



جامعة الموصل
كلية الإدارة والاقتصاد
قسم الإدارة الصناعية

تصنيف أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة
استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة
الموصل

مؤمن محمد وجيه الصابونجي

رسالة الدبلوم العالي
في الإدارة الصناعية

بإشراف
الأستاذ الدكتور
ميسر ابراهيم أحمد الجبوري

تصنيف أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة
استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة
الموصل

رسالة تقدم بها
مؤمن محمد وجيه الصابونجي

إلى مجلس كلية الإدارة والاقتصاد جامعة الموصل وهي جزء من متطلبات نيل
شهادة الدبلوم العالي التخصصي في الإدارة الصناعية

بإشراف
الأستاذ الدكتور
ميسر إبراهيم أحمد الجبوري

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

{ اِن اَعْمَلُ سُبْحٰتٍ وَّ قَدَرٍ فِی السَّرْدِ وَاَعْمَلُوا صٰلِحًا اِنِّیْ بِمَا تَعْمَلُوْنَ بَصِیْرٌ ﴿۱۱﴾ }

صدق الله العظيم

سورة سبأ (الآية ۱۱)

إقرار المشرف

أشهد بان إعداد هذه الرسالة الموسومة بـ (تصنيف أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل) جرت تحت إشرافي في جامعة الموصل _كلية الإدارة والاقتصاد_ قسم الإدارة الصناعية، وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالي في الإدارة الصناعية.

التوقيع:

المشرف: أ. د. ميسر إبراهيم الجبوري

التاريخ: / / ٢٠٢٠

إقرار المقوم اللغوي

أشهد بان هذه الرسالة الموسومة بـ " تصنيف أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل" تمت مراجعتها من الناحية اللغوية وتصحيح ما ورد فيها من أخطاء لغوية وتعبيرية، وبذلك أصبحت الرسالة مؤهلة للمناقشة بقدر تعلق الأمر بسلامة الأسلوب وصحة التعبير.

التوقيع:

الاسم: د. جرجيس عاكوب عبد الله

قسم اللغة العربية/ كلية الآداب

التاريخ: / / ٢٠٢٠

إقرار رئيس لجنة الدراسات العليا

بناءً على التوصيتين اللتين قدمهما المشرف والمقوم اللغوي أرشح هذه الرسالة للمناقشة.

التوقيع:

الاسم:

التاريخ: / / ٢٠٢٠

إقرار رئيس القسم

بناءً على التوصيات التي قدمها المشرف والمقوم اللغوي ورئيس لجنة الدراسات العليا أرشح هذه الرسالة للمناقشة .

التوقيع:

الاسم: أ. د. ميسر إبراهيم أحمد

التاريخ: / / ٢٠٢٠

قرار لجنة المناقشة

نحن أعضاء لجنة المناقشة نشهد باننا قد أطلعنا على الرسالة الموسومة " تصنيف أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة استطلاعية لآراء العاملين في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل" وناقشنا الطالب (مؤمن محمد وجيه الصابونجي) في محتوياتها وفيما له علاقة بها وفي ضوء ذلك وجد بانها جديرة لنيل شهادة الدبلوم العالي التخصصي في الإدارة الصناعية.

م. محمد منيب محمود

أ.م. د. الاء حسيب الجليلي

كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة الموصل
عضواً لجنة المناقشة

كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة الموصل
رئيساً لجنة المناقشة

أ. د. ميسر إبراهيم الجبوري

كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة الموصل
عضواً ومشرفاً

قرار مجلس الكلية

أجتمع مجلس كلية الإدارة والاقتصاد بجامعة الموصل بجلسته
المنعقدة بتاريخ / / ٢٠٢٠ وقرر منح الطالب شهادة الدبلوم العالي في (الإدارة الصناعية).

التوقيع:

رئيس مجلس الكلية
عميد كلية الإدارة والاقتصاد

د.

التوقيع:

مقرر مجلس الكلية
معاون العميد للشؤون العلمية

د.

شكر وعرّفان

يارب لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك، اللهم انفعني بما علمتني وعلمني ما
ينفعني وزدني علماً

لقد ذكر نبينا محمد ﷺ قائلاً وَمَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ
طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ، وَان الْمَلَائِكَةَ لَتَضَعُ أَجْنِحَتَهَا لِطَالِبِ الْعِلْمِ رِضًا بِمَا صَنَعَ.

ابتدئ شكري وتقديري إلى من ساند جهدي وشجع صبري وواكب مسيرتي أستاذي
الفاضل الاستاذ الدكتور ميسر إبراهيم الجبوري المشرف على البحث الذي بذل الجهد الكبير في
متابعتي وإرشادي فكان له الفضل بعد الله في انجاز هذا الجهد وإكماله بصورته هذه.

ولا يفوتني في هذا المقام إلا ان أتقدم بتقديري وشكري إلى أساتذتي الذين واكبوا دراستي
أثناء مسيرتي الدراسية الأولية والعليا، كما أوجه شكري وأمتناني لعمادة كلية الإدارة والاقتصاد
وأخص بالذكر عميد الكلية الدكتور ثائر أحمد سعدون السمان لدعمه المتواصل للمسيرة العلمية.
كما يطيب لي ان أتقدم بالشكر الخاص والامتنان الكبير إلى السادة رئيس لجنة المناقشة
وأعضائها الكرام الذين تحملوا العناء وبذلوا الجهود لإغناء هذا الجهد البحثي بغية توجيهه
ودعمه.

وان واجب الوفاء يلزمني بتقديم جهدي وعملي ودراستي برمتها إلى والدي الذي سعى جاهداً
لراحتي ووصولي إلى هذا المكان.

واعترازي بمن واكبت مسيرتي وسهرت الليالي معي وتحملت كل الصعاب لنجاحي والدتي أطال
الله في عمرها، وإلى سندي في الحياة (أخوتي).

وأتقدم بالتقدير والشكر الذي يعجز عنه الكلام إلى من ساندني طوال مدة دراستي
زملائي في الدراسة وفقهم الله إلى كل خير.

ختاماً أقدم اعترازي إلى كل من فاتني ذكره في هذا المقام فهو في القلب.

راجين من الله العليّ القدير ان يوفقنا جميعاً بالسير قدماً

في طريق النجاح والتقدم

الباحث

المستخلص

تمتاز المنظمة الصحية بسمات ميزتها عن غيرها من المنظمات وذلك بسبب طبيعة الخدمة التي تقدمها في إطار ما يسمى بالاستمرارية، الامر الذي يتطلب درجة من الاهتمام بالموارد البشرية في إطار مدخل يؤمن الاهتمام والرعاية بهذه الموارد والذي يحمل عنوان جودة حياة العمل، عليه سعت الدراسة الموسومة بـ "تبويبات أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية: دراسة استطلاعية في مستشفى ابن الأثير التعليمي" إلى تحديد انواع البرامج الخاصة بجودة حياة العمل، ومن ثم تأشير مستوى تطبيقها في مستشفى قيد الدراسة، فضلا عن الوقوف على اوجه القصور التي تعترض سير عملية تطبيق هذه البرامج، وبيان المعالجات المقترحة لتلافي حالات القصور.

وبناءً على ذلك تم تحديد عدد من التساؤلات البحثية للتعبير عن مشكلة الدراسة وكالاتي:

١. ما مستوى تطبيق برامج جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل؟

٢. ما أوجه القصور في مجال تطبيق برامج جودة حياة العمل ؟

٣. هل تمتلك مستشفى ابن الأثير القدرة على تطبيق برامج جودة حياة العمل على نحو صحيح؟

واختيرت مستشفى ابن الأثير التعليمي ميداناً للدراسة الحالية، إذ تم اختيار عينة قصدية من منتسبي مستشفى ابن الأثير تمثلت الاولى بالقيادات الادارية والبالغ عددها (١٥) فرداً، والثانية اقتصرت على (٣٥) موظفاً وطبيباً وافراداً عاملين، ومن أجل اختبار فرضيات الدراسة تم استخدام (استمارة الاستبانة) بوصفها أداة رئيسة في جمع البيانات الخاصة بالدراسة، فضلا عن المقابلات الشخصية.

وقد خلصت الدراسة إلى تقديم برنامج مقترح لتحسين جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير، كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات منها:

١. من خلال الاطلاع على نتائج استمارة الاستبانة تبين وجود حالة من الاتفاق بشأن

انخفاض مستوى تطبيق برامج جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير وهذا ما فسرتة

إجابات المبحوثين من الأفراد العاملين والقيادات داخل المنظمة.

٢. تزايد الفجوة بين المبحوثين من القيادات الادارية والعاملين في مستشفى ابن الأثير بشأن برامج الاهتمام بالعلاقات الإنسانية في العمل.

وبناء على الاستنتاجات التي توصلت اليها الدراسة فقد تم تقديم مجموعة من المقترحات نذكر منها:

١. العمل على تحقيق حالة من التوافق بين القيادات الإدارية والعاملين في مستشفى ابن الأثير بشأن برنامج جودة حياة العمل.

٢. ضرورة استحضار فكرة الرفاهية الاجتماعية في مستشفى ابن الأثير وعدها ركيزة أساسية تجاه تحقيق حاجات الادارة العليا والعاملين على السواء كونها تجسد حالة من الاهتمام وترفع من الروح المعنوية لديهم، وبما يعزز من إسهاماتهم في ميدان العمل.

ثبت المحتويات

الصفحة	الموضوع
١	المقدمة
١٢-٢	الفصل الأول: منهجية البحث
٣	المبحث الأول: منهجية البحث
٩	المبحث الثاني: وصف مجتمع البحث ومسوغات اختياره
٢٦-١٣	الفصل الثاني: الجانب النظري
١٣	المبحث الأول: جودة حياة العمل
٢٣	المبحث الثاني: أبعاد جودة حياة العمل
٣٥-٢٧	الفصل الثالث: الجانب الميداني
٢٧	المبحث الأول: أليات تحليل نتائج الدراسة
٢٩	المبحث الثاني: تفسير نتائج الدراسة
٤٢-٣٦	الفصل الرابع: الاستنتاجات والمقترحات
٣٧	المبحث الأول: الاستنتاجات
٣٩	المبحث الثاني: المقترحات والتوصيات
٤٣	المصادر
٤٨	الملاحق

ثبت الأشكال

الصفحة	العنوان	الشكل
٦	مخطط الدراسة	(١)

ثبت الملاحق

الصفحة	عنوان الملاحق	التسلسل
٤٨	صدق الاستبانة	١
٤٩	استمارة الاستبانة	٢
٥٨	أسماء الخبراء والمحكمين لقائمة الفحص	٣
٥٩	المقابلات الشخصية مع المدراء والأطباء والموظفين والأفراد العاملين داخل المستشفى المبحوثة	٤

ثبت الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
١٠	الاستثمارات الموزعة والصالحة للتحليل ونسبة الاستجابة	١
١١	توزيع المبحوثين على أساس العمر	٢
١١	توزيع المبحوثين على أساس التحصيل الدراسي	٣
١١	توزيع المبحوثين على أساس سنوات الخبرة	٤
٢٢	معوقات تطبيق برامج جودة حياة العمل حسب آراء الباحثين	٥
٢٥-٢٤	أبعاد جودة حياة العمل حسب آراء عدد من الباحثين	٦
٢٧	سلم ليكرت الخماسي	٧
٢٨	التوزيع المعتمد لدرجة الموافقة	٨
٣٠	التوزيع التكراري للنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى الأهمية لبعدها تحسين بيئة وظروف العمل والمشاركة في اتخاذ القرار	٩
٣١	التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى الأهمية لمحور العلاقات الاجتماعية	١٠
٣٢	التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى الأهمية لمحور الأجور والرواتب	١١
٣٣	التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى لبرامج الأمن والسلامة والصحة	١٢
٣٤	التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى الإجابة للأمان والاستقرار الوظيفي	١٣
٣٥	التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الإجابة إلى مساحة القياس ومستوى الإجابة بالتوازن بين الحياة والعمل	١٤
٤١	الأبعاد المتحققة وغير المتحققة لجودة العمل في المستشفى قيد الدراسة	١٥

المقدمة

يكتنف الغموض بعض أوجه العمل المنظمي، وعلى النحو الذي دفع الإدارات والعاملين إلى إثارة تساؤلات بقصد تجنب حالات الغموض ومن ثم التفاعل مع الواقع بدرجة عالية من التركيز والاهتمام، الأمر الذي تطلب استحضار مجموعة من الخيارات منها ما تجلّى في الاهتمام بالعاملين وآخر تمحور في إعادة النظر في الحسابات لدى القيادات الادارية وصولاً إلى مراعاة البيئة، من هنا جاءت المحاولة الجادة باتجاه إرضاء العاملين إلى الحد الذي دفع المنظرين إلى إقرار ما يسمى ببرامج جودة حياة العمل (Quality of work life)، علما ان هذه البرامج جاءت تحت مسميات ومتجهات عدة مع الاخذ بالاعتبار ان الغاية النهائية منها تمثلت في تأمين جودة حياة العمل وبما يؤمن سير العمل دون إثارات سلبية بحيث يكرس الفرد العامل جل اهتماماته لخدمة عمله بعيدا عن أي معوقات تحد من عطائه، وقد كان لبرامج تحسين بيئة وظروف العمل الاثر الفاعل في صيانة العنصر البشري في اطار اعادة النظر لساعات العمل المطلوبة بقصد تأمين قدر من الرفاهية التي تشد عمله مثلما تسهم في إقرار حالات الرعاية الصحية والامن والسلامة المهنية تلك التي تشير إلى العناية والرعاية والاهتمام بالجانب الانساني.

لذا ركزت الدراسة على موضوع جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير التعليمي في الموصل، وبما يحقق هدفها المتمثل في تحديد انواع البرامج الخاصة بجودة حياة العمل، ومن ثم تأشير مستوى تطبيقها في مستشفى ابن الأثير، فضلا عن الوقوف على أوجه القصور التي تعترض سير عملية تطبيق هذه البرامج، وبيان المعالجات المقترحة لتلافي حالات القصور. واستجابة لذلك تم تقسيم الدراسة الحالية إلى عدة فصول وكما مؤشر أدناه:

تضمن الفصل الأول الاطار المنهجي للدراسة وضم مبحثين خصص الاول منهجية الدراسة، وعرض الثاني وصف مجتمع الدراسة وعينتها.

وأهتم الفصل الثاني في موضوع جودة حياة العمل في أطاره النظري وقد قسم على مبحثين خصص الأول لعرض مفاهيم واساسيات جودة حياة العمل، وتناول الثاني أبعاده جودة حياة العمل، وجاء الفصل الثالث لعرض الاطار الميداني للدراسة، واختتمت الدراسة بالفصل الرابع الذي تضمن مبحثين، خصص الاول لتحديد الاستنتاجات التي توصلت اليها الدراسة الحالية، في حين انصرف المبحث الثاني لعرض المقترحات والتوصيات لأداره المستشفى قيد الدراسة.

الفصل الاول

منهجية الدراسة

يهدف الفصل إلى توضيح المنهجية المعتمدة في الدراسة الحالية في ضوء تحديد مشكلة البحث وأهميته وأهدافه والفرضيات والأساليب المتبعة في جمع البيانات وأخرها وصف مجتمع البحث وعينته، وقد تضمن هذا الفصل مبحثين هما:

المبحث الأول: منهجية الدراسة

المبحث الثاني: وصف مجتمع الدراسة وعينتها

المبحث الاول منهجية الدراسة

اولاً: مشكلة الدراسة

تسعى المنظمات في الوقت الحالي إلى تطوير العلاقات والتواصل مع الافراد العاملين والعمل على زيادة الثقة بين إدارة المنظمة والافراد العاملين وبشكل ايجابي وبدون اي انحرافات ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام بالعنصر البشري، لأنه الأداة الفاعلة في أداء العمل، ولكي يكون هذا الاهتمام بشكل واقعي لابد ان تسعى المنظمات متمثلة بالإدارة العليا على تجهيز ذاتها وتشغيل كل إمكانياتها بقصد تهيئة ظروف عمل مناسبة لخدمة العاملين والتي تتمثل ببرامج جودة حياة العمل والتي تعمل هذه البرامج على كسب الانتماء واستثمار الجهود للأفراد العاملين وعلى نحو يدفعهم لتقديم أفضل ما لديهم. الا ان هذا الامر يتطلب توفير بيئة عمل مناسبة مع مراعاة الجانب الصحي في العمل وزيادة الاهتمام بمشاركة العاملين وتطوير العلاقات معهم، بذلك قد تمحورت مشكلة الدراسة الحالية في عدة تساؤلات، أبرزها:

١. ما مستوى تطبيق برامج جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير؟
٢. ماهي أوجه القصور في تطبيق برامج جودة حياة العمل؟
٣. هل تمتلك مستشفى ابن الأثير القدرة على تطبيق برامج جودة حياة العمل على نحو صحيح؟

ثانياً: أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة الحالية من خلال محاولته الفاعلة لتحديد احدى أهم المعوقات التي تواجه المنظمات العراقية وخصوصاً المؤسسات الصحية والتي تتمثل بتدني مستوى الاهتمام ببيئة العمل والناشئ أصلاً من عدم معرفة برامج جودة حياة العمل الأمر الذي دفع الباحث إلى اختيار هذا الموضوع بهدف تحديد التصنيف المرتبط بذلك، وتشخيص أوجه القصور التي تحد من فعلها او حركتها وبذلك تم تأطير هذه الالهمية من خلال عرضها على وفق الإطار الاتي:

١. الأهمية النظرية: تحددت أهمية الدراسة الحالية من خلال اسهامه في إثراء الجانب النظري لمفهوم جودة حياة العمل (QWL)، وايضاً للإفادة من عرض آراء الباحثين والكتاب في المجال نفسه.

٢. الأهمية الميدانية: وتتمثل بمحاولات الدراسة الجادة لتحديد آليات تطبيق أبعاد جودة حياة العمل (QWL) في مستشفى ابن الأثير، وبعدها المحاولة في إيجاد أوجه القصور التي تعترض تطبيق هذه البرامج ومحاولة معالجتها.

٣. الأهمية الاقتصادية: تتضح من خلال المنافع والفوائد المتحققة من خلال الاستثمار الأفضل لجهود العاملين في إطار التطبيق الفعلي لبرامج جودة حياة العمل.

٤. الأهمية الاجتماعية: ان تطبيق برامج جودة حياة العمل يعمل على تعزيز رأس المال الاجتماعي الذي يكون أساسه العلاقات ومحور تنظيمه المعايير وأساس فعله الثقة.

ثالثاً: أهداف الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة وأهميتها تم تحديد عدد من الأهداف للدراسة الحالية وكالاتي:

١. توضيح ماهية أبعاد جودة حياة العمل في إطار الافادة من رسائل وطروحات الباحثين في هذا المجال.

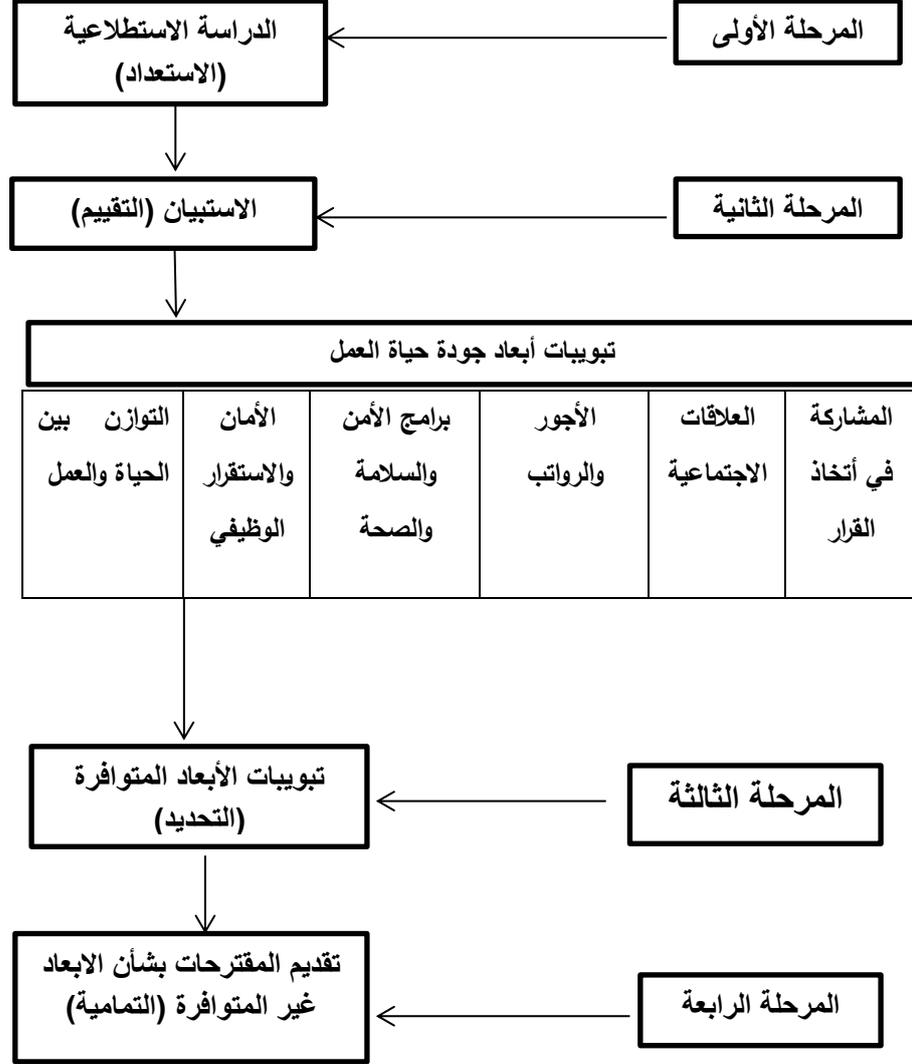
٢. تحديد البرامج الخاصة بجودة حياة العمل ثم تأشير مستوى تطبيقها في مستشفى ابن الأثير.

٣. الوقوف على اوجه القصور والمعوقات التي تعترض عملية تطبيق برامج جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير، ومن ثم توضيح المعالجات المقترحة لمحاولة تلافي أوجه القصور.

رابعاً: مخطط خطوات الدراسة

يمثل الشكل (١) عرضاً لخطوات الدراسة وتوضيحاً للمتغيرات التي سيتم اختبارها.

الشكل (١) مخطط الدراسة



المصدر: من إعداد الباحث

خامسا: فرضيات الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاته وبناء على أهدافه يمكن صياغة الفرضيات على النحو الآتي:

١. يمكن تسقيط تصنيف ابعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية.
٢. يمكن تأشير مجالات محدودة لتطبيق برامج جودة حياة العمل في المستشفى قيد الدراسة.
٣. تمتلك إدارة المستشفى قيد الدراسة القدرة على تطبيق برامج جودة حياة العمل.

سادسا: منهج الدراسة

أعتمد الباحث المنهج الوصفي والتحليلي في عرض الاسس النظرية للموضوع وبالاستناد على المصادر العربية والاجنبية، كما اتاحت الشبكة العالمية فرصة إضافية لاطلاع الباحث على عدد آخر من المصادر، أما الجانب العملي فقد أستند إلى تحليل نتائج الاستبانة للوصول الاستنتاجات وتقديم المقترحات وأليات تنفيذها.

سابعا: حدود الدراسة

يمكن تقسيم حدود الدراسة الحالية إلى الآتي:

١. الحدود الزمنية: انجز هذا البحث بجانبه النظري والميداني خلال المدة من (٢٠١٩/٨/١) إلى (٢٠١٩/١١/٢) ومن ضمنها مرحلة أعداد استمارة الاستبانة وتوزيعها وجمعها وتحليلها، فضلا عن الزيارات الميدانية التي قام بها الباحث إلى مستشفى ابن الأثير.
٢. الحدود المكانية: أجري الدراسة الحالية في أحد مستشفيات مدينة الموصل وهي (مستشفى ابن الأثير التعليمي).
٣. حدود الأشخاص: تمثلت عينة البحث بالقيادات الإدارية (مدير المستشفى ومعاونيه ورؤساء الاقسام والشعب) فضلاً عن الافراد العاملين (الفنيين والاداريين وذوي المهن الطبية) في مستشفى ابن الأثير.

ثامنا: أساليب جمع البيانات والمعلومات

أعتمد الباحث في جمع البيانات والمعلومات اللازمة لإتمام هذه الدراسة بإطارها النظري والميداني على أكثر من أسلوب وعلى النحو الآتي:

١. الإطار النظري: أعتمد الباحث في جمع بيانات الجانب النظري على الأدبيات والبحوث والكتب الموجودة في مكتبة الكلية والجامعة، فضلاً عن المصادر العربية والأجنبية والرسائل والإطاريح الموجودة على شبكة الانترنت والتي تناولها عدد من الباحثين فيما سبق.

٢. الإطار الميداني: أعتمد الباحث على استمارة الاستبيان كأداة رئيسة في جمع البيانات والمعلومات فضلاً عن المقابلات الشخصية مع عدد من المدراء والاطباء والافراد العاملين في المستشفى.

المبحث الثاني

وصف مجتمع الدراسة وعينتها ومسوغات الاختيار

يمكن وصف ميدان الدراسة المتمثل في منظمات القطاع الصحي تحديداً في (مستشفى ابن الأثير التعليمي)، عن طريق تقديم نبذة تعريفية مختصرة عنها، وتاريخ تأسيسها وموقعها ورؤيتها، ورسالتها وغيرها من التفاصيل، وكالاتي:

أولاً: نبذة تاريخية عن مستشفى ابن الأثير التعليمي*

أ. نبذة تاريخية

بعد انتهاء الحكم الملكي في العراق بتاريخ ١٤/٧/١٩٥٨ وإعلان الجمهورية تولى الدكتور عبد الوهاب حديد رئاسة صحة نينوى وقد قام بافتتاح مستشفى ابن الأثير. تقع مستشفى ابن الأثير للأطفال في الجانب الايسر من مدينة الموصل في المنطقة المحصورة بين بوابة نركال الأثرية وابنية جامعة الموصل والمعهد التقني والكلية التقنية.

افتتحت عام ١٩٥٨ كمستشفى للطوارئ في ٣٠/١١/١٩٦٠ عين الدكتور فاضل العبوسي كأول مدير للمستشفى في البناية التي كانت تستخدم سابقا مدرسة للممرضات وكانت البناية مكونة من جناحين أحد الاجنحة كان مركز لرعاية الامومة والطفولة قرب البناء القديم وضم الطابق الذي كان يشغله المركز كمستشفى للأطفال وبذلك اصبح مستشفى الاطفال مكونا من ٣ ردهات موزعة على عدة غرف، ثم أضيفت ردهة رابعة لبناية المستشفى في عام ١٩٦٨ ، واصبح عدد أسرته ١٥٢ سرير. وبقي في موقعه قرب قلعة باشطابيا لغاية ١٩٧٩ حيث نقل في هذه السنة إلى بنايته الحالية في الجانب الايسر من المدينة (المجموعة الثقافية) (بناية مستشفى ابن الأثير الحالية).

تقدم المستشفى خدماتها لأكثر من (٨٢٧٠٠٠) نسمة من مناطق الساحل الايسر في مدينة الموصل وبالتنسيق مع مستشفى الخنساء ومستشفى السلام.

ب. رؤية مستشفى ابن الأثير: ان تكون المستشفى رائدة في تقديم خدمات الرعاية الصحية من خلال العمل المتواصل وخلق بيئة عمل إيجابية من قبل فريق متكامل ومتطور لتحقيق التوافق بين المعايير المحلية والعالمية .

ج. رسالة مستشفى ابن الأثير : تقديم أعلى مستويات الجودة في الرعاية الصحية المتكاملة والمؤيدة بالأدلة المتوافقة مع أحدث النظم خلال العمل الجماعي الجاد.

*المصدر: كراسة عن انجازات مستشفى ابن الأثير التعليمي، ٢٠١٢.

ثانياً: أسباب اختيار الدراسة للمنظمة المبحوثة

جاء اختيار مستشفى ابن الأثير التعليمي في مدينة الموصل ميدانا للدراسة الحالية، وذلك لجملة من الأسباب نعرضها تباعاً وكما يأتي:

١. إستمرارية العمل وتواصله في مستشفى ابن الأثير بشأن الخدمة التي تقدمها حتم على الباحث بيان مستوى تطبيق برامج جودة حياة العمل.

٢. شهدت هذه المستشفى تطورات عديدة وبمجالات مختلفة، فضلاً عن طبيعة أعمال المستشفى والتي تتيح قياس جودة حياة العمل.

٣. رغبة إدارة مستشفى ابن الأثير في تشخيص واقع تطبيق برامج جودة حياة العمل فيها، ومدى إمكانية تفعيلها، وهذا ما أكدته الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث.

٤. التعاون والدعم والمساعدة التي أبداها الافراد المبحوثين للباحث وبما مكنه من جمع البيانات والتقدم خطوات تجاه الهدف الذي يقصده.

٥. قرب موقع مستشفى ابن الأثير جغرافياً أتاح للباحث فرصة الكشف عن واقع تطبيق برامج جودة حياة العمل وبما يساعده على إتمام دراسته وعلى نحو أفضل.

ثالثاً: وصف الأفراد المبحوثين ومبررات اختيارهم

اختيرت عينة قصدية من الافراد المبحوثين لضمان تحقيق الاستفادة من المعلومات الدقيقة والمفيدة وانسجاماً مع ذلك قام الباحث بتوزيع (٥٠) استمارة استبانة على عينة من الذين لديهم المعرفة والدراية الكافية ببيئة العمل وظروف العمل في مستشفى ابن الأثير التعليمي وتم الحصول على (٥٠) استمارة استبانة صالحة للتحليل في المستشفى قيد الدراسة.

جدول (١)

الاستمارات الموزعة والصالحة للتحليل ونسبة الاستجابة

عدد منتسبي المستشفى	عدد الاستمارات الموزعة	عدد الاستمارات الصالحة للتحليل	نسبة الاستجابة %
360	50	50	100

المصدر: من أعداد الباحث

رابعاً: سمات الأفراد المبحوثين

اختيرت عينه قصديه من العاملين في مستشفى ابن الأثير مثلت قياداتها الإدارية والفنية (مدير عام، اطباء، مدير قسم فني، ممرضين، وآخرين متمثلين برؤساء الشعب والخبراء) وتم توزيع (٥٠) استمارة استبيان عليهم. ويوضح الجدول رقم (٢) و (٣) و (٤) عدد من سمات الافراد المبحوثين في مستشفى ابن الأثير التعليمي.

الجدول (٢)

توزيع المبحوثين على اساس العمر

العمرية الفئات	التكرار	%
29-20	2	4
39-30	27	54
49-40	15	30
فأكثر 50	6	12
المجموع	50	100

الجدول (٣)

توزيع المبحوثين على أساس التحصيل الدراسي

التحصيل الدراسي	التكرار	%
متوسطة	6.0	3
دبلوم	10.0	5
دبلوم عالي	4.0	2
اعدادية	4.0	2
بكالوريوس	72.0	36
ماجستير	4.0	2
المجموع	100.0	50

الجدول (٤)

توزيع المبحوثين على أساس سنوات الخبرة

عدد السنوات	التكرار	%
10 >	14	28.0
11=20	30	60.0
20 <	6	12.0
المجموع	50	100.0

المصدر: من أعداد الباحث بالاعتماد على استمارة الاستبانة

يلاحظ من الجدول ما يأتي:-

- ١- **الفئات العمرية:** كانت الأعمار (30-39) قد شكلت أعلى نسبة من بين الفئات العمرية الأخرى حيث بلغت نسبتها (54%)، وهذا يعني ان الأفراد المبحوثين لديهم مستوى من النضج العقلي والفكري لإعطاء إجابات واضحة ودقيقة إزاء أسئلة وفقرات استمارة الاستبيان.
- ٢- **التحصيل الدراسي:** كانت نسبة حملة شهادة البكالوريوس والدبلوم التقني من بين النسب الأخرى وشكلت نسبة (36%)، مما يعكس مستوى التأهيل العلمي لهذه الفئة لتقديم إجابات يعول عليها.
- ٣- **مدة الخدمة:** الأفراد المبحوثين (>10) و(11=20) قد حققوا مدة خدمة بلغت نسبتها (88%) من إجابات المبحوثين ويعني ذلك امتلاك هذه الفئة تصوراً وعمقاً واسعين عن طبيعة أعمال منظماتهم.

الفصل الثاني الجانب النظري

المبحث الأول/ جودة حياة العمل

أولاً: مفهوم جودة حياة العمل Quality of Work life

برز مصطلح جودة حياة العمل والتي يرمز لها بـ (QWL) لأول مرة في مجلات وأبحاث الدول الغربية، ومن ضمنها الولايات المتحدة الأمريكية في سبعينيات القرن العشرين ثم تطور في ظل تحديات تخفيض الكلف وإعادة الهيكلة في الشركات منتصف التسعينيات ، إذ أصبح الأفراد العاملون يسعون لرفع المستوى التعليمي وتطوير تطلعاتهم المهنية في البيئة التي تواجه انخفاض في النمو الاقتصادي ونقص فرص التقدم والتطور ، وهي عوامل أدت إلى زيادة الاهتمام بجودة حياة العمل والتخطيط للحياة المهنية والشخصية . (البربري، ٢٠١٦، ١٧)

ان التركيز على برامج جودة حياة العمل مهم، لأنه يؤثر على رضا العاملين واطمئنانهم، الأمر الذي يحقق مميزات عدة للعاملين وللمنظمة، حيث التنفيذ الفعال لبرامج جودة حياة العمل كالأثرء الوظيفي ومرونة الوقت والثقافة ومجاميع العمل المستقلة يعزز مكانة جودة حياة العمل لدى العاملين، والتي من شأنها تحقيق الاستفادة الكاملة للعاملين وللمنظمة بشكل أكثر فاعلية. (Swamy et. al.,2015: 28)

يرى (جودة، ٢٠١٠، ٣٠٣) ان مفهوم جودة حياة العمل يختلف من منظمة إلى أخرى ومن فرد إلى آخر فالمفهوم له عدة معان، فبالنسبة للفرد العامل فانها تعني الاجور اليومية العادلة والظروف الامنة والمناسبة لأداء العمل والمسؤول الذي يعامله باحترام، أما بالنسبة للموظف الجديد تعني توافر فرص الابداع والتقدم في العمل مع مستقبل ناجح، واما فيما يتعلق بالاكاديميين فتعني مدة قدرتهم على تلبية احتياجاتهم الشخصية من خلال خبراتهم التي يمتلكونها في المنظمة.

ويعرفها (نصار، ٢٠١٣، ١٠٠) ان مفهوم جودة حياة العمل هي قضية إدارية تحتاج إلى العديد من البحوث والدراسات لتوضيح حالات الغموض التي تحيط بها، لذلك تزايدت الجهود من قبل

مختلف المنظمات لتوضيح هذا المفهوم . وتزايدت الاهتمامات بمفهوم جودة حياة العمل بسبب زيادة الاتجاه في المنظمات الاوربية والامريكية نحو الاستغناء عن العاملين لترشيد الكلف.

كما يرى Mayers بالممارسات التي تمارسها الادارة في انشطتها الادارية المتعددة للتحسين من كفاءة المنظمة وزيادة الرضا الوظيفي لدى العاملين . (عيطاني وأبو سلمى ، ٢٠١٤ ، ٣٩٠)

وقد عرفها (اشتوي ، ٢٠١٥ ، ٢١) انها حالة رضا الافراد العاملين تجاه ما توفره المنظمات من بيئة عمل معنوية ومادية .

ويرى (Lolemo et al,2017,1) بانها عملية يتم من خلالها امتلاك الأفراد العاملين في المنظمة نظرة شاملة حول كيفية أداء العمل معا بشكل يحسن من نوعية الحياة للأفراد العاملين والعمليات التنظيمية في وقت واحد .

ويؤكد (الجبوري، ٢٠١٧ ، ٤٠-٤١) بان مفهوم جودة حياة العمل هو مفهوم وأسع الأبعاد، أذ يبدأ بالكفاية والمساواة بالأجور مروراً بمقومات العمل الآمنة والصحية والاجتماعية إلى إمكانية الفرد من استخدام كل القدرات التي يمتلكها فضلا عن تطويرها.

كما قدم كل من (mily and Yameni,2017:2) مفهومًا لجودة حياة العمل بأنه جميع المدخلات التنظيمية والتي تؤدي إلى رضا الافراد العاملين والتأثير عليهم بشكل إيجابي.

في حين أكد (بن شميلان، ٢٠١٩ ، ٢٢٠) ان جودة حياة العمل قضية مترابطة الأجزاء بحيث لا بد من التكامل للمتطلبات المادية والنفسية والانسانية التي تعمل بشكل ايجابي على حث ودفع الفرد العامل لأداء العمل دون معوقات تقف في طريق أبداعه وخلقه في أداء مهام عمله.

وفي نفس السياق أكد (عبد الحفيظ، ٢٠١٩ ، ١٣) ان مفهوم جودة حياة العمل هي مجموعة من الجهود والانشطة التي تقوم بها المنظمة من أجل خلق بيئة عمل مناسبة للعاملين لكسب رضاهم مما يؤثر إيجابيا على انتاجية وأداء المنظمة ككل.

مما سبق يمكن القول بان جودة حياة العمل (QWL) تتمثل بقدرة المنظمة على توفير بيئة عمل مناسبة للأفراد العاملين داخل المنظمة ، والاسهام في تلبية حاجاتهم ورغباتهم الأساسية للارتقاء بمستوى ادائهم ، هذه ما ينعكس ايجابيا في اتخاذ القرارات الادارية والوصول إلى أهداف المنظمة وأداء العاملين على حد سواء.

ثانياً: التطور التاريخي

ان مفهوم جودة حياة العمل (QWL) طرح لأول مرة في المؤتمر الدولي (علاقات العمل) الذي عقد سنة 1972 وهدف إلى تحسين بيئة العمل وتهيئة الظروف المناسبة للعاملين داخل المنظمة (Penny & Joanne 2013 , 349).

وأقترن ظهور جودة حياة العمل بخمس مدة زمنية ، أولها عام (1969-1972) والتي أعد في هذه المدة كمتغير، ومن ثم في عام (1969-1975) بهذه المرحلة أصبح مفهوم جودة حياة العمل كمدخل، وفي عام (1972-1975) أعد كأسلوب، وعام (1975-1980) بهذه المدة اعتبر فيها كحركة، وأخرها عام (1979-1975) بعدها أصبح مفهوم جودة حياة العمل يمثل كل شيء في المنظمات. (Jayakumar and kalaiselvi,2012 , 141)

كما أشار (قاسم، ٢٠١١، ٥٤٥) انه مع اوائل ظهور الألفية الثالثة بدأت الادارة بالاهتمام بأساليب تحفيز العاملين وطرقه ، وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين وتنمية جودة حياة العمل لدى العاملين.

ثالثاً: أهمية جودة حياة العمل

تقدم جودة حياة العمل (QWL) فائدة في خلق بيئة عمل أفضل للعاملين في المنظمة من خلال تهيئة الظروف المعنوية والمادية والتصميم الجيد للعمل والتي بدورها تؤثر على نفسية العاملين في المنظمة لتجعلهم أكثر ولاءً وانتماءً مع تحقيق الراحة بالتالي تؤدي إلى نقص نسبة الغيابات وتحسن من نوعية الأداء لدى العاملين. (ثورية، ٢٠١٧، ٢٥)

وفي هذا المجال يؤكد (ماضي، ٢٠١٤، ٦٤) على وجود العديد من التأثيرات الايجابية البناءة لتوافر وتطبيق أبعاد جودة حياة العمل ومن أهمها:

١. التقليل من الصراعات الحاصلة في العمل بين الادارة والعاملين وذلك من خلال خلق بيئة عمل اكثر ايجابية وتهيئة المناخ الجيد للعمل مما يساعد في حل او تقليل المعوقات.

٢. المشاركة الواسعة من قبل قوة العمل بالعديد من الافكار البناءة والجيدة التي بدورها تساعد في عمليات التحسين للأبعاد الخاصة بظروف العمل والتصنيع.

٣. زيادة الولاء والانتماء والطمأنينة لدى العاملين والموازنة بين أهداف المنظمة بشكل عام واهداف العاملين الشخصية.

٤. تحسين العلاقات الانسانية داخل المنظمة ودعمها.

٥. انخفاض معدلات الغياب للعاملين زيادة الكفاءة والفاعلية التنظيمية.

٦. الاستثمار الافضل والامثل للموارد البشرية في المنظمة.

كما يشير (أمين، ٢٠١٧، ٣٦) ان اهمية جودة حياة العمل (QWL) تتمثل:

١. توافر موارد بشرية كفؤة ومنتجة.

٢. تحقيق حالة من الرضا الوظيفي.

٣. زيادة في انتاجية المنظمة.

٤. التقليل من حوادث العمل بالتالي التقليل من الكلف.

٥. تحسين الروح المعنوية لدى العاملين.

٦. تعزيز العلاقات الانسانية والتعاونية بين الادارة والعاملين.

٧. أشباع الحاجات والرغبات للأفراد العاملين بما يمكنهم من تلبية متطلبات المعيشة.

٨. الارتفاع في حالات المرونة المنظمة.

ويرى (Sirgy et al,2011,2) وجود العديد من الادلة التي تشير إلى أهمية جودة حياة العمل ومن أهمها ان العاملين السعداء هم اكثر انتاجية وأكثرهم إخلاصاً للمنظمة ويكرسون أغلب

اوقاتهم للعمل في المنظمة، إذ تؤثر جودة حياة العمل تأثيراً معنوياً على استجابة السلوكية للعاملين مثل الاداء الوظيفي، الرضا الوظيفي، التقلبات التنظيمية، التفكير في الاستقالة و العزل الشخصي.

وفي سياق متصل نجد ان المنظمات تسعى إلى تطبيق برامج جودة حياة العمل وذلك لقدرتها على تحقيق العديد من المزايا ومنها: (عبد العالي، ٢٠١٩ ، ٥٢)

١.المساهمة في تعظيم قدرة المنظمة التنافسية.

٢.المساهمة بشكل إيجابي في توافر قوة عمل أكثر ولاءً ودافعية ومرونة.

٣.العمل على تطوير ظروف العمل وتحسينها من وجهة نظر الأفراد العاملين.

٤.المساعدة في تطوير الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر الادارة العليا للمنظمة

٥.الاثر الايجابي على الاداء التسويقي للمنظمة.

٦.التأثير على أداء إدارة الموارد البشرية بشكل إيجابي مثل انتقاء فريق العمل والتدريب واستقطاب الافراد العاملين.

رابعاً: أهداف جودة حياة العمل

ان الهدف الاساس من المحاولات التي تقوم بها المنظمات لتحسين جودة حياة العمل تتمثل في بناء قوة عمل محفزة ومندفة وراضية تمتك ولاءً كبيراً في اداء اعمالها وهي على درجة عالية وقدرات فائقة من الابتكار والابداع. (عبد الرحمن، ٢٠١٣، ٤٣)

وفي هذا المحل يحدد (Selda,2014,131-132) أهداف جودة حياة العمل بالآتي:

١. العمل على أضاء الطابع الانساني في مكان العمل وتحسين نوعية الخبرات الوظيفية للموظفين .

٢. التحسين في كفاءة ونتاجية المنظمة .

ويرى (حنظل وأخرون، ٢٠١٦، ٨٨-٨٩) ان أهمية جودة حياة العمل تأتي من كونها المتطلبات الاساسية للمجتمع المعاصر الذي يعيش فيه الفرد العامل أكثر من ثلث حياته ولهذا هناك العديد من الفرص لاستثمار المهارات وتنوعها وهذه العملية مرتبطة بقدرة وكفاءة المنظمة في إيجاد بيئة عمل يسودها التعاون والتفاهم والعدالة للوصول إلى مجموعة من الأهداف التي تسعى هذه المنظمات إلى الوصول اليها ومنها :

١. تحقيق مستوى عالٍ من الولاء التنظيمي للعاملين والرضا الوظيفي فضلاً عن زيادة ثقة العاملين والفاعلية التنظيمية مما يؤدي إلى تحديد الاهداف التنظيمية للمنظمة.

٢. تحقيق مستوى عالٍ من رضا الزبائن والبيئة الخارجية للمنظمة بهدف تعزيز إمكانية التعلم في بيئة العمل وتطويرها.

٣. محاولة ارضاء اصحاب راس المال بما يساعد في حل المعوقات والتحسين في انتاجية العاملين .

٤. تكوين افضل صورة للمنظمة للمساعدة في جذب العاملين الجيدين والاحتفاظ بالحاليين .

٥. تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية وحياة العمل للعاملين بالطريقة الافضل لمحاولة الحد من الاجهاد في اداء العمل .

٦. الاستفادة والاهتمام من المهارات الابتكارية والابداعية للعاملين وتطويرها لنيل ثقتهم بالمنظمة.

٧. مراعاة الجوانب الانسانية والمساعدة في حل المشكلات.

٨. إبراز القدرات الانسانية للوصول إلى مستوى الابداع بهدف تحسين الاداء وتطوير المنظمة.

بينما يرى كل من (Ghaderi and moradi, 2015:145) ان أهداف جودة حياة العمل تتمثل بالآتي:

١.الانتفاع من فرص التدرج الوظيفي والترقية بما يحقق الذات.

٢.أشباع حاجات المكانة والتقدير وتحقيق الذات ، والحاجات الانسانية والأمنية والاجتماعية.

٣.الحصول على القدر المناسب من الأجور والعلاوات.

٤.تحسين ظروف العمل فضلاً عن التحسين في كفاءة المنظمة.

وفي دراستي التي شملت المؤسسات الصحية يشير (ابو حميد،٢٠١٧: ١٣-١٤) بان أهداف المؤسسات الصحية من برامج تطوير جودة حياة العمل تتمثل بالآتي:

١.جذب العاملين الجيدين من خلال جعل بيئة العمل أكثر ملائمة ، والعمل على زيادة انتماء الافراد العاملين إلى المنظمة وعدم اللجوء إلى منظمات أخرى.

٢.تقليل عدد الحوادث إلى اقل مستوى وتحقيق التفاعل والتكامل بين أهداف المنظمة وأهداف العاملين فيها.

٣.الاسهام في تعزيز الجودة والابداع والتعلم والمشاركة في حل المعوقات.

٤.تعظيم الرضا الوظيفي وزيادة الفاعلية التنظيمية.

خامساً: الدوافع الميدانية للأهتمام بجودة حياة العمل

مع مرور الوقت بدأت ظهور الصعوبات الناتجة عن بيئة العمل الروتينية، حيث عزل الافراد العاملين عن بعضهم اجتماعيا نتيجة تجزئة وتقسيم العمل في المنظمة كما ادت إلى ارتفاع حالات الملل وقلة الشعور بالتفاخر وكانت النتيجة النهائية لهذه البيئة الروتينية السلبية ان تترك الحاجات الاجتماعية والانسانية مما دفع إلى ازدياد معدلات الغياب ودوران العاملين وتدهور في مستوى الأداء الانتاجي للمنظمة ككل، مع زيادة تعقيد العلاقة بين العاملين والادارة العليا حيث أتجه العاملين للطلب من الادارة بضرورة التحسين من ظروف العمل والظروف المعيشية للعاملين، لذا بدأت ملامح التغيير نحو الاحسن إذ اصبح العاملين أكثر استقلالية وثقافة في العمل مع زيادة في مداخلهم الامر الذي جعلهم يتجهون للمطالبة بإشباع حاجاتهم الاعلى من الحاجات المادية والامنية. وأصبحت المنظمات تدرك تماما ان هناك سببان يحفزان لأعاده تقييم الاعمال لتكوين نوعية حياة عمل أفضل وهذه الأسباب هي: (منصور، ٢٠١٦، ١٧)

١. ان الاساليب التقليدية في تقييم اداء الاعمال لم تهتم بالحاجات الانسانية.

٢. ان الحاجات الانسانية للعاملين وطموحاتهم في تغيير متواصل.

لذا فان غالبية المنظمات والمؤسسات أصبحت تعمل على زيادة دافعية العاملين نحو الأداء الأفضل من خلال تبني فلسفة الاغراء في أعمالهم واثرائها ، كما اتجهت الكثير من المنظمات إلى محاولة إيجاد المناخ التنظيمي الذي يهيئ للعاملين بيئة عمل أكثر تكامل وأقل تجزئة، مع بناء وتصميم بيئة عمل يوفر بها السلامة، والأمن، والثقة، والاحترام بين العاملين، وبهذا أدى إلى تهيئة بيئة عمل جيدة ومناخ تنظيمي ملائم يخدم العاملين وهذا ما نسميه بجودة حياة العمل (QWL).

ويذهب كل من (Gayathiri and Ramakrishnan,2013,1) في طرحه للدوافع الميدانية

إلى اتجاهات أخرى نذكر منها:

١. التطورات السريعة في التكنولوجيا.

٢. التزايد في حالات الاغتراب الوظيفي.

٣.التعدد في مستوى المهارات لدى العاملين.

٤.الأزدهار في اقتصاديات الاعمال.

٥.تزايد في تكاليف والنفقات المنظمة.

٦.الاهتمام في كسب الميزة التنافسية.

٧.الرغبة في التحسين لمستويات الاداء المنظمي.

٨.أشعار الافراد العاملين داخل المنظمة بالأمن الوظيفي.

وبذات السياق يتفق كل من (Reddy and Reddy,2010,830) على ما سبق مع التنكير بدوافع اخرى مثل:

١.وجود عدة جهات ضاغطة على المنظمة منها نقابات العمال.

٢.الاهتمام المتزايد بإدارة الموارد البشرية في المنظمات.

٣. كثرة الاضطرابات الصناعية.

سادساً: معوقات تطبيق برامج جودة حياة العمل

تواجه جودة حياة العمل العديد من المعوقات منها تنظيمية واخرى فردية والتي تحول دون إمكانية تطبيق برامج جودة حياة العمل وهذه المعوقات تكون ناتجة من عدة أسباب قد تكون داخلية أو خارجية، والجدول (٥) يوضح أهم الآراء في هذا المجال:

الجدول (٥)

معوقات تطبيق برامج جودة حياة العمل حسب آراء الباحثين

ت	الباحث	معوقات تطبيق برامج جودة حياة العمل
١	Sinha,2012,32	<ul style="list-style-type: none"> • نوع الاتصالات في المنظمة. • نوع التطور والنمو والالتزام لدى الافراد العاملين. • الثقافة التي تتمتع بها المنظمة والعاملين. • المناخ التنظيمي العام من حيث الدعم والتحفيز والرضا الوظيفي.
٢	Sheel,et al,2012,295	<ul style="list-style-type: none"> • الزيادة في حالات الغموض التنظيمي. • الانخفاض في مستوى الرضا الوظيفي ، ومستوى المشاركة في العمل. • تزايد مستوى الصراع التنظيمي وضغوط العمل. • انخفاض درجة الالتزام التنظيمي. • استمرار العمل بالطرائق الروتينية داخل المنظمة.
٣	Jayakumar, Kalaiselvi ,2012,146	<ul style="list-style-type: none"> • مقاومة التغيير من قبل العاملين والادارة. • الارتفاع في تكاليف تطبيق جودة حياة العمل. • التمييز بين العاملين وزيادة في حالات الاغتراب الوظيفي. • التخوف من نظام معايير الترقية المعتمدة ونظم تقييم الاداء.
٤	Garg et al, 2012,235-236	<ul style="list-style-type: none"> • قلة الاستعداد نحو التعلم والتطور الوظيفي وموقف العاملين من حيث الخبرة والمهارة والتجارب، وانخفاض الروح المعنوي، وعدم القدرة على التكيف، وعدم الشعور بالانتماء التنظيمي. • طبيعة ونوع الوظائف داخل المنظمة. • درجة التوتر والضغوط لدى العاملين. • كثرة التحديات التي تواجه المنظمات، ودرجة الطلب والعرض على القوة العاملة، وعدم الاستقرار الاقتصادي والسياسي.
٥	عبد الحفيظ، ٢٠١٩، ١٨	<ul style="list-style-type: none"> • تصور الإدارة بان جودة حياة العمل كافية ومرضية. • عدم رغبة الإدارة العليا بمشاركة العاملين في اتخاذ القرارات والتعبير عن آراءهم. • عدم اهتمام نقابات العمال بجودة حياة العمل. • اعتقاد الإدارة العليا بان تطبيق برامج جودة حياة العمل مكلفة وعدم وجود ضمان لنجاحها • انعدام الثقة بين العاملين والمنظمة. • عدم القدرة لبعض العاملين على تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية وحياة العمل. • قلة الحوافز المادية والمعنوية.

الجدول: من أعداد الباحث بالاعتماد على المصادر أعلاه.

المبحث الثاني

أبعاد جودة حياة العمل

بشكل عام قدم الباحثون آراء حول أبعاد جودة حياة العمل، وهي ان اختلفت فهي تتفق على ثوابت معينة، إذ يحدد (عبد الفتاح، ٢٠١١، ٢٠١) أبعاد جودة حياة العمل بخصائص العمل المعنوية، والعدالة في نظام الاجور والمكافأة، وخصائص الوظيفة، وجماعة العمل، والمشاركة في اتخاذ القرار، والقيادة الادارية، واخرها الاشراف الفعال.

في حين يرى كل من (pavithra and Barani,2012:2) تقسيمها إلى قسمين هما:

الاول: الابعاد الكلاسيكية، ومنها ظروف العمل المادية، ورفاهية العاملين، والعوامل المتعلقة بالوظيفة، والعوامل المالية.

الثاني: الأبعاد المعاصرة، وتضم سلامة وصحة الافراد العاملين وحلقات الجودة، والمفاوضة الجماعية، والتوازن بين الحياة الشخصية والعمل.

في حين قسم كل من (Mohammadi and Shahrabi,2013:3) أبعاد جودة حياة العمل إلى عدد من الأبعاد تضم: الاجور العادلة والكافية، ظروف العمل الصحية والأمن، فرص العمل المتساوية، التماسك الاجتماعي والتكامل، التدريب، التطوير في القدرات البشرية، تفويض السلطة، ومشاركة العاملين.

كما حددها (Nair,2013:35) بالآتي:

العدالة في الرواتب والاجور، والمكافأة المادية، والتدريب والنمو، والتطور الوظيفي، والمشاركة في العمل، والضمان والأمن الوظيفي.

وقد أعتمد باحثون آخرون على مفهوم إشباع الحاجات ل ماسلو عند طرح تبويب لأبعاد جودة حيا العمل وكالاتي:

الاول: الذي عرف باسم (الاحتياجات ذات المرتبة الدنيا) وتشمل الأمن، والصحة، والاحتياجات الاقتصادية والاسرية.

الثاني: ويعرف باسم (الاحتياجات ذات المرتبة العليا) وتشمل الاحتياجات الاجتماعية، والمعرفة، واحترام وتقدير الذات، والاحتياجات الجمالية. (Senasu and Singhapakdim,2014:75)

بناء على ما تقدم، يلاحظ وجود التباين الظاهري في آراء الباحثين في تحديد ابعاد جودة حياة لكن نجدهم في الأغلب يتفقون على: ظروف العمل - العدالة في نظام الأجور والمكافآت - المشاركة في اتخاذ القرارات- التوازن بين الحياة الشخصية والعمل- الأمان الوظيفي- التدريب. وهو ما سيتم شرحه في الصفحات اللاحقة وتجنباً للتكرار وتمهيداً لتقديم اتفاق الباحث يعرض الجدول (٦) آراء أخرى حول أبعاد جودة حياة العمل.

الجدول (٦)

أبعاد جودة حياة العمل حسب آراء عدد من الباحثين

ت	الباحث	أبعاد جودة حياة العمل (QWL)
١	عبد الفتاح، ٢٠١١، ٢٠١	<ul style="list-style-type: none"> • خصائص العمل المعنوية. • العدالة في نظام الاجور والمكافأة. • خصائص الوظيفة. • جماعة العمل. • المشاركة في اتخاذ القرار. • القيادة الادارية. • الاشراف الفعال.
٢	pavithra and Barani,2012:2	<p>الاول: الابعاد الكلاسيكية</p> <ul style="list-style-type: none"> • ظروف العمل المادية. • ورفاهية العاملين. • العوامل المتعلقة بالوظيفة. • العوامل المالية. <p>الثاني:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الأبعاد المعاصرة. • سلامة وصحة الافراد العاملين ودوائر الجودة. • المفاوضة الجماعية. • التوازن بين الحياة الشخصية والعمل .
٣	Mohammadi and Shahrabi,2013:3	<ul style="list-style-type: none"> • الاجور العادلة والكافية. • ظروف العمل الصحية والأمنه. • فرص العمل المتساوية. • التماسك الاجتماعي والتكامل. • التدريب. • التطوير في القابليات البشرية. • تفويض السلطة. • مشاركة العاملين.
٤	Nair,2013:35	<ul style="list-style-type: none"> • العدالة في الرواتب والأجور. • المكافأة المادية. • التدريب والنمو والتطور الوظيفي. • المشاركة في العمل. • الضمان والأمن الوظيفي.

<p>الاول: الذي عرف باسم (الاحتياجات ذات المرتبة الدنيا) وتشمل</p> <ul style="list-style-type: none"> • الأمن. • الصحة. • الاحتياجات الاقتصادية والاسرية. <p>الثاني: ويعرف باسم (الاحتياجات ذات المرتبة العليا) وتشمل</p> <ul style="list-style-type: none"> • الاحتياجات الاجتماعية. • المعرفة. • احترام وتقدير الذات. • الاحتياجات الجمالية. 	<p>Senasu and Singhapakdim , 2014:75</p>	<p>٥</p>
<ul style="list-style-type: none"> • الأمن والصحة المهنية. • العلاقات الاجتماعية. • الاجور والرواتب. • الأشراف ومشاركة العاملين في الإدارة. • الأمن والاستقرار الوظيفي. • الترقية والتقدم الوظيفي. 	<p>البربري، ٢٠١٦، ١٩</p>	<p>٦</p>
<ul style="list-style-type: none"> • الرضا المهني. • المشاركة في العمل. • التحفيز. • السلامة والأمن في العمل والراحة والسعادة. • تطوير القدرات. 	<p>بن شمیلان، ٢٠١٩، ٢٢٠</p>	<p>٧</p>
<ul style="list-style-type: none"> • التكوين والتعلم. • الصحة والسلامة المهنية. • الاستقرار والأمن الوظيفي. • فرق العمل. 	<p>عبد الحفيظ، ٢٠١٩، ١٤</p>	<p>٨</p>

الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على المصادر أعلاه.

ومن خلال ما سبق، سيتناول الباحث أبعاد جودة الحياة العمل التي استخدمها بوصفها متغيرات مستقلة للدراسة، إذ يرى الباحث ان هذه الابعاد أكثر الأبعاد التي تمس بيئة العمل في المجال التطبيقي والأكثر شيوعاً في الدراسات السابقة وأدناه شرحاً مبسطاً عن كل بعد منها:

١. المشاركة في اتخاذ القرارات

تزداد قدرة العاملين المشاركين في اتخاذ القرارات في توليد الافكار الجديدة ويبدأ هذا من منطلق ان مشاركة العاملين في اتخاذ القرار يعزز من اتصالاتهم ويوضح موقفهم، إذ يزداد شعور العاملين بالرضا والارتياح عند المشاركة في اتخاذ القرار ووصول المنظمة إلى تحقيق أهدافها، وهو ما يعد عاملاً رئيساً في رفع الروح المعنوية لدى العاملين وتعزيز روح التعاون بينهم، مما يقود إلى تعميق انتمائهم للمنظمة وجودة العمل المنجز في ظل قدرات متميزة لدى العاملين في حل المعوقات. (نصار، ٢٠١٣: ١٨)

٢. العلاقات الاجتماعية

تقوم العلاقات الانسانية الايجابية في بيئة العمل على القيم المهنية، كالاخترام المتبادل، التعاون والانتماء للجماعة، والايمان بهدف المنظمة، والحرص على المصلحة العامة والتجرد من المصالح الشخصية، حيث أثرت العلاقات الاجتماعية بشكل ايجابي على مستوى الاداء لدى العاملين والانتاجية. كما أكدت العديد من الدراسات ان المنظمات التي تعتمد في عملها على تطبيق برامج العلاقات الاجتماعية بشكل افضل تكون بمستوى افضل في الانتاجية والاداء عن المنظمات الاخرى. (البربري، ٢٠١٦ : ٢١)

٣. الاجور والرواتب

وهي تمثل أهمية في تحديد أداء العاملين والموظفين وتوجيهه، وبالتالي تتوجه دافعية العاملين في اتجاه معين لتحقيق هدف معين، فالعلاقة قوية بين الدافعية والاجور فهي تؤدي إلى نتائج تؤثر على مستوى الانتاج والخدمات التي تقدمها المنظمة، فقصور هذه الاجور عن تلبية الاحتياجات الاساسية للأفراد للعاملين، يدفعهم نحو اتجاه السلوك السلبي للأداء، مما يترتب عليه نتائج سلبية على المنظمة (Mahapator , 2010 , 358)

٤. برامج الأمن والسلامة والصحة

أن زيادة الاهتمام بالسلامة والصحة المهنية يعد من أهم المؤشرات التي ترتبط ببيئة العمل المعنوية والمادية وعند تحقيقها يتم اشباع حاجات الافراد العاملين بغريزة الامان الانساني لتحقيق جودة حياة العمل، كما تعد برامج الامن والسلامة والصحة أحد مظاهر التطور الاداري والتخطيط الاقتصادي الناجح الذي ينعكس على الوعي العام ودور المنظمات والحكومات في الارتقاء بظروف العمل. (عجرمة، ٢٠١٦ : ١٣)

٥. الأمان والاستقرار الوظيفي

يعرف الامن الوظيفي بانه مجموع المنافع والضمانات الوظيفية التي يرغب بها الافراد العاملين، مثل الشعور بالأمن من فقدان العمل او اجراءات التصفية في العمل الذي يؤدي إلى رفع الروح المعنوية والاستقرار النفسي لدى العاملين بالتالي ينعكس بشكل ايجابي على الاداء فضلاً عن إلى زيادة الولاء للمنظمة. (الشنطي ، ٢٠١٦ ، ٢٥).

٦. التوازن بين الحياة والعمل

يعد التوازن بين حياة العمل والحياة الشخصية من الامور الهامة لدى العامل والمنظمة على حد سواء فكلاهما لديه احتياجات ومتطلبات عديدة تحتاج إلى أسس محددة للوصول إلى التوازن بينهما، فالفرد العامل يواجه التحديات في تلبية متطلباته الشخصية، وكذلك المنظمة تواجه العديد من التحديات لتلبية أهدافها ضمن الامكانيات التي تمتلكها وبما يحقق هذا الأهداف على نحو أكثر تميزاً. (حلاوة، ٢٠١٥ : ٤٦)

الفصل الثالث

الاطار الميداني للبحث

المبحث الأول/ أليات تحليل نتائج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Sciences Social for Package Statistical (SPSS)23، وذلك بعد ان تم ترميز وادخال البيانات إلى الحاسب الآلي، لتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة. كما تم وضع سلم ترتيبى لهذه الأرقام لإعطاء الوسط الحسابى مدلاً باستخدام المقياس الترتيبى للأهمية، وذلك للاستفادة منها فيما بعد عند تحليل النتائج، كما هو موضح بمقياس الإجابة على سلم ليكرت الخماسي:

الجدول (٧)

سلم ليكرت الخماسي

التصنيف	اتفق بشدة	اتفق	محايد	لا اتفق	لا اتفق بشدة
الدرجة	٥	٤	٣	٢	١

المصدر: من أعداد الباحث

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس الثبات الاستبانة، إذ بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠,٨٧) مما يشير إلى تمتع استبيان تصنيف أبعاد جودة حياة العمل بدلالة ثبات جيدة. ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمد الباحث على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى مجالات الاستبيان ومستوى الفقرات في كل مجال، وقد حدد الباحث درجة الموافقة حسب الجدول المعتمد للدراسة كما في الجدول ادناه. ولإيجاد نسبة الاجابة تم تحديد المدى من مقياس ليكرت (٥-١=٤) ثم قسم الناتج على اكبر درجة في المقياس (٤÷٥=٠,٨) لتعتبر هذه القيمة هي طول الفئة للمتوسط الحسابي وكما في الجدول (٨).

جدول (٨)

التوزيع المعتمد لدرجة الموافقة

درجة الموافقة	نسبة الاجابة (الوزن النسبي %)	المتوسط الحسابي
لا اوافق بشدة	٢٠% - ٣٦%	١,٨-١
لا اوافق	اكبر من ٣٦% - ٥٢%	اكبر من ١,٨ - ٢,٦
محايد	اكبر من ٥٢% - ٦٨%	اكبر من ٢,٦ - ٣,٤
أوافق	اكبر من ٦٨% - ٨٤%	اكبر من ٣,٤ - ٤,٢٠
اوافق بشدة	اكبر من ٨٤% - ١٠٠%	اكبر من ٤,٢٠ - ٥

المصدر: أبو حميد، هاشم عيسى عبد الرحمن، ٢٠١٧، أثر أبعاد جودة حياة العمل على فاعلية اتخاذ القرارات الادارية في جامعة الأقصى بغزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية بغزة، كلية التجارة.

المبحث الثاني

تفسير نتائج الدراسة

أولاً: بعد المشاركة في اتخاذ القرارات

اظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاهمية ومستواها وترتيبها والموضحة في الجدول (٧) وجود اتفاق عام للفقرات (x1-x7) (والتي تمثل المشاركة باتخاذ القرار) بين المبحوثين يبلغ ٧١% وبمتوسط عام ٣,٦٢ وانحراف معياري ٠,٨٧، وبنسبة اجابة ٧٢,٣٤% من مساحة المقياس وهي تشير إلى درجة أهمية (مهم). كما يلاحظ من الجدول ذاته ان الفقرة الاولى التي تنص على (تتبع إدارة المستشفى سياسات تمكن العاملين من المشاركة في اتخاذ القرارات) جاءت حظيت بأعلى اتفاق بمتوسط حسابي ٣,٨٠ (الدرجة الكلية=٥) وانحراف معياري ٠,٧٨، وبنسبة اجابة (بوزن نسبي) ٧٦% وهذا يشير إلى درجة (مهم) وهذا يعني وجود موافقة من الافراد المبحوثين على هذه الفقرة. ربما يعود السبب هنا ان ادارة المستشفى قد تعتمد على الافراد في الاشتراك باتخاذ القرارات لحل المعوقات. من جهة أخرى يلاحظ ان الفقرة (٧) والتي تنص (يسهم العاملون في مستشفانا بأعداد الخطط التطويرية للمستشفى) جاءت بأدنى نسبة اتفاق وبمتوسط حسابي ٣,٤٦ وانحراف معياري ٠,٩٧ ونسبة اجابة على مساحة المقياس ٦٩,٢٠% على ادنى حدود الرضا والموافقة وتشير إلى درجة أهمية (متوسط).

الجدول (٩)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة إلى مساحة المقياس ومستوى الاهمية لبرنامج تحسين بيئة وظروف العمل والمشاركة في اتخاذ القرارات

مستوى الاهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
مهم	76.00	0.78	3.80	0	0	14	7	0	0	78	39	8	4	50	x1
مهم	72.80	0.88	3.64	0	0	18	9	8	4	66	33	8	4	50	x2
مهم	72.40	0.92	3.62	4	2	14	7	2	1	76	38	4	2	50	x3
مهم	72.00	0.86	3.60	0	0	18	9	10	5	66	33	6	3	50	x4
مهم	70.00	0.91	3.50	0	0	24	12	6	3	66	33	4	2	50	x5
مهم	74.00	0.76	3.70	2	1	10	5	6	3	80	40	2	1	50	x6
متوسط	69.20	0.97	3.46	0	0	28	14	4	2	62	31	6	3	50	x7
مهم	72.34	0.87	3.62	1		18		5		71		5		المعدل	

المصدر: من أعداد الباحث

ثانياً: بعد العلاقات الاجتماعية

اظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاهمية ومستواها وترتيبها والخاصة بوصف وتشخيص محور العلاقات الاجتماعية بين العاملين في المستشفى والموضحة في الجدول (٨) وجود اتفاق عام للفقرات (x8-x14) بلغ ٧٢% وبمتوسط عام (٣,٥٩) وانحراف معياري (٠,٨٦) وبنسبة اجابة ٧١,٧٢% على مساحة المقياس، وبدرجة أهمية (مهم). قد يعزى السبب إلى ان العلاقات بين العاملين في بيئة العمل مبنية على القيم المهنية، كالا احترام المتبادل، التعاون، الحرص على المصلحة العامة، وهذا الامر يؤثر بشكل ايجابي على مستوى الاداء لدى العاملين والانتاجية.

لوحظ ان الفقرة (X14) والتي تنص (تسود علاقة التقدير والاحترام بين الرؤساء والمرؤوسين بالمستشفى) قد حصلت على اعلى نسبة اتفاق وبمتوسط (٣,٧٨) وانحراف قياسي (٠,٦٥) وبنسبة اجابة (٧٥,٦٠) على مساحة المقياس وبدرجة أهمية (مهم).

في حين ان الفقرة (X10) والتي تنص على (تعمل الإدارة العليا في المستشفى على نشر ثقافة الإخاء والتعاون بين العاملين) قد حصلت على اقل موافقة بين الافراد المبحوثين في المستشفى ، وبمتوسط (٣,٤٤) وانحراف قياسي (٠,٩٩) ونسبة اجابة (٦٨,٨٠%) على مساحة المقياس وبدرجة أهمية (متوسط).

الجدول (١٠)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة إلى مساحة المقياس ومستوى الاهمية لمحور العلاقات الاجتماعية

مستوى الاهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
مهم	74.17	0.85	3.71	2	1	13	6	4	2	75	36	6	3	48	x8
مهم	70.80	0.86	3.54	2	1	18	9	4	2	76	38	0	0	50	x9
متوسط	68.80	0.99	3.44	4	2	22	11	2	1	70	35	2	1	50	x10
متوسط	69.58	0.97	3.48	0	0	27	13	4	2	63	30	6	3	48	x11
مهم	70.00	0.89	3.50	0	0	22	11	10	5	64	32	4	2	50	x12
مهم	73.06	0.81	3.65	0	0	16	8	6	3	73	36	4	2	49	x13
مهم	75.60	0.65	3.78	0	0	10	5	4	2	84	42	2	1	50	x14
مهم	71.72	0.86	3.59	1		18		5		72		4		المعدل	

المصدر: من اعداد الباحث.

ثالثاً: بعد الأجر والرواتب

ان زيادة الانتاجية والرضا يرتبطان بشكل مباشر بمدار ما يحصل عليه الفرد العامل من المال مقابل جهده والوقت المبذول في انجاز العمل. اظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاهمية ومستواها وترتيبها والخاصة بوصف وتشخيص الأجر والرواتب بين العاملين في المستشفى والموضحة في الجدول (٧) وجود اتفاق عام للفقرات (x15-x21) بلغ ٦٥% وبمتوسط عام (٣,٣٤) وانحراف معياري (١,٠٠) وبنسبة اجابة ٦٦,٧٤% على مساحة المقياس ، وبدرجة أهمية (متوسط).

يظهر من الجدول ذاته ان الفقرة (X18) والتي تنص (يتناسب الراتب مع المهام الموكلة للموظف في مستشفانا) ان حصلت على اعلى نسبة اتفاق وبمتوسط (٣,٤٨) وبانحراف قياسي (٠,٩١) ونسبة اجابة (٦٩,٦٠%) ومستوى اهمية (متوسط) على مساحة المقياس، وهو اقرب للحيداد منه للموافقة والقبول.

وكذلك أظهر الجدول (٧) ان اقل نسبة موافقة كانت للفقرة (١٩) والتي تنص (يعتبر الراتب مناسباً للموظف عند مقارنته بنظرائه العاملين في المجال نفسه مع مؤسسات غير حكومية) بمتوسط (٣,٢٢) وانحراف قياسي (١,٠٩) ونسبة اجابة (٦٤,٤٠%) من مساحة المقياس وبمستوى اهمية (متوسط).

الجدول (١١)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة إلى مساحة المقياس ومستوى الاهمية لمحور الأجر والرواتب

مستوى الاهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
متوسط	69.20	0.91	3.46	4	2	16	8	10	5	70	35	0	0	50	x15
متوسط	65.20	1.05	3.26	6	3	26	13	4	2	64	32	0	0	50	x16
متوسط	68.00	0.93	3.40	4	2	18	9	12	6	66	33	0	0	50	x17
متوسط	69.60	0.91	3.48	4	2	16	8	8	4	72	36	0	0	50	x18
متوسط	64.40	1.09	3.22	8	4	26	13	2	1	64	32	0	0	50	x19
متوسط	65.60	1.01	3.28	2	1	32	16	4	2	60	30	2	1	50	x20
متوسط	65.20	1.08	3.26	6	3	28	14	2	1	62	31	2	1	50	x21
متوسط	66.74	1.00	3.34	5		23		6		65		1		المعدل	

المصدر: من اعداد الباحث.

رابعاً: بعد برامج الأمن والسلامة والصحة

اظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاهمية ومستواها وترتيبها والخاصة بوصف وتشخيص ببرامج الأمن والسلامة والصحة في المستشفى والموضحة في الجدول (٨) وجود اتفاق عام للفقرات (x21-x29) بلغ ٧٣% وبمتوسط عام (٣,٦٣) وانحراف معياري (٠,٨٥) وبسنة اجابة ٧٢,٥٨% على مساحة المقياس، وبدرجة أهمية (مهم).

يظهر من الجدول ذاته ان الفقرة (X26) والتي تنص (يتم توعية العاملين بشكل مستمر بخصوص المعدات والأجهزة التي تستخدم في العمل) انها حصلت على اعلى نسبة اتفاق وبمتوسط (٣,٨٦) وانحراف قياسي (٠,٦٥) ونسبة اجابة (٧٧,١٤%) ومستوى اهمية (مهم) على مساحة المقياس.

وكذلك أظهر الجدول (٨) ان اقل نسبة موافقة كانت للفقرة (X23) والتي تنص (تركز إدارة المستشفى على تعليمات السلامة المهنية وتعدده أمرا مطلوباً في العمل) بمتوسط (٣,٤٦) وانحراف قياسي (٠,٩١) ونسبة اجابة (٦٩,٢٠%) من مساحة المقياس وبمستوى اهمية (متوسط).

الجدول (١٢)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة إلى مساحة المقياس ومستوى لبرامج الأمن والسلامة والصحة

مستوى الاهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
مهم	72.00	0.81	3.60	0	0	18	9	6	3	74	37	2	1	50	x22
متوسط	69.20	0.91	3.46	2	1	22	11	4	2	72	36	0	0	50	x23
مهم	73.20	0.90	3.66	4	2	12	6	2	1	78	39	4	2	50	x24
مهم	73.60	0.82	3.68	2	1	12	6	6	3	76	38	4	2	50	x25
مهم	77.14	0.65	3.86	0	0	8	4	4	2	82	40	6	3	49	x26
مهم	73.06	0.81	3.65	0	0	16	8	6	3	73	36	4	2	49	x27
مهم	72.80	0.90	3.64	0	0	20	10	4	2	68	34	8	4	50	x28
متوسط	69.60	1.02	3.48	0	0	30	15	0	0	62	31	8	4	50	x29
مهم	72.58	0.85	3.63	1		17		4		73		5		المعدل	

المصدر: من اعداد الباحث.

خامساً: بعد الأمان والاستقرار الوظيفي

أظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الأهمية ومستواها وترتيبها والخاصة بوصف وتشخيص الأمان والاستقرار الوظيفي في المستشفى والموضحة في الجدول (٩) وجود اتفاق عام للفقرات (x30-x36) بلغ ٧١% وبمتوسط عام (٣,٥٠) وانحراف معياري (٠,٩٠) وبنسبة اجابة (٦٩,٩٢%) على مساحة المقياس، وبدرجة أهمية (متوسط).

ويظهر من الجدول ذاته ان الفقرة (X32) التي تنص على (يتوفر في المستشفى مناخ تنظيمي يتسم بالأمان والاستقرار الوظيفي) قد حصل على اعلى نسبة اتفاق بمتوسط (٣,٦٧) وانحراف قياسي (٠,٧٢) ونسبة اجابة (٧٣,٣٣%) ونسبة اجابة (مهم) من مساحة المقياس. كما ظهر ان اقل نسبة اتفاق كانت للفقرة (X36) والتي تنص (تقدم إدارة المستشفى التأمينات والتعويضات اللازمة في حالة التعرض لحوادث العمل لعاملها) وبمتوسط (٣,٢٦) وانحراف معياري (١,٠٧) ونسبة اجابة (٦٥,٢٠) من مساحة المقياس ونسبة اهمية (متوسط).

الجدول (١٣)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة

إلى مساحة المقياس ومستوى الاجابة للأمان والاستقرار الوظيفي

مستوى الأهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
مهم	71.60	0.84	3.58	2	1	16	8	4	2	78	39	0	0	50	x30
مهم	71.20	0.81	3.56	2	1	14	7	10	5	74	37	0	0	50	x31
مهم	73.33	0.72	3.67	0	0	15	7	4	2	81	39	0	0	48	x32
متوسط	69.60	0.93	3.48	4	2	16	8	10	5	68	34	2	1	50	x33
مهم	71.60	0.88	3.58	4	2	10	5	14	7	68	34	4	2	50	x34
متوسط	66.94	1.05	3.35	4	2	27	13	4	2	61	30	4	2	49	x35
متوسط	65.20	1.07	3.26	8	4	22	11	6	3	64	32	0	0	50	x36
متوسط	69.92	0.90	3.50	3		17		7		71		1		المعدل	

المصدر: من اعداد الباحث.

سادساً: بعد التوازن بين الحياة والعمل

اظهرت نتائج التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاهمية ومستواها وترتيبها والخاصة بوصف وتشخيص الأمان والاستقرار الوظيفي في المستشفى والموضحة في الجدول (١٠) وجود اتفاق عام للفقرات (X37-X43) بلغ ٦٧% وبمتوسط عام (3.36) وانحراف معياري (٠,٩٨) وبنسبة اجابة (٦٧,١٧%) على مساحة المقياس، وبدرجة أهمية (متوسط).

يظهر من الجدول ذاته ان الفقرة (X42) والتي تنص على (توافر المستشفى رصيد إجازات مناسب وكافي للموظفين) قد حصل على اعلى نسبة اتفاق بمتوسط (٣,٦٢) وانحراف قياسي (٠,٨١) ونسبة اجابة (٧٢,٤٠%) من مساحة المقياس ونسبة اجابة (مهم).

كما ظهر ان اقل نسبة اتفاق كانت للفقرة (X40) والتي تنص (يوجد دعم ومشاركة من إدارة المستشفى للعاملين خارج بيئة العمل في ايجاد مناخ عائلي وتقديم خدمات اجتماعية متنوعة) وبمتوسط (٣,٢٠) وانحراف معياري (١,٠٥) ونسبة اجابة (٦٤,٠٠) من مساحة المقياس ونسبة اهمية (متوسط).

الجدول (١٤)

التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الاجابة إلى مساحة المقياس ومستوى الاجابة بالتوازن بين الحياة والعمل

مستوى الاهمية	نسبة الاجابة	الانحراف القياسي	المتوسط	لا اتفق بشدة		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق بشدة		التكرار الكلي	
				%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
متوسط	69.20	1.01	3.46	4	2	22	11	2	1	68	34	4	2	50	x37
متوسط	66.40	1.02	3.32	6	3	22	11	6	3	66	33	0	0	50	x38
متوسط	64.58	1.04	3.23	4	2	31	15	2	1	63	30	0	0	48	x39
متوسط	64.00	1.05	3.20	6	3	28	14	6	3	60	30	0	0	50	x40
متوسط	64.80	1.08	3.24	8	4	24	12	4	2	64	32	0	0	50	x41
مهم	72.40	0.81	3.62	2	1	14	7	4	2	80	40	0	0	50	x42
متوسط	68.80	0.84	3.44	0	0	22	11	12	6	66	33	0	0	50	x43
متوسط	67.17	0.98	3.36		4		23		5		67		1	المعدل	

المصدر: من اعداد الباحث.

الفصل الرابع

الاستنتاجات والمقترحات والتوصيات

بهدف تغطية منهجية الدراسة وتأشير مستوى تطبيق أبعاد جودة حياة العمل في مستشفى ابن الأثير التعليمي، فضلا عن الوقوف على أوجه القصور التي تعترض سير عملية تطبيق برامج جودة حياة العمل، وبيان المعالجات المقترحة لتلافي حالات لقصور، فقد ركز هذا الفصل على تقديم خلاصة لما توصلت اليه الدراسة الحالية من أفكار ومعطيات تعكس الواقع الفعلي لتطبيق هذه البرامج في مستشفى ابن الأثير، وذلك من خلال تقديم مجموعة من الاستنتاجات والمقترحات التي تم التوصل إليها فتضمن هذا الفصل الآتي:

المبحث الاول: الاستنتاجات

المبحث الثاني: المقترحات والتوصيات

المبحث الأول

الاستنتاجات

١. وجود حالة من الاتفاق بشأن انخفاض مستوى تطبيق بعد المشاركة في اتخاذ القرار في مستشفى ابن الأثير وهذا ما فسرتة إجابات المبحوثين من القيادات الادارية والعاملين، مما يوفر لنا منطلقاً للقول بان برنامج المشاركة في اتخاذ القرار عبر الفقرات المعبرة عنه لم يحصل على الاهتمام الكافي من قبل الادارات العليا، وهو ما يؤشر قصوراً واضحاً في عدم التزام ادارة المستشفى في مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات.

٢. تزايد الفجوة بين المبحوثين من القيادات الادارية والعاملين في مستشفى ابن الأثير بشأن بعد العلاقات الاجتماعية في العمل، مما يؤشر لنا اختلاف وتباين وجهة نظر هؤلاء المبحوثين وعلى نحو يشير إلى اختلاف المدركات بخصوص هذا البرنامج فما يؤكد القيادات الادارية عليه قد لا يحظى باهتمام العاملين، وهو ما يؤشر قصوراً في الانسجام بينهما.

٣. وجود اتفاق بين المبحوثين من العاملين بخصوص ضعف اهتمام الإدارات التنظيمية بالعوامل النفسية الداعمة للأداء الوظيفي في مستشفى ابن الأثير، ويكاد ذلك ان يوفر منطلقاً للقول بان المدخل النفسي لم يتم رعايته بشكل يسهم في إرساء دوره ويفصح عن مغزاه.

٤. ضعف العوامل الداعمة لمسألة التحفيز ذات المنحى المادي في مستشفى ابن الأثير أي غياب التخصيصات المالية اللازمة لقيام الادارة بذلك، وهذا يشير إلى عدم الاهتمام بهذا الجانب الذي ستعكس أثاره على مسار العملية التنظيمية برمتها، ومن ثم يؤشر حالة من عدم الرضا لدى العاملين.

٥. تراجع مستوى الاهتمام بإعادة النظر بساعات العمل المطلوبة من قبل الادارة العليا وحسب إجابات الافراد المبحوثين، الامر الذي يعكس حالة من القصور في مسألة الاهتمام بعامل الوقت الذي ينعكس بدوره سلبياً على واقع العمل، ومن ثم يتحمل العاملين أعباء وظيفية تفوق قدراتهم.

٦. تقاربت وجهات نظر المبحوثين من مسألة عدم تعويض المصابين منهم من وراء حوادث العمل، وهذا يؤشر لنا انخفاض الاندفاع لديهم نحو العمل وفي ذلك عامل انحدار وتراجع لان ما

يستثمره العاملون من مجهود لابد ان تلازمه درجة من التعويضات المادية التي تشكل منطقاً فاعلا في مجال العمل المنظمي.

٧. انخفاض مستوى الاهتمام لدى الادارة العليا بشأن المجالات الابداعية، وهذا ما فسرتة إجابات المبحوثين وعلى نحو أسهم في أيجاد حالة من التراجع وغياب القدرة على طرح الافكار ومن ثم تنفيذها بشكل صحيح في ميدان العمل.

٨. هناك حالة من الإيجابية بشأن تقاسم المهام بين العاملين في ميدان العمل وحسب ما أفصحت عنه إجابات المبحوثين، وعلى نحو يضيفي قدرأ من المشاركة في توزيع تلك المهمات، وبما يؤمن إدارتها بدرجة من التشاركية بحيث تتضاعف المجهودات ويتم حصر وتحديد المعوقات في إطار المفاعلة بين اطراف العملية التنظيمية.

المبحث الثاني

المقترحات والتوصيات

أولاً: المقترحات

يهدف هذا المبحث إلى تقديم مجموعة من المقترحات التي توصلت إليها الدراسة الحالية بناءً على نتائج الدراسة الميدانية والاستنتاجات التي تم التوصل إليها وكما يأتي:

١. ضرورة زيادة اهتمام إدارة المستشفى بأشراك العاملين في مختلف المستويات الإدارية في اتخاذ القرارات المرتبطة بأعمالهم وهو ما يؤثر حالة صحية أذ انهم على دراية كاملة بما يدور في واقع أعمالهم الميدانية.

آلية التطبيق: اجتماعات دورية، ولقاءات يومية لبحث المشكلات والمعوقات والمواضيع التي تحتاج إلى قرارات جماعية.

٢. ضرورة استحضار فكرة الرفاهية الاجتماعية في مستشفى ابن الأثير وعدها ركيزة أساسية تجاه تحقيق حاجات الإدارة العليا والعاملين على السواء كونها تجسد حالة من الاهتمام وترفع من الروح المعنوية لديهم، وبما يعزز من إسهاماتهم في ميدان العمل.

آلية التطبيق: برامج اجتماعية تزيد من اللحمة بين المنتسبين في المستشفى.

٣. التركيز على توافر الوعي بين الإدارة العليا لتأمين التواصل الفاعل مع العاملين، وبما يدعم حالات التفاعل بحيث يبدو للعاملين ان الإدارة العليا في مستشفى ابن الأثير تتحرك على ذات المتصل الذي يتحركون عليه وفي ذلك منحى لسيادة حالات التفاهم المشترك بين أطراف العملية التنظيمية.

آلية التطبيق: اشعار الأفراد العاملين بأهمية أعمالهم من قبل الإدارة العليا للمستشفى.

٤. أهمية تبني فكرة جداول العمل البديلة (ساعات العمل المرنة) في مستشفى ابن الأثير، وبما يتيح للإدارة العليا والعاملين فيها استثمار وقتهم وتأدية مهامهم الوظيفية والاجتماعية دون خلاف أي تأمين درجة من الحرية في الحضور والانصراف من العمل مع مراعاة ساعات العمل المقررة.

آلية التطبيق: وضع ساعات عمل محددة بجدول تناسب أوقات الأفراد العاملين.

٥. السعي إلى الاهتمام بالعوامل النفسية لدى العاملين إذ يراعى الجانب الانساني دون الاكتفاء بالماديات، وفي ذلك إشارة إلى استحضار كل ما يمكن ان يعززها بحيث يشعر العاملين بوجود درجة من الاهتمام بهم من قبل الادارة العليا.

آلية التطبيق: العمل على توافر بيئة عمل ملائمة لعمل الأفراد العاملين وجعلهم أكثر رضا.

٦. الاهتمام بالمجالات الإبداعية وعدها منطلقاً نحو كل ما هو جديد في العمل إذ تستطيع الادارة العليا والعاملين على السواء ان تستحضر الأفكار الجديدة في العمل ومن ثم تنفيذها على نحو صحيح.

آلية التطبيق: تحديد جداول زمنية لعمل حلقات من الأفراد العاملين والأخذ بأفكارهم ومحاولة تطويرها وتنفيذها.

٧. ضرورة الاهتمام بالوقت في مستشفى ابن الأثير وإعطاء أهمية فاعلة إذ تتم إدارته على انه مورد نادر يستلزم الأمر استثماره والعمل له تخطيطاً وتنظيماً مع استحضار التوجيه والرقابة.

آلية التطبيق: أذخال فكرة ان الوقت أساس العمل في المستشفى ومحاولة توصيل هذه الفكرة بطرق سهلة للأفراد العاملين في المستشفى.

٨. الأهتمام بمدخل الدعم والأسناد المادي وحتى المعنوي للإدارة العليا والعاملين، وبمنحى ايجابي يسهم في الايفاء بمتطلبات العمل ومن ثم عده أحد الالتزامات الواجب الأخذ بها إذ يتم تكريس فكرة التوازن النسبي بين الإسهامات الفردية وبين الحوافز المنظمة.

آلية التطبيق: زيادة المكافأة المادية والتحفيز للحصول عليها من خلال التحسين في أداء العمل.

٩. الجدول الآتي يوضح ماتحقق من أبعاد لجودة العمل في المستشفى وما لم يتحقق:

الجدول (١٥)

الأبعاد المتحققة وغير المتحققة لجودة العمل في مستشفى ابن الأثير التعليمي

ت	البعد	متحقق	غير متحقق
١	المشاركة في اتخاذ القرار		١
٢	العلاقات الاجتماعية		١
٣	الاجور والرواتب		١
٤	برامج الأمن والسلامة والصحة	١	
٥	الأمان والاستقرار الوظيفي	١	
٦	التوازن بين الحياة والعمل		١

المصدر: من أعداد الباحث

وبذلك تحققت فرضيات الدراسة على نحو جزئي.

ثانياً: التوصيات للدراسات المستقبلية

١. تحديد أبعاد جودة حياة العمل وأثرها في الاداء.
٢. تبويب أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات التعليمية.
٣. أثر أبعاد جودة حياة العمل في الانتاجية في الشركات الصناعية.

ثبت المصادر والمراجع

أولاً: المصادر العربية

القرآن الكريم

أ. الرسائل والاطراح

١. أبو حميد، هاشم عيسى عبد الرحمن، ٢٠١٧، أثر أبعاد جودة حياة العمل على فاعلية اتخاذ القرارات الادارية في جامعة الأقصى بغزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التجارة.
٢. الشنطي، نهاد عبد الرحمن، ٢٠١٦، واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الحكومية وعلاقته بأخلاقيات العمل: دراسة تطبيقية على وزارة الأشغال العامة والإسكان، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.
٣. أشتيوي، محمد عبد، ٢٠١٥، درجة ممارسة رؤساء الاقسام في الجامعات الفلسطينية للمرونة الاستراتيجية وعلاقتها بفاعلية اتخاذ القرارات لديهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
٤. امين، حلا فازع داغر، ٢٠١٧، واقع تطبيق برامج جودة حياة العمل (QWL) في مستشفى السلام التعليمي في الموصل: دراسة حالة، رسالة ماجستير، جامعة الموصل، كلية الادارة والاقتصاد، العراق.
٥. البربري، مروان حسن، ٢٠١٦، دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الأقصى للأعلام والانتاج الفني، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.
٦. عجرمة، فاطمة، ٢٠١٦، أثر تأمين بيئة العمل على جودة الحياة الوظيفية بمواقع مشروعات التشييد المصرية بين التفعيل والمسئولية التشريعية والتعاقدية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، ١ (٣)، ١٦-٣٦.
٧. ثورية، بركيبة، ٢٠١٧، إدراك الأساتذة لجودة حياة العمل في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية : دراسة ميدانية بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية بورقلة، رسالة ماجستير، جامعة قصدي مرياح ورقلة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.
٨. حلاوة، عماد منصور، ٢٠١٥، غموض الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
٩. عبدالحفيظ، حرز الله، ٢٠١٩، أثر جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة العطل المرضية/دراسة حالة الوحدة الرئيسية للحماية المدنية بولاية بسكرة، رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير -بسكرة-، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر.

١٠. ماضي، خليل، ٢٠١٤، جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين: دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة قنّاة السويس، مصر.

١١. منصور، محمد أبراهيم محمد، ٢٠١٦، جودة حياة العمل لدى مديرية المدارس الثانوية وعلاقتها بدرجة ممارستهم للمساءلة الذكية، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، كلية التربية، ١٧.

١٢. نصار، ايمان حسن جمعة، ٢٠١٣، جودة حياة العمل وأثرها على تنمية الاستغراق الوظيفي : دراسة مقارنة بين دائرة التربية والتعليم في وكالة الغوث و وزارة التربية والتعليم الحكومية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

ج. الدوريات

١. بن شميلان، عبد الوهاب بن شباب، ٢٠١٩، كيفية تحسين جودة الحياة الوظيفية بالقطاع الحكومي السعودي وقياس أثرها على أداء العاملين، المجلة العربية للإدارة، كلية الجبيل الصناعية، المجلد (٣٩)، العدد (٢).

٢. الجبوري، ميسر أبراهيم احمد و خزعل، بصير خلف، ٢٠١٧، نموذج مقترح لمؤشرات الاداء الجوهريّة في إطار جودة حياة العمل ومعايير الجودة: دراسة اختبارية في عدد من مدارس التعليم الثانويّة التابعة في كركوك، مجلة جامعة كركوك للعلوم الادارية والاقتصادية، العدد (١)، المجلد (٧).

٣. حنظل، قاسم احمد و محمود، ناجي عبد الستار و حمدان، احمد خلف، ٢٠١٦، تشخيص مستوى جود حياة العمل في المدارس الثانويّة في محافظة أربيل، مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة تكريت، المجلد (١٢)، العدد (٣٥).

٤. عبد الرحمن، ماجدة محسن، ٢٠١٣، جودة حياة العمل وتأثيرها في الاسبقيات التنافسية: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في معمل متين للمياه المعدنية لمحافظة دهوك، مجلة تنمية الرافدين، جامعة دهوك، كلية الادارة والاقتصاد، ٣٥، ١١٢.

٥. عبد العالي، نشوان محمد، ٢٠١٩، جودة حياة العمل وأثرها على الاداء المنظمي: دراسة استطلاعية في المعهد التقني/نينوى، المعهد التقني نينوى، الجامعة التقنية الشمالية، المجلد (٣٨)، العدد (١٢١).

٦. عبد الفتاح، ايمان صالح حسن، ٢٠١١، اثر تغيير الادارة كمتغير وسيط على العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية وتميز أداء المنظمات بالتطبيق على الهيئة العامة لمواني بورسعيد، مجلة البحوث المالية والتجارية، ١ (٢)، ٤، ٢٥.

٧. عطيانى، مراد سليم وأبو سلمى، عبد الله جميل، ٢٠١٤، اثر ممارسات أخلاقيات ادارة الموارد البشرية على تحقيق رضا العاملين: دراسة ميدانية في شركة الاتصالات الخلوية في الاردن، مجلة دراسات العلوم الادارية، ٤١، ٢.
٨. قاسم، مرفت أبراهيم راشد، ٢٠١١، أثر القيادة الاصلية كمتغير وسيط على العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والالتزام الوظيفي، دراسة ميدانية، المجلة العلمية للاقتصاد، مصر.

ج. الكتب

١. جودة، محفوظ احمد، ٢٠١٠، ادارة الموارد البشرية، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر، عمان.

A. Periodical

- 1- penny, wanyim king and joahhe, chan sow hup, 2013, casino employees, pereceptions of their quality of work life, internatinoal journal of hospitaliy manqment, no . 3H .
- 2- Mohammadi, Hydar and shahrabi, mohsen Ameri,2013, A stude on relation ship between quality of work life and Job satisfaction, Www.Growingscience.com/MSI,IVSL. المكتبة الافتراضية
- 3- Nair, sandhya, G.S ,2013, A study on the Effec of quality of work life on organizational citizenship Behavior - with special referenee to college teachersis thrissur Dostrict, kerala, Integral Review- A Journal of management, VOL,6, NO,1.
- 4- Mily, velayudnau, yameni, 2017, Quality of work life A stupy, International conference on Recent trends in physics conf, series matriuls science and Engineering 197, International conference on Recent trends in physices, Journal, P:1-14.
- 5- garg, c.p, etal, 2012, quality of work life : an orerview ijps, vol . 2, issue.3 .
- 6- jayakumar, a, and kalqiselr, k, 2012, quality of marketing, financial serrices and management research, vol, 1, Issue.10 .
- 7- sheel, shalini, etal, 2012, quality of work life, employee, performance and career growth opportanities: aliteratare review, international journal of multidisciplinary research, vol., 2 Issue. 2 .
- 8- Swamy,D.R.,Nanjundes waraswamy,T.S., and Rashmi,S,,2015,Quality of work life: seale derelopment and validation. International Journal of Caring sciences,8(2),281.
- 9- Jayakumar,A.,and kalaiselvi,K.,2012, Quality of work life-An overview, International Journal of marketing, financial sernces and management Research,Vol,1,Issue,10.

- 10- Iolemo kelbiso, Admasa Belay, and Mirkuzie Woldie, 2017, Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: across-sectional study, *Nursing Research and Practice*.
- 11- Sirgy M. Joseph, Daride Fraty, Phillip Siegel and Dong-jin Lee, 2011, A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and Spillorer theories, *IVSL*.
- 12- Selda Tasdemir Afsar, Impact of the quality of work life on organizational commitment: A comparative study on academicians working for state and foundation universities in Turkey, *International Journal of Social Sciences*, vol (03) issue (04), pp : 131 - 132.
- 13- Ghaderi and Moradi, 2015, The relationship between quality of work life and organizational happiness (case study : agriculture organization of Kermanshan province). *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Science*, 5,4.
- 14- Reddy, Lokanadha M., and Reddy, Mohan P., 2010, Quality of work life of employees: emerging dimensions, *Asian Journal of Management Research*.
- 15- Gayathiri, R, and Ramakrishnan, Lalitha, 2013, Quality of work life - linkage with Job satisfaction and performance, *International Journal of Business and Management Invention*, Vol.2, Issue,1.
- 16- Pavithra and Barani, 2012, A study on quality of work life of lawyers in Coimbatore district, *Indian Streams Research Journal*, 2(8).
- 17- Senasu, K, and Singhapakdi, A, 2014, Relative Effects of lower - order and Higher - order quality of work life on Employee Job satisfaction and life satisfaction: case studies of service and manufacturing sectors in Thailand. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 35(1).

ملحق (١)

استبيان آراء الخبراء في قياس صدق الاستبانة

جامعة الموصل

كلية الإدارة والاقتصاد

قسم الإدارة الصناعية

الدراسات العليا/ الدبلوم العالي

م/ صدق الاستبانة

الأستاذ الفاضل
المحترم.

تماشياً مع السياقات العلمية لاختيار الصدق الظاهري والشمولي لاستبانة الاستبانة ، نعرض على حضرتكم استبانة صممت في اطار موضوع رسالة الدبلوم الموسومة "تبويبات أبعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية دراسة استطلاعية في مستشفى ابن الأثير التعليمي" ونظراً لعدم توافر متغيرات جاهزة تقيس متغيرات الدراسة ، سعى الباحث لأعداد استبانة تحقق عمليات القياس هذه والمبينة متغيراتها في الاستبانة. يرجى التفضل بأبداء رأيك في الاستبانة والابعاد والمتغيرات التي تدرج ضمنها مع بيان الملاحظات الضرورية في ضوء الاجابة على الاسئلة التالية:

١. هل الفقرة واضحة وتقيس الغرض الذي وضعت من أجله؟
 ٢. هل تنتمي كل فقرة مدرجة تحت كل بعد من الابعاد المحددة لها؟
 ٣. هل هناك أبعاد اخرى يمكن اضافتها إلى الابعاد المؤشرة؟
 ٤. هل ان بدائل القياس مناسبة ، وإذا لم تكن كذلك فهل تقترح بدائل اخرى؟
 ٥. هل هناك فقرات اخرى يمكن اضافتها إلى الابعاد المحددة لها؟
- علما ان ميزان الاجابة الذي سيتم استخدامه هو الخماسي:

أتفق بشدة أتفق محايد لا أتفق لا أتفق
بشدة

مع الشكر والتقدير

الباحث

مؤمن محمد وجية الصابونجي

المشرف

أ. د. ميسر إبراهيم الجبوري

ملحق (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الموصل
كلية الإدارة والاقتصاد
قسم الإدارة الصناعية
الدراسات العليا/ الدبلوم العالي

استمارة الاستبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإعداد مشروع بحث دبلوم عالي في الإدارة الصناعية الموسوم "تبويبات ابعاد جودة حياة العمل في المؤسسات الصحية- دراسة استطلاعية في مستشفى ابن الأثير التعليمي" يرجى التفضل بالإجابة الدقيقة على الأسئلة الواردة في الاستبيان علما ان الإجابات ستستخدم لإغراض البحث العلمي وستنسى بطابع السرية والأمانة العلمية.

وفقكم الله وجزاكم عنا خير الجزاء

الباحث
مؤمن محمد وجية الصابونجي

المشرف
أ. د ميسر أبراهيم الجبوري

ملاحظة

- قبل المباشرة بالإجابة على الأسئلة (الفقرات) الاستبانة يرجى ملاحظة ما يأتي :
- ١- ضع علامة (صح) ازاء بدل الاختيار امام كل سؤال (فقره) بواحد منها يعكس وجهة نظرك فعليا .
 - ٢- عدم ترك اي سؤال (فقره) دون تأشير لان ذلك سيجعل الاستمارة غير صالحه للتحليل .
 - ٣- بإمكانكم الاستفسار عن اي غموض في الأسئلة من الباحث.

أولاً: البيانات الشخصية :

(١) - الفئات العمرية

(39-30)

(29-20)

(50-فأكثر)

(49-40)

(٢) - التحصيل الدراسي

دبلوم عالي

دبلوم

متوسطة

ماجستير

بكالوريوس

اعدادية

(٣) - المنصب الإداري

.....

(٤) - عدد سنوات الخدمة

ثانياً: متغيرات البحث :

أبعاد جودة حياة العمل Diminisions of Quality life

مفهوم جودة حياة العمل (QWL) تتمثل بقدرة المنظمة على توافر بيئة عمل مناسبة للأفراد العاملين داخل المنظمة ، والاسهام في تلبية حاجاتهم ورغباتهم الأساسية للارتقاء بمستوى ادائهم، هذه ما ينعكس ايجابيا في اتخاذ القرارات الادارية والوصول إلى أهداف المنظمة وأداء العاملين على حد سواء.

أختلف الباحثين في تحديد ابعاد جودة حياة العمل لكن نجدهم في الأغلب يتفقون على مجموعة أبعاد أساسية وهي

١. المشاركة في اتخاذ القرارات.
٢. العلاقات الاجتماعية.
٣. الأجور والرواتب.
٤. برامج الأمن والسلامة والصحة.
٥. الأمان والاستقرار الوظيفي.
٦. التوازن بين الحياة والعمل.

وقد أعتمد الباحث هذه الأبعاد كمتغيرات للبحث الحالي وكما يأتي:

أولاً: المشاركة في اتخاذ القرارات: يعد عاملاً رئيساً في رفع الروح المعنوية لدى العاملين وتعزيز روح التعاون بينهم فمشاركة العاملين في اتخاذ القرارات يزيد العاملين بالرضا والارتياح والذي يؤدي بدوره إلى تعميق انتمائهم للمنظمة وجودة العمل المنجز في ظل قدرات متميزة لدى العاملين في حل المعوقات.

ت	العبارات	أنتفق بشدة	أنتفق	محايد	لا أنتفق	لا أنتفق بشدة
١.	تتبع إدارة المستشفى سياسات تمكن العاملين من المشاركة في اتخاذ القرارات					
٢.	توجد في مستشفىنا ممارسات ميدانية لمشاركة الإدارة العليا للعاملين في اتخاذ القرار					
٣.	يسهم العاملون في حل مشكلات العمل من خلال المشاركة في اتخاذ القرارات بتقديم حلول ومقترحات					
٤.	يتمتع العاملون في مستشفىنا بقدرات عالية تمكنهم من المشاركة بفاعلية في اتخاذ القرار نتيجة للخبرة والمهارة في تخصصهم					
٥.	يبادر العاملون في مستشفىنا بتقديم اقتراحات لتطوير العمل نتيجة لتشجيع ودعم الإدارة العليا لذلك					
٦.	يتيح العاملون في مستشفىنا لزملائهم من المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بعملهم					
٧.	يسهم العاملون في مستشفىنا بأعداد الخطط التطويرية للمستشفى					

ثانيا: العلاقات الاجتماعية: تقوم العلاقات الانسانية الايجابية في بيئة العمل على القيم المهنية، كاحترام المتبادل، التعاون والانتماء للجماعة ، الايمان بهدف المنظمة، الحرص على المصلحة العامة والتجرد من المصالح الشخصية، حيث أثرت العلاقات الاجتماعية بشكل ايجابي على مستوى الاداء لدى العاملين والانتاجية. كما أكدت العديد من الدراسات ان المنظمات التي تعتمد في عملها على تطبيق برامج العلاقات الاجتماعية بشكل افضل تكون بمستوى افضل في الانتاجية والاداء عن المنظمات الأخرى

ت	العبارة	أتفق بشدة	أتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
١.	يسود بين العاملين بالمستشفى التعاون وروح الفريق الواحد					
٢.	يتبادل العاملون بالمستشفى الزيارات العائلية مع بعضهم البعض					
٣.	تعمل الإدارة العليا في المستشفى على نشر ثقافة الإخاء والتعاون بين العاملين					
٤.	تتوفر علاقة تواصل فعالة بين العاملين في مستشفىنا بغض النظر عن مستوياتهم الوظيفية					
٥.	تحرص الإدارة على تعزيز العلاقات الايجابية بين العاملين في المستشفى					
٦.	تسعى إدارة المستشفى إلى نشر روح التعاون بينها وبين العاملين					
٧.	تسود علاقة التقدير والاحترام بين الرؤساء والمرؤوسين بالمستشفى					

ثالثاً: الأجور والرواتب: وهي تمثل أهمية في تحديد أداء العاملين والموظفين وتوجيههم، وبالتالي توجه دافعية العاملين في اتجاه معين لتحقيق هدف معين، فالعلاقة قوية بين الدافعية والأجور فهي تؤدي إلى نتائج تؤثر على مستوى الانتاج والخدمات التي تقدمها المنظمة، فقصور هذه الأجور عن تلبية الاحتياجات الأساسية للأفراد للعاملين، يدفعهم نحو اتجاه السلوك السلبي للأداء، مما يترتب عليه نتائج سلبية على المنظمة.

ت	العبرة	أتفق بشدة	أتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
١.	تتبع المستشفى نظام أجور مناسب ويلتزم الوضع الاقتصادي للبلد					
٢.	يتوافر في المستشفى نظام مكافآت عادل يرتبط مع الأداء الوظيفي للعاملين					
٣.	يشعر العاملون في المستشفى بسعادة مناسبة لما يتقاضوه من رواتب ومكافآت في العمل					
٤.	يتناسب الراتب مع المهام الموكلة للموظف في مستشفانا					
٥.	يعتبر الراتب مناسباً للموظف عند مقارنته بنظرائه العاملين في نفس المجال مع مؤسسات غير حكومية					
٦.	يتناسب الراتب مع خبراتك ومؤهلاتك العلمية					
٧.	يتم توزيع الرواتب للعاملين على وفق الية عمل جيدة					

رابعاً: برامج الأمن والسلامة والصحة: ان زيادة الاهتمام بالسلامة والصحة المهنية يعد من أهم المؤشرات التي ترتبط ببيئة العمل المعنوية والمادية وعند تحقيقها يتم اشباع حاجات الافراد العاملين بغريزة الامان الانساني لتحقيق جودة حياة العمل، كما تعد برامج الامن والسلامة والصحة أحد مظاهر التطور الاداري والتخطيط الاقتصادي الناجح الذي ينعكس على الوعي العام ودور المنظمات والحكومات في الارتقاء بظروف العمل.

ت	العبارة	اتفق بشدة	اتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
١.	توجد في المستشفى وحدة متخصصة لتأمين سلامة العاملين المهنية					
٢.	تركز إدارة المستشفى على تعليمات السلامة المهنية وتعدده أمرا مطلوباً في العمل					
٣.	تقوم إدارة المستشفى بجولات للتأكد من توافر السلامة المهنية في العمل					
٤.	تتيح إدارة المستشفى للعاملين فرصة المشاركة في برامج تدريبية ذات صلة بالسلامة المهنية					
٥.	يتم توعية العاملين بشكل مستمر بخصوص المعدات والأجهزة التي تستخدم في العمل					
٦.	تعمل الإدارة العليا في المستشفى لتوفير بيئة عمل آمنة لأداء العمل					
٧.	توجد في المستشفى لوحات ارشادية لتوعية العاملين في اداء العمل على نحو سليم					
٨.	تعتمد إدارة المستشفى نظام فرز للنفايات					

خامسا: الأمان والاستقرار الوظيفي: يعرف الامن الوظيفي بانه مجموع المنافع والضمانات الوظيفية التي يرغب بها الافراد العاملين، مثل الشعور بالأمن من فقدان العمل او اجراءات التصفية في العمل الذي يؤدي إلى رفع الروح المعنوية والاستقرار النفسي لدى العاملين بالتالي ينعكس بشكل ايجابي على الأداء فضلا عن زيادة الولاء للمنظمة.

ت	العبارة	أتفق بشدة	أتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
١.	تمتلك المستشفى الامكانيات المعنوية والمادية اللازمة لتوفير الاستقرار الوظيفي للعاملين					
٢.	يشعر العاملون بالمستشفى بالاستقرار الوظيفي ولا يعانون من التفكير بإمكانية الاستغناء عن خدماتهم					
٣.	يتوفر في المستشفى مناخ تنظيمي يتسم بالامان والاستقرار الوظيفي					
٤.	يرغب العاملون بالبقاء في المستشفى لشعورهم بالاستقرار الوظيفي					
٥.	تعمل إدارة المستشفى على تعزيز شعور العاملين بالاستقرار الوظيفي في العمل من خلال محاولة اشعارهم بأهمية عملهم تجاه المجتمع والمستشفى					
٦.	توجد في المستشفى نقابة للعاملين تسهم في حل مشكلاتهم الوظيفية					
٧.	تقدم إدارة المستشفى التأمينات والتعويضات اللازمة في حالة التعرض لحوادث العمل لعاملها					

سادسا: التوازن بين الحياة والعمل: يعد التوازن بين حياة العمل والحياة الشخصية من الامور الهامة لدى العامل والمنظمة على حد سواء فكلاهما لديه احتياجات ومتطلبات عديدة تحتاج إلى أسس محددة للوصول إلى التوازن بينهما، فالفرد العامل يواجه التحديات في تلبية متطلباته الشخصية، وكذلك المنظمة تواجه العديد من التحديات لتلبية أهدافها ضمن الامكانيات التي تمتلكها وبما يحقق هذا الأهداف على نحو أكثر تميزاً.

ت	العبرة	اتفق بشدة	اتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
١.	تقدم إدارة المستشفى التسهيلات اللازمة لدعم وتطوير العاملين لاستكمال دراستهم للحصول على شهادات تعليمية عليا					
٢.	الوقت المتبقي للعامل بعد دوامه في المستشفى يكفيه للقيام بواجباته الاجتماعية					
٣.	تسهم إدارة المستشفى في مساعدة العاملين في رسوم التعليم للابناء والزوجات او الأزواج					
٤.	يوجد دعم ومشاركة من إدارة المستشفى للعاملين خارج بيئة العمل في ايجاد مناخ عائلي وتقديم خدمات اجتماعية متنوعة					
٥.	تشارك المستشفى موظفيها في مناسباتهم الاجتماعية					
٦.	توفر المستشفى رصيد إجازات مناسب وكافي للموظفين					
٧.	تقدم إدارة المستشفى التسهيلات اللازمة التي تمكن الموظف من تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية					

ملحق (٣) أسماء الخبراء والمحكمين لقائمة الفحص

مكان العمل	الاسم	الشهادة	اللقب العلمي	ت
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	أكرم أحمد الطويل	دكتوراه	أستاذ	١
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	عادل ذاكر النعمة	دكتوراه	أستاذ مساعد	٢
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	رعد عدنان رؤوف	دكتوراه	أستاذ مساعد	٣
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	الاء حسيب الجليلي	دكتوراه	أستاذ مساعد	٤
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	علي عبد الستار الحافظ	دكتوراه	أستاذ مساعد	٥
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	رياض جميل عبد الوهاب	ماجستير	أستاذ مساعد	٦
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	عمر علي إسماعيل	ماجستير	أستاذ مساعد	٧
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	أحمد هاني النعيمي	دكتوراه	مدرس	٨
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	احمد طلال الافندي	ماجستير	مدرس	٩
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الموصل	بسام منيب علي	ماجستير	مدرس	١٠

ملحق (٤)

المقابلات الشخصية مع المدراء والأطباء والموظفين والأفراد العاملين داخل المستشفى
المبحوثة للفترة ٢٠١٩/٧/٢ إلى ٢٠١٩/١٠/١٥

ت	الأشخاص الذين تمت مقابلتهم	عدد المقابلات	الغرض من المقابلة
١	مدير المستشفى	٤	استحصال الموافقة على ملئ وتوزيع استمارة الاستبانة والحصول على المعلومات اللازمة عن المستشفى
٢	مدراء الشعب	٢	الحصول على المعلومات العامة عن الأفراد العاملين واحتياجاتهم
٣	الاطباء	٣	محاولة الاجابة على اسئلة عدة اهمها هل يتوفر لديهم بيئة عمل صحية وامنا وهل تعمل ادارة المستشفى على تهيئة ظروف عمل مناسبة لهم
٤	مدير قسم الاحصاء	٢	معرفة عدد الافراد العاملين داخل مستشفى ابن الأثير وكل ما يتوفر داخل المنظمة
٥	مدير قسم التدريب والتطوير	٢	جمع المعلومات اللازمة والتعرف على مدى قدرة الافراد على تطوير مهاراتهم في اداء أعمالهم
٦	الأفراد العاملين	٣	مدى قدرة ادارة المستشفى على توفير بيئة عمل جيدة لهم وما هي احتياجاتهم
٧	مسؤول شعبة إدارة الموارد البشرية	١	التعرف على نظام الوجودات والحوافز والمكافأة

Abstract

The health organization is characterized by its advantages over other organizations because of the nature of the service it provides in the framework of the so-called continuity, which requires a degree of attention to human resources within the framework of the entrance to secure attention and care for these resources, which took place under the name of the quality of work life. "Tabulations of Work Quality Dimensions in Health Institutions: An Exploratory Study at Ibn Al Atheer Teaching Hospital" to identify the types of work quality programs, and then indicate the level of their application in the researched organization, as well as to identify the shortcomings in the process of implementing these programs. , And the statement of the proposed treatments to avoid failures.

In light of this, a number of research questions have been identified to express the problem of the study as follows:

- 1.What is the level of application of quality of work programs in the researched organization?
- 2.What are the shortcomings in the application of quality of work life programs?
- 3.Does the research organization have the ability to properly implement quality of life programs?

Ibn Al-Atheer Teaching Hospital was a field for the current study, where a deliberate sample was selected from the researched organization, the first was the administrative leaders (15) individuals, and the second was limited to (35) employees, doctors and personnel, and to test the hypotheses of the study was used (questionnaire form) As a major tool in the collection of study data, as well as personal interviews.

The study concluded with a proposed program to improve the quality of work life in the researched organization. The study also reached a number of conclusions including:

- 1.By examining the results of the questionnaire, there is a state of agreement on the low level of application of quality of work programs in the researched organization.

2. Increasing the gap between the respondents of the administrative leaders and the employees of the organization on the programs concerned with human relations at work.

Based on the findings of the study, a number of proposals were presented, including:

Working to achieve a state of consensus between the administrative leaders and employees of the organization researched on the quality of work life program.



University of Al Mosul

College of Administration & Economics

Industrial Management Department

Classification of the dimensions of the quality of work life in health institutions: an exploratory study of the opinions of workers at Ibn Al-Atheer Teaching Hospital in the city of Mosul

By

Moumin Mouhamed Wajih Al Sabounji

Supervised by

Prof.

Dr. Moyassar Ibraheem Ahmed Al jupory

2020 AD

1441 AH

Classification of the dimensions of the quality of work life in health institutions: an exploratory study of the opinions of workers at Ibn Al-Atheer Teaching Hospital in the city of Mosul

By

Moumin Mouhamed Wajih Al Sabounji

**To the Council of the College of Administration and Economics at
the University of Mosul**

**Within the jurisdiction of industrial management is part of the
requirements for obtaining a diploma**

Supervised by

Prof.

Dr. Moyassar Ibraheem Ahmed Al jupory

2020 AD

1441 AH