مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في ظل جائحة كورونا دراسة ميدانية في مدينة طرطوس
اسم الكاتب: رشا حمدوش
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/5772
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 19:17 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

The Reality of the Application of the Quality of Work life in Public Hospitals During Corona Pandemic A Field Study in Tartous city

Rasha Hamdoush*

(Received 2 / 2 / 2022. Accepted 25 / 7 / 2022)

□ ABSTRACT □

This study aimed to show the extent of the application of the quality of work life in public hospitals in Tartous city. To achieve the objectives of the study, the descriptive analytical approach was followed, through a questionnaire distributed to the study sample, which consisted of (320) employees with all their functional specializations (technical, administrative, nursing, medical) in the public hospital within Tartous city, and it was received by hand and entered to the statistical analysis program ((SPSS25)), and conducting tests for the research sample in addition to testing hypotheses, and the most important findings of the research are the following:

• There is an acceptance application of the quality of work life in general and in public hospitals in Tartous city, and its most important items revolve around the moral working conditions, job groups, job characteristics, wages and rewards, and method of supervision .

• The results of the descriptive analysis of the study sample showed that there is a high level of the quality of work life in terms of moral working conditions, job groups and job characteristics in the public hospitals under study.

•The results of the descriptive analysis of the study sample showed a low level of quality of work life in terms of wages and rewards in the public hospitals under study.

• The results of the descriptive analysis of the study sample showed that there is an average level of the quality of work life in terms of the method of supervision in the public hospitals under study.

Keywords: quality of work life, moral working conditions, job groups, wages and bonuses, method of supervision, job characteristics, hospital.

* **Phd, Economics, Specializing In Business Administration, Faculty Of Economics, Tartous University, Tartous, Syria. blanka110@hotmail.com**

واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في ظل جائحة كورونا دراسة ميدانية في مدينة طرطوس

رشا حمدوش*

(تاريخ الإيداع 2 / 2 / 2022. قُبِل للنشر في 25 / 7 / 2022)

ملخّص

هدفت هذه الدراسة لتبيان مدى واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، من خلال استبانة تم توزيعها على عينة الدراسة والمؤلفة من(320) عامل بكافة تخصصاتهم الوظيفية من (فنية، إدارية، تمريضية، طبية) في الهيئات العامة للمستشفيات ضمن مدينة طرطوس، وتم استلامها باليد وإدخالها إلى برنامج التحليل الإحصائي (**SPSS25**)، وإجراء الاختبارات لعينة البحث بالإضافة إلى اختبار الفرضيات، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث ما يلي:

- أن هناك تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس وتتمحور أهم بنودها في ظروف العمل المعنوية، وجماعات العمل، وخصائص الوظيفة، والأجور والمكافآت، وطريقة الإشراف.
- أظهرت نتائج التحليل الوصفي لعينة الدراسة وجود مستوى مرتفع لجودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية، جماعات العمل، وخصائص الوظيفة في المستشفيات العامة محل الدراسة.
- أظهرت نتائج التحليل الوصفي لعينة الدراسة وجود مستوى منخفض لجودة الحياة الوظيفية من ناحية الأجور والمكافآت في المستشفيات العامة محل الدراسة.
- أظهرت نتائج التحليل الوصفي لعينة الدراسة وجود مستوى متوسط لجودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف في المستشفيات العامة محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة الوظيفية، ظروف العمل المعنوية، جماعات العمل، الأجور والمكافآت، طريقة الإشراف، خصائص الوظيفة، المستشفى.

* دكتوراه – الاقتصاد اختصاص إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد، جامعة طرطوس، سورية. blanka110@hotmail.com

مقدمة:

تعد جودة الحياة الوظيفية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تهتم بالبحث عن الأساليب والاستراتيجيات التي تتبعها الإدارة في المنظمات بهدف محاولة توفير حياة أفضل للموارد البشرية العاملة فيها، مما يساهم في رفع أدائهم وتحقيق أهدافهم وأهداف المنظمة التي يعملون فيها.

وتلعب التغيرات المعاصرة التي تواجه معظم أنواع المنظمات على مختلف الأصعدة، دوراً كبيراً في رفع معدل ضغوط العمل التي تواجه العاملين وما يرافقها من توتر وإجهاد، وهو ما دفع الباحثين للاهتمام بتحديد الأساليب والطرق التي من شأنها تنمية واقع وتطبيق جودة الحياة الوظيفية لدى العاملين في المنظمات كافة، وفي مختلف القطاعات بشكل عام، وخاصة في القطاعات الخدمية لما لها من دور في تقديم الخدمة والرعاية للمواطنين في المجتمع، ومن هذه المنظمات المستشفيات حيث تلعب المستشفيات دوراً هاماً في حياة معظم البشر كونها تعد مراكز الرعاية والاهتمام بالمرضى وذويهم، بما ينعكس على المجتمع ككل، من أجل خلق مجتمع صحي وسليم، ولتحقيق هذا الهدف لا بد من الاهتمام بالعاملين وبيئة عملهم والحصول على رضاهم من أجل خلق جو مناسب يستطيع العاملون من خلاله تقديم كافة الخدمات للمرضى والمستشفى في كافة الظروف والأزمات، وبالتالي جاء هذا البحث للبحث في واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في ظل جائحة كورونا التي مازالت تتأثر بها البلاد منذ أكثر من عامين حتى يومنا هذا، وما رافقها من ضغوط وتأثيرات على العاملين في كافة المنظمات والمستشفيات بشكل خاص.

مشكلة الدراسة:

يعد رأس المال البشري من أهم عوامل نمو وتطور المنظمات على اختلاف أنواعها، ومن هذه المنظمات المستشفيات، وانطلاقاً من هذه الأهمية تسعى معظم الدراسات والأبحاث للبحث في كيفية خلق بيئة عمل مناسبة وملائمة للعاملين من خلال توفير مجموعة من العوامل والشروط وهي ما تعرف بجودة الحياة الوظيفية لما لها من أهمية في التأثير على أدائهم ورضاهم وجعلهم سعداء في عملهم، وانطلاقاً من الدراسات السابقة جاءت مشكلة البحث للإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي:

❖ **ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس بشكل خاص؟**

وللإجابة على هذا التساؤل يتفرع عنه مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية في المستشفيات العامة في طرطوس؟
- ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية من ناحية خصائص الوظيفة في المستشفيات العامة في طرطوس؟
- ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية من ناحية الأجور والمكافآت في المستشفيات العامة في طرطوس؟
- ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية من ناحية جماعات العمل في المستشفيات العامة في طرطوس؟
- ما هو واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف في المستشفيات العامة في طرطوس؟

الدراسات السابقة:

1-**دراسة** (Ganesh&Banu&Ponnarasi,2020)، **بعنوان:**

A Study On Quality Of Work Milieu In Financial Service Sector.

دراسة حول جودة الحياة الوظيفية في قطاع الخدمات المالي.

هدفت هذه الدراسة لفهم تأثير أبعاد جودة الحياة الوظيفية على الرضا العام للعاملين في المنظمة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام أسلوب المعاينة العشوائية البسيطة لجمع آراء 171 موظفًا من مختلف شركات قطاع الخدمات. تم اختبار ثمانية أبعاد لجودة الحياة الوظيفية لدراسة العلاقة مع الرضا العام للعاملين. تم التحقق من موثوقية البيانات

باستخدام قيمة ألفا لـ Cronbach واختبار صدق المحتوى باستخدام التحليل العاملي، وتم اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الانحدار الخطي. وتم التوصل إلى أن الالتزام تجاه المنظمة أهم عامل من بين الأبعاد الثمانية، وأظهر تحليل الارتباط لبيرسون أن جميع العوامل كانت مرتبطة بشكل إيجابي بالرضا العام.

2 –**دراسة** (سلمى،2020)، **بعنوان:**

إدراك جودة حياة العمل لدى المرأة العاملة

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة إدراك جودة حياة العمل لدى المرأة العاملة في ديوان الترقية والتسيير العقاري بولاية بسكرة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاستعانة بالمنهج الوصفي، كما استخدم استبانة جودة حياة العمل كأداة دراسة لجمع البيانات حول الموضوع المدروس. وكانت أهم النتائج المتوصل إليها كالآتي: تدرك المرأة العاملة جودة حياة العمل من خلال بعد ظروف العمل المعنوية بدرجة قوية، ومن خلال أبعاد (خصائص الوظيفة، الأجور والمكافآت، فريق العمل، أسلوب الرئيس المشرف) بدرجة متوسطة.

3–**دراسة** (زينب،2018)، **بعنوان:**

جودة الحياة الوظيفية لدى عمال اتصالات الجزائر بورقلة دراسة ميدانية على عينة من عمال اتصالات الجزائر.

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى عمال اتصالات الجزائر بورقلة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم الاعتماد على الاستبانة، باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية السيكومترية من خلال اختبار صلاحية المحتوى ومعامل الثبات والصدق، بالإضافة إلى استخدام النسب المئوية والمتوسط الحسابي والتكرارات واختبار تحليل التباين الأحادي واختبار ت لمجموعتين في برنامج التحليل الإحصائي **spss(20)**. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: هناك معايير لجودة الوظيفية و يعد معيار ظروف العمل هو المعيار الأكثر أهمية لدى عمال اتصالات الجزائر بورقلة، مستوى جودة الحياة الوظيفية كان منخفض، لا يوجد اختلاف في درجات جودة الحياة الوظيفية لدى عمال الاتصالات تبعاً للمؤهل العلمي، يوجد اختلاف في درجات جودة الحياة الوظيفية لدى عمال الاتصالات تبعاً لسنوات الخدمة.

4-**دراسة** (Mirkamali&Thani,2011)، **بعنوان:**

A Study on the Quality of Work Life (QWL) among faculty members of University of Tehran(UT) and Sharif university of Technology (SUT)

دراسة حول جودة الحياة الوظيفية بين أعضاء الهيئة التدريسية لجامعة طهران وجامعة شريف للتكنولوجيا.

هدفت هذه الدراسة لتحديد جودة الحياة الوظيفية (QWL) بين أعضاء هيئة التدريس في جامعة طهران وجامعة شريف للتكنولوجيا، باستخدام عينة بحثية تضم 150 من أعضاء هيئة التدريس، تم اختيار رتبهم الأكاديمية على أساس التصنيف والأساليب النسبية. وتم تحليل البيانات التي جمعت باستخدام اختبار T.Test وأشارت النتائج إلى أنه لا يوجد فرق كبير في مستوى QWL بين أعضاء هيئة التدريس في الجامعتين، ومع ذلك، هناك اختلاف بسيط في التكامل والتماسك الاجتماعي بين الجامعتين. بعبارة أخرى، فإن أعضاء SUT لديهم مستوى أعلى من التكامل والتماسك الاجتماعي بالمقارنة مع كليةUT .

5–**دراسة**(Saraji& Dargahi,2006) **بعنوان:**

Study of Quality of Work Life (QWL)

دراسة لجودة الحياة الوظيفية (QWL).

هدفت هذه الدراسة لتقديم نظرة حول الاتجاهات الإيجابية والسلبية لجامعة طهران للعلوم الطبية لجودة حياتهم. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، باستخدام أسلوب المعاينة العشوائية الطبقية. أظهرت النتائج أن غالبية العاملين غير راضين عن الصحة والسلامة المهنية، أشار المدراء في الإدارتين العليا والوسطى إلى أن مدخولهم والتوازن بين الوقت الذي يقضونه في العمل ومع العائلة لم يكن مرضيًا ومملاً. وأظهر البحث أن موظفي مستشفيات TUMS الذين أجابوا على هذا الاستطلاع لديهم جودة حياة وظيفية ضعيفة.

الاختلاف بين الدراسات السابقة وهذه الدراسة هو من خلال دراسة واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة وخاصة قي فترة انتشار جائحة كورونا، من خلال استبانة معدّة لهذا الغرض باستخدام أسلوب المعاينة العشوائية البسيطة، ثم تحليلها في برنامج التحليل الإحصائي**spss(25)** باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية.

أهمية البحث وأهدافه:

تتجلى **الأهمية النظرية** للبحث بالإجابة على التساؤلات العلمية المطروحة المتعلقة بمدى تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات باستخدام الأدوات البحثية، وفي أهمية الموضوع الذي تتناوله هذه الدراسة وهو جودة الحياة الوظيفية، ومن خلال التعرف على أفضل الأساليب والاستراتيجيات التي يمكن للمستشفيات من خلالها تحسين أداء العاملين فيها. وتتجلى **الأهمية العملية** لهذا البحث من خلال تطبيقه على قطاع المستشفيات حيث تعتبر من القطاعات الخدمية الهامة والتي تلعب دوراً مهماً على كافة الأصعدة وخاصة في ظل جائحة كورونا وما ترافقه من ضغوط نفسية وجسدية على العاملين في المستشفيات.

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى:

- الكشف عن واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.
- التعرف على معايير جودة الحياة الوظيفية المطبقة في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.
- الإجابة على التساؤلات المتعلقة بالدراسة.
- التأكد من مدى صحة فرضيات الدراسة.
- التوصل إلى مجموعة من النتائج والتوصيات من المتوقع في حالة الأخذ بها في المستشفيات محل الدراسة أن تحسن من واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية للعاملين فيها، وبالتالي من الممكن المساعدة في تحسين وتطوير أداء العاملين فيها.

متغيرات البحث:

جودة الحياة الوظيفية بأبعادها الخمسة:

- ظروف العمل المعنوية
- الأجور والمكافآت
- جماعات العمل
- طريقة الإشراف
- خصائص الوظيفة

فرضيات البحث :

ينطلق البحث من الفرضية الرئيسة الآتية:

❖ لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

يتفرع عنها مجموعة من الفرضيات الفرعية الآتية:

1- لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(ظروف العمل المعنوية)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

2- لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(خصائص الوظيفة)** في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

3- لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(الأجور والمكافآت)** في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

4- لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(جماعات العمل)** في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

5- لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(طريقة الإشراف)** في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

منهجية البحث:

في ضوء طبيعة البحث والبيانات المراد الحصول عليها، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. وتم تنفيذ الدراسة العملية من خلال استبانة لقياس واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات، حيث تم الاعتماد على دراسة (سلمى،2020) مع تعديل عبارات الاستبيان بما يتناسب مع الدراسة الحالية من خلال 30 عبارة تناولت أبعاد جودة الحياة الوظيفية (ظروف العمل المعنوية، الأجور والمكافآت، جماعات العمل، طريقة الإشراف، خصائص الوظيفة). تم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية من موظفي المستشفيات في مدينة طرطوس خلال النصف الأخير من العام (2021). تم توزيع ما مجموعه (345) وتم استرجاع واستيفاء (320) استقصاء باليد بعد التحقق من الصدق البنائي للمقياس (التناسق الداخلي)، بحساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من الأبعاد، وتم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي من 1 (غير موافق) إلى 3 (موافق) لإعداد أداة الدراسة وذلك لتفادي الملل والتكرار والدقة في الإجابة، ومن ثم إدخال البيانات إلى برنامج التحليل الإحصائي(**SPSS 25**)لإجراء الاختبارات المناسبة حيث تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار الفرضيات.

-أدوات جمع البيانات:

البيانات الثانوية: تم جمع البيانات الثانوية لمعالجة الإطار النظري من الرسائل والأبحاث السابقة والدوريات والكتب العلمية التي تبحث في موضوع جودة الحياة الوظيفية، بالإضافة الى بعض المواقع الالكترونية.

البيانات الأولية: تم جمع البيانات الأولية من خلال استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية من العاملين في الهيئات العامة لمدينة طرطوس(الهيئة العامة لمستشفى الباسل(253)، الهيئة العامة لمستشفى التوليد(62)، الهيئة العامة لمستشفى الأطفال(30)).

مجتمع وعينة البحث:

يتكون مجتمع البحث من العاملين في المستشفيات العامة لمدينة طرطوس والبالغ عددهم (3400) عامل.

عينة البحث: تتكون عينة البحث من العاملين بكافة مستوياتهم الإدارية ضمن (الهيئة العامة لمستشفى الباسل(2500)، الهيئة العامة لمستشفى التوليد(600)، الهيئة العامة لمستشفى الأطفال(300))، وبلغ حجم عينة الدراسة (345) وحدة معاينة، واعتمدت الباحثة على قانون (ستشفن ثومبسون) (Thompson.2012) لاحتساب حجم العيِّنة العشوائيَّة البسيطة لعدد العاملين $n = \frac{N*p(1-p)}{\left[\left((N-1)*\left(\frac{d^2}{z^2}\right)\right)+p(1-p)\right]} = 345$

حيث **n** حجم العيِّنة، **N** حجم المجتمع الكلي(3400)، **z** الدَّرجة المعياريَّة المقابلة لمستوى الدَّلالة 0.95 وتساوي 1.96، **d** نسبة الخطأ وتساوي 0.05، **p** نسبة توفُّر الخاصِّيَّة والمحايدة =0.50.

واستخدمت الباحثة **أسلوب المعاينة العشوائية البسيطة التناسبية** في توزيع الاستبانات على المستشفيات كما يلي:(عدد العاملين في المستشفى*حجم عينة البحث بحسب نوع المستشفى)/مجتمع البحث للمستشفيات محل الدراسة. و**أسلوب المعاينة العشوائية البسيطة** في توزيعها ضمن تلك المستشفيات على الإداريين، الفنيين، الأطباء، التمريض.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على البحث في واقع تطبيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العامة من خلال أبعادها الخمسة.

-الحدود المكانية: اقتصر البحث على العاملين ضمن (الهيئة العامة لمستشفى الباسل، الهيئة العامة لمستشفى التوليد، الهيئة العامة لمستشفى الأطفال) في مدينة طرطوس.

-الحدود الزمانية: اقتصر البحث على الفترة الممتدة خلال النصف الأخير من عام 2021.

أدبيات البحث :

مفهوم جودة الحياة الوظيفية:

منذ أن تم استخدام مفهوم جودة الحياة الوظيفية (QWL) لأول مرة منذ أكثر من 30 عاماً، نجحت التعاريف والبنى النظرية في التخفيف من وطأة الكثير من المشاكل التي تواجه هذا المفهوم، وأثبتت أن لديها بنية ديناميكية متعددة تتضمن مجموعة مفاهيم، مثل: الأمان الوظيفي، وأنظمة المكافآت، وسير العمل، وفرص التعليم والتنمية الوظيفية، فضلاً عن المشاركة في صنع القرار. وخلال العقود الماضية تم عرض QWL بشكل مختلف حيث تم التعبير عنها: كمتغير،كنهج، كسلسلة من الأساليب، كحركة، وكموضوع أخلاقي.(Mirkamali, Thani,201.p145). وتعني جودة الحياة الوظيفية مراعاة الفروق الفردية والجماعية في ظروف العمل عالية الجودة عند التعامل، مع الاحتفاظ بالعاملين الجيدين(Hashempour et al,2018,p23). ويتضمن برنامج جودة الحياة الوظيفية أي تحسين في الثقافة التنظيمية التي تدعم نمو العاملين وتطويرهم في المنظمة(Adikoeswanto et al,2020,p15). في حين أن التعريفين الأكثر شيوعاً على الأقل فيما يتعلق بجودة الحياة الوظيفية وفقاً لـ (Hashempour et al,2018,p56)، هما أن جودة الحياة الوظيفية تشير إلى سلسلة من النتائج للموظفين مثل الرضا الوظيفي، وفرص النمو والترقي والمشاكل النفسية، والأمن الوظيفي، ومعدلات الحوادث المنخفضة، والعلاقات الإنسانية بين أصحاب العمل والعاملين. بالإضافة إلى ذلك، فإن نهج جودة العمل والحياة يعتبر المورد البشري العنصر الأكثر أهمية في المنظمة، وبالتالي يركز على تلبية احتياجاته الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية. وفي هذا الصدد، تهدف جودة الحياة الوظيفية إلى زيادة رضا العاملين وضمان الاستمرارية من خلال تكوين اتجاه إيجابي نحو المنظمة، وإنشاء بيئة عمل مناسبة للموظفين والمنظمة، وزيادة إنتاجية العامل والفعالية التنظيمية، وتعزيز التعلم في مكان العمل، وتقليل الإجهاد التنظيمي من خلال زيادة العمل الجماعي والتواصل(Karaaslan& Aslan,2019,p9)، وتشير جودة الحياة الوظيفية أيضاً إلى العملية التي تدرك فيها المنظمة مسؤوليتها في توفير ظروف العمل وتعزيزها حتى يجد العاملون اهتماماتهم واحتياجاتهم. وأيضاً تشير إلى مجموعة من الوظائف أو الوظائف التنظيمية مثل الإدارة التشاركية، والإثراء الوظيفي، وظروف العمل الآمنة. (Adikoeswanto et al,2020,p12)

عرّف روبنز QWL بأنها "العملية التي تستجيب المنظمة من خلالها لاحتياجات العاملين من خلال تطوير آليات تسمح لهم بالمشاركة الكاملة في عملية اتخاذ القرار بما يحدد احتياجاتهم الوظيفية". (Mirkamali, Thani,2011,p237)، وقد عرفها Khosrowpour بأنها "تمثل الإيفاء بالاحتياجات البشرية في العمل من خلال درجة التناغم العالية بين واجبات العمل وبين مجموعة محدودة من الاحتياجات الصحية والاجتماعية، التي تؤدي إلى تحسين الحياة الوظيفية للموظفين وزيادة ربحية وكفاءة المنظمة".(فاطنة&محمد،2018،ص198)

وتعرف الباحثة جودة الحياة الوظيفية بأنها "**بيئة العمل المناسبة التي تساعد العاملين على القيام بعملهم بكل رضا وسعادة، من خلال توافر مجموعة من الشروط والعوامل أهمها تمكين العاملين والمناخ التنظيمي الملائم بالإضافة إلى مجموعة المزايا المادية والمعنوية، التي تنعكس على أدائهم في المنظمة التي يعملون فيها**".

أبعاد جودة الحياة الوظيفية:

1-ظروف العمل المعنوية :المقصود بظروف العمل المعنوية، المؤثرات غير الحسية في المنظمة والتي تنعكس على العاملين مثل(العلاقات الاجتماعية بين العاملين، جداول عمل مرنة، تصميم الوظيفة بشكل مريح وملائم للموظف، نمط الإشراف، الأمان الوظيفي)، وفيما يتعلق بطبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة بين العاملين والتي لها عدة مستويات: العلاقات بين المرؤوسين، العلاقات بين الرؤساء، العلاقات بين الرؤساء والمرؤوسين . وبالتالي فإن العلاقة الايجابية للفرد العامل مع مجموعة العمل توفر له إشباعاً لحاجته الاجتماعية، وتحقق تبادل المنافع بينهم، لذلك فإن المنظمة والعمل الذي يتيح للأفراد فرصة التفاعل والاتصال مع الأفراد الآخرين، إنما يوفر لهم قدر كبير من الرضا الوظيفي، وبالتالي سيرتفع أداء العاملين والعكس صحيح.(Cooper&Worrall ,2012,p187)

2-خصائص الوظيفة: حيث تعبر خصائص الوظيفية عن مدى تحكم العاملين وقدراتهم على التأثير في محيط عملهم، من خلال مشاركتهم في القرارات التي تخصهم في مكان العمل، أو تؤثر على مجال العمل بشكل عام، والأخذ بآرائهم ومقترحاتهم.(Reddy, 2004,p361)

3-الأجور والمكافآت: يتطلع العاملون في المنظمات التي يعملون بها للحصول على عوائدهم لقاء جهودهم، ووجود نظام مكافآت عادل يؤثر على أدائهم ونظرتهم لوظائفهم، وأصحاب العمل، كما يقلل من معدل الدوران، ويحسن من أداء وإنتاجية المنظمة، وتكمن العدالة في ما يقدمه العامل من جهد، وما يعود عليه لقاء ذلك، كما يحكم الأفراد على عدالة التعويضات من خلال مقارنة جهودهم وأدائهم مع أداء الآخرين ومعدل العوائد التي تعود عليهم، فيجب أن تتسم التعويضات بالعدالة الخارجية وفيها يقارن الأفراد التعويضات التي يحصلون عليها مع التعويضات التي تمنح لموظفين يعملون في مهن متشابهة في منظمات أخرى، كما يجب أن تتسم أيضاً بالعدالة الداخلية وتعني منح الأفراد العاملين تعويضات وفقا لمعرفتهم، ومهاراتهم، وقدراتهم، إضافة إلى مسؤولياتهم وإنجازاتهم. (Jackson,2007,p246)

4-جماعات العمل: ويتم التعبير عنها من خلال علاقات العمل السائدة داخل المنظمة ومن خلال قدرة الفرد على التعامل مع الآخرين ومن خلال العمل ضمن فريق العمل، حيث أن علاقات العمل السائدة داخل المنظمة تتيح المجال للعاملين لاستخدام القدرات العقلية والابتكارات، وتقديم فرص الإبداع والشعور بالسعادة عند إنجاز هذه الأعمال، كما توفر مناخاً تنظيمياً ومكاناً مناسباً للتنافس الشريف بين الأفراد العاملين ضمن بيئة عمل ملائمة، بصفته عضواً في جماعات عمل مستمرة بعلاقات متبادلة، كما أن احترام الفرد لذاته واستغلال المواهب، يقود إلى توفير بيئة عمل مناسبة تتيح إشباع حاجات الأفراد. (الشنطي،2016،ص145)

5-**طريقة الإشراف:** وجدت الإدارة في المنظمات الحديثة أن هناك ضرورة للأخذ بمبدأ المشاركة في صنع القرار مع توسيع دائرة المشاركين كلما أمكن وعدم تركيز القرار في يد فرد واحد، حيث تعتبر إتاحة الفرصة للعاملين للمشاركة في اتخاذ القرارات، أحد العوامل الهامة التي تؤدي إلى رفع الروح المعنوية لديهم، وتزيد انتمائهم للمنظمة، من خلال شعورهم بأنهم شركاء في صنع القرار داخل المنظمة، مما يجعلهم يبذلون كل جهد مستطاع لتطوير العمل والارتقاء بالمنظمة إلى أفضل مستوى ممكن، كما تؤدي المشاركة في اتخاذ القرارات إلى تقليص الصراع داخل المنظمة، والذي ينشأ نتيجة تضارب القرارات والمركزية في اتخاذها.(زينب،2018،ص129)

وبالتالي يمكن القول بأن أبعاد جودة الحياة الوظيفية تختلف باختلاف مكان التطبيق بحسب المنظمة فيما إذا كانت قطاع خدمي أو صناعي، وفيما إذا كانت المنظمة خاصة أو عامة، ما يهم في هذه الدراسة الأبعاد السابقة التي سيتم قياس واقع تطبيقها في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

معوقات تطبيق جودة الحياة الوظيفية: (بوجمعة، 2019،ص145)

أولاً: موقف الإدارة: يتطلب تطبيق برامج جودة الحياة الوظيفية جو من الديمقراطية في مكان العمل، لذا يجب على المدراء أن تكون لهم الرغبة القوية في مشاركة صلاحية اتخاذ القرارات مع مرؤوسيهم، ومنحهم فرصة إبداء الرأي، إلا أن ذلك صعب التحقق لأن كثير من المدراء يعتبرون التخلي عن بعض صلاحياتهم بمثابة تهديد لوجودهم، لذلك يكون هناك معارضة شديدة لمثل هذه البرامج.

ثانياً: موقف الاتحادات والنقابات العمالية: قد يتولد عن الاتحادات، والنقابات العمالية شعور بأن برامج جودة الحياة الوظيفية تسعى إلى التسريع من وتيرة أداء العمل وتحسين الإنتاجية، دون دفع أي عوائد كافية للعاملين، ولإزالة هذه المخاوف يجب على الإدارة ترويج برامج جودة الحياة الوظيفية لتفسير أهدافها، والفوائد التي ستعود على العاملين من جراء تطبيقها.

ثالثاً: التكلفة المالية: ترى الإدارة بأن التكلفة الرأسمالية، والمصاريف اليومية التشغيلية لجودة الحياة الوظيفية ضخمة تفوق قدرة المنظمة، علاوة على أنه لا يوجد ما يضمن فاعلية تطبيق هذه البرامج، مما يدعو إلى التفكير مراراً قبل توفير ظروف عمل جيدة، ومنح أجور جيدة، وتنفيذ برامج جودة الحياة الوظيفية.

النتائج والمناقشة:

ثبات الاستبانة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة، استخدمت الباحثة Cronbach`s alpha لقياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة، وكانت قيمة معامل الثبات لمحاور الدراسة الإجمالية (0.742) وهذه القيمة جيدة وبالتالي يمكن القول إن هذه الاستبانة تتمتع بالصدق والثبات.(غدير،2012)

الجدول رقم (1)معامل ألفا كرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.742	5

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

اختبار التوزيع الطبيعي(Kolmogorov–Smirnov test 1–SAMPLE K–S):

الغاية من هذا الاختبار هو تحديد ما إذا كانت متغيرات البحث تخضع للتوزيع الطبيعي، وبالتالي تطبيق الاختبارات البارامترية، أو أن هذه المتغيرات لا تخضع للتوزيع الطبيعي، وبالتالي الحاجة إلى إجراء الاختبارات اللا بارامترية.

الجدول رقم (2) اختبار التوزيع الطبيعي

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test					
	ظروف العمل المعنوية	خصائص الوظيفة	الأجور والمكافآت	جماعات العمل	طريقة الإشراف
Kolmogorov-Smirnov Z	1.445	1.121	1.145	1.030	1.113
Asymp. Sig. (2-tailed)	.175[a]	.078[a]	.113[a]	.124[a]	.098[a]
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data.					

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

من خلال الجدول السابق يتبين للباحثة أن بيانات عينة الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي لأن نتائج التحليل الإحصائي للمتغيرات أكبر من مستوى المعنوية(0.05)، وهذا يعني أنها غير دالة إحصائياً، وبالتالي يمكن تطبيق الاختبارات المعلميّة لاختبار فرضيات الدراسة.

التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية:

توزيع العينة وفقا لمتغير الجنس وبحسب اسم المستشفى:

الجدول رقم (3) الجنس

		الجنس		
		ذكر	أنثى	Total
اسم المستشفى	الباسل	120	110	230
	التوليد	7	53	60
	الأطفال	6	24	30
Total		133	187	320

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يبين الجدول السابق أن عدد الذكور بلغ (133) ذكر في هذه الدراسة بنسبة مئوية (41.6 %) وذلك وفقاً لتوزيعهم في إجمالي المستشفيات المدرجة في الدراسة، بينما بلغ إجمالي عدد الإناث (187) أنثى من إجمالي عينة الدراسة بنسبة مئوية مقدارها (58.4%) وذلك وفقاً لتوزيعهن في إجمالي المستشفيات المدرجة في الدراسة. ويمكن تفسير ذلك بأن معظم العاملين في المستشفيات من الإناث وخاصة عنصر التمريض كونهم يمثلون النسبة الأكبر من إجمالي العاملين في المستشفى.

توزيع العينة وفقا لمتغير الصفة الوظيفية وبحسب اسم المستشفى:

الجدول رقم (4) الصفة الوظيفة

		الصفة الوظيفية				Total
		طبيب	فني	إداري	تمريض	
اسم المستشفى	الباسل	77	43	55	55	230
	التوليد	18	14	9	19	60
	الأطفال	7	9	8	6	30
Total		102	66	72	80	320

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

أما بالنسبة لمتغير الصفة الوظيفية يلاحظ من الجدول السابق أن عدد الأطباء بلغ (102) من إجمالي عينة الدراسة بنسبة مئوية مقدارها (31.9%)، بينما بلغ عدد الفنيين (66) والإداريين (72) من إجمالي عينة الدراسة بنسبة مئوية مقدارها على التوالي (20.6%) (22.5%)، أما بالنسبة لعدد التمريض فقد بلغ (80) من إجمالي عينة الدراسة بنسبة مقدارها (25%) وذلك وفقاً لتوزيعهم في إجمالي المستشفيات المدرجة ضمن الدراسة. يلاحظ من الجدول السابق أن فئة طبيب يشغل الحيز الأكبر من إجمالي العاملين في المستشفيات ويعزو سبب ذلك إلى ارتفاع نسبة الأطباء الخريجين والمتعاقدين مع المستشفيات العامة وخاصة في ظل جائحة كورونا والتي تتطلب تواجد هؤلاء الأطباء في أماكن عملهم في المستشفيات بصورة متواصلة.

توزيع العينة وفقا لمتغير مدة الخدمة الوظيفية وبحسب اسم المستشفى:

الجدول رقم (5) مدة الخدمة

		مدة الخدمة الوظيفية			Total
		أقل من 5 سنوات	من 5-10 سنوات	أكثر من 10 سنوات	
اسم المستشفى	الباسل	66	44	120	230
	التوليد	15	8	37	60
	الأطفال	7	5	18	30
Total		88	57	175	320

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أكبر قيمة كانت لمدة الخدمة أكثر من 10 سنوات حيث بلغت(175) من إجمالي عينة الدراسة والبالغة(320) بنسبة مئوية مقدارها(54.7%) وذلك وفقاً لتوزيعهم في إجمالي المستشفيات المدرجة ضمن الدراسة، ويمكن تفسير ذلك بقلة التعيينات التي تشهدها تلك المستشفيات حيث أن معظم العاملين فيها من ذوي الخدمة الوظيفية القديمة نسبياً مقارنة بغيرهم من إجمالي المراكز العامة المقدمة للخدمة الصحية، ويمكن أن يعزو سب ذلك بأن معظم التعيينات الحديثة تذهب للخدمة في المراكز الصحية والمستوصفات.

بعد أن تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي في إعداد أداة الدراسة، تبنت الباحثة المعيار الذي ذكره (عبد الفتاح،2008) للحكم على الاتجاه عند استخدام مقياس ليكرت الثلاثي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (6)

المستوى	Low	Middle	High
المتوسط الحسابي	من (1):(1.66)	من (1.67): (2.33)	من(2.34):(3)

نتائج تحليل الإحصاءات الوصفية لمحاور الدراسة:

جدول رقم (7)المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة

Descriptive Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Level
ظروف العمل المعنوية	320	2.63	2.560	High
خصائص الوظيفة	320	2.45	2.173	High
الأجور والمكافآت	320	1.55	3.721	Low
جماعات العمل	320	2.416	3.162	High
طريقة الإشراف	320	2.268	4.168	Middle
جودة الحياة الوظيفية	320	2.27	2.273	Middle
Valid N (listwise)	320			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن:

-أظهرت نتائج تحليل المحور الأول ظروف العمل المعنوية ارتفاع الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور مرتفعة ضمن مجال من (2.35 إلى2.92) وبمتوسط حسابي مقداره(2.63)، وانحراف معياري مقداره (2.56)، وبالتالي يمكن القول بأن أفراد العينة المبحوثة على دراية بجودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية.

-أظهرت نتائج تحليل المحور الثاني خصائص الوظيفة ارتفاع الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور مرتفعة وتتراوح درجة استجابة أفراد العينة بين المتوسطة والمرتفعة ضمن مجال من (1.71إلى2.92) وبمتوسط حسابي مقداره (2.45)، وانحراف معياري مقداره (2.173)، وبالتالي يمكن القول بأن أفراد العينة المبحوثة على دراية نوعاً ما بجودة الحياة الوظيفية من ناحية خصائص الوظيفة، ويمكن تفسير ذلك بأن العاملين ليسوا على دراية فيما يخص حرية التصرف حيث يجب عليهم الرجوع إلى مشرفيهم فيما يخص وظيفتهم وخاصة في ظل جائحة كورونا حيث أصبح هناك تقييد في حرية العمل والتصرف، بالإضافة إلى أن حجم عملهم لا يتناسب مع وظيفتهم بل يعتقدون بأنهم يقومون بالمزيد من الأعمال وخاصة في ظل جائحة كورونا التي تجعل وظيفتهم يسودها التكرار والجمود في بعض الأحيان.

-أظهرت نتائج تحليل المحور الثلث الأجور والمكافآت انخفاض في الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور منخفضة وتتراوح درجة استجابة أفراد العينة بين المنخفضة والمتوسطة ضمن مجال من (1.21إلى1.99) وبمتوسط حسابي مقداره (1.55)، وانحراف معياري مقداره (3.721)، ويمكن تفسير ذلك بأن

الأجور التي يتلقاها العاملون غير كافية ولا تتناسب مع الجهد المبذول ولا تشبع حاجاتهم اليومية من طعام ولباس ومواصلات، ولكنه يعتبرون أنهم جميعا في بوتقة واحدة من ناحية هذه الأجور والتي من المفترض أن تكون تتناسب مع جهدهم المبذول وخاصة في ظل جائحة كورونا التي زادت من الأعباء اليومية على العاملين.

-أظهرت نتائج تحليل المحور الرابع جماعات العمل ارتفاع الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور مرتفعة ضمن مجال من (2.23 إلى2.73) وبمتوسط حسابي مقداره (2.416)، وانحراف معياري مقداره (3.162)، وبالتالي يمكن القول بأن أفراد العينة المبحوثة على دراية بجودة الحياة الوظيفية من ناحية جماعات العمل ولكن هناك تقييد حول التعبير عن آرائهم بحرية والاشتراك في القرارات وخاصة في ظل جائحة كورونا حث أن القرارات تأتي مركزية ولا يسمح لهم بالتعبير عن رأيهم وإنما التقيد بالتعليمات فيما يخص المصلحة العامة.

-أظهرت نتائج تحليل المحور الخامس طريقة الإشراف توسط في الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور متوسطة ضمن مجال من (2.02 إلى2.38) بمتوسط حسابي مقداره (2.286)، وانحراف معياري مقداره (4.168)، وبالتالي يمكن القول بأن أفراد العينة المبحوثة على دراية متوسطة بجودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف ويمكن تفسير ذلك بأن جائحة كورونا جعلت العديد من المشرفين يضعون حدود فيما يخص مشاركة العاملين بالقرارات والحد من المعلومات المتدفقة للعاملين وأهداف العمل بشكل عام وذلك بما لا يتعارض مع سير المصلحة العامة في تلك المستشفيات.

-أظهرت نتائج تحليل محور جودة الحياة الوظيفية توسط في الاستجابة لدى أفراد العينة المبحوثة، حيث كانت درجة المتوسط لهذا المحور متوسطة ومقدارها (2.27)، وانحراف معياري مقداره (2.273). ويمكن تفسير ذلك بأن العاملون في المستشفيات يشعرون بعدم عدالة الأجور والرواتب التي يتقاضونها وهي تؤثر على حياتهم المهنية، بالإضافة أن المكافآت التي يحصلون غير عادلة مقارنة بما يبذلونه من جهد أثناء القيام بتأدية أعمالهم، أضف إلى ذلك أن طريقة ونمط الإشراف والمشاركة في القرارات تلعب دوراً هاماً في جودة الحياة الوظيفية لدى العاملين وخاصة في ظل جائحة كورونا وما رافقتها من قرارات وظيفية صعبة كل ذلك في سبيل مصلحة العمل.

النتائج المرتبطة باختبار الفرضيات:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(ظروف العمل المعنوية)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

جدول رقم (8) يوضح تحليل البيانات الخاصة بمحور ظروف العمل المعنوية

One-Sample Test						
	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ظروف العمل المعنوية	110.236	319	.000	15.778	15.50	16.06

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول السابق بأن احتمال الدلالة بلغ 0.000 وهو أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإننا نرفض الفرضية التي تقول بأنه لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة وبين الوسط الحسابي

الحيادي(2) الخاص بأداة القياس في مقياس ليكرت الثلاثي، ونلاحظ من الجدول 7 أن متوسط إجابات أفراد العينة (2.63) وهو في الجانب الايجابي من المقياس، أي من متوسط المقياس المستخدم ؛ وبالتالي ونرفض الفرضية التي تقول لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(ظروف العمل المعنوية)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، ونقبل الفرضية التي تقول بأنه يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية في المستشفيات محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(خصائص الوظيفة)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

جدول رقم (9) يوضح تحليل البيانات الخاصة بمحور خصائص الوظيفة

One-Sample Test						
	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
خصائص الوظيفة	120.772	319	.000	14.672	14.43	14.91

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول السابق بأن احتمال الدلالة بلغ 0.000 وهو أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإننا نرفض الفرضية التي تقول بأنه لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة وبين الوسط الحسابي الحيادي(2) الخاص بأداة القياس في مقياس ليكرت الثلاثي، ونلاحظ من الجدول 7 أن متوسط اجابات أفراد العينة (2.45) وهو أكبر من متوسط المقياس المستخدم وبالتالي نرفض الفرضية التي تقول لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(خصائص الوظيفة)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، ونقبل الفرضية التي تقول بأنه يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية خصائص الوظيفة في المستشفيات محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد تطبيق لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(الأجور والمكافآت)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

جدول رقم (10) يوضح تحليل البيانات الخاصة بمحور الأجور والمكافآت

One-Sample Test						
	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الأجور والمكافآت	44.796	319	.000	9.319	8.91	9.73

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول السابق بأن احتمال الدلالة بلغ 0.000 وهو أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإننا نرفض الفرضية التي تقول بأنه لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة وبين الوسط الحسابي الحيادي(2) الخاص بأداة القياس في مقياس ليكرت الثلاثي ونلاحظ من الجدول 7 أن متوسط أفراد العينة على محور

الاجور والمكافات هو (1055) ونلاحظ من اختبار الفرق بينه وبين متوسط المقياس أن هذا الفرق معنوي ولكنه في الجانب السلبي من المقياس (أصغر من متوسط المقياس)، وبالتالي نقبل الفرضية التي تقول لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية (**الأجور والمكافآت**)في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، ونرفض الفرضية التي تقول بأنه يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية الأجور والمكافآت في المستشفيات محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(جماعات العمل)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

جدول رقم (11) يوضح تحليل البيانات الخاصة بمحور جماعات العمل

One-Sample Test						
	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
جماعات العمل	82.024	319	.000	14.500	14.15	14.85

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول السابق بأن احتمال الدلالة بلغ 0.000 وهو أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإننا نرفض الفرضية التي تقول بأنه لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة وبين الوسط الحسابي الحيادي(2) الخاص بأداة القياس في مقياس ليكرت الثلاثي ونلاحظ من الجدول 7 أن متوسط اجابات افراد العينة على هذا المحور (2.416) وهو أكبر من متوسط المقياس المستخدم؛ وبالتالي نرفض الفرضية التي تقول لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(جماعات العمل)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، ونقبل الفرضية التي تقول بأنه يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية جماعات العمل في المستشفيات محل الدراسة.

الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(طريقة الإشراف)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس.

جدول رقم (12) يوضح البيانات الخاصة بمحور طريقة الإشراف

One-Sample Test						
	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
طريقة الإشراف	58.885	319	.000	13.719	13.26	14.18

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من خلال الجدول السابق بأن احتمال الدلالة بلغ 0.000 وهو أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإننا نرفض الفرضية التي تقول بأنه لا يوجد فروق جوهرية بين متوسط إجابات أفراد العينة وبين الوسط الحسابي الحيادي(2) الخاص بأداة القياس في مقياس ليكرت الثلاثي ونلاحظ من الجدول 7 أن متوسط إجابات أفراد العينة على هذا المحور (2.268) وهو أكبر من متوسط المقياس المستخدم؛ وبالتالي نرفض الفرضية التي تقول لا يوجد تطبيق

مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية **(طريقة الإشراف)**في المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، ونقبل الفرضية التي تقول بأنه يوجد تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف في المستشفيات محل الدراسة.

الاستنتاجات والتوصيات:

النتائج الرئيسة للبحث:

1- أظهرت نتائج التحليل الوصفي لعينة الدراسة وجود مستوى مرتفع لجودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية وخصائص الوظيفة وجماعات العمل، ووجود مستوى منخفض لجودة الحياة الوظيفية من ناحية الأجور والمكافآت، ووجود مستوى متوسط لجودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف في المستشفيات العامة محل الدراسة.

2-أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة وجود تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية ظروف العمل المعنوية في المستشفيات محل الدراسة.

3-أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة وجود تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية خصائص الوظيفة في المستشفيات محل الدراسة.

4-أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة أو عدم وجود تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية الأجور والمكافآت في المستشفيات محل الدراسة.

5-أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة وجود تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية جماعات العمل في المستشفيات محل الدراسة.

6-أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة وجود تطبيق مقبول لجودة الحياة الوظيفية من ناحية طريقة الإشراف في المستشفيات محل الدراسة.

التوصيات:

- تلعب جودة الحياة الوظيفية دوراً هاماً في تحديد سلوك العاملين في المستشفيات، لذلك لا بد من التركيز على العوامل التي تساعد في تعزيز مفهوم جودة الحياة الوظيفية لدى هؤلاء العاملين، من خلال التركيز على نقاط القوة ومعالجة نقاط الضعف التي يعاني منها العاملون في تلك المستشفيات، وذلك من خلال التخصص الوظيفي، ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب حيث يلعب ذلك دوراً كبيراً في نمط الإشراف.
- معالجة نظام الأجور والمكافآت في المستشفيات والذي يسبب الإحباط والتوتر للعاملين، بسبب عدم كفاية الأجور والمكافآت التي يتقاضاها العاملون والذي يؤثر على جودة أدائهم لخدماتهم في المستشفيات التي يعملون فيها.
- التركيز على طريقة الإشراف للرؤساء على مرؤوسيهم، حيث تلعب طريقة الإشراف ومشاركة العاملين في القرارات المتخذة دوراً هاماً في التحفيز على العمل وتحسين الأداء في المستشفيات.
- تقديم مكافآت مادية للعاملين المجدّين والذين أثبتوا جدارتهم وخاصة خلال جائحة كورونا وفي الأزمات تميزهم عن باقي زملائهم بما يحفز الاخرين على الاقتداء بهم.

References:

Zainab, Salehi. Quality of work life for Algeria Telecom workers in Ouargla, a field study on a sample of Algeria Telecom workers. Published master's thesis, Kasdi Merbah University-Ouargla-, Algeria, 2018.

Salma, Bourouba. Realizing the quality of working life for working women - a field study at the Diwan of Promotion and Real Estate Management in the Wilayat of Biskra -, published master's thesis, University of Mohamed Khider - Biskra -, Algeria, 2020.

- Fatna, Fahiri & Muhammad, Kasna. Study and analysis of the dimensions of the quality of functional life in the service institution: a field study at the Mother and Child Hospital in the state of Djelfa. Published research, studies and research of the Arab Journal of Humanities and Social Sciences, 2018, 10 (3).

Bou Jomaa, Ahmed. The impact of work life in reducing work accidents - a case study of Sophia El-Wadi Mills Corporation, Master's thesis, University of Mohamed Khider - Biskra -, Algeria, 2019.

Shanti, Nohad. The reality of the quality of functional life in government institutions and its relationship to work ethics, Master's thesis, Al-Aqsa University, Gaza, 2016.

Ghadeer, Bassem. Advanced Data Analysis Using SPSS, First Edition, Ministry of Information, Syria, 2012.

-Zainab, Salehi. Quality of work life for Algeria Telecom workers in Ouargla, a field study on a sample of Algeria Telecom workers. Published master's thesis, Kasdi -Merbah University-Ouargla-, Algeria, 2018.

-Salma, Bourouba. Realizing the quality of working life for working women - a field study at the Diwan of Promotion and Real Estate Management in the Wilayat of -Biskra -, published master's thesis, University of Mohamed Khider - Biskra -, Algeria, 2020.

- Fatna, Fahiri & Muhammad, Kasna. Study and analysis of the dimensions of the quality of functional life in the service institution: a field study at the Mother and Child Hospital in the state of Djelfa. Published research, studies and research of the Arab Journal of Humanities and Social Sciences, 2018, 10 (3).

-Bou Jomaa, Ahmed. The impact of work life in reducing work accidents - a case study of Sophia El-Wadi Mills Corporation, Master's thesis, University of Mohamed Khider - Biskra -, Algeria, 2019.

-Shanti, Nohad. The reality of the quality of functional life in government institutions and its relationship to work ethics, Master's thesis, Al-Aqsa University, Gaza, 2016.

-Ghadeer, Bassem. Advanced Data Analysis Using SPSS, First Edition, Ministry of Information, Syria, 2012.

- Ganesh, P&Fathima Banu, A& Sandhana Ponnarasi,S. *A STUDY ON QUALITY OF WORK MILIEU IN FINANCIAL SERVICE SECTOR*. European Journal of Molecular & Clinical Medicine, ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 11, 2020.

- Mirkamali, Seyed Mohammad& Thani, Fatemeh Narenji. *A Study on the Quality of Work Life (QWL) among faculty members of University of Tehran(UT) and Sharif university of Technology (SUT)*. Procedia - Social and Behavioral Sciences 29,2011, 179 – 187.

- Saraji, G Nasl& Dargahi,H. *Study of Quality of Work Life (QWL)*, Iranian J Publ Health, Vol. 35, No. 4.2006, pp.8-14.

- Hashempour, R.& Hosseinpour Ghahremanlou, H& Etemadi, S & Poursadeghiyan, M. *The Relationship Between Quality of Work Life and Organizational Commitment of Iranian Emergency Nurses*. Health in Emergencies & Disasters Quarterly, 4(1),2018.p 49–54.

- Adikoeswanto,Dodot& Eliyana, Anis& Hamidah& Sariwulan, Tuti& Buchdadi, Agung Dharmawan & Firda, Fadilla. *Quality of Work Life's Factors and Their Impacts on Organizational Commitments*.A multifaceted review journal in the field of pharmacy, Sys Rev Pharm ,11(7),2020,p450-461.
- Karaaslan, A., & Aslan, M. *The Relationship Between the Quality of Work and Organizational Commitment of Prison Nurses*. Journal of Nursing Research, 27(3),2019, p1–10.
- Worrall, Les & Cooper, Cary.The Quality of Working Life: Managers' Wellbeing, Motivation and Productivity, CMI Chartered Management Institute,2012.
- Jackson, M.& Robert, L.Human Resource Management, 2007,12th, Thomson South-Western.
- Reddy, R. J. Labour Welfare and Personnel Service . New Delhi: S. B. Nangia for APH Publishing Corporation,2004.
- THOMPSON, STEVEN K. Sampling. Third Edition, Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey. Published simultaneously in Canada,2012.