مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: دراسة العلاقة بين جودة حياة العمل وانهماك العمال في المستشفيات
اسم الكاتب: د. رعد الصرن
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/672
تاريخ الاسترداد: 2026/11/22 18:54 +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 دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

دراسة العلاقة بين جودة حياة العمل وانهماك العمال في المستشفيات

د. رعد الصرن*.

الملخص

الغرض الأساسي للبحث هو تقديم فهم لمعنى جودة حياة العمل، وكيف ولماذا تكافح المنظمات عمالها سوية لتحسين جودة الحياة من أجل الحصول على أقصى إفادة ممكنة من الموارد البشرية الكفوءة والفعّالة في المنظمة. وتدلُّ جودة حياة العمل على مستوى رضا العمال وتحفيزهم وانهماكهم وولاءهم وتجربتهم فيما يتعلق بحياتهم في العمل. كما أنها تشير إلى التوازن المناسب بين الحياة الشخصية، وحياة العمل؛ لضمان تحقيق الإنتاجية التنظيمية، ورضا العمال عن أعمالهم.

والعوامل الرئيسية التي تدل على جودة حياة العمل هي: بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية. وتتضمن ممارسات جودة حياة العمل الحصول على التدريب والتنمية والتحفيز والتقييم من أجل الوصول إلى الأداء الأفضل للعمال بموجب الأهداف التنظيمية المحددة.

واستنتجت الدراسة أن مستوى الأجور والتعويضات في المستشفيات العامة غير مرضٍ. وأن أبعاد جودة حياة العمل تتضمن بيئة العمل، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية التي يمكن أن تقود إلى انهماك مرضٍ للعمال يضمن تحقيق الإنتاجية الكلية للمنظمة.

الكلمات الدالة: جودة حياة العمل، انهماك العمال، المستشفى العام، بيئة العمل، الأجور والتعويضات، الصحة والاستعداد، التعاون والعمل الجماعي، المشاركة في اتخاذ القرارات، التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية

*أستاذ مساعد في قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد – جامعة دمشق.

1. المقدمة:

إن البيئة الخارجية التي تجسدت معالمها من خلال استجابتها للمتغيرات المتسارعة أفرزت في الواقع العملي بيئة ديناميكية، أي بنية غير مستقرة أو ثابتة، إذْ إنَّ الإطار العام للتعامل مع هذه البيئة يقوم على عَدِّ التغير ظاهرة طبيعية، أمَّا الثبات والاستقرار فهو حالة شاذة. هذه التغيرات أثرت في سوق العمل، ومهارات الموارد البشرية، ومتطلباتهم الثقافية؛ ممَّا دفع منظمات القرن الواحد والعشرين إلى العمل على الاستجابة لهذه التغيرات من خلال التركيز على تفعيل دور المورد البشري بما يخدم أهدافها، وخاصة تلك المتعلقة منها بزيادة الإنتاجية، وتحقيق الرضا الوظيفي، وهذا لا يتم إلا من خلال تحسين مستوى بيئة العمل بالدرجة الأولى، فشعور الفرد بالاستقرار، والأمان الوظيفي، والاحترام في بيئة عمله، وكذلك الانتماء للمنظمة، يشجعه ويدفعه إلى تقديم الأفكار المبدعة والخلّاقة وإلى رفع روحه المعنوية، فضلاً عن توجيه سلوكه بما يخدم أهداف المنظمة وعدّها جزءاً لا يتجزأ من أهدافه بشكل عام.

ممَّا سبق نلاحظ أن نجاح أية منظمة يتوقف على الكيفية التي تجذب بها مواردها البشرية، وتحفزها، وتحافظ عليها، لذا من الضروري أن تكون منظمات اليوم أكثر مرونة بحيث تكون مجهزة لتنمية مواردها البشرية بالشكل المطلوب. ومن هنا يتعيّن عليها أن تعتمد استراتيجية مناسبة لتحسين جودة حياة العمل Quality of Work Life (QWL) لدى موظفيها بغية إرضاء احتياجاتهم، وتحقيق الأهداف التنظيمية.

إن موضوع جودة حياة العمل يهتم بدراسة المكونات والأساليب التي تستند إليها الإدارة في المستشفيات ميدان البحث وتحليلها بقصد توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين؛ بما يسهم في رفع أداء المستشفى، ويحقق إشباع احتياجاتهم ورغباتهم. فكلما تميزت بيئة العمل بالقبول والرضا من العاملين، أسهم ذلك في جعل الأفراد منهمكين بشكل كامل في وظائفهم وأعمالهم بما يؤدي في النهاية إلى الحصول على أداء أفضل.

ومن هنا جاءت فكرة البحث لتكشف عن طبيعة العوامل المؤثرة في جودة حياة العمل، وحجم تأثيرها بأبعادها المختلفة على الانهماك الوظيفي من خلال دراسة ميدانية في بعض المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق.

2. مشكلة البحث:

تعدُّ جودة حياة العمل السائدة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق أحد أهم مصادر رضا الموارد البشرية العاملة فيها، ومؤشراً للجو الخاص الذي تتميز به المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي عن غيرها من المستشفيات العامة الأخرى؛ لذا فإنّ

تحسين جودة حياة العمل بأبعادها النفسية والاجتماعية والطبيعية يشكل مسؤولية اجتماعية وأخلاقية ومعنوية تتحملها إدارات المستشفى بالكامل وأقسامها كلّها. وإن كفاءة إدارات المستشفى وأقسامها في تحمل هذه المسؤولية يمكن أن ينعكس بنتائج ملموسة على جهودها من حيث النمو والتكيف للمتطلبات البيئية في سوق خدمات الرعاية الصحية. وإن نجاحها بتهيئة النوعية المناسبة من حياة العمل يمكن أن يساعدها في إطلاق طاقات مواردها البشرية تحقيقاً لهدف زيادة الإنتاجية كماً ونوعاً.

وعلى الرغم من التطور التقاني الذي أصاب خدمات الرعاية الصحية يبقى دور المورد البشري دوراً فعالاً في تخطيط النشاطات المتكاملة وتنفيذها لخدمات الرعاية الصحية، لذا بات لزاماً على المستشفيات في القطاع الصحي السوري– ومنها المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق– وضع هدف تحسين جودة حياة العمل ضمن الأهداف الاستراتيجية لها، وخاصة في بيئة تتميز بدرجة عالية من المنافسة وتسابق مستمر بين المستشفيات في الحصول على نوعية الموارد البشرية المؤهلة، خصوصاً الإطار الطبي منها، إلى جانب النقص الحاصل في الموارد البشرية الصحية بفعل الأزمة التي تتعرض لها سورية.

إن جودة حياة العمل الجيدة، فضلاً عن أنّها صفة الموارد البشرية فائقة النوعية من الناحية المهارية والمعرفية، كذلك إدراك المستشفيات العامة وإداراتها وأقسامها كمكان مناسب للعمل، يمكن أن يزيد من انهماك أفرادها **Employees Involvement** في أعمالهم وتحقيق التكامل بين أهدافهم وأهداف منظماتهم الصحية. ممَّا سبق تتضح الجوانب الأساسية لمشكلة الدراسة في النقاط الآتية:

أ. ما عناصر برامج جودة حياة العمل المطبقة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق؟

ب. ما دور عناصر برامج حياة العمل في تعزيز انهماك العمال في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق؟

3. أهمية البحث:

الأهمية العلمية: وتتضح في النقاط الآتية:

1. قلة البحوث والدراسات التي تناولت موضوع جودة حياة العمل، خصوصاً في بيئة الأعمال السورية على وجه العموم، وفي قطاع المستشفيات على وجه الخصوص.
2. اختلاف نظرة الباحثين إلى قطاع المستشفيات، وتحولها من مستشفيات تدار بطرائق تقليدية إلى مستشفيات تدار وفق مبادئ وأساليب إدارية حديثة تبنى على مبادئ الكفاءة والجدارة والفاعلية.

3. الاتجاه المتزايد لكثير من المنظمات الصحية نحو ممارسات جودة الخدمة الصحية وتطبيقاتها، الأمر الذي يستدعي الانتباه والتركيز ودراسة مدى إدراك إدارات هذه المستشفيات لبرامج جودة حياة العمل، ومدى دورها في تعزيز انهماك العمال.
4. بروز كثير من المفاهيم والممارسات الإدارية القابلة للتطبيق في قطاع المستشفيات السورية على اختلاف أنواعها.

الأهمية العملية: وتتضح في النقاط الآتية:

1. الظروف التي أصابت المستشفيات السورية بشكل عام، والمستشفيات الخاصة بشكل خاص بفعل الأزمة، الأمر الذي يتطلب البحث عن برامج إدارية متميزة للنهوض بهذا القطاع الحيوي وتحقيق أهدافه بكفاءة وفاعلية، ومنها برامج جودة حياة العمل.
2. انخفاض جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق، وفقدان كثير من الموارد البشرية المدرّبة والمؤهلة، وهجرة بعضها إلى خارج البلد.
3. انخفاض العوامل الاجتماعية والإنسانية في جو العمل الصحي، الأمر الذي يتطلب البحث عن برامج إدارية لتحسين ظروف العمل، وخيرها تلك البرامج المرتبطة بجودة حياة العمل.
4. تغير احتياجات وطموحات الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي، فقد أصبحت أكثر تعليماً ووعياً مما حدى بهم إلى الارتقاء بتفكيرهم نحو تحقيق أهداف مستشفياتهم بكفاءة وفاعلية.

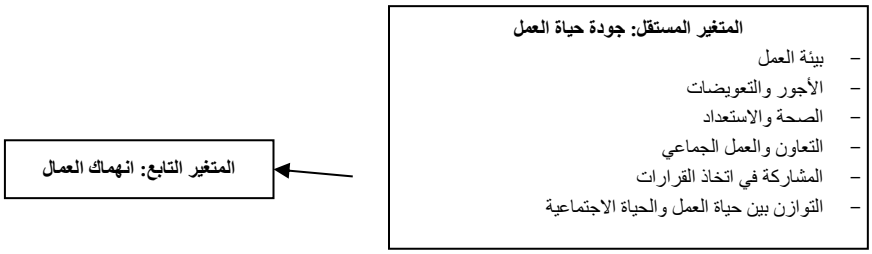
4. أهداف البحث:

سعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. تعرّف الجوانب المرتبطة بجودة حياة العمل المطبقة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق.
2. تعرّف البرامج المطبقة لتعزيز انهماك العمال في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق.
3. توضيح دور عناصر برنامج جودة حياة العمل (بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية) في تعزيز انهماك العمال في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق.

5. نموذج الدراسة:

يوضح الشكل الآتي نموذج الدراسة



6. فرضيات البحث:

قام هذا البحث على الفرضيات الآتية:

<u>الفرضية الأولى:</u> لا توجد فروقات جوهرية بين المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق فيما يتعلق ببرامج جودة حياة العمل المطبقة فيها وانهماك عمالها.

<u>الفرضية الثانية:</u> لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برامج جودة حياة العمل وانهماك العمال في مستشفيات عينة الدراسة.

<u>الفرضية الثالثة:</u> لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات إدراك المبحوثين لبرامج جودة حياة العمل المطبقة في المستشفيات محل الدراسة، وانهماكم في العمل تعزى للمتغيرات التعريفية (الجنس، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة، والتصنيف الوظيفي).

7. فلسفة البحث:

بُني هذا البحث على الفلسفة الوضعية Positivism التي تقول: إنَّ المعرفة الحقيقية هي المعرفة والبيانات المستمدة من التجربة الحسية والمعالجات المنطقية والرياضية لمثل هذه البيانات، التي تعتمد على الظواهر الطبيعية الحسية وخصائصها والعلاقات بينهم، والتي يمكن التحقق منها من خلال البحوث والأدلة التجريبية (شارلين هس، ليفي :2011، 57). أي أنها تقوم على فكرة أن الحقيقة موجودة، وأن الباحث قام باكتشافها وهو مستقل عن البيانات.

8. أسلوب البحث واستراتيجيته:

اعتمد البحث على الأسلوب الاستنتاجي الذي ينطلق من المفهوم العام إلى الخاص وفق تسلسل مبين يُبنى على النظرية، فاشتقاق الفرضيات، وجمع البيانات وتحليلها، ومن ثَمَّ إثبات الفرضيات

الموضوعة أو نفيها. أمّا استراتيجية البحث فهي مسح الواقع لمعرفة مدى توافر عناصر جودة حياة العمل في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق، ومدى علاقتها بانهماك العمال في هذه المستشفيات.

9. المراجعة الأدبية والمناقشة:

9-1. مفهوم جودة حياة العمل وأبعادها:

ظهرت حركة جودة حياة العمل خلال عقدي الستينيات والسبعينيات من القرن العشرين كلغة وأسلوب أكثر تأثيراً في حياة المنظمات(Buchanan & Huczynski, 2004:260) . وكان الهدف الأساسي لظهوره مسيرة المتغيرات البيئية والتنظيمية التي أصابت قطاعات الأعمال المختلفة، وذلك للتخفيف من حدة حالات التوتر والقلق التي سادت بين العمال في المنظمات والشركات الغربية خوفاً من الاستغناء عنهم، أو تخفيفاً للميزات والخدمات الاجتماعية المقدمة لهم، أو تخفيفاً لمعدلات أجورهم، إلى جانب حرص تلك المنظمات على تحقيق الرضا الوظيفي المؤثر في ولاء العمال لمنظماتهم، ومن ثَمَّ تعظيم أهمية استخدام أداء الموارد البشرية وترشيدها بوصفها إحدى الاستراتيجيات الفعّالة في تدعيم التميز التنافسي لمنظمات الأعمال(الهيتي:1999، 312). ويدل المصطلح برأي (المغربي: 2007، 261) على الأنظمة التي تستخدمها إدارة الموارد البشرية بالمنظمات بغرض توفير الحياة الوظيفية االفُضْلَى لهم بحيث تشبع احتياجاتهم وتسهم في رفع كفاءة الأداء بالمنظمة. وبعد ذلك ظهرت أشكالٌ متعددة من برامج جودة حياة العمل وتزايد الاهتمام بإشباع احتياجات العميل الداخلي والخارجي وغيرها. وأصبحت الموارد البشرية بمنزلة ميزة تنافسية في منظمات الأعمال (المغربي:2004، 4).

إن ظهور مفهوم جودة حياة العمل في القرن الحادي والعشرين في الولايات المتحدة الأمريكية كان نتيجة لزيادة السلوكيات السلبية في بيئة العمل الأمريكية، مثل زيادة معدلات الغياب والتخريب المتعمد للآلات، وزيادة الشعور السلبي من قبل العمال تجاه المشرفين، وكان الإضراب آنذاك هو السمة السائدة، هذا فضلاً عن ارتفاع تكاليف الإنتاج (جاد الرب:2008، 16). وقد ظهر المصطلح فعلياً في عام 1972 خلال مؤتمر علاقات العمل الدولي International Labour Relations Conference الذي عُقد في الولايات المتحدة الأمريكية (Jain & Thomas:2016,927)

ومن عوامل ظهور جودة حياة العمل رغبة اتحادات العمال ونقاباتها في إحداث بعض التغيرات في البيئة التنظيمية، فظهرت جودة حياة العمل لاعتقادهم بأن هذه البرامج لها دورها في إيصال صوت العمال، واعتقادها بأنهم الأكثر إفصاحاً عن نتائج أعمالهم، وهم الأكثر انغماساً فيها، وهذا هو الجوهر الحقيقي لجودة حياة العمل، كونها تسمح بإيصال أصواتهم إلى إدارة منظماتهم أكثر من برامج انهماك

العمال (Andr'e,2008,484). وإن جودة حياة العمل فلسفة إدارية تهدف إلى تعزيز كرامة العمال، ودفعهم إلى تقديم تغييرات في ثقافة المنظمة، وتحسين الحالة المادية والعاطفية لهم من خلال تزويدهم بفرص النمو والتطور(Ivancevich & *et.al* ,2011,151) . ومن وجهة نظر (جرينبرج وبارون:2004، 820) هي أسلوب من أساليب التطوير التنظيمي مصمم لتحسين الأداء في المنظمات عن طريق جعل مكان العمل أكثر إنسانية بوسائل مثل تحسين مستوى الديموقراطية، والمشاركة في صنع القرار.

وبرأي (Newstrom & Davis,2002,244) إن جودة حياة العمل مصطلح يدل على تفضيل البيئة الكلية لعمل الأفراد أو عدم تفضيلها، وهي أحد الأساليب التي تجعل المنظمات تدرك مسؤولياتها في تطوير الوظائف وظروفها، بحيث تكون متميزة للأفراد إلى جانب تحقيق الصحة التنظيمية Organizational Health. وإن العناصر الرئيسية لهذه البرامج هي: الاتصالات المفتوحة Open Communication، ونظم المكافآت العادلةEquitable Reward Systems والاهتمام بأمن عمل العامل Concern for employees job Security، وإرضاء المسار الوظيفي Satisfying Careers، والعناية من قبل المشرف (المشرف الحنون) Caring Supervision، والمشاركة في اتخاذ القرار Participation in Decision Making.

ومن وجهة نظر (Knight & Willmott,2007,543) هي أحد برامج تطوير التصميم التنظيمي التي ترتبط بتحسين الإنتاجية والاحتفاظ بالعمال، وتعزيز انتمائهم للمنظمة من خلال توطيد العلاقة بينهم وبين بيئاتهم التنظيمية. أي أنها مجموعة مؤكدة من الظروف، والممارسات التنظيمية، وهي الدرجة التي يكون فيها أعضاء المنظمة قادرين على إرضاء احتياجاتهم الشخصية من خلال تجربتهم في المنظمة (Srivastava & Kanpur:2014,55). وتعرّف جودة حياة العمل عموماً على أنها الآراء والانطباعات المرتبطة بظروف عمل العمال في المنظمة، وقد تناولت معظم الأدبيات جودة حياة العمل على أنها مفهوم مستتر بطبيعته، وإنه يُبنى بالأساس على احتياجات الفرد (Acheampong:2016,2).

أمّا (Cascio, 2006, 24) فنظر إلى جودة حياة العمل على أنها:" مجموعة من الظروف والممارسات التنظيمية المستهدفة أهمها: الترقية بموجب السياسات المعتمدة، والإشراف الديموقراطي، وانهماك العمال، وظروف العمل الآمنة. وهي ترتبط بمدركات العمال الذين يجب أن يكونوا آمنين وراضين من خلال تحقيق توازن معقول بين العمل والحياة، وأن يكونوا قادرين على النمو والتطور ككيانات بشرية. وهذا يرتبط بالطبع بدرجة إشباع الاحتياجات البشرية".

وجاء تعريف الجمعية الأمريكية للتدريب والتنمية American Society of Training & Development بأنَّ جودة حياة العمل هي عملية تقوم بها منظمات الأعمال بهدف تمكين أعضائها في المستويات جميعها من العمل بجد ونشاط بحيث تضمن مشاركتهم في تشكيل البيئات التنظيمية، وأساليبها، ونتائجها التنظيمية. وتهدف هذه العملية المبنية بالقيمة Value Based Process لتلبية هدفين توءمين هما: تعزيز الفاعلية التنظيمية وتحسين جودة حياة العمل(Jain & Thomas,2016,926) . وأن معايير جودة حياة العمل هي: التعويض الكافي والعادل، وظروف العمل الآمنة والصحية، والفرصة بالمباشرة لاستخدام القدرات البشرية وتنميتها، وفرصة نمو المسار الوظيفي، والتكامل الاجتماعي في تنظيم العمل، ووضع دستور مناسب لتنظيم العمل، والعلاقة بين العمل وجودة الحياة، والصلة الاجتماعية بحياة العمل.

وتعرّف جودة حياة العمل من قبل (Ganapathi,2016,63) بأنَّها: " فلسفة ومجموعة مبادئ ترتبط بالأفراد وهم المورد الأكثر أهمية في المنظمة الجديرون بالثقة، والموثوق بهم، والقادرون على جعل إسهاماتهم ثمينة مع حفظ كرامتهم واحترامهم. وتتضمن العناصر ذات العلاقة بجودة حياة العمل: المهمة Task، وبيئة العمل المادية Physical Work Environment، والبيئة الاجتماعية ضمن المنظمة Social Environment، والنظام الإداري Administrative System، والعلاقة بين الحياة والعمل. وتشمل جودة حياة العمل الانهماك الفعّال(النشيط) في ترتيبات العمل الجماعية، أو حل المشكلات التي تقدم فوائد متبادلة لكل من العمال بناء على التعاون بينهم وبين إدارتهم.

ونظر (Etebarian & Yazdi, 2016,1178) إلى جودة حياة العمل من جانب أن العامل يدخل المنظمة لإشباع احتياجاته وإرضائها اعتماداً على الموارد التنظيمية المتوافرة لتلبية تلك الاحتياجات. وبناء عليه إِقْتُرِحَ شكلٌ مناسبٌ لجودة حياة العمل لإرضاء الاحتياجات مكون من سبعة عناصر مختلفة هي كالآتي: الرضا عن احتياجات الصحة والأمان Health and Safety Needs، والرضا عن الاحتياجات العائلية والاقتصادية Economic and Family Needs، والرضا عن الاحتياجات الاجتماعية Social Needs، والرضا عن احتياجات الاحترام Esteem Needs، والرضا عن احتياجات تحقيق الذات Actualization Needs، والرضا عن الاحتياجات المعرفية Knowledge Needs، والرضا عن الاحتياجات الجماليةAesthetics Need، وإن المستوى المنخفض لجودة حياة العمل Low Level Quality of Work Life هو مجموعة البرامج المصممة لتلبية الاحتياجات المرتبطة بالأمان والصحة والعائلة والاحتياجات الاقتصادية. أمَّا المستوى العالي لجودة حياة العمل High Level Quality of Work Life فهو مجموعة البرامج التنظيمية

المصممة لتلبية الاحتياجات المرتبطة بالمجتمع، واحترام الذات، وتحقيق الذات، والمعرفة، والنواحي الجمالية، وهي تشكل بمجموعها جودة حياة العمل(Marta *et.al*,2013,381-389) .

إن جودة حياة العمل لا تمثل الرضا الوظيفي فقط، ولكنها ذات جوانب متعددة. ونظراً إلى أنَّ الأفراد مختلفون فإن لديهم وجهات نظر مختلفة تشكل جودة حياة عالية لأعمالهم. ويعدّ بمنزلة جودة عمل الأفراد بمثابة نتيجة للعديد من العوامل التفاعلية، إذْ إنَّ كل فرد يختلف عن غيره من الأفراد، كذلك يختلف دوره من جماعة إلى أخرى. وهذا التمييز يعود لمجموعة من السمات الشخصية والموضوعية لجودة حياة العمل(Cvetic,2016,216). فالسمات الشخصية Subjective Aspects تنجم عن العمال بشكل مباشر من خلال تنفيذ واجباتهم وأعمالهم التي تعهدوا القيام بها، فضلاً عن الشعور الشخصي لمؤشرات الرضا عن العمل، ووجودهم في أماكن عملهم. أمَّا السمات الموضوعية Objective Aspects فتنجم عن النتائج، إذْ تسهم الخصائص الرئيسية لجودة حياة العمل في خلق القيمة لكل من الفرد والاقتصاد كلَّه.

وقد عَدَّ (Martin,2005,556) أن العوامل التي تهتم بها جودة حياة العمل في المنظمة هي: التعويض Compensation والصحة والأمان Health & Safety وتصميم العمل Job Design، وأمن العملJob Security، والتكامل الاجتماعي Social Integration، وحماية الحقوق الفردية Protection of Individual Rights، واحترام النشاطات غير المرتبطة بالعمل Respect for non-work activities، والصلة الاجتماعية بالعملSocial Relevance of Work.

أمَّا دراسة (De Gala *et.al*:2016,100-106) فقد بيّنت العلاقة بين التطبيع السياسي وجودة حياة العمل بين الناخبين في منطقة Davao بالفلبين، وعدّتْ أبعاد جودة حياة العمل هي الرضا الوظيفي، والعلاقة بين العائلة والعمل، وبيئة العمل. في حين طرح (Reddy:2010,827-839) العوامل المؤثرة في جودة حياة العمل وهي: الصحة والاستعداد Health & Well-being وأمن العمل Work Security، والرضا الوظيفي Job Satisfaction، وتنمية الجدارة Competency Development، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية Work and Non-Work Balance.

أمَّا (Lad,2016,74) فتعدّ أنّ عوامل جودة حياة العمل هي: الإنتاجية Productivity، والتوازن بين العمل والحياة Work-Life Balance، والعلاقات الإنسانية Human Relations، والمنظمات المتعلمةLearning Organizations. في حين طرح (Askari *et.al*:2016,4) جوانب جودة حياة العمل في: المدفوعات الكافية والعادلة، وبيئة عمل صحية وآمنة، وفرصة النمو والأمان

المستمر، والجوانب القانونية والتشريعية، والتبعية الاجتماعية لحياة العمل، وظروف الحياة العامة، والتكامل الاجتماعي، وتنمية القدرات البشرية.

أمّا دراسة (Teryima *et.al*:2016,268-281) فركزت على المكونات الأساسية لجودة حياة العمل وهي كالآتي: أمن التوظيف Employment Security، والصحة والاستعداد Health & Well-being، والرضا الوظيفي Job Satisfaction، والتوازن بين الحياة المهنية والشخصية Professional and Personal Life Balance. أمّا العوامل المؤثرة في جودة حياة العمل فهي: الاتجاهات Attitudes التي تعكس قيم الفرد وشخصيته ومدركاته، والبيئة Environment التي تدل على المؤثرات الداخلية والخارجية، والفرص Opportunities أي فرص التقدم الوظيفي وإغناء القدرات والمهارات، وطبيعة العمل Nature of Work فيما إذا كانت تحمل قدراً كبيراً من المخاطر وتحمل المسؤوليات، وامتلاك المنظمة للمديرين في المستويات الإدارية المختلفة، وضغوط العمل Stress الناشئة عن مهام العمل، أو من طبيعة العمل الزائد والموارد غير الكافية والمهام المتعددة، وتحديات العمل Job Challenges فيما إذا كان العمل روتينياً سهلاً أو يحمل صفة التحدي، والتنمية Development؛ أي فرص النمو والتطور الشخصي، وبناء المسارات المهنية Career Potential. وصنّف (Yadav & Khanna,2014,76) أبعاد جودة حياة العمل ضمن ثلاث مجموعات للمتغيرات أقل استخداماً، ومتوسطة الاستخدام، وعالية الاستخدام بشكل كبير، كما في الجدول (1).

الجدول(1) تصنيف أبعاد جودة حياة العمل وفقاً ل Yadav & Khanna:2014

متغيرات أقل استخداماً	متغيرات متوسطة الاستخدام	متغيرات أكثر استخداماً
– تفويض السلطة	– التكامل الاجتماعي	– الرضا الوظيفي
– التدريب والتنمية	– مشاركة العمال والمكافآت	– الدفع والمنافع
– فرص التوظيف العادلة	– الفرص والرفاهة	– الولاء التنظيمي
– النسب المالية	– الاستقلالية	– البيئة الصحية والآمنة
– سلوك المواطنة التنظيمية	– العلاقات والتوازن مع حياة العمل	– النمو والتنمية
		– الإشراف
	– الاتجاه والإدراك	– العامل الديموغرافي

إن جودة حياة العمل تعكس العلاقة بين بيئة العمل والبيئة الشخصية التي تشجع التعلم والتنمية الذاتية Self-Development إذْ تقود لتحقيق رضا العمال، وإن عواملها الأساسية هي (Kitratporn & Puncreobutr,2016,135): التعويض المناسب والعادل، والبيئة الصحية والآمنة، وتطوير فرص وتحسين قدرات الأفراد، والاستقرار والتقدم في العمل، والتكامل الاجتماعي مع العمل، والديموقراطية في المنظمة، والتوازن بين العمل والحياة الخاصة، وأخيراً العلاقات الاجتماعية.

وقد ركزت دراسة (Momeni *et al*:2016,28-34) على ثلاثة متغيرات لجودة حياة العمل هي: حالة الدخل Income Status، والأمن البيئي Environment Security، والنمو والأمان Growth & Safety.

إن أبعاد جودة حياة العمل متعددة ومتنوعة وأهمها (Geetha & Mani, 2016,8929): تصميم العمل Job Design، وتسهيلات العمل وبيئته Work Environment and Facilities، وأمن العمل Work Security، والصحة Health، الضغوط والأمان والمكافآت Stress، & Safety Rewards، والتوزان بين الحياة والعمل Work Life Balance، والنواحي الجمالية Aesthetics، والصراع على الإبداع Creativity Conflict، والتعلم والتنمية Learning & Development، والقيادة وتمكين العمال Leadership & Employee Empowerment.

إن جودة حياة العمل مفهوم متعدد الأبعاد يعرّفه العلماء بطرائق مختلفة، إذْ تربط بعض الدراسات هذا المفهوم بوجود العمال وحالتهم وظروف معيشتهم، وكفاية الدخل، وتوزيع الأرباح، واستقلالية العامل والتفاعلات الاجتماعية، ورضا العامل، وانهماكه وعلاقات العمل والترقية. وهناك مدخلان لقياس جودة حياة العمل هما (Cvetic, 2016, 216):

<u>المدخل الأول:</u> ويقيس جودة حياة العمل عن طريق مجموعة أبعاد محددة ومتنوعة للعمل، مثل: الأجور والمكافآت الداخلية، وفرص التقدم الوظيفي والأمان، إذْ تُجَمَّعُ هذه الأبعاد من أجل إعطاء تقييم عام لجودة حياة العمل.

<u>المدخل الثاني:</u> ويستند إلى الاستعلام المباشر Direct Inquiry من العمل من أجل تقييم رضا العمال عن أعمالهم. والأسلوب الأفضل هو سؤال العمال عن مستوى رضاهم عن أعمالهم. وهذا المدخل لا يقيس الخصائص المرتبطة بجودة حياة العمل جميعها، ولكنه يفترض أيضاً أن العمال قادرون على تحقيق نسبة رضاهم عن ذاتهم. ومن مساوئه غياب المعلومات المرتبطة بالأبعاد المتنوعة عن العمل وبيئته.

ويقول (Phan & Quang Vo, 2016,193-200): إنّه لا توجد دراسة تقدم رؤية شاملة لخصائص دراسات جودة حياة العمل في الرعاية الصحية. وإن دراستهما قامت بمراجعة العوامل المرتبطة بجودة حياة العمل، وتوصلت إلى أن هذه العوامل كثيرة ومتنوعة. وإن محددات جودة حياة العمل هي (Kaur,2016,8307): مقاومة التغيير سواء أكان ذلك من قبل الإدارة أم العمال؟ وعدم وجود إدراك لكيفية تنفيذ برامج جودة حياة العمل، والتكلفة المناسبة المرتبطة بها، والزيادة المستمرة في الضغط على جودة حياة العمل التي تؤدي إلى إنتاجية أقل، وعدم السعادة في مكان العمل مقارنة بالزملاء، وغياب العدالة والمساواة، والإخفاق في نظام تقييم الأداء، ومعايير الترقية.

وهذا يدُل على أن جودة حياة العمل هي أحد الموضوعات التي نُوقِشَتْ خلال سنوات متعددة، وتحمل سمات مختلفة إذْ لا تزال دراساتها تقدم بأمثلة واضحة، وبالعديد من الأفكار المختلفة (Zadeh,2016,158).

وينادي (Dhana Lakshmi, 2016, 268) بأن استدامة المنظمة ونموها يعتمدان على بيئة جودة حياة العمل لديها في الموارد الطبيعية والبشرية التي لم يتم استهلاكها، ولكن تُجَدَّدُ. ومن الضروري تعزيز موقع العمل من خلال تمكين الأفراد والسماح لهم بإطلاق إمكاناتهم الفردية للإسهام في تحقيق الأهداف التنظيمية. وبذلك فإن جودة حياة العمل تتضمن فرص الانهماك النشط في ترتيبات العمل الجماعية، أو حل المشكلات التي لديها منافع متبادلة للعمال بناء على التعاون بين الإدارة وبينهم.

9-2. انهماك العمال: Employee Involvement

يعرّف (Vera C.,2001,14) انهماك العمال بأنه:" مصطلح يستخدم في الأدبيات التنظيمية يدلُّ على العلاقات والروابط بين المنظمة وأفرادها وأعمالها أيضاً. وهو عملية تشاركية تستخدم القدرة الكلية للعمال إذْ تصمم لتشجيع ولاء العمال في تحقيق النجاح التنظيمي". ويستخدم مصطلح انهماك العمال والإدارة التشاركية بشكل متبادل، لذلك وتفادياً للتشويش فإن مصطلح انهماك العمال هو مفهوم عام يجمع خصائص المصطلحين معاً (Mendes,2012,6980).

وهو عملية مشاركة وتمكين العمال من أجل استخدام إسهاماتهم في تحقيق الإنجاز الفردي والأداء التنظيمي العالي، ويدلُّ الانهماك على مشاركة العمال في اتخاذ القرارات، وحل المشكلات، وزيادة استقلالية العامل في العملية الإنتاجية(Sofijanova &Chatleska,2013, 31) .

ويرأي (Robbins & Judge,2014,35) فإن انهماك العمال يقيس الدرجة التي تميز الأفراد في وظائفهم نفسياً إذْ تُؤْخَذ بالحسبان مستويات أدائهم المُدرك. ويعرّف (Addi:2013,32) انهماك العمال بأنّه:" ممارسة تنظيمية تعتبر كل عامل إنساناً فريداً بطبعه، لا يمكن معاملته كآلة. فكل عامل ينهمك في مساعدة منظمته تلبية لأهدافه، إذْ تقيم المنظمة جهد كل عامل من قبل إدارتها". ومن الضروري أن يعترف بذلك كل من الإدارة والعمال، بحيث يعزون انهماكهم وإسهاماتهم لتحقيق النجاح في أعمالهم. ويتخذ انهماك العمال أشكالاً متعددة أهمها تصميم العمل، ونشاطات خاصة بها، أهمها: برامج جودة حياة العمل. ومن أهم العوامل المؤثرة في انهماك العمال في المنظمة هي: المشاركة بالمعلومات Information Sharing، وتنمية المعرفة Knowledge Development، ونظم الجوائز والاعتراف Reward and Recognition Systems، والمشاركة بالسلطة Power Sharing.

من البديهي القول: إنَّ العمال لديهم مستوى عالٍ من الانهماك. ومن المتوقع أن يعملوا بجدية أكبر من أولئك الذين لديهم مستوى منخفض من الانهماك. ويصف أولئك العمال ذوو المستوى العالي من الانهماك بأن العمل هو مركز اهتمامهم وحياتهم، وأنهم يبذلون جهوداً كبيرة في الوصول إلى الأهداف التنظيمية، وأقل احتمالاً لترك أعمالهم **Turnover**. وهم راضون عن أعمالهم ولهم مزاج إيجابي نحو العمل، وهم أكثر التزاماً وولاء، ومساراتهم الوظيفية جيدة. وإن انهماك العمال هو نتيجة التفاعل بين السمات الشخصية للفرد والاستجابة الشخصية للتأثير في المنظمة، أو الموقف **(Judeh,2011,202)**

ويستخدم **(Nicholson,2008,153)** مصطلح انهماك العمال لوصف تشكيلة واسعة من الممارسات التنظيمية. هذه الممارسات تجذب انتباه العامل لزيادة تأثيره في كيفية تنفيذ عمله، أو في المجالات والممارسات التنظيمية الأخرى. ومن أهم الممارسات التنظيمية التي تهدف إلى زيادة انهماك العمال، برامج الاتصال والتواصل **Communication Programs**، ودوائر الجودة **Quality Circles**، وبرامج جودة حياة العمل **Quality of Work Life**، واللجان الاستشارية **Consultative Committees**، والمشاركة بالأرباح (المكاسب) **Gainsharing**، وإغناء (إثراء) العمل **Job Enrichment**، وإعادة تصميم العمل **Work Redesign**، والفرق المُدارة ذاتياً **Self-Managed Teams**.

في حين نظر **(McShane & Glinow,2008,237)** إلى انهماك العمال بأنّه: " درجة تأثير العمال في كيفية تنظيم أعمالهم وتنفيذها، ويسمى أيضاً بالإدارة التشاركية **Participative Management** ". ويوجد في كل منظمة بعض الأشكال والمستويات المتنوعة من انهماك العمال. فالمستويات الأدنى تتطلب المشاركة فيها سؤال العمال عن المعلومات. وفي هذا المستوى لا يقدم العمال أي مقترحات وتوصيات، ولا يعلمون نوع المشكلات التي تواجههم. وفي المستوى المتوسط يقوم العمال بالإبلاغ عن المشكلات، وتقديم توصياتهم بشأنها لمتخذي القرارات، بينما يتضمن المستوى الأعلى لانهماك العمال القيام بعملية اتخاذ القرارات، إذْ يقومون بتعريف المشكلات، واختيار البديل الأفضل، وتنفيذ البديل المختار.

ومن وجهة نظر **(Schermerhorn *et al*,2011,62)** فإن انهماك العمال هو المدى الذي يشعر فيه الفرد بأنه منكبّ على العمل. فبعض الأفراد يشعرون نفسياً بانهماك عالٍ نحو عملهم، إذْ يشعر الفرد برغبة زائدة نحو العمل عند إتمام المشروع. وهذا يعكس سلوكيات المواطنة التنظيمية **Organizational Citizenship**. وطرح **(Schermerhorn *et al*,2011,150)** مفهوم فريق انهماك العمال، وهو إحدى أنواع الفرق التي يجتمع أعضاؤها بانتظام لمناقشة قضايا مهمة في مواقع

العمل بشكل جماعي، فهم يناقشون، على سبيل المثال، أساليب تحسين الجودة، وتحقيق رضا أفضل للزبون، وزيادة الإنتاجية، وتحسين جودة حياة العمل. ومن الواجب أن تمتلك هذه الفرق معرفة وخبرات وتجارب متميزة في التحسينات المستمرة. ويُطلق عليها في بعض المنظمات اسم دوائر الجودة، وهي فريق صغير من الأفراد يجتمع دورياً لمناقشة اقتراحات العمل فيما يخص تحسين جودة عملهم.

10. الدراسة الميدانية

10-1. مجتمع البحث وعينته:

يتمثل مجتمع البحث بالعاملين في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق، أخذت عينة قصدية من هذه المستشفيات وهي (الأسد الجامعي، والمواساة، والتوليد الجامعي، والأطفال) نظراً إلى الإقبال الشديد على خدماتها، وعشوائية بسيطة من العاملين في كل مستشفى من المستشفيات محل الدراسة بتوزيع /100/ استبانة في كل منها. ويبيّن الجدول (2) عدد الاستبانات الموزعة والمستردة والصالحة للتحليل في كل منها كما يأتي:

الجدول (2) عدد الاستبانات الموزعة والمستردة والصالحة للتحليل في مستشفيات عينة الدراسة

المستشفى	عدد الاستبانات			
	الموزعة	المستردة	المستبعدة	الصالحة للتحليل
الأسد الجامعي	100	91	5	86
المواساة	100	86	4	82
التوليد الجامعي	100	92	2	90
الأطفال	100	81	7	74
المجموع	400	350	18	332

ومنه يكون حجم عينة البحث هو 332 عاملاً.

10-2. أداة الاستقصاء:

صممت استبانة من قسمين: يشمل القسم الأول على المتغيرات التعريفية (المشفى، والجنس، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة، والتصنيف الوظيفي)، في حين يشمل القسم الثاني 38 عبارة موزعة على محورين أساسيين الأول: جودة حياة العمل، ويضم28 عبارة موزعة على ستة محاور فرعية هي: بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، والثاني: انهماك العمال، ويضم عشر عبارات. وصممت الأداة وفق مقايس ليكرت الخماسي، إذْ أعطيت الإجابات الترميز الآتي: موافق بشدة/5/، موافق/4/، حيادي/3/، غير موافق/2/، غير موافق بشدة/1/، ومن ثَمَّ يكون متوسط المقياس هو/3/.

10–3. ثبات أداة القياس وصدقها:

بلغت قيم معامل ألفا كرونباخ 88.6% لكامل الاستبانة، و81.5% لمحور جودة حياة العمل، و83.7% لمحور انهماك العمال، ونظراً إلى أن جميعها أعلى من 60% فإن أداة القياس تتمتع بالثبات، ويمكن الاعتماد على البيانات لتحقيق هدف البحث. كما أن قيم معامل الصدق هي 94.1%، 90.3%، 91.5% على التوالي، تتجاوز القيمة المقبولة /60%/ في العلوم الاجتماعية والاقتصادية، ومن ثَمَّ أعطى محوراً الاستبانة الممثلان لمتغيري البحث مؤشرات جيدة يمكن الوثوق بها وصدقها، وعدّها قابلة للتحليل، ومنه فإن أداة الاستقصاء تتميز بالصدق والثبات.

10–4. خصائص العينة:

تبيّن التوزيعات التكرارية النسبية للمبحوثين حسب المتغيرات التعريفية الآتي:

- يعمل غالبية المبحوثين في مستشفى المواساة بنسبة 27.1%، ويعمل 25.9% منهم في مستشفى الأسد الجامعي، ويعمل24.7% منهم في مستشفى التوليد الجامعي، ويعمل 22.3% في مستشفى الأطفال.
- غالبية المبحوثين هم من الإناث بنسبة 59.1%، في حين تبلغ نسبة الذكور40.9%.
- غالبية المبحوثين هم من حملة شهادة المعهد التقني بنسبة 28%، يليهم من يحمل الإجازة الجامعية بنسبة 20.5%، ومن ثم حملة الشهادة أقل من ثانوية بنسبة 14.2%، فحملة الماجستير بنسبة 12.7%، والدكتوراه بنسبة 8.4%، والدبلوم 3.6%.
- 29.5% من المبحوثين تنتمي خبرتهم للفئة من سنة وأقل من 5 سنوات، و22.9% خبرتهم 5 سنوات وأقل من 10 سنوات، 18.4% من المبحوثين خبرتهم أكبر من 20 سنة، و18.1% منهم خبرته 10 سنوات وأقل من 15 سنة، و11.1% خبرته من 15 سنة وأقل من20 سنة.
- 41.9% من المبحوثين هم فنيون، و31.6% منهم إداريون، و26.5% منهم أطباء.

10–5. الإحصاءات الوصفية:

لمعرفة مدى إدراك المبحوثين لمتغيرات البحث، ومدى تطبيقها، وتوافرها في المستشفيات محل الدراسة عُرِضَتْ الإحصاءات الوصفية (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري). كما أُجْرِيَ اختبار جوهرية الفرق بين متوسط الإجابات على كل عبارة من عبارات الاستبانة، ومتوسط مقياس ليكرت الخماسي والبالغ/3/، إذْ استخدم اختبار ستيودينت t لعينة واحدة للحكم على جوهرية تلك الفروق أو ظاهريتها؛ وذلك لعبارات كل محور من محاور الاستبانة الممثلة لمتغيرات البحث، والنتائج موضّحة في الجدول (3).

الجدول (3) اختبار ستيودينت

One-Sample Test							
Test Value = 3							
95% Confidence Interval of the Difference		Sig. (2-tailed)	df	t	Std. Deviation	Mean	
Upper	Lower						
.69	.51	.000	331	13.153	.826	3.60	بيئة العمل
-.15	-.37	.000	331	-4.802	.983	2.74	الأجور والتعويضات
1.20	1.02	.000	331	24.224	.834	4.11	الصحة والاستعداد
.85	.70	.000	331	20.929	.677	3.78	التعاون والعمل الجماعي
.78	.60	.000	331	15.187	.831	3.69	المشاركة في اتخاذ القرارات
.59	.43	.000	331	12.341	.752	3.51	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية
.58	.47	.000	331	17.658	.541	3.52	جودة حياة العمل
.86	.72	.000	331	21.858	.658	3.79	انهماك العمال

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه أن متوسطات إجابات المبحوثين عن متغيرات بيئة العمل، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وجودة حياة العمل وانهماك العمال أعلى من متوسط المقياس بانحرافات معيارية تظهر تشتتاً قليلاً نسبياً بين إدراك المبحوثين لمضامين عبارات الاستبانة، ويتضح من الجدول أن قيم مستوى المعنوية المتعلقة بمؤشر اختبار ستيودينت جميعها لعينة واحدة (Sig. (2-tailed تساوي الصفر، أي أقل من مستوى المعنوية 5%، ومن ثَمَّ الفروقات جوهرية بين متوسط إجابات المبحوثين على المتغيرات التي يمثلها المحور ومتوسط المقياس.

ونظراً إلى متوسطات الإجابات أعلى من متوسط المقياس يمكن القول: إنّه يتوافر في المستشفيات محل الدراسة بيئة العمل، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وجودة حياة العمل وانهماك العمال. أمّا متوسط إجابات المبحوثين عن متغير الأجور والتعويضات فيبلغ 2.74 أقل من متوسط المقياس البالغ/3/ والتشتت متوسط نوعاً ما، ونظراً إلى أن قيمة مستوى المعنوية المتعلق بمؤشر اختبار ستيودينت هي 0.000 فإن الفروق جوهرية، ولا تتوافر هذه الأجور والتعويضات بالمستوى المطلوب. يمكن القول ممّا سبق: إنَّ مستوى توافر كل من بيئة العمل، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وجودة حياة

العمل وانهماك العمال هو فوق المتوسط، في حين مستوى توافر الأجور والتعويضات هو أقل من المستوى المتوسط.

10–6.اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

يتضح من الجدول (4) أن مستويات المعنوية المتعلقة بمؤشر الاختبار-Kolmogorov Smirnov Z؛ وذلك عند المتغيرات كلّها أقل من مستوى المعنوية 5%، ومن ثَمَّ نرفض فرضية العدم التي تنص على أن توزيع بيانات هذه المتغيرات هو طبيعي أي المتوسط= الوسيط= المنوال، ونقبل الفرضية البديلة القائلة: إنَّ بيانات هذه المتغيرات لا تقترب من توزيعها الطبيعي.

الجدول (4) اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

المتغير		بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل	انهماك العمال
N		332	332	332	332	332	332	332	332
Normal Parameters[a,b]	Mean	3.60	2.74	4.11	3.78	3.69	3.51	3.52	3.79
	Std. Deviation	.826	.983	.834	.677	.831	.752	.541	.658
Most Extreme Differences	Absolute	.287	.221	.243	.352	.322	.285	.338	.306
	Positive	.207	.221	.167	.278	.235	.209	.307	.254
	Negative	-.287	-.200	-.243	-.352	-.322	-.285	-.338	-.306
Kolmogorov-Smirnov Z		5.226	4.033	4.429	6.413	5.865	5.200	6.153	5.583
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

المصدر: الدراسة الميدانية.

10–7. اختبار الفرضيات:

نعرض فيما يأتي نتائج اختبار فرضيات البحث:

<u>اختبار الفرضية الأولى</u>: لا توجد فروقات جوهرية بين المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في مدينة دمشق فيما يتعلق ببرامج جودة حياة العمل المطبقة فيها وانهماك عمالها.

أجري اختبار تجانس البيانات وفقاً لمتغير المستشفى لتحديد الطرائق الإحصائية الملائمة لاختبار هذه الفرضية، وكانت نتائج الاختبار كما في الجدول (5).

الجدول (5) نتائج اختبار تجانس البيانات تبعاً لمتغير المستشفى

Test of Homogeneity of Variances				
المتغير	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
بيئة العمل	1.075	3	328	.360
الأجور والتعويضات	3.476	3	328	.016
الصحة والاستعداد	6.220	3	328	.000
التعاون والعمل الجماعي	.398	3	328	.754
المشاركة في اتخاذ القرارات	1.354	3	328	.257
التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	.217	3	328	.884
جودة حياة العمل	1.747	3	328	.157
انهماك العمال	2.658	3	328	.048

يبيّن الجدول أعلاه أن مستويات المعنوية لمؤشر إحصاء ليفين عند المتغيرات: الأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، وانهماك العمل أقل من مستوى المعنوية 5%، ومن ثَمَّ بيانات هذه المتغيرات غير متجانسة، وتستخدم الأساليب الإحصائية اللامعلمية لاختبار الفرضية عند هذه المتغيرات. كما يبيّن الجدول أعلاه أن مستويات المعنوية لمؤشر إحصاء ليفين عند المتغيرات: بيئة العمل، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وجودة حياة العمل. هي أعلى من مستوى المعنوية 5% ومن ثَمَّ البيانات لهذه المتغيرات متجانسة، ولكن نظراً إلى أن هذه البيانات لا تخضع للتوزيع الطبيعي فإن الأساليب الإحصائية اللامعلمية هي المناسبة لاختبار هذه الفرضية.

يبيّن الجدول (6) نتائج اختبار كروسكال واليس لجوهرية الفروقات في تطبيق برامج جودة حياة العمل بين المستشفيات محل الدراسة.

الجدول (6) نتائج اختبار كروسكال واليس

Test Statistics[a,b]								
المتغير	بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل	انهماك العمال
Chi-Square	1.886	10.542	16.050	6.510	21.121	3.741	4.124	10.349
df	3	3	3	3	3	3	3	3
Asymp. Sig.	.596	.014	.001	.089	.000	.291	.248	.016
a. Kruskal Wallis Test								
b. Grouping Variable: المشفى								

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه أن مستويات المعنوية المتعلقة بمؤشر الاختبار عند المتغيرات بيئة العمل، والتعاون والعمل الجماعي، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وجودة حياة العمل كلّها أعلى من مستوى المعنوية 5%، ومن ثَمَّ لا فروق جوهرية بين مستشفيات عينة البحث من حيث توافر هذه المتغيرات وتطبيقها. أمَّا مستويات المعنوية لمؤشر الاختبار عند المتغيرات الأجور والتعويضات والصحة والاستعداد والمشاركة في اتخاذ القرارات وانهماك العمال فهي أقل من مستوى المعنوية 5% ومن ثَمَّ هناك فروق جوهرية بين المستشفيات محل الدراسة فما يتعلق بهذه المتغيرات، هذا وتأتي الفروقات فيما يتعلق بالأجور والتعويضات لصالح مستشفى الأطفال بمتوسط رتب 193.41، ومن ثم مستشفى المواساة بمتوسط رتب 170، يليه مستشفى التوليد بمتوسط رتب 154.13، فمستشفى الأسد الجامعي بمتوسط رتب 151.4. أمَّا فيما يتعلق بمتغير الصحة والاستعداد فالفروقات جاءت لصالح مستشفى الأطفال بمتوسط رتب 187.6، فمستشفى الأسد الجامعي بمتوسط رتب 180.39، ومن ثم مستشفى التوليد بمتوسط رتب 165.8، ويبلغ متوسط الرتب في مستشفى المواساة 136.49.

كما جاءت الفروقات لصالح مستشفى التوليد فيما يتعلق بمتغير المشاركة في اتخاذ القرارات بمتوسط رتب قدره 185.83، فمستشفى الأطفال بمتوسط رتب 183.15، ومن ثم مستشفى المواساة بمتوسط رتب 68.83، فمستشفى الأسد الجامعي بمتوسط رتب قدره 131.31. أمَّا فيما يتعلق بمتغير انهماك العمال فتحتل مستشفى الأطفال المرتبة الأولى بمتوسط رتب قدره 185.55، فمستشفى المواساة بمتوسط رتب 170.8، فالتوليد بمتوسط رتب 169، فالأسد الجامعي بمتوسط رتب 143.22.

<u>اختبار الفرضية الثانية</u>: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برامج جودة حياة العمل وانهماك العمال في مستشفيات عينة الدراسة.

يبيّن الجدول (7) معاملات الارتباط بين متغير انهماك العمال وكل عنصر من عناصر برامج جودة حياة العمل، ومتغير جودة حياة العمل ككل. كما يأتي:

الجدول (7) معاملات ارتباط كاندال من النوع الثاني بين متغير انهماك العمال وكل عنصر من عناصر برامج جودة حياة العمل، ومتغير جودة حياة العمل ككل

Correlations									
المتغير		بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل
Kendall's tau_b	انهماك العمال	Correlation Coefficient	-.040	.058	.054	.373**	.465**	.007	.247**
		Sig. (2-tailed)	.417	.229	.274	.000	.000	.894	.000
		N	332	332	332	332	332	332	332
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).									
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).									

المصدر: الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول أعلاه أن مستويات المعنوية لمؤشر اختبار كاندال عند المتغيرات بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية أكبر من مستوى المعنوية 5% ومن ثَمَّ لا ارتباط معنوي بين متغير انهماك العمل وعناصر جودة حياة العمل الآتية: بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية. ويبلغ معامل الارتباط بين متغير انهماك العمال وعنصر التعاون والعمل الجماعي 0.373 بمستوى معنوية 0.000 أقل من مستوى المعنوية 5%، ومن ثَمَّ الارتباط معنوي وضعيف، نظراًإلى أنّه أقل من 0.5، وموجب بين المتغيرين.

كما تبلغ قيمة معامل الارتباط بين متغير انهماك العمال والمشاركة في اتخاذ القرارات 0.465 بمستوى معنوية 0.000 أقل من 5%، ومن ثَمَّ الارتباط شبه مقبول وموجب ومعنوي بين المتغيرين. وتبلغ قيمة معامل الارتباط بين متغيري انهماك العمال ومتغير جودة حياة العمل 0.247 بمستوى معنوية 0.000 أقل من 5%، ومن ثَمَّ الارتباط بين المتغيرين موجب وضعيف ومعنوي.

اختبار الفرضية الثانية على مستوى كل مستشفى من مستشفيات عينة الدراسة: يبيّن الجدول معاملات الارتباط بين متغير انهماك العمال، وكل عنصر من عناصر جودة حياة العمل، ومتغير جودتها كلّها؛ وذلك على مستوى كل مستشفى من مستشفيات عينة الدراسة.

الجدول (8) معاملات الارتباط بين متغير انهماك العمال وكل عنصر من عناصر جودة حياة العمل، ومتغير جودتها كلّها على مستوى المستشفى

	Correlations									
المستشفى	المتغير			بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل
الأسد	Kendall's tau_b	انهماك العمال	Correlation Coefficient	-.175	.092	-.099	.304**	.353**	-.063	.071
			Sig. (2-tailed)	.076	.334	.313	.003	.000	.524	.489
			N	86	86	86	86	86	86	86
التوليد			Correlation Coefficient	.126	.073	.008	.318**	.571**	.031	.307**
			Sig. (2-tailed)	.206	.456	.935	.002	.000	.757	.003
			N	82	82	82	82	82	82	82
المواساة			Correlation Coefficient	-.067	.125	.011	.350**	.368**	-.010	.240*
			Sig. (2-tailed)	.478	.189	.913	.000	.000	.915	.018
			N	90	90	90	90	90	90	90
الأطفال			Correlation Coefficient	-.059	-.188	.346**	.517**	.534**	.108	.373**
			Sig. (2-tailed)	.575	.071	.001	.000	.000	.309	.001
			N	74	74	74	74	74	74	74
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).										
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).										

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه الآتي:

- **لا ارتباط معنوي بين متغير انهماك العمال وكل من عناصر برامج جودة حياة العمل الآتية: بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية في كل مستشفى من المستشفيات محل الدراسة.**
- **الارتباط معنوي وموجب وضعيف بين متغير انهماك العمال ومتغير التعاون والعمل الجماعي في مستشفيات الأسد، والمواساة، والتوليد، وهو ارتباط معنوي ومقبول وموجب في مستشفى الأطفال.**
- **الارتباط معنوي وموجب وضعيف بين متغير انهماك العمال ومتغير المشاركة في اتخاذ القرارات في كل من مستشفيي الأسد، والمواساة، وهو ارتباط معنوي ومقبول وموجب في مستشفيي الأطفال والتوليد.**
- **لا ارتباط معنوي بين متغير انهماك العمال ومتغير الصحة والاستعداد في مستشفيات الأسد والمواساة والتوليد، في حين هو ارتباط معنوي وموجب وضعيف في مستشفى الأطفال.**
- **الارتباط معنوي وموجب وضعيف بين متغير انهماك العمال ومتغير جودة حياة العمل كلّها في مستشفيات التوليد والمواساة والأطفال، في حين نجد أن لا ارتباط بينها في مستشفى الأسد.**

<u>اختبار الفرضية الثالثة</u>: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات إدراك المبحوثين لبرامج جودة حياة العمل المطبقة في المستشفيات محل الدراسة، وانهماكهم في العمل تعزى للمتغيرات التعريفية (الجنس، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة، والتصنيف الوظيفي). ويبيّن الجدول(9) نتائج اختبار تجانس البيانات عند كل متغير من المتغيرات التعريفية كما يأتي:

الجدول(9) نتائج اختبار ليفين لتجانس البيانات عند المتغيرات التعريفية

Test of Homogeneity of Variances								
التصنيف الوظيفي		عدد سنوات الخبرة		المستوى التعليمي		الجنس		المتغير
Sig.	Levene Statistic	Sig.	Levene Statistic	Sig.	Levene Statistic	Sig.	Levene Statistic	
.041	3.236	.028	2.757	.302	1.207	.182	1.788	بيئة العمل
.052	2.988	.513	.820	.235	1.350	.959	.003	الأجور والتعويضات
.720	.328	.848	.343	.101	1.787	.919	.010	الصحة والاستعداد
.319	1.148	.107	1.916	.090	1.846	.472	.518	التعاون والعمل الجماعي
.014	4.292	.102	1.949	.122	1.693	.133	2.273	المشاركة في اتخاذ القرارات
.633	.458	.097	1.981	.451	.962	.787	.073	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية
.154	1.882	.705	.542	.395	1.047	.886	.021	جودة حياة العمل
.476	.743	.500	.841	.839	.458	.932	.007	انهماك العمال

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه أن بيانات المتغيرات متجانسة حسب كل من الجنس، والمستوى التعليمي نظراً إلى أنَّ مستويات المعنوية لمؤشر ليفين أكبر من5%. وهي متجانسة أيضاً حسب عدد سنوات الخبرة باستثناء بيانات متغير بيئة العمل حيث مستوى المعنوية لمؤشر ليفين أقل من 5%. كما نجد أن بيانات المتغيرات متجانسة حسب متغير التصنيف الوظيفي باستثناء بيانات متغيري بيئة العمل والمشاركة في اتخاذ القرارات؛ فهي غير متجانسة. وممَّا سبق يمكن القول: إنَّ الأساليب الإحصائية اللامعلمية هي المناسبة لاختبار هذه الفرضية مادامت البيانات على الرغم من تجانس بعضها إلا أنها لا تحقق شرط التوزيع الطبيعي.

الجدول (10) نتائج اختبار مان ويتني لجوهرية الفروقات بين مستويات إدراك المبحوثين لمتغيرات البحث تبعاً للجنس

Test Statistics[a]								
المتغير	بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل	انهماك العمال
Mann-Whitney U	11989.000	12820.000	12036.500	12518.000	12303.500	12671.500	12910.500	12794.500
Wilcoxon W	21034.000	21865.000	30951.500	31433.000	31218.500	21716.500	21955.500	31709.500
Z	-1.296	-.223	-1.212	-.664	-.910	-.425	-.119	-.270
Asymp. Sig. (2-tailed)	.195	.823	.226	.507	.363	.671	.906	.787
a. Grouping Variable: الجنس								

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه أن قيم مستوى المعنوية لمؤشر اختبار مان ويتني عند كل متغير من متغيرات البحث هي أكبر من 5%، ومن ثَمَّ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات إدراك المبحوثين لمتغيرات البحث تبعاً للجنس.

الجدول (11) نتائج اختبار كروسكال واليس لجوهرية الفروقات بين مستويات إدراك المبحوثين لمتغيرات البحث تبعاً لمتغيرات المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة، التصنيف الوظيفي

المتغير		بيئة العمل	الأجور والتعويضات	الصحة والاستعداد	التعاون والعمل الجماعي	المشاركة في اتخاذ القرارات	التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية	جودة حياة العمل	انهماك العمال
المستوى التعليمي	Chi-Square	23.076	5.358	11.409	5.784	4.350	9.335	10.155	3.561
	df	6	6	6	6	6	6	6	6
	Asymp. Sig.	.001	.499	.077	.448	.629	.156	.118	.736
عدد سنوات الخبرة	Chi-Square	9.041	4.168	4.830	3.100	5.628	3.303	.932	3.987
	df	4	4	4	4	4	4	4	4
	Asymp. Sig.	.060	.384	.305	.541	.229	.508	.920	.408
التصنيف الوظيفي	Chi-Square	19.275	8.301	1.351	3.030	3.469	7.005	15.477	1.301
	df	2	2	2	2	2	2	2	2
	Asymp. Sig.	.000	.016	.509	.220	.177	.030	.000	.522
a. Kruskal Wallis Test									

المصدر: الدراسة الميدانية

يبيّن الجدول أعلاه أن مستويات المعنوية المتعلقة بمؤشر الاختبار عند متغيرات البحث تبعاً للمستوى التعليمي أكبر من مستوى المعنوية5%، باستثناء مستوى المعنوية عند متغير بيئة العمل، ومن ثَمَّ لا فروق جوهرية بين مستويات إدراك المبحوثين لعناصر جودة حياة العمل (الأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية) وجودة حياة العمل كلّها، وانهماك العمال، وذلك تبعاً للمستوى التعليمي. في حين نجد أن هناك فروقاً جوهرية بمستويات إدراك المبحوثين لبيئة العمل تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، إذْ جاءت الفروقات لصالح حملة شهادة الدكتوراه بمتوسط رتب 193.36.

كما يتضح من الجدول أعلاه أن لا فروق جوهرية بين مستويات إدراك المبحوثين لمتغيرات البحث تبعاً لعدد سنوات خبرتهم، نظراً إلى أنَّ قيمة مستويات المعنوية لمؤشر الاختبار عند المتغيرات كلّها هي أكبر من 5%. كما يبيّن الجدول أعلاه أن لا فروق جوهرية في مستويات إدراك المبحوثين لمتغيرات الصحة والاستعداد والتعاون والعمل الجماعي، والمشاركة في اتخاذ القرارات وانهماك العمال تبعاً للتصنيف الوظيفي حيث قيم مستويات المعنوية لمؤشر الاختبار عند هذه المتغيرات أكبر من 5%.

في حين نجد أن الفروق معنوية عند المتغيرات بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية وجودة حياة العمل تبعاً للتصنيف الوظيفي حيث قيم مستويات المعنوية عندها أقل من 5%. وجاءت الفروقات لصالح الفنيين بمتوسط رتب 190.1، بالنسبة لمتغير بيئة العمل، ولصالح الإداريين بمتوسط رتب 185.64 بالنسبة إلى متغير الأجور والتعويضات، ولصالح الفنين بمتوسط رتب 180.65 بالنسبة إلى متغيّر التوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، ولصالح الفنيين بمتوسط رتب 181.69، بالنسبة إلى متغيّر جودة حياة العمل.

11. النتائج:

خلص البحث إلى النتائج الآتية:

1. وجود فروق جوهرية بين المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق فيما يخص الأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والمشاركة في اتخاذ القرارات، وانهماك العمال فيها.
2. يؤثر مستوى الأجور والتعويضات المدفوعة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق على برامج جودة حياة العمل فيها، ومن ثَمَّ في مستوى انهماك العمال فيها.
3. لا يوجد ارتباط معنوي بين بيئة العمل، والأجور والتعويضات، والصحة والاستعداد، والتوازن بين حياة العمل والحياة الاجتماعية، وانهماك العمال في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق.

12. المقترحات:

يوصي البحث بما يأتي:

1. إعادة النظر بمستوى الأجور والتعويضات المدفوعة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق بالشكل الذي يؤدي إلى تعزيز جودة حياة العمل فيها، وزيادة انهماك العمال فيها.
2. دراسة عناصر بيئة العمل السائدة في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق، ومدى تأثيرها في انهماك العمال فيها.
3. دراسة مدى صحة العمال واستعدادهم في المستشفيات العامة التابعة لوزارة التعليم العالي العاملة في محافظة دمشق كونها تؤثر تأثيراً كبيراً في مدى انهماك العمال فيها.
4. ضرورة تحقيق التوازن بين حياة العمل في المستشفى والحياة الاجتماعية للعمال فيها.

المراجع

- جاد الرب، سيد محمد (2008): جودة الحياة الوظيفية في منظمات الأعمال العصرية، كلية التجارة، جامعة قناة السويس.
- جرينبرج، جيرالد، روبرت بارون (2004): إدارة السلوك في المنظمات، تعريب ومراجعة: د. رفاعي محمد رفاعي، د. إسماعيل علي بسيوني، دار المريخ، الرياض.
- شارلين هس، بيبر، باتريشيا ليفي (2011): البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية، ترجمة: هناء الجوهري، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح (2004): جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي: دراسة ميدانية، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، العدد الثاني، كلية التجارة، جامعة الزقازيق.
- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح(2007): المهارات السلوكية والتنظيمية لتنمية الموارد البشرية، المكتبة العصرية، القاهرة، ط1.
- الهيتي، خالد، أكرم الطويل (1999): التنظيم الصناعي: المبادئ، العمليات، المداخل والتجارب، دار الحامد، عمان، ط2.
- **Acheampong , Augustine & et.al (2016): Perceived Quality of Work Life and Work Performance among University academic Staff, International Journal of Current Research and Academic Review, Vol.4,No.4,pp.1-13**
- **Addi , Dominic(2013): Employee Involvement in Decision Making and Worker Motivation: a study of two Selected Banks in Ghana, a thesis submitted to the university of Ghana, legion in partial fulfillment of the requirement for the award of MPhil sociology , June**
- **Andr'e, Rae (2008): Organizational Behavior: an introduction to your life in Organizations, Pearson Education, Inc., N.J.**
- **Askari, Roohollah & et.al (2016): Quality of Working Life and its association with Organizational Performance: a Model applied for Healthcare Workers, Biotech Health Science, Published online 2016, December 3,pp.1-5**
- **Buchanan, David & Andrzej Huczynski (2004): Organizational Behavior: an introductory text, (5th ed.), Pearson Education LTD, Harlow.**
- **Cascio, Wayne F. (2006): Managing Human Resources: Productivity, Quality of Work Life, Profits, (7th ed.), Mc Graw- Hill Companies, Inc., New York.**
- **Cvetic, Tijana & et.al (2016): Impact of Standardized Management Systems on Quality of Working Life, International Conference on**

Quality of life , Center for Quality, Faculty of Engineering, University of Kragijevac , Serbia,pp.215-220

- **De Gala , Joe Van Mark B. & et.al (2016): Political Socialization and Quality of Work Life among Constituents in Davao Region Philippines, International Journal of Social Science Studies, Vol.4,No.3,pp.100-106**
- **Dhana Lakshmi .T. (2016): an analysis of Quality of Work Life of an Employees in the Spinning Mills with Reference to Raj apalayam , IJARIIE, Vol.1,Issue.1,pp.268-273**
- **Etebarian, Akbar & Najmeh Mohammadi Yazdi (2016): The Relationship between Institutionalization of Ethics and Quality of Work Life with Managers Job Satisfaction, International Business Management, Vol.10,No.7,pp.1177-1182**
- **Ganapathi, R. (2016): a study on Quality of Work Life of Workers in Construction industry in Madurai District, Journal of Management Research and Analysis, Vol.3,No.3,pp.63-66**
- **Geetha, R. & R.S. Mani (2016): Quality of Work Life: a literature Review, International Journal of Applied Engineering Research, Vol.11, No.16,pp.8928-8931**
- **Ivancevich, John M. & et.al (2011): Organizational Behavior and Management, (9th ed.), Mc Graw- Hill Companies, Inc., New York.**
- **Jain, Yogesh & Renil Thomas (2016): a study on Quality of Work Life among the employees of a leading Pharmaceuticals limited company of Vadodara district, International Journal of Applied Research, Vol.2,No.5,pp.926-934**
- **Judeh, Mahfuz (2011): An Examination of the effect of Employee Involvement on team work effectiveness: an empirical Study, International Journal of Business and Management, Vol.6,No.9,pp.202-209**
- **Kaur , Avjeet (2016): Quality of Work Life, International Journal of Engineering Science and Computing, July , Vol.6,No.7,pp.8305-8311**
- **Kitratporn , Poonsook & Vichian Puncreobutr(2016): Quality of Work Life and Organizational Climate of Schools Located along the Thai-Cambodian Borders, Journal of Educational Practice, Vol.7,No.11,pp.134-138**
- **Knights, David & Hugh Willmott (2007): Introducing Organizational Behavior and Management, Thomson Learning, Australia.**
- **Lad, Neeta N. (2016): Influence of Gender and Working area on Quality of Work Life and Mental Health among Employees, The International Journal of Indian Psychology , Vol.3,No.8,pp.74-82**

- **Marta , J.K.M. & et.al (2013): Perceptions about ethics Institutionalization and Quality of Work Life: Thai versus American Marketing Managers , Journal of Business Research , Vol.66,pp.381-389**
- **Martin, John (2005): Organizational Behavior and Management, (3rd ed.), Thomson Learning, London.**
- **McShane, Steven L. & Mary Ann Von Glinow (2008): Organizational Behavior, (4th ed.), Mc Graw- Hill Companies, Inc., New York.**
- **Mendes, Luis (2012): Employee Involvement and Quality Improvement in Manufacturing Small and Medium Enterprise (SME): a comparative analysis, African Journal of Business Management, Vol.6,No.23, pp.6980-6996**
- **Momeni, Behzad & et.al(2016): The Relationship between the Quality of Work Life and Sleep in Nurses at the Intensive Care Units of Teaching Hospitals in Mazandaran , Iran, Journal of Nursing and Midwifery Sciences, Vol.3, No.1,pp.28-34**
- **Newstrom, John W. & Keith Davis (2002): Organizational Behavior: Human Behavior at Work, (11th ed.), Mc Graw- Hill Companies, Inc., New York.**
- **Nicholson, Nigel (2008): The Blackwell Encyclopedic Dictionary of Organizational Behavior, Blackwell Publishers LTD., Oxford.**
- **Phan,Giang Thuy & Trung Quang Vo. (2016): A literature Review on Quality of Work Life: a case of Health Care Workers, Journal of Applied Pharmaceutical Science, Vol.6,No.7,pp.193-200**
- **Reddy, Lokanadha M. & Mohan Reddy p. (2010): Quality of Work Life of Employees: emerging dimensions, Asian Journal of Management Research, online open access, pp.827-839**
- **Robbins, Stephen p. & Timothy A. Judge (2014): Essentials of Organizational Behavior, (12th ed.), Pearson Education Inc., N.J.**
- **Schermerhorn, John R. Jr. (2011): Organizational Behavior, (11th ed.), John Wiley & Sons, Inc., New York.**
- **Sofijanova, E. & V. Zabijakin- Chatleska (2013): Employee Involvement and Organizational Performance: Evidence from the Manufacturing Sector Republic of Macedonia , Trakia Journal of Sciences , Vol.11,No.1,pp.31-36**
- **Srivastava, S. & Kanpur R. (2014): A study on Quality of Work Life: Key elements and its implications, IOSR Journal of Business and Management, Vol.16,No.3,pp.54-59**
- **Teryima, Sev Joseph & et.al(2016): Examining Employee Quality of Work Life(qwl) as a Determinant of Managerial Effectiveness in**

Business Originations : a study of Nigeria Breweries Plc,Lagos, The Business and Management Review, Vol.7,No.3,April, pp.268-281

- **Vera C., Ricardo J. (2001): The Correlation of Employee Involvement (EI) and Turnover, A Research Paper Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master of Science Degree in management Technology, The Graduate College, University of Wisconsin- Stout, Menomonie, May.**
- **Yadav, Radha & Ashu Khanna (2014): Literature Review on Quality of Work Life and their Dimensions, IOSR Journal of Humanities and Social Sciences, Vol.19,No.9,pp.71-80**
- **Zadeh, Ramin Hossein (2016): The Relationship between Quality of Work Life, Life Satisfaction and Knowledge Management in Second high School Teacher: case Study : Zabol City, Journal of Novel Applied Sciences, Vol.5,No.5,pp.157-160**

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2017/2/7.
تاريخ قبوله للنشر 2017/4/5.