3.65	1	نمط القيادة
متوسطة	0.81	3.25	2	الفلسفة والرسالة والأهداف
متوسطة	0.85	3.20	3	جودة خدمات المستشفى
متوسطة	0.92	3.19	4	نطاق المؤسسة
متوسطة	0.61	3.33	---	الدرجة الكلية

بين الجدول (7) وجود درجة متوسطة من الموافقة على الأداء المؤسسي بشكل عام حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.33) وانحراف معياري (0.61)، وجاء في الدرجة الاولى مجال نمط القيادة بمتوسط حسابي (3.65) وانحراف معياري (0.97)، وفي الدرجة الثانية جاء مجال الفلسفة والرسالة والأهداف بمتوسط حسابي (3.25) وانحراف معياري (0.81)، بينما جاء مجال نطاق المؤسسة بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.19) وانحراف معياري (0.92)، مما يشير الى وجود درجة رضا متوسطة عن الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء من وجهة نظر العاملين فيها ، وهذا يشير الى عدم رضا العاملين عن مستوى اداء المستشفيات .

1. الفلسفة والرسالة والأهداف للمستشفى

جدول (8): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير الفلسفة والرسالة والأهداف

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
متوسطة	1.20	3.32	1	تنسجم خدمات المستشفى مع فلسفتها ورسالتها.	6
متوسطة	1.19	3.30	2	يوجد قبول وتفهم واسع لرسالة المستشفى من المرضى والمراجعين.	3
متوسطة	1.17	3.24	3	تتناسب فلسفة المستشفى مع احتياجات الادارة العليا.	1
متوسطة	1.23	3.24	3	تتناسب فلسفة المستشفى باحتياجات الموظفين .	2
متوسطة	1.19	3.24	3	تعتمد رسالة وأهداف المستشفى من مجلس إدارة المستشفى .	5
متوسطة	1.06	3.18	6	تعمل المستشفى على تطوير أهدافها باستمرار اعتمادا على التغذية الراجعة .	4
متوسطة	0.81	3.25		الدرجة الكلية	

بين الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.18-3.32) وبمتوسط حسابي كلي (3.25) وانحراف معياري (0.81)، مما يشير الى ان الفلسفة والرسالة والأهداف جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (6) والتي تنص على "تنسجم خدمات المستشفى مع فلسفتها ورسالتها" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.32) وانحراف معياري (1.20)، بينما جاءت الفقرة رقم (4) ونصها "تعمل المستشفى على تطوير أهدافها باستمرار اعتمادا على التغذية الراجعة" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.18) وانحراف معياري (1.06). بينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة لدى العاملين في المستشفيات الخاصة في الزرقاء حول الفلسفة والرسالة والأهداف مما يشير الى أن فلسفة إدارة المستشفى لا تتناسب بشكل كبير مع احتياجات القائمين عليه، ووجود قبول متوسط وتهم واسع لرسالة المستشفى من مجتمع المستفيدين، وتنسجم الخدمات في المستشفى مع فلسفتها ورسالتها.

2. نطاق المؤسسة (المستشفى)

جدول (9): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير نطاق المؤسسة

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
متوسطة	1.24	3.32	1	يقوم المستشفى بتقييم نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.	4
متوسطة	1.18	3.30	2	يوفر المستشفى أحدث الاجهزة الطبية والمختبرات لعلاج المرضى.	3
متوسطة	1.17	3.21	3	تلبي الخدمات الصحية والعلاجية احتياجات المجتمع المحلي في الزرقاء.	1
متوسطة	1.17	3.14	4	يقوم المستشفى بدراسة شاملة ودورية عن احتياجاتها لعلاج المرضى.	2
متوسطة	1.31	3.13	5	يحرص المستشفى على بناء علاقات تعاون مع مؤسسات طبية عالمية متخصصة.	6
متوسطة	1.21	3.06	6	يضع المستشفى سياسات محددة لمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى .	5
متوسطة	0.92	3.19	الدرجة الكلية		

بين الجدول (9) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.06-3.32) وبمتوسط حسابي كلي (3.19) وانحراف معياري (0.92)، مما يشير الى ان نطاق المؤسسة جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي تنص على "يقوم المستشفى بتقييم نوعية الخدمات المقدمة للمرضى" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.32) وانحراف معياري (1.24)، بينما جاءت الفقرة رقم (5) ونصها "يضع المستشفى سياسات محددة لمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.06) وانحراف معياري (1.21). مما يشير الى ان المستشفيات الخاصة من الخدمات التي تلبي احتياجات المجتمع. ويقوم المستشفى بتقديم خدمات نوعية للمرضى. ويضع المستشفى سياسات واضحة لتعاون مع مستشفيات عالمية.

3. جودة خدمات المستشفى

جدول (10): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير جودة خدمات المستشفى

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
مرتفعة	1.12	3.69	1	يقوم المستشفى بنشر معلومات تفصيلية عن الخدمات الطبية والعلاجية التي يقدمها .	4
متوسطة	1.00	3.62	2	تتميز خدمات المستشفى بأنها تتوافق مع احتياجات المرضى والمراجعين .	5
متوسطة	1.24	2.94	3	يقدم المستشفى خدمات ملائمة لاحتياجات المرضى والمراجعين.	2
متوسطة	1.24	2.93	4	يقدم المستشفى خدمات علاجية ذات جودة عالية .	1
متوسطة	1.25	2.82	5	تتوفر في المستشفى طواقم طبية وتمريضية لتحسين جودة الخدمة للمرضى .	3
متوسطة	0.85	3.20	الدرجة الكلية		

بين الجدول (10) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (2.82-3.69) وبمتوسط حسابي كلي (3.20) وانحراف معياري (0.85)، مما يشير الى ان جودة خدمات المستشفى جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي تنص على " يقوم المستشفى بنشر معلومات تفصيلية عن الخدمات الطبية والعلاجية التي يقدمها" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.69) وانحراف معياري (1.12)، بينما جاءت الفقرة رقم (3) ونصها "تتوفر في المستشفى طواقم طبية وتمريضية لتحسين جودة الخدمة للمرضى" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.82) وانحراف معياري (1.25). مما يشير الى ان جودة خدمات المستشفى جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، أن المستشفى يقدم خدمات علاجية مستمرة للمجتمع وهي خدمات ملائمة لاحتياجات المرضى والمراجعين، ويقوم المستشفى بنشر معلومات كاملة عنها (الأهداف، الرسالة، الخدمات الطبية والعلاجية).

4. نمط القيادة في (المستشفى)

جدول (11): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية على فقرات متغير نمط القيادة في (المستشفى)

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
مرتفعة	1.15	3.71	1	تحرص إدارة المستشفى على توفير مناخ عمل ملائم للعاملين.	4
مرتفعة	1.15	3.68	2	تتقبل القيادة التغيير والتطوير للارتقاء بالعمل في المستشفى.	3
متوسطة	1.06	3.65	3	تتمتع الإدارة العليا في المستشفى بمهارات ادارية	1

				وقيادية عالية .	
متوسطة	1.09	3.65	3	تحرص إدارة المستشفى على مشاركة العاملين في اتخاذ القرار .	2
متوسطة	1.08	3.63	5	تعمل إدارة المستشفى على حل مشاكل العمل بسرعة عالية .	5
متوسطة	1.12	3.56	6	تعمل إدارة المستشفى على تحفيز الموظفين للعمل والإنجاز .	6
متوسطة	0.97	3.65	الدرجة الكلية		

بين الجدول (11) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.56-3.71) وبمتوسط حسابي كلي (3.65) وانحراف معياري (0.97)، مما يشير الى ان نطاق المؤسسة جاء بدرجة متوسطة بشكل عام، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي تنص على "تحرص إدارة المستشفى على توفير مناخ عمل ملائم للعاملين" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.71) وانحراف معياري (1.15)، بينما جاءت الفقرة رقم (6) ونصها "تعمل إدارة المستشفى على تحفيز الموظفين للعمل والإنجاز" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.56) وانحراف معياري (1.12). ويظهر ذلك من خلال كون القيادة لديها كفاءة جيدة في مجال وضع الاستراتيجيات التي تنظم عمل المستشفى .

ثانياً: اختبار الفرضيات

الفرضية الرئيسية الأولى:

H_0-1 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين.

يجب توفر شرطين لتطبيق الانحدار الخطي والاختبارات العلمية، وهما عدم وجود ارتباط بين المتغيرات المستقلة، والآخر هو اتباع التوزيع الطبيعي، لذلك تم إجراء اختبارات معامل تضخم التباين، والتباين المسموح به، واختبار الارتباط الذاتي، ومعامل الالتواء وذلك من اجل ضمان ملائمة البيانات لافتراضات تحليل الانحدار وذلك على النحو التالي:

- تم التأكد من عدم وجود ارتباط متعدد عال (Multicollinarity) بين المتغيرات المستقلة باستخدام اختبار معامل تضخم التباين (Variance Inflation Factor) (VIF) واختبار التباين المسموح (Tolerance) لكل متغير من المتغيرات المستقلة مع مراعاة عدم تجاوز معامل تضخم التباين (VIF) للقيمة (10) وقيمة اختبار التباين المسموح (Tolerance) اكبر من (0.05).
- تم التأكد من إتباع البيانات للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution) باحتساب معامل الالتواء (Skewness)، فإذا كانت قيمة معامل الالتواء تقل عن (1) فذلك يدل على ان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

جدول(12): اختبار معامل تضخم التباين والتباين المسموح به

المتغير المستقل	مجالات المتغير المستقل	معامل التباين VIF	التباين المسموح Tolerance
جودة حياة العمل	الاستقرار والأمان الوظيفي	2.523	0.396
	التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	2.844	0.352
	النمط القيادي والإشرافي	2.822	0.354

يلاحظ أن قيم اختبار معامل تضخم التباين (VIF) لكل بعد من مجالات متغير جودة حياة العمل تقل عن 10 حيث أنها تتراوح بين (2.523-2.844)، أما قيم اختبار التباين المسموح (Tolerance) تراوحت بين (0.352-0.396) وجميع قيم التباين المسموح به أكبر من (0.05) ويعد هذا مؤشراً على عدم وجود ارتباط عالٍ بين المتغيرات المستقلة (Multicollinearity).

جدول (13): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد جودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	F المد سوية	درجات الحرية DF	الدلالة الاحصائية	ابعاد جودة حياة العمل	B	قيمة (T) المحسوبة	مستوى دلالة T
الأداء المؤسسي	0.717	0.514	42.6 22	3 121 124	0.000 *	الاستقرار والأمان الوظيفي	0.1 66	2.389	0.01 *8
						التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	0.1 80	2.602	0.01 *0
						النمط القيادي والإشرافي	0.1 88	2.525	0.01 *3

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد الى ان العلاقة ايجابية وقوية بين جودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) وبين الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.717)، وتأثير جودة حياة العمل والوظيفة في الأداء المؤسسي ذو دلالة احصائية حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (42.622) وبمستوى دلالة (0.000). كما وتشير قيمة معامل التحديد (R²) الى ان (51.4%) من التباين في الأداء المؤسسي يعود الى جودة حياة العمل. كما وتشير نتائج التحليل الى وجود تأثير لجميع مجالات جودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) في الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيم (T) المحسوبة لها على التوالي (2.389، 2.602، 2.525) والدلالات الاحصائية لها (0.018، 0.010، 0.013). وبناء عليه، ترفض الفرضية العدمية من الفرضية الرئيسية الاولى وتقبل الفرضية

البديلة. وقد يعود ذلك الى أن الاداء المؤسسي للمستشفيات الخاصة الاردنية يتأثر الى حد كبير بمستوى اداء العاملين في المستشفى والذي يؤثر بدرجة شعور الموظفين بالاستقرار والأمان الوظيفي، ومستوى التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، وطبيعة النمط القيادي والإشرافي في المستشفى، مما سنعكس على عمليات التخطيط الاستراتيجي ووضع البرامج التنفيذية اللازمة لتطوير اداء العاملين والاداء المؤسسي ، وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة (أبو عودة، 2018)، التي كشفت نتائجها عن وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة الوظيفية وتحقيق التميز المؤسسي

الفرضية الرئيسية الثانية:

H_0-2 لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الموظفين نحو جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين.

جدول (14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

المتغير المستقل	فئات المتغير المستقل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	54	3.25	0.75
	أنثى	71	3.25	0.88
العمر	30 سنة فأقل	47	3.25	0.87
	31-40 سنة	49	3.22	0.85
	41 سنة فأكثر	29	3.30	0.73
المستوى التعليمي	بكالوريوس	63	3.26	0.85
	ماجستير	42	3.20	0.79
	دكتوراه	20	3.32	0.84
المستوى الوظيفي	مدير	22	3.25	0.83
	رئيس قسم	31	3.30	0.71
	موظف -إداري	72	3.23	0.88

بين جدول (14) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لإجابات افراد الدراسة على مقياس جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة وفقاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي). وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية بين المتوسطات الحسابية، تم إجراء تحليل التباين الرباعي، وذلك كما هو مبين في الجدول (15).

جدول (15): نتائج تحليل التباين الثلاثي لاختبار دلالات الفروق في جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.004	1	0.004	0.006	0.939
العمر	0.573	2	0.287	0.402	0.670
المستوى التعليمي	0.179	2	0.089	0.125	0.882
المستوى الوظيفي	0.642	2	0.321	0.450	0.639

		0.714	117	83.502	الخطأ
			125	1405.710	الكلية

* الفروق ذات دلالة احصائية مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

بين جدول (15) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الأوساط الحسابية جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تُعزى للاختلاف في: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي لمتغيرات، حيث بلغت قيم (ف) المحسوبة لها 00.006، 0.402، 0.125، 0.450 على التوالي وبدلالات احصائية (0.939، 0.670، 0.882، 0.639).

الفرضية الرئيسية الثالثة:

H_0-3 لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الموظفين نحو الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي) من وجهة نظر العاملين.

جدول (16): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر

العاملين تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	فئات المتغير المستقل	المتغير المستقل
0.64	3.32	54	ذكر	الجنس
0.59	3.34	71	أنثى	
0.65	3.36	47	30 سنة فأقل	العمر
0.63	3.36	49	31-40 سنة	
0.51	3.23	29	41 سنة فأكثر	
0.64	3.31	63	بكالوريوس	المستوى التعليمي
0.66	3.39	42	ماجستير	
0.38	3.26	20	دكتوراه	
0.48	3.15	22	مدير	المستوى الوظيفي
0.63	3.36	31	رئيس قسم	
0.64	3.37	72	موظف - اداري	

بين جدول (16) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لإجابات افراد الدراسة على مقياس الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة وفقاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي). وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية بين المتوسطات الحسابية، تم إجراء تحليل التباين الرباعي، وذلك كما هو مبين في الجدول (17).

جدول (17): نتائج تحليل التباين الثلاثي لاختبار دلالات الفروق في الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة من وجهة نظر العاملين تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

الدالة الإحصائية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.637	0.224	0.086	1	0.086	الجنس
0.980	0.020	0.008	2	0.015	العمر
0.848	0.165	0.063	2	0.126	المستوى التعليمي
0.504	0.690	0.265	2	0.530	المستوى الوظيفي
		0.384	117	44.955	الخطأ
			125	1431.690	الكلية

* الفروق ذات دلالة احصائية مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

بين جدول (17) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الأوساط الحسابية الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تُعزى للاختلاف في المتغيرات (الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي)، حيث بلغت قيم (ف) المحسوبة لها (0.224، 0.20، 0.165، 0.690) على التوالي وبدلالات احصائية (0.637، 0.980، 0.848، 0.504).

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة فإنها توصي بما يلي :

- توصي الدراسة بقيام المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء بدراسة وتحليل العوامل المؤثرة على جودة حياة العمل للعاملين في المستشفيات والمتغيرات الشخصية والوظيفية المؤثرة عليها لمعالجتها لما لذلك من أثر على الاداء المؤسسي للمستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء.
- العمل على إعادة النظر والتقييم لفاعلية أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ونظام التأمينات والتعويضات كونها لا تلبى حاجات ورغبات الموظفين.

- ضرورة منح العاملين صلاحيات ومسؤوليات لتتلاءم مع قدراتهم لتسيير شؤون العمل ويشجع المستشفى العاملين على تنمية مهاراتهم الوظيفية والإدارية.
- يجب دراسة تأثير نمط القيادة ومجال الفلسفة والرسالة والأهداف ومجال نطاق المؤسسة على مستوى الاداء المؤسسي في المستشفى.

المراجع:

المراجع العربية:

- أبو عودة، محمود اسماعيل (2018)، أثر جودة الحياة الوظيفية في تحقيق التميز المؤسسي "دراسة تطبيقية على منظمات المجتمع المدني" في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- أبوسيف، محمود سيد علي (2018)، دور جودة حياة العمل في العلاقة بين رأس المال النفسي ومستوى الالتزام التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية في جماعة الطائف بالمملكة العربية السعودية. مجلة جامعة الملك سعود، 1 (4).
- البدرى، طارق (2002). أساسيات الإدارة التعليمية ومفاهيمها. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- البربري، مروان حسن (2016). دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الأقصى للإعلام والإنتاج الفني، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأقصى، غزة.
- الحمداني، صبا نوري (2018). دور ادارة الموهبة في تبني ممارسات جودة الحياة الوظيفية (دراسة تحليلية لآراء العاملين في المستشفيات الاردنية في اقليم الشمال)، جامعة بغداد، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، 10 (23)، 274-302.
- الخشروم، محمد مصطفى (2011) تأثير مناخ الخدمة في الالتزام التنظيمي- دراسة ميدانية على العاملين في المعاد التقنية التابعة لجامعة حلب، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، 27(3).
- رزيخ، رعد جاسم (2016). جودة الحياة الوظيفية على تحسين جودة المنتجات العراقية دراسة ميدانية بالتطبيق على بعض شركات وزارة الصناعة والمعادن العراقية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة قناة السويس.
- عبد الرحمن، ماجدة (2013). جودة حياة العمل وتأثيرها في الأسبقيات التنافسية - دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في معمل متين في محافظة دهوك، مجلة تنمية الرافدين، 35 (112).
- عبد الله، حاتم (2018). فحص التفوق التنظيمي بطريقة تقييم الأداء المؤسسي: دراسة حالة في جامعة تكريت، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 24 (102)، 251-267.
- علوش، صباح ابراهيم (2016). نموذج مقترح لاستخدام جودة الحياة الوظيفية في تخفيض ضغوط العمل دراسة ميدانية بالتطبيق على جامعة قناة السويس، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة، جامعة قناة السويس،
- العلي، عبد الستار، وقنديلجي، عامر (2006). المدخل إلى إدارة المعرفة. عمان: دار المسيرة.
- العنزي، سعد وصالح، أحمد (2009). ادارة رأس المال الفكري في منظمات الأعمال، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

- عيسوي، نيفين والطحان، عماد (2018)، رأس المال الفكري كمتغير وسيط بين جودة الحياة الوظيفية ومنهجية ستة سيجما بالتطبيق على العاملين في وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. *المجلة العربية للإدارة*، 38 (3)، 189-214.
- الفقي، أدهم محمد (2018). *جودة الحياة الوظيفية في تنمية سلوك المواطنة التنظيمي - دراسة ميدانية بالتطبيق على البنوك الحكومية*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة قناة السويس.
- القرشي، سوزان والقحطاني، سامية (2019). *أثر جودة حياة العمل على ممارسات إدارة الموارد البشرية - دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين في مستشفى القوات المسلحة بجنوب المملكة العربية السعودية للفترة (2016-2017)*. *المجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*. جامعة الملك سعود، 2 (5)، 117-136.
- ماضي، خليل إسماعيل (2014). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين "دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية"*. أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة قناة السويس، مصر.
- المبيضين، محمد ذيب (2013). *فاعلية نظام تقييم الأداء المؤسسي وأثرها في التميز التنظيمي: دراسة تطبيقية على المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي في الأردن*. *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، جامعة الزيتونة، (4)، 184-204.
- المدهون، محمود (2014). *عمليات إدارة المعرفة وعلاقتها بتميز الأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم العالي في محافظات غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة. أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، فلسطين.
- المغربي، عبد الحميد (2004). *جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي (دراسة ميدانية)*. *مجلة الدراسات والبحوث التجارية*، 1 (2)، 1-35.
- المغربي، عبد الحميد (2007). *دليل الإدارة الذكية لتنمية الموارد البشرية*، المنصورة: دار المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- الوقفي، علي عوض (2004) *تطوير ثقافة المنظمة لتحسين الأداء المؤسسي في البنوك التجارية الأردنية*. أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

المراجع الأجنبية:

- Bharathi, P, Umaselvi, m, and Kumar, N, (2011): Quality of work life: Perception of college teachers, Hallamark Business School, Trichy, Tamilnadu, India, Majan University College, Muscat, Sultanate of Oman, **Anna University Chennai, Munich Personal RePEc Archive**, MPRA Paper No. 27868, posted 6. UTC.
- Casco, W. (2001). **Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work, Profits**. McGraw-Hill, Irwin, New York, U.S.A.
- Chib, S. (2012). Quality of Work Life and Organisational Performance Parameters at Workplace, **SEGi Review**,5(2), 36-47.
- (CHRM), Community of Human Resource Management (2011), Quality of Work Life, <http://www.chrmglobal.com>.
- Fapohunda, T (2013) an evaluation of the perceptions and experiences of quality of work life in Nigeria, **international journal of academic research in management (IJARM)**, 2 (4), 86-98.
- Khan, M (2011). Quality of Work Life, Community of Human, Resource Management, <http://www.chrmglobal.com>.
- Kim, H. (2014). Work-life balance and employees' performance: The mediating role of affective commitment. **Global Business and Management Research**, 6(1), 37.
- Lediana, X (2013). Quality of work life of mental health professionals in Albania, **Mediterranean Journal of social sciences**, 4 (1), 529-534.
- Lolemo, K, Admasu, B, and Mirkuzie, W (2017), **Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities**, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study, *Nursing Research and Practice*.
- Luthans. F (2005). *Organizational Behavior*, 10th ed, McGraw-Hill, Inc., U.S.A .
- Mohammadi, H and Shahrabi, M (2013). A study on relationship between quality of work life and job satisfaction, www.GrowingScience.com.
- Nayak, T, & Sahoo, C. (2015). Quality of Work Life and Organizational Performance. The Mediating Role of Employee Commitment. **Journal of Health Management**, 17(3), 263-273.

- Pizam, A. (2010). **International encyclopedia of hospitality management**, 2nd ed. Burlington, USA: Elsevier Ltd.
- Swapna, m.(2015).Quality of Work Life Metrics as a Predictor of Job Satisfaction and Organizational Commitment: A Study with Special Reference to Information Technology Industry, **Mediterranean Journal of Social Sciences**, Vol 6 No.3, S2, pp170-17.