

## أثر جودة حياة العمل على الأداء المؤسسي

### دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة الزرقاء

الدكتور يوسف اعطيوي الموازيه . الدكتور عامر زعل الجعافره

#### ملخص:

سعت الدراسة لتحقيق 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 في محافظة الزرقاء، وذلك من خلال تصميم استمارة تم توزيعها على عينة عشوائية مكونة من (125) موظف وموظفة، وتم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لتحليل البيانات ومعالجتها، وخلصت الدراسة الى وجود علاقة ايجابية وقوية بين جودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي، والتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة، والنمط القيادي والإشرافي) وبين الأداء المؤسسي، وبينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة على درجة توافر جودة حياة العمل، لذا 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 الوظيفي للعاملين .

الكلمات الدالة: جودة حياة العمل، الأداء المؤسسي، المستشفيات الخاصة.

#### The impact of quality of work life on institutional performance Applied Study on Private Hospitals in Zarqa Governorate

Dr. Yousef Itiwie Al-Mowadeh . Dr. Amer Za'al Al-Ja'afrah

#### 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 private hospitals in Zarqa Governorate, through the design of a questionnaire distributed to a random sample The study (SPSS) was used to analyze and process the data. 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, 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:

في إطار سعي المنظمات الحديثة لتوفير بيئة عمل ملائمة للموظفين فقد ظهر مفهوم جودة حياة العمل لتعزيز واستدامة رضا الموظفين الهادف إلى تحسين مناخ العمل في المنظمات ( , nayak, 264: 2015, sahuo)، وإن جودة 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 إلى 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 إلى حد كبير، فقد أثبتت معظم التجارب أن أسلوب القيادة الديمقراطية المبنية على أساس التعاون والمشاركة بين الرئيس والمرؤوس يؤدي إلى إيجاد روح الفريق، والتعاون والبناء أكثر من غيرها من أساليب القيادة. وقد أوردت عديد من الدراسات والبحوث أن السلوك القيادي الإشرافي في العمل يؤثر بشكل كبير على أداء العاملين ورضاهم ونتاجيتهم في العمل بالمنظمات المختلفة، ووجود علاقة بين نمط الإشراف والقيادة وأداء الممرضات العاملات في المراكز الطبية. ، ويعتبر التوازن بين الحياة الشخصية للموظف وحياة العمل الوظيفية من أهم وأكبر التحديات التي تواجه كلا من أصحاب العمل والموظفين على حد سواء، وتحتاج إلى تبني استراتيجيات مميزة خاصة بالتوازن بين العمل والحياة، فصاحب العمل يواجه تحدي إيجاد ثقافة تنظيمية للمؤسسة تتمثل في تركيز الموظفين على واجباتهم الوظيفية أثناء العمل.

## مشكلة الدراسة:

نظراً لأن جودة الحياة الوظيفية مفهوم يحتوي على عديد من العناصر التي تمس أداء المنظمة بشكل مباشر وتؤثر عليها (رزوخ، 2016)، تعبر عن نوعية العلاقة بين العاملين والمنظمة وتهتم بالمناخ العام للعمل وتأثير ذلك على العاملين وأدائهم (Pugalendhi, et al, 2011) وتسعى جودة حياة العمل إلى تحقيق الأهداف والمصالح المتعلقة بالمنظمة والعاملين وأصحاب المصالح المرتبطة بالمنظمة،

ويمكن 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 في المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة الزرقاء؟  
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، 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) والاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء .
- 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، عدد سنوات الخبرة)؟
- الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات التي تسهم في تحسين مستوى جودة حياة العمل لدى العاملين في المستشفيات الخاصة العاملة في مدينة الزرقاء .

#### أسئلة الدراسة وفرضياتها:

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؟، ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

- هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة؟
- هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (للتوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة؟

– هل يوجد أثر لجودة حياة العمل (لنمط القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة؟

– 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، عدد سنوات الخبرة)؟

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.

**الفرضية الفرعية الأولى:**

$H_{0-1-1}$ : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (  $\alpha \leq 0,05$  ) لجودة حياة العمل (الإستقرار والأمان الوظيفي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة.

**الفرضية الفرعية الثانية:**

$H_{0-1-2}$  : 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.

**الفرضية الفرعية الثالثة:**

$H_{0-1-3}$  : 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.

**الفرضية الرئيسية الثانية:**

$H_0-2$ : لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0,05$ ) لموظفين نحو جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي).

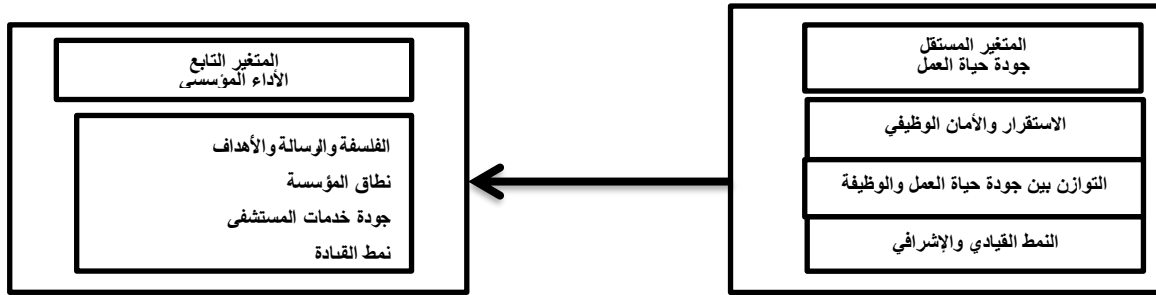
الفرضية الرئيسية الثالثة:

$H_0-3$ : لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0,05$ ) لاتجاهات الموظفين نحو الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات (الجنس، العمر، المستوى الوظيفي، المستوى العلمي).

أنموذج الدراسة الافتراضي:

من أجل أغراض هذه الدراسة قام الباحثان بمراجعة الأدب السابق، وخلصا إلى بناء أنموذج

الدراسة الآتي والذي يوضح العلاقة بين متغيراتها:



المصدر: من تصميم الباحثان بالاستناد الى الدراسات التالية: (المريسي، 2019)، (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 (رزوخ،

2016) ويمكن أن تؤدي إلى تحسينات في العمل الوظيفي (الفاقي، 2018) بالإضافة لاستثمار أفضل

وأمثل 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 تسهم 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 شملت 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 وللمؤسسات (البدري، 2002: 70)، وتعرف اجرائياً على أنها الانماط القيادية التي تستخدمها وتتبعها الادارة العليا في المستشفيات الخاصة، ويعد النمط القيادي أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في تشكيل طبيعة العلاقة الوظيفية الإدارية في منظمات العمل الإداري داخل المستشفيات.

**الاستقرار والأمان الوظيفي:** يعرف الأمن الوظيفي: بأنه مجموعة الضمانات والمنافع الوظيفية التي يتطلبها العاملون مثلاً الأمن من فقدان الوظيفة أو إجراءات تعسفية الأمر الذي يؤدي الى الاستقرار النفسي ورفع الروح المعنوية وبالتالي ينعكس تباعاً 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، وقنديليجي، 2006: 327)، وبناء على ما سبق يرى الباحثان 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 تتوافر 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, 2014:39).

ويرى (Luthans,2005,490) بأن جودة حياة العمل تؤثر على فاعلية المنظمة وعمل العاملين عبر التأكيد على المشاركة في حل المشكلات وصنع القرارات ، ويعرف (Khan,2011,1) 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: 6) 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 et al, 2017:1) جودة حياة العمل بأنها عملية يتم بموجبها امتلاك موظفي المنظمات وأصحاب المصلحة نظرة ثاقبة حول كيفية العمل معاً بشكل أفضل لتحسين نوعية الحياة للموظفين والفعالة التنظيمية في وقت واحد. ويشير (Chrm,2011,1) إلى أهمية جودة حياة العمل عبر دورها في تقديم عاملين سعادة وأصحاء وبالتالي تقديمهم لمخرجات أفضل واتخاذ قرارات جيدة ويسهمون في الهدف التنظيمي بشكل ايجابي ، وبالتالي فإن جودة حياة العمل لن تتمكن من جذب المواهب اليافة 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,2001,26) 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: 50) إلى أن لجودة حياة العمل أبعاداً تتمثل في كفاية الرواتب والاجور وعدالتها، الموازنة بين العمل والحياة، 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: 145) الى ثلاثة أبعاد للأداء وهي:

- الأداء المالي: وهو مفهوم ضيق للأداء، ويركز على استخدام المؤشرات المالية.
- الأداء المالي والأداء التشغيلي: يجمع هذا البعد بين الأداء المالي، والأداء التشغيلي، وبذلك فهو يضيف الكفاءة في تحقيق استخدام الموارد المتاحة بهدف الحصول على المردودات.
- الفاعلية التنظيمية: ويعد هذا البعد الأكثر شمولاً للأداء المؤسسي، وهو يعبر عن مدى تحقيق المنظمة لأهدافها.

أما (المدهون، 2014 : 71)، 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 اهتماما، بينما الأجور والمكافآت تعتبر الأقل اهتماماً.

دراسة (المريسي، 2019)، هدفت الدراسة لوضع تصور مقترح لتطوير أداء إدارات التربية والتعليم بالجمهورية اليمنية في ضوء مدخل التمكين الإداري من خلال التعرف على آراء الخبراء حول درجة أهمية مجالات ومكونات التصور المقترح، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي بنوعيه المسحي والتطويري، وقد تم اختيار مجموعة من الخبراء من الأكاديميين بجامعة صنعاء من كليتي التربية والتجارة، مكونة (17) خبيراً ، وتوصلت الدراسة الى نتائج من أهمها اتفاق الخبراء على أهمية مجالات التصور المقترح لتطوير أداة إدارات التربية والتعليم بكل مجالاته ومحاوره وأغلب مكوناته وعباراته .

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 ستة سيجما داخل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وكذلك يوجد تأثير ذو دلالة معنوية لجودة الحياة الوظيفية على كل من رأس المال الفكري ومنهجية ستة سيجما داخل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

دراسة (عبد الله، 2018)، انطلقت الدراسة من هدف أساسي لتتبع واقع التفوق التنظيمي في المنظمات التعليمية اعتمادا على أسس تطبيقية فعلية. واعتمد البحث في منهجيته على فحص التفوق التنظيمي بطريقة تقييم الأداء المؤسسي، وقد اختيرت جامعة تكريت ميدانا للبحث كدراسة حالة لمعرفة واقع التطبيق لأبعاد التفوق التنظيمي فيها، وتوصلت الدراسة الى ان هنالك تفوقا تنظيميا في جامعة تكريت بنسبة 60%، يرجع بأساسه الى ابعاد التوجهات الاستراتيجية وإدارة العملية فضلا عن الإدارة المالية، اما ابعاد الموارد البشرية وإدارة المعرفة فلم تكن بالمستوى المطلوب.

#### الدراسات الاجنبية :

دراسة (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 الى 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, INDOSYS, TCS)، 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 (lediana Xhakollari,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 ( Fapohunda, Tinuke,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.

**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 شبيب )  
**عينة الدراسة:** تم اختيار عينة عشوائية 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
	46 فما فوق	29	23.2
المستوى التعليمي	بكالوريوس	63	50.4
	ماجستير	42	33.6
	دكتوراه	20	16.0
المستوى الوظيفي	مدير مديرية-ادارة	22	17.6
	رئيس قسم	31	24.8
	اداري-موظف	72	57.6

#### 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، لتعطي كافة متغيرات الدراسة وبما يؤدي لقياس العلاقة بين المتغيرات واختبار فرضيات الدراسة حيث اعتمد الباحثان على بعض الدراسات ومنها دراسة (المريسي، 2019)، ودراسة (عبد الله، 2018)، ودراسة (عيسوي، والطحان، 2018)، ودراسة (Swapna,2015).
- 2. المصادر الثانوية:** وهي البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال المصادر المكتبية والمراجعة للدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة.

**الإستبانة:** تمثل الإستبانة 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، سنوات الخبرة).

**الجزء الثاني:** ويتضمن الفقرات التي تقيس جودة حياة العمل.

**الجزء الثالث:** ويتضمن الفقرات التي تقيس الأداء المؤسسي.

**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) وتم اعطاء 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 معاملا 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 الفا كرونباخ	عدد الفقرات	المتغير	
0.774	4	الإستقرار والأمان الوظيفي	جودة حياة العمل
0.896	7	التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	
0.904	9	النمط القيادي والإشرافي	
0.946	20	الكلية	
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	الكلية	

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	الوسط الحسابي	الرتبة	المجال
متوسطة	0.89	3.18	3	الاستقرار والأمان الوظيفي
متوسطة	0.94	3.24	2	التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة
متوسطة	0.87	3.29	1	النمط القيادي والإشرافي
متوسطة	0.83	3.25	---	الدرجة الكلية

يبين الجدول (3) وجود درجة متوسطة من الموافقة على توفر جودة حياة العمل بشكل عام

حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.25) وانحراف معياري (0.83)، وجاء في الدرجة الاولى

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 بمتوسط حسابي بلغ (3.18) وانحراف معياري (0.89).

#### أ. الاستقرار والأمان الوظيفي

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

الدرجة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الرتبة	الفقرة	الفقرة
متوسطة	1.17	3.20	1	تعد أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ملائمة ومناسبة.	1
متوسطة	1.12	3.16	4	يشجع نظام الأجور والمكافآت على تحسين الأداء في العمل.	2
متوسطة	1.14	3.18	2	لا ترغب بالبحث عن وظائف أخرى لأن العمل الحالي مضمون.	3
متوسطة	1.16	3.18	3	يوفر المستشفى التأمينات والتعويضات اللازمة في حالة التعرض لحوادث العمل.	4
متوسطة	0.89	3.18		الدرجة الكلية	

يبين الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.16-3.20) وبمتوسط حسابي كلي (3.18) وانحراف معياري (0.89)، مما يشير الى ان 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 بمتوسط 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 بالاستقرار 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	3.11	6	يقدم المستشفى التسهيلات اللازمة لتحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية.	1
متوسطة	1.21	3.20	4	يجد العاملون وقتاً كافياً بعد دوامهم للقيام بواجباتهم الاجتماعية.	2
متوسطة	1.19	3.34	3	يقدم المستشفى التسهيلات والبرامج المساعدة لدعم وتطوير العاملين لاستكمال دراستهم للحصول على شهادات تعليمية عليا.	3
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	2	يشارك المستشفى عاملها كافة في مناسباتهم الاجتماعية.	5
متوسطة	1.16	3.06	7	تمنح ادارة المستشفى رصيد إجازات مناسبة للعاملين بكافة أنواعها.	6
متوسطة	1.26	3.19	5	يشجع المستشفى على تنمية روح المبادرة والإبداع في اتخاذ القرارات.	7
متوسطة	0.94	3.24	الدرجة الكلية		

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

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

يبين 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 وبمتوسط حسابي بلغ (3.19) وانحراف معياري (0.92).

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

يبين 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 "تتسجم 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 وتفهم واسع لرسالة المستشفى من مجتمع المستفيدين، وتتسجم 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	1.17	3.21	3	تلبى 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	1.18	3.30	2	يوفر المستشفى أحدث الاجهزة الطبية والمخبرات لعلاج المرضى .	3
متوسطة	1.24	3.32	1	يقوم المستشفى بتقييم نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.	4
متوسطة	1.21	3.06	6	يضع المستشفى سياسات محددة لمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى .	5
متوسطة	1.31	3.13	5	يحرص المستشفى على بناء علاقات تعاون مع مؤسسات طبية عالمية متخصصة.	6
متوسطة	0.92	3.19		الدرجة الكلية	

يبين 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 تلبى 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
متوسطة	1.24	2.93	4	يقدم المستشفى خدمات علاجية ذات جودة عالية .	1
متوسطة	1.24	2.94	3	يقدم المستشفى خدمات ملائمة لاحتياجات المرضى والمراجعين.	2
متوسطة	1.25	2.82	5	تتوفر في المستشفى طواقم طبية وتمريضية لتحسين جودة الخدمة للمرضى .	3
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	0.85	3.20	الدرجة الكلية		

يبين 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
متوسطة	1.06	3.65	3	تتمتع الادارة العليا في المستشفى بمهارات ادارية وقيادية عالية .	1
متوسطة	1.09	3.65	4	تحرص إدارة المستشفى على مشاركة العاملين في اتخاذ القرار .	2
مرتفعة	1.15	3.68	2	تقبل القيادة التغيير والتطوير للارتقاء بالعمل في المستشفى.	3
مرتفعة	1.15	3.71	1	تحرص إدارة المستشفى على توفير مناخ عمل ملائم للعاملين.	4
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		

يبين الجدول (11) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.06-3.32) 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.

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 أجل 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 (VIF) (Variance Inflation Factor) 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 (2.844-2.523)، 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 <sup>2</sup>	F المحسوبة	درجات الحرية DF	الدلالة الاحصائية	ابعاد جودة حياة العمل	B	قيمة (T) المحسوبة	مستوى دلالة T
جودة حياة العمل	0.717	0.514	42.62 2	3 121 124	*0.000	الاستقرار والأمان الوظيفي	0.166	2.389	*0.018
						التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	0.180	2.602	*0.010
						النمط القيادي والإشرافي	0.188	2.525	*0.013

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

تشير 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 (R<sup>2</sup>) 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 يأتى 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 أداء العاملين والأداء المؤسسي .  
الفرضية الفرعية الأولى:

$H_{0-1-1}$  لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha = 0.05$ ) لجودة حياة العمل (الاستقرار والأمان الوظيفي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة.

جدول (14): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر الاستقرار والأمان الوظيفي في الأداء المؤسسي

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد $R^2$	F المحسوبة	درجات الحرية DF	الدلالة الاحصائية	B	قيمة (T) المحسوبة	مستوى دلالة T
الاستقرار والأمان الوظيفي	0.640	0.409	85.179	123 124	*0.000	0.440	9.229	*0.000

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

تشير نتائج تحليل الانحدار البسيط الى ان العلاقة ايجابية بين الاستقرار والأمان الوظيفي وبين الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.640)، وتأثير الاستقرار والأمان الوظيفي في الأداء المؤسسي ذو دلالة احصائية حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (85.179) وبمستوى دلالة (0.000). كما وتشير قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) الى ان (40.9%) من التباين في الأداء المؤسسي يعود الى الاستقرار والأمان الوظيفي. كما وثبتت نتائج التحليل دلالة تأثير الاستقرار والأمان الوظيفي في الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة لها (9.229) والدلالة الاحصائية لها (0.000). وبناء عليه، ترفض الفرضية العدمية من الفرضية الفرعية الاولى وتقبل الفرضية البديلة. وثبتت نتائج التحليل دلالة تأثير الاستقرار والأمان الوظيفي في الأداء المؤسسي، فكلما زاد شعور الموظفين في المستشفيات الخاصة بالامان والاستقرار الوظيفي سيزيد ذلك من تطويرهم لعملهم ومستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى والمراجعين ، وبالتالي سينعكس ذلك على الاداء المؤسسي للمستشفى بشكل عام.

الفرضية الفرعية الثانية:

$H_{0-1-2}$  لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha = 0.05$ ) لجودة حياة العمل (التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة.

جدول (15): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة في الأداء المؤسسي

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	F المحسوبة	درجات الحرية DF	الدلالة لاحصائية	B	قيمة (T) المحسوبة	مستوى دلالة T
التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة	0.659	0.435	94.606	1 123 124	*0.000	0.426	9.727	*0.000

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

تشير نتائج تحليل الانحدار البسيط الى ان العلاقة ايجابية بين التوازن وجودة حياة العمل والوظيفة وبين الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.659)، وتأثير التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة في الأداء المؤسسي ذو دلالة احصائية حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (94.606) وبمستوى دلالة (0.000). كما وتشير قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) الى ان (43.5%) من التباين في الأداء المؤسسي يعود الى التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة. كما وثبتت نتائج التحليل دلالة تأثير التوازن بين جودة حياة العمل والوظيفة في الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة لها (9.727) والدلالة الاحصائية لها (0.000). وبناء عليه، ترفض الفرضية العدمية من الفرضية الفرعية الثانية وتقبل الفرضية البديلة. ويمكن تفسير ذلك بمستوى رضا الموظفين في المستشفيات الخاصة والذي يتحقق من خلال شعور الموظف أن الوظيفة التي يقوم بها تحقق له مستوى مناسب من الدخل بالإضافة الى المكانة الاجتماعية والعدالة الوظيفية مما سينعكس على الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء.

الفرضية الفرعية الثالثة:

$H_{0-1-3}$  لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha = 0.05$ ) لجودة حياة العمل (النمط

القيادي والإشرافي) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة.

جدول (16): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر النمط القيادي والإشرافي في الأداء المؤسسي

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	F المحسوبة	درجات الحرية DF	الدلالة الاحصائية	B	قيمة (T) المحسوبة	مستوى دلالة T
النمط	0.657	0.431	93.197	1	*0.000	0.458	9.654	*0.000

				123				القيادي
				124				والإشرافي

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

تشير نتائج تحليل الانحدار البسيط الى ان العلاقة ايجابية بين التوازن بين النمط القيادي والإشرافي وبين الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.657)، وتأثير النمط القيادي والإشرافي في الأداء المؤسسي ذو دلالة احصائية حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (93.197) وبمستوى دلالة (0.000). كما وتشير قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) الى ان (43.1%) من التباين في الأداء المؤسسي يعود الى النمط القيادي والإشرافي. كما وثبتت نتائج التحليل دلالة تأثير النمط القيادي والإشرافي في الأداء المؤسسي، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة لها (9.654) والدلالة الاحصائية لها (0.000). وبناء عليه، ترفض الفرضية العدمية من الفرضية الفرعية الثالثة وتقبل الفرضية البديلة. وثبتت نتائج التحليل دلالة تأثير النمط القيادي والإشرافي في الأداء المؤسسي، فكلما كان النمط القيادي والإشرافي قادر على تهيئة بيئة عمل مناسبة للموظفين سينعكس ذلك على الاداء المؤسسي للمستشفى.

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).

جدول (17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

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

0.71	3.30	31	رئيس قسم
0.88	3.23	72	موظف -اداري

يلاحظ من جدول (17) 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 (18).

جدول (18): نتائج تحليل التباين الثلاثي لاختبار دلالات الفروق في جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة تبعاً لمتغيرات: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي

الدالة الإحصائية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.939	0.006	0.004	1	0.004	الجنس
0.670	0.402	0.287	2	0.573	العمر
0.882	0.125	0.089	2	0.179	المستوى التعليمي
0.639	0.450	0.321	2	0.642	المستوى الوظيفي
		0.714	117	83.502	الخطأ
			125	1405.710	الكلية

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

يتضح من جدول (18) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة  $(\alpha=0.05)$  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 0.006، 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).

جدول (19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة 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 - إداري	

يلاحظ من جدول (19) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد 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 (20).

جدول (20): نتائج تحليل التباين الثلاثي لاختبار دلالات الفروق في الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة 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	الكلي

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

يتضح من جدول (20) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين الأوساط الحسابية الاداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة تُعزى للاختلاف في: الجنس، العمر، المستوى العلمي، المستوى الوظيفي لمتغيرات، 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).

(0.504).

#### التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة فأنها توصي بما يلي :

- بينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة على درجة توافر جودة حياة العمل في المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء، لذا 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 الوظيفي للعاملين.
- العمل على إعادة النظر والتقييم لفاعلية أنظمة توزيع الأجور والمكافآت ونظام التأمينات والتعويضات كونها لا تلبي حاجات ورغبات الموظفين.
- العمل على تقديم التسهيلات والبرامج المساعدة لدعم وتطوير العاملين، وتشجيع المستشفى على تنمية روح المبادرة والإبداع والمشاركة من قبل العاملين في اتخاذ القرارات.
- ضرورة منح العاملين صلاحيات ومسؤوليات لتتلاءم مع قدراتهم لتسيير شؤون العمل ويشجع المستشفى العاملين على تنمية مهاراتهم الوظيفية والإدارية .
- بينت الدراسة وجود درجة متوسطة من الموافقة لدى العاملين حول مستوى الأداء المؤسسي في المستشفيات الخاصة في محافظة الزرقاء، لذا 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).

- البديري، 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.
- 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 الرفادين، 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، وقنديجي، 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 سيجا 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 زيب (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.
- مجيد، سوسن (2011). التميز الإداري. تاريخ الاطلاع: <http://www.ahewar.org/>،70
- 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.
- المريسي، عمر محمد قايد (2019). تصور مقترح لتطوير الأداء المؤسسي في إدارات التربية والتعليم بالجمهورية اليمنية في ضوء مدخل التمكين الإداري. مجلة جزيرة العرب للبحوث التربوية والإنسانية، 1 (1).
- 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:

- Fapohunda, Tinuke (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.
- Kim, H. K. (2014). Work-life balance and employees' performance: The mediating role of affective commitment. **Global Business and Management Research**, 6(1), 37.
- Ilediana Xhakollari, (2013). Quality of work life of mental health professionals in Albania, **Mediterranean Journal of social sciences**, 4 (1), 529-534.
- Nayak, T, & Sahoo, C. K. (2015). Quality of Work Life and Organizational Performance. The Mediating Role of Employee Commitment. **Journal of Health Management**, 17(3), 263-273.
- Pugalendhi, Subburethina Bharathi, M, Umaselvi, and Nakkeeran, Senthil kumar (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.
- 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.
- Khan, Mohammed (2011). Quality of Work Life, Community of Human, Resource Management, <http://www.chrmglobal.com>
- Lolemo, Kelbiso, Admasu, Belay,and Mirkuzie, Woldie (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. Fred (2005). Organizational Behavior ,10th ed, McGraw-Hill, Inc., U.S.A .
- Mohammadi, Heydar and Shahrabi, Mohsen (2013). A study on relationshipbetween quality of work life and job satisfaction, **www.GrowingScience.com/msl**.
- Rethinam, Guna Ismail, Maimunah (2008). Constructs of Quality of Work Life: A Perspective of Information and Technology Professionals, **European Journal of Social Sciences**, Vol 7, No 1 .
- Casco, Wayne F. (2001). **Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work**, Profits. McGraw–Hill, Irwin, New York, U.S.A.
- Community of Human Resource Management (CHRM), (2011), Quality of Work Life, **<http://www.chrmglobal.com>**.