

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

BADJI MOKHTAR – ANNABA UNIVERSITY

UNIVERSITE BADJIMOKHTAR – ANNABA



جامعة باجي مختار – عنابة –

رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العمل والتنظيم

تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال

السلك الشبه الطبي

– دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة –

إشراف: أ.د. لعريبط بشير

إعداد الطالب: لعجالية يوسف

لجنة المناقشة:

الصفة	مؤسسة الإنتماء	الدرجة العلمية	الأساتذة
رئيسا	جامعة باجي مختار – عنابة	أستاذ محاضر	د/سناني عبد الناصر
مشرفا ومقررا	جامعة باجي مختار – عنابة	أستاذ التعليم العالي	أ. د/ لعريبط بشير
عضوا مناقشا	جامعة محمد دباغين – سطيف	أستاذ محاضر	د/بحري صابر
عضوا مناقشا	جامعة عباس لغرور – خنشلة	أستاذ محاضر	د /معروف لمنور
عضوا مناقشا	جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي	أستاذة محاضر	د / بليردوح كوكب الزمان

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

الحمد لله والشكر لله على توفيقه

إلى روح والدي الطاهرة رحمة الله عليه

إلى والدي العزيزة أطال الله في عمرها

إلى زوجتي رقيقة دربي التي ساعدتني في تهيئة المناخ المناسب لإنجاز هذا العمل المتواضع

إلى أبنائي قرة عيني: تسنيم، لقمان عبد الحق، رتيل

الذين تحملوا مشقة انشغالي عنهم

إلى جميع أخواني و أقاربي و أصدقائي و زملائي في العمل

إلى كل أساتذتي الأفاضل في كل من جامعة عنابة و جامعة بسكرة

إلى كل الساهرين على راحة المريض

شكر وتقدير

أولا قبل كل شيء الحمد لله الذي وفقني

أتقدم بالشكر الجزيل إلى استاذي الدكتور لعريط بشير لتفضله بالإشراف على هذا البحث وتواضعه، و لما بذله من جهد و وقت ثمين في متابعة عملي و إمدادي بالتوجيهات والآراء السديدة التي كان لها عظيم الأثر في اكمال هذا البحث المتواضع

فجزاه الله و رعاه

كما أتقدم بالشكر إلى كل من مدنا يد العون و لو بكلمة طيبة

وشكرا

ملخص الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية الى الكشف عن معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة، البيئة المادية للعمل، الخصائص الوظيفية والخصائص الشخصية لعمال السلك الشبه الطبي وكذا التعرف على الفروق في استجابات مفردات العينة عليها تبعا لمتغير الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل. لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على فرضياتها، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، ولجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة تم تصميم استبيان يتضمن مختلف محاور تساؤلات وفرضيات الدراسة فتكونت عينة الدراسة من 250 مفردة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية من فئة موظفي السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة. بعد جمع البيانات واجراء المعالجة الإحصائية عن طريق الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) النسخة 20، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد معوقات لتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالمنظمة وبيئة العمل المادية وبخصائص الوظيفة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي العلاج العام.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي الأشعة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي المخبر
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أكبر من 15 سنة عمل.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل.

الكلمات المفتاحية: جودة حياة العمل - معوقات تحقيق جودة حياة العمل - السلك الشبه طبي.

ABSTRACT:

The present study seeks to find out the obstacles that hinder achieving quality of work life (linked to the organization, the physical environment of work and job characteristics, personal characteristics of the active person) in the paramedical corps workers, as well as to identify differences in the responses of the sample items according to some demographic variables (gender, functional specialization, years of work).

To achieve the objectives of the study and answer its hypothesis, a descriptive analytical approach and a questionnaire were used as tools for collecting the necessary data. The sample of the study consisted of 250 employees selected randomly from the paramedical staff of Annaba University Hospital.

After collecting data and conducting a statistical treatment using Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 20, the study achieved the following results:

- There are obstacles to achieving the quality of work life of the paramedical corps workers related to the organization and the physical work environment and job characteristics.
- There are statistically significant differences between the averages of the responses of the sample items towards the axis of the quality of work habits associated with the characteristics of the job due to the gender variable.
- There are statistically significant differences between the averages of the responses of the sample towards the axis of obstacles to achieving the quality of work life associated with the organization due to the functional specialization variable for the benefit of the general treatment staff.
- There are statistically significant differences between the means of the responses of the sample items towards the axis of the obstacles of achieving the quality of work life associated with the physical environment of the work given to the functional specialization variable for the benefit of the radiologists.
- There are statistically significant differences between the averages of the responses of the sample items towards the axis of the obstacles of achieving the quality of work life related to the characteristics of the job due to the functional specialization variable for the benefit of the laboratory staff.
- There are statistically significant differences between the averages of the responses of the sample of the sample towards the axis of obstacles to achieving the quality of work

life associated with the organization due to the variable years of work in favour of employees who have more than 15 years of work.

- There are statistically significant differences between the means of the responses of the sample items towards the axis of the obstacles of achieving the quality of work life associated with the physical environment of work due to the variable years of work for the benefit of employees who have less than 5 years of work.
- There are statistically significant differences between the averages of the sample responses towards the axis of the obstacles of achieving the quality of work life associated with the characteristics of the job due to the variable years of work.

Keywords: quality of work life - obstacles to achieve quality - work life - paramedical corps.

فهرس الموضوعات

الإهداء

شكر وتقدير

ملخص الدراسة

فهرس الموضوعات ط

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

فهرس الدوائر النسبية

فهرس الملاحق

2مقدمة

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها

71- إشكالية الدراسة

102- فرضيات الدراسة

113- أهداف الدراسة

124- أهمية الدراسة

135- تحديد التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة

156- الدراسات السابقة

36خلاصة الفصل

الفصل الثاني: جودة حياة العمل

38تمهيد

391- بعض المفاهيم المرتبطة بجودة حياة العمل

391-1- الجودة

391-2- مفهوم جودة الحياة

432- مفهوم جودة حياة العمل

47	3- أبعاد جودة حياة العمل
50	4- أهمية جودة حياة العمل
51	5- أهداف جودة حياة العمل
53	6- قياس جودة حياة العمل
56	7- برامج تحسين جودة حياة العمل
56	7-1- البرامج التقليدية
58	7-2- البرامج الحديثة
64	8- المراحل الرئيسية لتنفيذ برامج جودة الحياة العمل
66	9- مستلزمات تطبيق برامج جودة حياة العمل
67	خلاصة الفصل

الفصل الثالث: معوقات تحقيق جودة حياة العمل

69	تمهيد:
70	1- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة
70	1-1- غياب المشاركة في اتخاذ القرارات
73	1-2- نظام الأجور والحوافز الغير عادل
76	1-3- نمط الإشراف
78	1-4- الاتصالات الغير فعالة
80	1-5- قلة برامج التدريب
82	1-6- عدم القدرة على الموازنة بين العمل والحياة الخاصة
84	1-7- سوء تصميم الهيكل التنظيمي
84	1-8- نمط القيادة الإدارية
85	1-9- التشدد في تطبيق الانظمة واجراءات العمل
85	1-10- غياب العدالة التنظيمية
90	1-11- قلة فرص التطور والنمو الوظيفي
90	1-12- تقييم الاداء الغير عادل
91	2- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل

92	1-2- الحرارة
93	2-2- الاضاءة الغير مناسبة
93	3-2- الاشعاعات
93	4-2- الضوضاء
94	5-2- التهوية الرديئة
95	6-2- قلة النظافة
95	7-2- غياب النظام و الترتيب
96	8-2- سوء تصميم مكان العمل
97	3- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة
97	1-3- انخفاض درجات خصائص الوظيفة
100	2-3- ضغوط العمل المرتبطة بالوظيفة
103	3-3- نظام العمل بالمناوبة
104	4-3- زيادة وقلة عبء العمل
106	5-3- خصائص الدور
108	4- المعوقات المتعلقة بالخصائص الشخصية الفرد العامل
108	1-4- سوء التوافق المهني
109	2-4- مستوى الصلابة النفسية
110	3-4- نمط سلوك شخصية الفرد العامل
111	4-4- الاكتئاب
112	5-4- التشاؤم
112	6-4- القلق
113	7-4- قلة ونقص القدرات والمهارات والخبرات
113	8-4- درجة الكفاية الذاتية
114	9-4- مفهوم الذات
114	10-4- الحالة البدنية والنفسية
115	خلاصة الفصل

الجانب الميداني

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

118.....	تمهيد
119.....	1- المنهج المستخدم في الدراسة
119.....	2- الدراسة الإستطلاعية
123.....	3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة
123.....	4- مجتمع الدراسة وعينته
129.....	5- أدوات جمع البيانات
129.....	5-1- الإستبانة
139.....	5-2- الملاحظة
140.....	5-3- المقابلة
141.....	5-4- السجلات والوثائق الإدارية
141.....	6 - الأساليب الإحصائية المناسبة
143.....	خلاصة الفصل

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

145.....	تمهيد
146.....	1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة
146.....	1-1- عرض ومناقشة التساؤل الرئيسي الاول
174.....	1-2- عرض ومناقشة التساؤل الرئيسي الثاني
206.....	2- النتائج العامة للدراسة
209.....	خلاصة الفصل
210.....	خاتمة
211.....	الاقتراحات
213.....	قائمة المصادر والمراجع
224.....	الملاحق

فهرس الجداول

- جدول رقم (01): أبعاد جودة حياة العمل 14
- جدول رقم (02): مخطط مجالات جودة الحياة ومؤشراتها بحسب نظرية شالوك 41
- جدول رقم (03): يمثل أبعاد جودة الحياة الوظيفية..... 49
- جدول رقم (04): قائمة المعايير اللازمة لقياس كل عامل من العوامل السابقة. 54
- جدول رقم (05): يوضح الضغوط التي تنشأ نتيجة لنوع الوظيفة 102
- جدول رقم (06): يوضح اهم المتغيرات الشخصية التي تؤثر على تجاوب الفرد مع الضغوط..... 111
- جدول رقم (07): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس 120
- جدول رقم (08): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الوظيفي..... 121
- جدول رقم (09): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير سنوات العمل 122
- جدول رقم (10): يوضح إجراءات الدراسة الميدانية..... 123
- جدول رقم (11): يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب التخصص الوظيفي 123
- جدول رقم (12): يوضح حجم العينة المطلوب 125
- جدول رقم (13): يوضح اجمالي الاستثمارات الموزعة في الدراسة 126
- جدول رقم (14): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس 126
- جدول رقم (15): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص الوظيفي..... 127
- جدول رقم (16): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل 128
- جدول رقم (17): يوضح المحك، المعتمد في الدراسة:..... 131
- جدول رقم (18): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الاول والدرجة الكلية للمحور 133
- جدول رقم (19): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور 135
- جدول رقم (20): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية للمحور 136
- جدول رقم (21): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية للمحور 137
- جدول رقم (22): معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة 138
- جدول رقم (23): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى 146
- جدول رقم (24): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية..... 157
- جدول رقم (25): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة 163
- جدول رقم (26): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة 168

- جدول رقم (27): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة 176
- جدول رقم(28): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة وحساب
177 درجة حرية الجنس.
- جدول رقم (29): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل. ... 180
- جدول رقم (30): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية
181 للعمل وحساب درجة حرية الجنس.
- جدول رقم (31): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة 183
- جدول رقم (32): خاص بتقييم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص
184 الوظيفة وحساب درجة الحرية الجنس.
- جدول رقم (33): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد
187 العامل.
- جدول رقم (34): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص
188 الشخصية للفرد العامل وحساب درجة حرية الجنس.
- جدول رقم (35): يختصر القيم العامة ل(كا²) في مدى تأثير الجنس على توجهات المبحوثين نحو معوقات تحقيق
189 جودة حياة العمل.
- جدول رقم (36): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة
191 التي تعزى للتخصص الوظيفي.
- جدول رقم (37): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة 191
- جدول رقم (38): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة
192 المادية للعمل التي تعزى للتخصص الوظيفي.
- جدول رقم (39): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل .. 193
- جدول رقم (40): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة
193 بخصائص الوظيفة التي تعزى للتخصص الوظيفي.
- جدول رقم (41): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة ... 194
- جدول رقم (42): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة
195 بالخصائص الشخصية التي تعزى للتخصص الوظيفي.
- جدول رقم (43): يوضح ويختصر قيم (anova) في ما مدى وجود فروقات تعزى للتخصص الوظيفي نحو
196 معوقات تحقيق جودة حياة العمل.

- جدول رقم (44): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة
التي تعزى لمتغير سنوات العمل 197
- جدول رقم (45): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة التي تعزى لسنوات
العمل 198
- جدول رقم (46): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة
المادية للعمل التي تعزى لسنوات العمل 199
- جدول رقم (47): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل تعزى
لمتغير سنوات العمل 200
- جدول رقم (48): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة
بخصائص الوظيفة التي تعزى لسنوات العمل 201
- جدول رقم (49): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة التي
تعزى لسنوات العمل 202
- جدول رقم (50): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة
بالخصائص الشخصية للفرد العامل التي تعزى للتخصص الوظيفي 203
- جدول رقم (51): يختصر قيم (anova) في ما مدى وجود فروقات تعزى لسنوات العمل نحو معوقات تحقيق
جودة حياة العمل 204

فهرس الأشكال

- شكل رقم (01): مراحل تنفيذ برامج جودة حياة العمل 65
- شكل رقم (02): يوضح علاقة الأدوار 107

فهرس الدوائر النسبية

- دائرة نسبية رقم (01): توضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس120
- دائرة نسبية رقم (02): توضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الوظيفي...121
- دائرة نسبية رقم (03): توضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير سنوات العمل.....122
- دائرة نسبية رقم (04): توضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب التخصص الوظيفي124
- دائرة نسبية رقم (05): توضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس126
- دائرة نسبية رقم (06): توضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص الوظيفي.....127
- دائرة نسبية رقم (07): توضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل.....128

قائمة الملحق

الملحق رقم 01: طلب تحكيم استمارة

الملحق رقم 02: استمارة البحث

الملحق رقم 03: قائمة المحكمين

الملحق رقم 04: وثائق إدارية

الملحق رقم 05: نتائج الإحصاء

مقدمة

مقدمة:

يعتبر موضوع جودة حياة العمل من أهم الموضوعات التي استحوذت على اهتمام الباحثين والدارسين في عدة مجالات كعلم النفس، السلوك التنظيمي، العلوم الاقتصادية والتجارية و الادارية، لما لهذا الموضوع من تأثير على الاداء والانتاجية و رضا العاملين.

لقد أهتمت العديد من الدراسات البحثية في العالم في السنوات الاخيرة بقياس جودة حياة العمل في مختلف المنظمات الاقتصادية والتجارية والخدماتية بطرق وأساليب وابعاد متعددة بهدف تشخيص واقع حياة العمل والتعرف على السياسات والإجراءات والعمليات التي تنفذها هذه المنظمات ، ومدى اهتمامها بتحسين وتطوير الحياة الوظيفية للعاملين فيها .

ان تقدم وتطور هذه الدول لا يعتمد على ما تملكه من قدرات وموارد مادية وتكنولوجية فقط ، بقدر ما يعتمد على الامكانيات البشرية التي تعتبر احدى الركائز الاساسية لتنمية وذلك من خلال توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين وتهيئة كل الظروف والعوامل المناسبة داخل بيئة عمل، والاهتمام بأساليب تحفيز العاملين، وتحقيق الرضا الوظيفي كمشاركة العاملين في اتخاذ القرارات، الاهتمام بالحياة الأسرية والعائلية وتحقيق التوازن بين بيئة العمل والمتطلبات العائلية، بيئة عمل تشعر الفرد بالانتماء والاستقرار والاحترام، فرص التدريب والتكوين، رفع درجة الرضا الوظيفي والعدالة التنظيمية.

تعد جودة حياة العمل أمر جوهريا وتحسينها وتحقيقها للعاملين في قطاع الصحة ضروري لتعزيز اداء هذه المنظمات الخدماتية، حيث تساهم في خلق نتائج ايجابية لمزودي ومتلقي الخدمات الصحية.

يعتبر القطاع الصحي أحد أهم القطاعات الاجتماعية والركيزة الأساسية من ركائز التنمية الاقتصادية والاجتماعية لما له أهمية في حياة الفرد والمجتمع، فهو يعد من القطاعات الخدمية الحيوية التي تؤثر في الاقتصاد الوطني، وذلك لأن القطاع يهتم بأعلى وأثمن ما يملكه الإنسان وهي الصحة ويهتم أيضا بالمجتمع وذلك من خلال الوقاية من الأمراض وحماية البيئة من التلوث والحد من انتشار الأمراض المتنقلة، وينظر لقطاع الصحة كأحد المعايير الأساسية لقياس مدى تقدم وتطور الدول، وذلك من خلال جملة من المؤشرات التي تدل على ذلك كاهتمام الدول بصحة مواطنيها والقضاء على الأمراض ومكافحتها، والتنوع في مخابر البحث الطبية والرعاية الصحية لمواطنيها، وتلبية احتياجات المرضى من خدمات طبية صحية حتى يتحقق هدفها وهو بناء مجتمع سليم من الأمراض وقوي اقتصاديا واجتماعيا وتحقيق التنمية الاجتماعية، وفي ظل التغييرات السريعة والإصلاحات المتكررة التي يشهدها القطاع الصحي، اخذت المؤسسات الاستشفائية تنتهج نظام وبرامج جودة الحياة في العمل ، وفي مساعي هذه المؤسسات بلوغ تلك الجودة في الحياة الوظيفية، فان

هناك معوقات وحواجز مختلفة تعترض طريقها في الوصول الى تحقيق جودة حياة العمل، حيث تتعاظم المشكلات والمعوقات التي تحد من تحقيق جودة حياة العمل في المستشفيات فتعددت المشاكل التي تواجه الموظفين بعضها مرتبط بالسياسات والاجراءات التنظيمية للمنظمة، وبعضها مرتبط بطبيعة وخصائص الوظيفة، وأخرى مرتبطة بالبيئة المادية للعمل ومعوقات اخرى مرتبطة بالفرد العامل نفسه، حيث تمثل الخصائص الشخصية له عائقا كبير لتحقيق جودة الحياة الوظيفية، كل هذه المعوقات المتعددة المصادر تؤثر على ادائهم وعلى نوعية الخدمات الصحية وغالبا ما ينعكس سلبا على متلقى الخدمة، لذا قامت هذه الدراسة بالتركيز على معرفة وكشف وتشخيص هذه المعوقات التي تواجه المؤسسات الصحية في تحقيق جودة الحياة الوظيفية وقد تم اختيار المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة للدراسة الميدانية و لقياس مدى توافر هذه المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل ، وفي ضوء النتائج المتوصل اليها يمكن اعداد بعض الاقتراحات تساعد الجهات المسؤولة في تحقيق جودة الحياة الوظيفية.

وانطلاقا من هذا سنتناول في هذه الدراسة تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة عمل لدى الموظفين الشبه الطبيين الذين يعتبرون الفئة الاكثر عددا وكذلك محور كل العمليات والاجراءات الطبية والاتصالية والعلائقية في المستشفيات، وكذلك التعرف على الفروق في معوقات جودة حياة العمل تبعا لبعض المتغيرات الديمغرافية من وجهة نظر الموظفين الشبه الطبيين وتماشيا مع هذا الأساس النظري والتطور المعرفي للبحث قسمت الدراسة الحالية إلى جانب نظري ضم الأدبيات النظرية والعلمية للموضوع المستهدف بالدراسة أشتمل على ثلاث فصول ، وجانب تطبيقي أشتمل على فصلين ضم الإجراءات الميدانية للبحث وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة ، وقد تضمن الفصل الأول خلفية الدراسة وأهميتها، حيث تم فيه طرح الإشكالية مع الإشارة إلى جملة من التساؤلات ، كما تضمن أيضا الفرضيتين العامتين والفرضيات الجزئية، إضافة إلى عنصر أهمية الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية مع الأهداف وكذا تحديد المصطلحات الإجرائية في الدراسة وأخيرا تم عرض الدراسات السابقة مع التعليق عليها، أما الفصل الثاني تحت عنوان جودة حياة العمل حيث تم التطرق فيه إلى مفهوم جودة الحياة العمل، أبعاد وأهمية وأهداف وبرامج جودة حياة العمل بالإضافة الى قياسها ومستلزماتها ومراحل تنفيذ برامجها ، أما الفصل الثالث تحت عنوان معوقات تحقيق جودة الحياة العمل وفيه تم التطرق الى المعوقات المرتبطة بالمنظمة وبيئة العمل المادية والخصائص الوظيفية والخصائص الشخصية للفرد العامل، أما الفصل الرابع فقد جاء بعنوان إجراءات الدراسة الميدانية وتضمن الدراسة الاستطلاعية ، الحدود الزمنية والمكانية للدراسة، ثم الدراسة الأساسية التي تمحورت حول عينه الدراسة وخصائصها، أدوات جمع البيانات والمعلومات، وصولا إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة وأخيرا فصل

خامس بعنوان عرض مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات عرض ومناقشة نتائج الدراسة وعلاقتها بالدراسات السابقة إلى غاية عرض النتائج النهائية الحالية إضافة إلى تقديم جملة من الاقتراحات التي خرجت بها الدراسة والتي من شأنها العمل على التخفيف من المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل مقترحين البعض من البحوث المستقبلية والبرامج التي من الممكن أن يسعى من خلالها الأخصائيون والباحثون في هذا المجال لتسليط الضوء على نتائج وآثار هذه المعوقات في البيئات المهنية المختلفة.

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد مصطلحات الدراسة
6. الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تواجه المنظمات في عصرنا الحالي العديد من مصادر الضغوط و التغيرات المتلاحقة في جميع المجالات كالزيادة المستمرة للقوى الداخلية والخارجية التي تؤثر على استقرارها ، إذ شملت جميع نواحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية والسياسية⁽¹⁾. لقد أدى ذلك إلى تزايد الاهتمام بتنمية وتطوير الموارد البشرية بهدف تحقيق فعالية أداء المنظمات و خاصة منها الخدمة التي يحدث فيها لقاء مباشر بين مقدم الخدمة والزيون⁽²⁾ ، فالخدمات الصحية تتم من خلال موظفين من المفترض أن يختبروا جودة الحياة الوظيفية التي تقدمها لهم منظماتهم بما يساهم في تحقيق فعالية الاداء.

تؤسس منظمات العمل على عناصر مادية وبشرية، فالأولى تتمثل في الهياكل، التجهيزات، والمصادر المالية وغيرها، أما الثانية فتتمثل في الموارد بشرية.

كانت منظمات العمل في السنوات الأولى من القرن الحالي تركز اهتمامها على تحسين وتطوير العناصر و الجوانب المادية حيث كانت المصادر المالية هي العامل الحاسم لنجاحها، و مع مرور الوقت حدثت الكثير من التغيرات والتطورات أهمها توظيف نتائج البحث العلمي في صيرورة أداء منظمات العمل، فزاد نتيجة لذلك الاهتمام بالموارد البشرية اجتماعيا و نفسيا بهدف تحقيق جودة حياة العمل إذ تيقن المسؤولين على تسيير منظمات العمل أن تقدمها وتطورها يكمن في اعتمادها على ما تملكه من قدرات وموارد في مقدمتها الموارد البشرية .

منظمات قطاع الصحة تعتبر من أهم القطاعات الخدمية التي تختص بتقديم الخدمات الصحية طيلة الأربع و العشرين ساعة ، فهي بذلك تقوم بأدوار مهمة كالوقاية من الأمراض ومنع انتشارها، وحماية البيئة من التلوث وتلبية احتياجات المرضى من علاج ورعاية وخدمات طبية وإنقاذ المرضى من الخطر والموت و هي من خلال ذلك تسعى إلى المحافظة على صحة المجتمع وتوعيته حتى يكون سليما ومعافى مما ينعكس إيجابا على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي. لذلك فالقيام بهذه الأدوار يتطلب الاستجابة لمتطلبات الموارد البشرية في قطاع الصحة وفق آليات مستوحاة من انتظارات الموارد البشرية و التي يمكن شملها في التطلع إلى حياة وظيفية ذات مواصفات الجودة .

(1) عبد الرحمن الشنطي: واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الحكومية وعلاقته بأخلاقيات العمل، رسالة ماجستير في إدارة الدولة والحكم الراشد، جامعة الاقصى، فلسطين، 2016، ص2.

(2) انجلاء عبد السلام الدسوقي: تأثير جودة حياة العمل على المهارات الادارية لا اعضاء هيئة التدريس، مجلة الاسكندرية للعلوم الزراعية، المجلد 60، العدد2، 2015، ص 318.

إن المهن المرتبطة بالمجال الصحي من أكثر من المهن المسببة للمعاناة لدى الكثير من الموظفين فهي تتضمن تحديات وضغوط هائلة كإدارة المرضى التي تتطلب العمل لساعات طويلة وإضافية خاصة في المواقف الصحية الحرجة والعمل خلال أيام العطل والمنوبات الليلية التي تعزلهم عن وتيرة الحياة الاجتماعية، بالإضافة إلى الضغط الذي يولده أقارب المريض أو مرافقوه وذوي أمزجة مختلفة من البشر والذين يكونون أحيانا في غمرة القلق الشديد عليهم وسعيهم للتعرف على طبيعة مرضه ومدى خطورته ومدى إمكانية النجاة من الموت أو الشفاء ، و لتلك العوامل انعكاسات سلبية على سلوك و مزاج وصحة وأداء عمال الصحة.

تحقيق جودة حياة العمل تعترضها عراقيل ومعوقات مختلفة الاشكال والانماط تحول دون تحقيق الاهداف المرجوة مما ينعكس سلبا على الموظفين ومستوى أدائهم وتنعكس أيضا على متلقي الخدمة ، فتسوء نوعية الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية ، حيث تشكل السياسات والاجراءات التنظيمية للمنظمة ، البيئة المادية للعمل، ظروف العمل السيئة ، طبيعة وخصائص الوظيفية ، الخصائص الشخصية أحد أسباب معوقات جودة حياة العمل .

تعددت الأبحاث والجهود في تحديد عناصر بيئة عمل تنظيمية ، نفسية ، اجتماعية و اقتصادية مناسبة لتحقيق جودة حياة العمل لدى موظفي قطاع الصحة ، فالبعض يرى أنها تتمثل في ديمقراطية الإدارة من خلال السماح للعاملين بالمشاركة في اتخاذ القرارات ، تصميم نظام الأجور والمكافآت بكيفية عادلة وإحداث التوازن بين أدوارهم الوظيفية والاجتماعية والنفسية والعائلية والشخصية. في حين يرى آخرون أنها تتضمن توفير بيئة عمل مشجعة تشعر الفرد بالانتماء والاستقرار والأمان، والاحترام، وتحقيق الرضا الوظيفي.

في هذا الصدد توصلت العديد من الدراسات إلى مجموعة من النتائج التي لها علاقة بمعوقات تحقيق جودة حياة العمل في قطاع الصحة منها دراسة (Ellis et Pompli) التي اكتشفت أن المعوقات الرئيسية لجودة حياة العمل للمرضيين بيئات العمل السيئة، عبء العمل وعدم القدرة على تقديم الرعاية وعدم التوازن بين العمل والأسرة ، العمل بنظام الدوريات⁽¹⁾.

فمن النتائج التي توصلت إليها دراسة أحمد وسالم والسنكري 1994 التي هدفت إلى التعرف على العوامل المسببة لضغط العمل وأثارها النفسية على الممرضين العاملين في وحدات العناية الحثيثة أن

(1) عبد الرحمن الشنطي: مرجع سابق، ص 31.

العمال يواجهون ضغط عمل أكثر من الوحدات الأخرى موضع الدراسة وان مصادر الضغط لديهم هي عبء العمل، الضوضاء، عدم توفر المعدات الطبية وموت المرضى، فهم بذلك يكونون أكثر عرضة لمشاعر الكآبة و التي تؤثر سلبا على جودة حياة العمل للمرضين⁽¹⁾.

باعتبار الحياة الوظيفية الرديئة إحدى معوقات الأداء في المؤسسات الصحية الجزائرية وفئة الموظفين الشبه طبيين التي تشكل أغلبية الموظفين لذلك يرى الباحث انه من المهم دراسة ومعرفة وتشخيص المعوقات التي تعترض وتحول دون تحقيق جودة حياة العمل مما ينعكس سلبا على العاملين ومستوى أدائهم وعلى متلقي الخدمة الصحية.

ونظرا للأهمية البالغة للخدمات الصحية في حياة الفرد والمجتمع والمكانة الهامة التي تحتلها المستشفيات في مجتمعنا لكونها تتعلق بأعلى ما يملك الفرد وهي صحته وسلامته ونظرا لدور الذي يؤديه العامل الشبه الطبي في مختلف المصالح الطبية والجراحية.

بالموازاة مع ذلك فنتائج الدراسات السابقة تتباين في نتائجها نتيجة العديد من المتغيرات منها البيئية، الثقافية، التنظيمية، الخصائص الشخصية، الخصائص الوظيفية، الفيزيكية وغيرها، هذا البحث يأخذ بعين الاعتبار ذلك اذ يهدف الى تشخيص معوقات جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمؤسسات الاستشفائية بمدينة عنابة .

وينطلق البحث من تساؤلين رئيسيين:

التساؤل الرئيسي الأول:

ماهي معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي في المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة؟

وينبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

- 1-ماهي معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بالمنظمة؟
- 2- ما هي معوقات تحقيق جودة حياة عمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بالبيئة المادية للعمل؟
- 3- ما هي معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بخصائص الوظيفة؟

⁽¹⁾أيمن عودة المعاني وآخرون: تحليل ضغوط العمل لدى الجهاز التمريضي في مستشفى الجامعة الاردنية، دراسات العلوم الادارية، المجلد 33، العدد 2، 2006، ص 362.

4- ما هي معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل؟

التساؤل الرئيسي الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)؟
وينبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)؟

2- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الأولى:

توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي في المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة:

وينبثق عنها الفرضيات الفرعية التالية:

1- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالمنظمة.

2- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السك الشبه الطبي مرتبطة بالبيئة المادية للعمل.

3- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السك الشبه الطبي مرتبطة بخصائص الوظيفة.

4- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السك الشبه الطبي مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل.

الفرضية الرئيسية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل).
وينبثق عنها الفرضيات الفرعية التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)

2. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)

3. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)

4. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)

3-أهداف الدراسة:

- انسجاما مع أسئلة الدراسة فإن الدراسة الحالية تسعى لتحقيق الأهداف التالية:
- الكشف عن معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السك الشبه الطبي المرتبطة بالمنظمة.

- التعرف على معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بالبيئة المادية للعمل.
- الكشف عن معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بخصائص الوظيفة.
- التعرف على معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل.
- الكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)
- التعرف على الفروق بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)
- الكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل)
- التعرف على الفروق بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل).

4-أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة في أهمية مجال تطبيقها والذي يتمثل في المجال الصحي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.

إن دراسة موضوع معوقات تحقيق جودة حياة العمل لذو أهمية كبيرة سواء بالنسبة للموظفين أو بالنسبة للمؤسسات الاستشفائية وتتمثل هذه الأهمية فيما يلي:

الأهمية النظرية:

- تسمح هذه الدراسة بفتح الأفق لإجراء المزيد من البحوث المستقبلية في هذا المجال المهم.
- تكسب هذه الدراسة الباحث المعرفة وتثري معلوماته حول موضوع الدراسة وتنمي من قدراته ومهاراته البحثية.
- كما تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في الإثراء المعرفي الذي يمكن أن تضيفه إلى المكتبة من خلال التعرف على معوقات تحقيق جودة حياة العمل وخاصة في المؤسسات الصحية.
- تتجلى قيمة هذه الدراسة من خلال تناولها موضوع جودة حياة العمل من الناحية السلبية أي غياب أو عدم توافر بعد أو أكثر من أبعاد جودة حياة العمل وما ينتج عنها من انعكاسات على الصحة النفسية للعمال والأداء وكذلك عدم تحقيق المنظمة لأهدافها.

الأهمية التطبيقية (العملية):

- مساعدة المشرفين على إدارة الموارد البشرية في المستشفيات وذلك من خلال التعرف على مواطن الضعف أو الخلل الذي يحول دون تحسين وتحقيق جودة الحياة الوظيفية.
- تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إمكانية استفادة مسؤلي قطاع الصحة وإصلاح المستشفيات من النتائج التي توصلت إليها والتغلب على معوقات تحقيق جودة حياة العمل.
- إمكانية الاستفادة من هذه الدراسة واتخاذ الإجراءات اللازمة لتعزيز توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية واستخدام استراتيجيات جيدة للتعامل مع الموظفين والتقليل من العوامل المؤثرة عليهم سلبيا في بيئة العمل مما يؤدي إلى تحسين جودة الحياة الوظيفية.
- أهمية الفئة المستهدفة بالدراسة وهم عمال السلك الشبه الطبي نظرا لأهمية الدور الذي يؤديه في المستشفيات.

5-تحديد التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

تحدد أهم التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة في الآتي:

- جودة حياة العمل:** يعرفها الباحث إجرائيا بأنها بيئة عمل تتوفر فيها ظروف عمل جيدة، مشاركة للعاملين في اتخاذ القرارات، مرتبات ومكافآت مادية ومعنوية، معاملة عادلة من المشرفين، نظام اتصال فعال، برامج تطويرية وتدريبية، أوقات عمل مرنة، بيئة مادية مناسبة، قدر من الاهتمام والتحدي بالوظيفة ، يتحقق من خلالها رضا العاملين وإشباع حاجاتهم وأهداف المنظمة.

معوقات تحقيق جودة حياة العمل: ويقصد بها غياب أو عدم توافر بعد أو أكثر من أبعاد جودة الحياة الوظيفية المرتبطة بالمنظمة والبيئة المادية للعمل وبخصائص الوظيفة والخصائص الشخصية للفرد العمل مما يؤدي إلى عدم تحقيقها والتي سنقيسها في بحثنا هذا بمقياس معوقات تحقيق جودة حياة العمل الذي قمنا بتصميمه .

ومن أجل تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل تم الاعتماد على مجموعة من الأبعاد الخاصة بجودة حياة العمل وهي موضحة في الجدول رقم(01) قمنا بجمعها من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولها الباحثين في تحديد أبعاد جودة حياة العمل.

جدول رقم (01): أبعاد جودة حياة العمل

الأبعاد المرتبطة بالمنظمة	الأبعاد المرتبطة بالبيئة المادية للعمل	الأبعاد المرتبطة بخصائص الوظيفة	الأبعاد المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل
- المشاركة في اتخاذ القرارات - نظام الاجور والمكافآت - الاشراف الفعال - الاتصال الفعال - برامج التكوين والتدريب - التوازن بين الحياة العملية والشخصية - القيادة التي تمتلك رؤية تنظيمية (التنظيم، إدارة الصراعات، حماية العمال) - العدالة التنظيمية	- أنظمة التكيف - الاضاءة - التهوية - النظافة - الضوضاء - الأمن والسلامة المهنية - تصميم أماكن العمل - طريقة ترتيب أدوات العمل - التجهيزات والوسائل الخاصة بالعمل	- الوضوح - التنوع - درجة الاستقلالية - درجة الصعوبة - وضوح التعليمات - فرص الترقية في الوظيفة - طبيعة الوظيفة - أهمية الوظيفة - متطلبات الوظيفة	- نمط الشخصية - الصلابة النفسية - المهارات والقدرات - الصحة الجسدية والنفسية - اليقظة - الانتباه - الثقة بالنفس - ضبط النفس - المرونة - التقاؤل

المصدر: من إعداد الباحث

عمال السلك الشبه طبي:

ويقصد بهم الموظفين الشبه الطبيين الذين تابعوا تكويننا في إحدى المدارس أو المعاهد العليا للتكوين الشبه الطبي وفي التخصصات التالية (علاج عام، المخبر، الأشعة) وهم مؤهلون للعمل في المستشفيات ويعملون حالياً في المصالح الاستشفائية المختلفة بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة وقد اقتصر البحث عن معوقات تحقيق جودة حياة العمل في هذه الدراسة على هذه الفئة نتيجة المهام العديدة المرتبطة

بعملهم ومتطلبات وظيفتهم العلائقية التي تتطلب منهم الاتصال والتعامل مع جميع الأطراف في المستشفى (الأطباء، المرضى وذويهم، العمال المهنيين والإداريين).

6-الدراسات السابقة:

أطلع الباحث على العديد من البحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع وقد تم اختيار أهم الدراسات التي لها علاقة بالبحث الحالي حيث لا بد من مراجعتها للتعرف على الأمور التي تم التركيز عليها وإجراءاتها وأدواتها وأهم نتائجها من جهة وعلاقتها بالدراسة الحالية من جهة ثانية، فهناك العديد من الدراسات التي تطرقت لموضوع جودة حياة العمل وتناولته من زوايا مختلفة وقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية، وسوف تعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة الى ابراز ملامحها، مع تقديم تعليقات عليها تتضمن جوانب الاتفاق و الاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية، ويود الباحث أن يشير الى أن الدراسات التي سوف يتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية بين (1987 و 2019) وشملت جملة من الأقطار والبلدان مما يشير الى تنوعها الزمني والجغرافي.

وقد تم تصنيف هذه الدراسات حسب كونها دراسات عربية أو اجنبية.

وفي ما يلي نقدم عرضا لهذه الدراسات ثم نبين الاتفاق والاختلاف بينها، ثم نوضح الفجوة العلمية من خلال التعرف على اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة واخيرا جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.

أولاً- الدراسات العربية:

1- دراسة (المغربي،2004):⁽¹⁾بعنوان جودة حياة العمل وأثرها على الاستغراق الوظيفي.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة حياة العمل وأثرها على الاستغراق الوظيفي للعاملين بالمراكز الطبية المتخصصة بجامعة المنصورة بجمهورية مصر العربية (الإداريين والفنيين والأطباء)، وتحديد درجة التباين والاختلاف بين اراء الاداريين والاطباء والفنيين.

⁽¹⁾عبد الحميد عبد الفتاح المغربي:جودة حياة العمل واثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي، دراسة ميدانية،مجلة الدراسات والبحوث التجارية العدد 2، جامعة الزقازيق، كلية التجارة، 2004، 6-21.

وقد استخدم الباحث أسلوب المقابلات الاستطلاعية، وقوائم الاستقصاء التي تم توزيعها على عينة تتكون من 400 مفردة داخل المراكز الطبية.

وأظهرت الدراسة النتائج التالية:

1- المراكز الطبية تعاني من انخفاض في جودة حياة العمل داخلها، حيث اتفق العاملين بها بجميع فئاتهم على تلك النظرة لجودة حياة العمل، مع اختلاف في آرائهم بشأن الأجور والمكافآت وأسلوب إشراف الرئيس.

2- إن أبعاد جودة حياة العمل تتمثل في: ظروف بيئة العمل المعنوية، أسلوب إشراف الرئيس، الأجور والمكافآت، وجماعة العمل، وخصائص الوظيفة، والمشاركة في اتخاذ القرارات.

3- تحتاج بعض عناصر جودة حياة العمل المتمثلة في الأجور والمكافآت وظروف بيئة العمل المعنوية، وجماعة العمل، و أسلوب إشراف الرئيس إلى المزيد من التدعيم والتطوير.

4- عدم وجود اختلاف بين آراء فئات الدراسة حول مستوى الاستغراق الوظيفي المنخفض المتواجد في المركز الطبية.

5- تؤثر عناصر جودة حياة العمل على مستوى الاستغراق الوظيفي فهناك علاقة طردية بين عناصر جودة حياة العمل والاستغراق الوظيفي.

كما أوصت الدراسة بالتوصيات التالية:

1. إعادة هيكلة نظام المكافآت والحوافز المادية بالمركز الطبية المتخصصة.
2. تفعيل الإثراء الوظيفي وتطبيق المفاهيم السلوكية والتنظيمية الحديثة مثل تمكين العاملين.
3. تدعيم العلاقات الإنسانية والاجتماعية في المركز الطبية واستخدام العدالة التنظيمية كمدخل لتوفير بيئة عمل مستقرة تحفز استغراق العاملين في وظائفهم.
4. انتقاء القادة والمشرفين بالمراكز الطبية بعناية بحيث تتوفر فيهم القدرة والمهارة لتشجيع مرؤوسيههم على المشاركة في صياغة الخطط والأهداف واتخاذ القرارات، وتوفير المعلومات المطلوبة مع إتاحة الجو المناسب لهم للإبداع، وتركيز على النواحي الإنسانية والإنتاجية.
5. الاهتمام بفرق العمل ونشر ثقافة العمل الجماعي ودعم العلاقات القائمة على العمل الجماعي والتفاعل الإنساني، والتكامل والتعاون لتحقيق بيئة عمل جيدة⁽¹⁾.

(1) نفس المرجع السابق، ص 6 - 21

2-دراسة (الزاملي وعباس، 2007):⁽¹⁾ بعنوان التطوير التنظيمي وجوده حياة العمل. هدفت هذه الدراسة الى معرفة دور التطوير التنظيمي في جودة حياة العمل، ولتحقيق هذا الهدف تم بناء أداة تتضمن 30 فقرة تمثل مؤشرات جودة حياة العمل موزعة على ستة مجالات هي: الرضا عن العمل، والالتزام التنظيمي، والضمان الوظيفي، والاستقلالية، والمشاركة في اتخاذ القرارات، والقدرة على الأداء، وقد تم اختيار عينة تكونت من 32 فردا من أعضاء هيئة التدريس في كلية الزهراء (كلية خاصة)، وكلية التربية بجامعة السلطان قابوس(كلية حكومية)، ووزع عليهم استبيان البحث. وأظهرت نتائج الدراسة اتفاق جميع أعضاء هيئة التدريس على أهمية دور التطوير التنظيمي في تحقيق جودة حياة العمل، ورتب أعضاء هيئة التدريس مؤشرات جودة الحياة الوظيفية وفقا لأهميتها كما يأتي: مستوى الأداء، الالتزام التنظيمي، المشاركة في اتخاذ القرارات، الرضا عن العمل، الضمان الوظيفي، الاستقلالية، كما أوصت الدراسة بالتوصيات الآتية:

- 1- التركيز على بناء ثقافة تنظيمية محورها الأساسي الأداء والعلاقات الإنسانية.
- 2- التأكيد في برامج التطوير التنظيمي على معايير الأداء والتميز في الجهود، وبناء معايير تتسم بالعدالة والموضوعية.
- 3- تأكيد الاتجاهات والاستراتيجيات المعاصرة في التطوير التنظيمي المتمثلة بالمرونة في الهيكل التنظيمي والمشاركة في اتخاذ القرارات.
- 4- إعادة تصميم الوظائف التي يؤديها العاملون في المنظمة من خلال تضمين عناصر جودة حياة العمل في برامج الإثراء الوظيفي المؤثرة على دافعية وأداء العاملين.
- 5- تعظيم التوافق بين أهداف الأفراد وأهداف المنظمة من خلال تطبيق استراتيجية التعزيز الإيجابي وبرامج تطوير الموارد البشرية.
- 6- تهيئة برامج تطويرية للقيادة الإدارية في الجامعات والكليات، لبناء قيادة إدارية استراتيجية تخلق الموازنة بين أداء العاملين وتوفير جودة حياة العمل.
- 7- بناء ثقافة تنظيمية تركز على عمل الفريق والإدارة الذاتية للفريق من خلال خلق بيئة التعليم

(1) سهيلة محمدعباس وعلى عبد جاسمالزاملي: التطور التنظيمي وجودة حياة العمل، مجلة العلوم الانسانية، جامعة السلطان قابوس، 2007، العدد34.

المتركزة على المشاركة في صناعة القرارات، التعليم المستمر، والتحسينات المستمرة في الأداء والرقابة الذاتية واعتماد الإجراءات التصحيحية للأداء.

8- تضمين برنامج التطوير التنظيمي عناصر مهمة تأخذ بعين الاعتبار المؤهلات العلمية.

3- دراسة (سماح شعبان، 2012)⁽¹⁾ بعنوان: أثر صيانة الموارد البشرية على أداء العاملين في الجامعات الفلسطينية.

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر صيانة الموارد البشرية على اداء العاملين في الجامعات الفلسطينية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة واعتمدت على الاستبانة كأداة لجمع البيانات وبلغ حجم العينة 297 مفردة.

وتوصلت الى النتائج التالية:

الجامعات الفلسطينية لا تقدم برامج صيانة الموارد البشرية وبرامج الرفاهية الاجتماعية وبرامج الرعاية الصحية لموظفيها بالشكل الذي يريده الموظف.

- كما أشارت الدراسة الى أن توفر برامج صيانة الموارد البشرية في الجامعات يسهم في زيادة أداء العاملين.

4- دراسة (الجبوري علك الخفاجي، 2012)⁽²⁾: بعنوان التأثير التفاعلي بين العدالة والثقة التنظيمية وانعكاسه في تحقيق جودة حياة العمل

هدفت هذه الدراسة الى اختبار العلاقة التفاعلية بين العدالة والثقة التنظيمية ومعرفة أثرها في تعزيز جودة حياة العمل ، استخدمت الاستمارة كأداة بحث رئيسية ووزعت على عينة من الموظفين في كلية الادارة والاقتصاد بجامعة الكوفة شملت (89) فرد ، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين أدراك العاملين للعدالة التنظيمية وتحسين جودة حياة العمل ، كما اشارت النتائج الى وجود دور لبعض أبعاد الثقة التنظيمية في التأثير على العلاقة بين العدالة التنظيمية وجودة حياة العمل ومن توصيات الدراسة الاهتمام بالعدالة التنظيمية والثقة التنظيمية.

⁽¹⁾سماح شعبان أحمد عودة: أثر صيانة الموارد البشرية على اداء العاملين في الجامعات الفلسطينية،رسالة ماجستير، 2012.

⁽²⁾حاكم الجبوري علك الخفاجي: التأثير التفاعلي بين العدالة والثقة التنظيمية وانعكاسه في تحقيق جودة حياة العمل،دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في جامعة الكوفة، مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 14، العدد 3، سنة 2012.

5- دراسة (زاهر وآخرون، 2013)⁽¹⁾: بعنوان تقييم واقع جودة حياة العمل الداعمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية.

- هدفت هذه الدراسة الى تقييم الأبعاد الأساسية الأربعة الآتية لجودة حياة العمل: خصائص الوظيفية، التعويضات، علاقات العمل، ظروف بيئة العمل المادية، للتعرف على مدى ملائمتها لمتطلبات إدارة الجودة الشاملة.

وذلك بالتطبيق على عينة من المدارس الثانوية الحكومية في مدينة اللاذقية.

- ولقد أشارت نتائج البحث إلى: وجود فجوة أو فروق جوهرية في كل من بعدي التعويضات وظروف بيئة العمل المادية، وبيان كلا من خصائص الوظيفة وعلاقات العمل تتمتع بالقبول والرضا وفقا للآراء عينة الدراسة.

- ولقد قدم البحث مجموعة توصيات منها: ضرورة الاهتمام بسياسة دمج العاملين وبالإثراء الوظيفي، وكذلك إعادة هيكلة نظام التعويضات بحيث يكون داعما لإرادة الجودة، وأيضا ضرورة تعزيز علاقات المودة والتعاون وروح الفريق في بيئة العمل وتدعيمها، وضرورة التطور المستمر لمكان العمل وتجهيزاته المادية.

6- دراسة (ديوب، 2014)⁽²⁾ بعنوان: تمكين العاملين كمدخل لتحسين جودة الحياة الوظيفية في قطاع الاتصالات.

هدفت هذه الدراسة بشكل خاص الى تحديد طبيعة العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الحياة الوظيفية، وكذلك تحديد أفضل أشكال تمكين العاملين المطلوبة لتحقيق جودة حياة وظيفية في المنظمات محل الدراسة.

وتكونت عينة الدراسة من شركات قطاع الاتصالات جميعها، وتم توزيع 90 استمارة بواقع 30 استمارة في كل شركة على العاملين والإداريين في هذه المنظمات وكانت نسبة الاسترجاع (89%) وقد تمثلت أهم نتائج الدراسة في ما يلي:

(1) بسام زاهر وآخرون: تقييم واقع جودة حياة العمل الداعمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 35، العدد 3، 2013
(2) ديوب أيمن، (2014): تمكين العاملين كمدخل لتحسين جودة الحياة الوظيفية في قطاع الاتصالات، دراسة ميدانية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (30) العدد (1) 195-224.

- وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين متغيرات تمكين العاملين:(تفويض السلطة، مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات، مشاركة العاملين في الملكية، تشجيع العاملين وتقدير أفكارهم واقتراحاتهم) وجودة الحياة الوظيفية في المنظمات محل الدراسة.
- لا تتيح المنظمات للعاملين الفرص المناسبة للتقني والتطوير والنمو الوظيفي.
- تهتم الشركات محل الدراسة بجودة الحياة الوظيفية للعاملين ولكن دون المستوى المطلوب.
- ان ظروف العمل وبيئته في الشركات غير آمنة تماما وغير صحية تماما.
- الشركات محل الدراسة لا تراعي الحياة الشخصية للعامل مثل حياته الوظيفية.
- أن أكثر متغيرات تمكين العاملين تأثير في جودة الحياة الوظيفية هو متغير المشاركة في الملكية يليه تقدير الإنجاز، ثم تفويض السلطة ثم المشاركة في اتخاذ القرارات.
- توجد اختلافات جوهرية بين المنظمات محل الدراسة فيما يتعلق باتجاهات المنظمات نحو تمكين العاملين وجودة الحياة الوظيفية والعلاقة بين تمكين العاملين وجودة الحياة الوظيفية.
- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الحياة الوظيفية تعزى للمتغيرات (سنوات الخدمة، الجنس، العمر، المستوى التعليمي).
- 7- دراسة (ماضي، 2014)⁽¹⁾: بعنوان "جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات الفلسطينية.
- هدفت هذه الدراسة الي التعرف على جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات الفلسطينية
- وأستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث أعتمد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمعه للبيانات وبلغ حجم مجتمع الدراسة (3254) ، واستخدم العينة الطبقية العشوائية والتي بلغت (344) عنصرا.
- ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي:
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة المبحوثين فيها يتعلق بأرائهم حول جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات تعزى إلى المتغير(مكان

(1)ماضي خليل، (2014):جودة الحياة الوظيفية واثارها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة قناة السويس، مصر.

العمل) لصالح العاملين في الجامعات الإسلامية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة تعزى إلى متغيرات (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة ومدة العمل).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة المبحوثين فيها يتعلق بأرائهم حول جودة الحياة الوظيفية و آثارها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات تعزى إلى متغير (الجنس).

- أظهرت النتائج أن الوزن النسبي لبعده الأمن والصحة المهنية (67.94%) والعلاقات الاجتماعية (75.10%) والمشاركة في اتخاذ القرارات (67.54%) والاستقرار الوظيفي (69.58%) والترفي والتقدم الوظيفي (66.12%) والأبعاد مجتمعة (68.64%).

8- دراسة (أ/ شتيوي، 2014)⁽¹⁾: بعنوان اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة. حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، وبلغ حجم عينة الدراسة (202) من العاملين في بلدية غزة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- مستوى اتجاهات العاملين نحو أبعاد جودة حياة العمل في البلدية كان مرتفعا، حيث حصل على وزن نسبي (70.83%).

- مستوى اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل: (ظروف العمل المعنوية، خصائص الوظيفية) كانت مرتفعة، حيث حصلت على وزن نسبي بين (37.65%-75.75%)

- أظهرت النتائج أن الوزن النسبي لبعده الأمن والصحة المهنية (75.75%) والأجور والمكافآت (65.43%) والقيادة الإدارية والإشراف الفعال (69.79%)، والأبعاد مجتمعة (70.83%).

9- دراسة (عماد منصور، 2015)⁽²⁾: بعنوان غموض الحياة الوظيفية و أثرها على الاداء الوظيفي.

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مجموعة العلاقات المحتملة بين الابعاد الرئيسة لعناصر غموض الحياة الوظيفية، واثرت تلك العناصر على الاداء الوظيفي للموظفين.

⁽¹⁾ محمد عبد اشتوي: اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الادارية والاقتصادية، المجلد الاول، ع(3)، حزيران، 2015.

⁽²⁾ عماد أحمد حلاوة، غموض الحياة الوظيفية واثرها على الاداء الوظيفي، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة، 2015.

و استخدم المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة والاستبانة كأداة لجمع البيانات ووزعت على 260 مفردة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين غموض الحياة الوظيفية والاداء الوظيفي.
- هناك تأثير ذو دلالة احصائية لغموض الحياة الوظيفية على الاداء الوظيفي.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين اراء المبحوثين حول غموض الحياة الوظيفية والاداء الوظيفي تعزى للمتغيرات الشخصية التالية (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الفئة الوظيفية، العمر، الحالة الاجتماعية).

10- دراسة (نجلاء عبد السلام محمود الدسوقي، 2015)⁽¹⁾: بعنوان تأثير جودة حياة العمل على المهارات الإدارية لأعضاء هيئة التدريس:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على تأثير جودة حياة العمل على المهارات الإدارية لأعضاء هيئة التدريس والعلاقات الارتباطية بينها.

وقد أجريت الدراسة على عينة صدفية بلغ قوامها 100 عضو من هيئة التدريس في كلية الزراعة بجامعة الإسكندرية حيث تم جمع البيانات باستخدام استمارة استبيان بالمقابلة الشخصية واعتمدت الدراسة على النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط البسيط وداله الانحدار المتعدد كأساليب إحصائية، لعرض ومناقشة النتائج البحثية.

وكانت أهم النتائج:

- 1- انخفاض نسبة المبحوثين ذوي المستوى المرتفع من جودة حياة العمل حيث بلغت 18%.
- 2- انخفاض نسبة المبحوثين ذوي المستوى المرتفع في المهارات الإدارية حيث بلغت 16%.
- 3- أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية معنوية بين مستوى المهارات الإدارية وبين كل من مستوى جودة الحياة العمل عند مستوى إجمالي 0.01 و(مدى الحياة الزوجية ، متوسط الدخل الأسري، الدرجة الوظيفية) عند مستوى إجمالي 0.05.
- 4- وجد أن مستوى جودة الحياة الوظيفية من أكثر المتغيرات المؤثرة على مستوى المهارات الإدارية بنسبة 10.3%.

⁽¹⁾نجلاء عبد السلام الدسوقي، تأثير جودة حياة العمل على المهارات الادارية لأعضاء هيئة التدريس،مجلة الاسكندرية للعلوم الزراعية، المجلد 60، العدد2، 2015 ص ص 317-331.

11- دراسة (عبد الرحمن الشنطي، 2016):⁽¹⁾ بعنوان أثر ممارسة أساليب القيادة التحويلية على جودة الحياة الوظيفية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية ودرجة ممارسة القيادة التحويلية في وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة، وكذلك عن اثر القيادة التحويلية بأبعادها الأربعة عن جودة الحياة الوظيفية بالإضافة الى التحقق من تأثير العدالة الإجرائية كمتغير وسط في العلاقة بين القيادة التحويلية وجودة الحياة الوظيفية،

ولتحقيق أهداف البحث تم تطوير أداة القياس (الاستبيان) بالاعتماد على الدراسات السابقة، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة قوامها (370) من الموظفين العاملين بوزارة الصحة بقطاع غزة، وبلغت نسبة الاستبيانات المستلمة (235) وكانت نسبة الاستجابة (63.5%) من مجتمع الدراسة الكلي.

وقد خلصت الدراسة الى أن مستوى جودة الحياة الوظيفية كانت متوسطة كذلك مستوى ممارسة القيادة التحويلية كما يدركها العاملون كانت أيضا متوسطة، وأظهرت النتائج أن القيادة التحويلية (التأثير الكاريزمي والاعتبارات الفردية) تؤثر تأثير جوهريا وإيجابيا على جودة الحياة الوظيفية، كما كشفت أن العدالة الإجرائية تتوسط كليا العلاقة بين التأثير الكاريزمي وجودة الحياة الوظيفية، وجزئيا العلاقة بين الاعتبارات الفردية وجودة الحياة الوظيفية.

وأخيرا أوصت دراسة الشنطي بالعمل على تحسين جودة الحياة الوظيفية بالتركيز على إتاحة فرص الترقى والتقدم الوظيفي، زيادة مشاركة العاملين في عملية صنع القرار، الأمان الوظيفي، وتفعيل نظم الحوافز والتعويضات إضافة الى تشجيع المدراء على تبين نمط القيادة التحويلية.

12- دراسة (روى أحمد إبراهيم، 2017):⁽²⁾

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على واقع جودة حياة العمل بأبعادها المختلفة ومعرفة اهمية جودة حياة العمل لدى الموظفين في جامعة تكريت، قد اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدمت استمارة لقياس جودة حياة العمل مكونة من (5) أبعاد ، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (30) موظفا من العاملين الذين تم اختيارهم عشوائيا من مجتمع البحث ، وتوصلت الى النتائج التالية:

⁽¹⁾ عبد الرحمن الشنطي: أثر ممارسة أساليب القيادة التحويلية في جودة الحياة الوظيفية،المجلة الاردنية في ادارة

الاعمال، المجلد 12، العدد 1، 2016

⁽²⁾ روى أحمد ابراهيم:قياس جودة حياة العمل لدى العاملين، مجلة العلوم الادارية العراقية، المجلد 1، العدد 1، 2017.

- أوضحت النتائج امتلاك العاملين في رئاسة جامعة تكريت ظروف العمل المعنوية وبشكل واضح تمكنهم من العمل بشكل سليم
- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة تأثير معنوية لجودة حياة العمل لدى العاملين واكثر الابعاد تأثير هو بعد الاجور والمكافآت، وأن أكثر أبعاد جودة حياة العمل مازالت تحتاج الى دعم وتحسين من وجهة نظر العاملين هي : الحوافز والاجور ، والترقية، والتدريب ، وتوفير الامن الوظيفي وتحقيق الموازنة بين العمل والحياة الخاصة
- وأوصت الدراسة بالعمل على ضمان عدالة الاجور والمكافآت والتعويضات في أقسام ودوائر الجامعة وذلك من أجل الاستمرارية ورفع معنويات ومستوى أداء العاملين في الجامعة وكذلك العمل على إشراك الموظفين في اتخاذ القرارات والاهتمام بتربيتهم

ثانيا- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة (Hilton,1987)⁽¹⁾:

- هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل الرئيسية التي تؤثر على جودة الحياة الوظيفية و الاحتفاظ بالمرضات، ودراسة العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والاداء والرضا الوظيفي، والتعرف على دور جودة الحياة الوظيفية والعوامل المرتبطة بالوظيفة في التأثير على أداء وبقاء الممرضين.
- حيث بلغ حجم العينة 188 مفردة من ممرضي ضباط سلاح البحرية الأمريكية "بيشدا - مارينلا" وتم توزيع الاستبيانات عليهم وبعد جمع المعلومات تم التوصل الى النتائج التالية :
- أن الممرضات في البحرية كانوا راضين عن وظائفهم بشكل عام وكان لديهم نسبة دوران منخفضة وادائهم مرتفع، وراضين عن المؤسسة، وهذا يدل على عدم معاناة المؤسسة من مشكلة الاحتفاظ بموظفيها.
 - تفاوت آراء الباحثين اتجاه جودة الحياة الوظيفية في أماكن عملهم كانت غالبية الممرضات غير راضيات، آرائهم متضاربة على جودة الرعاية التمريضية المقدمة في القوات البحرية فقد كانت آراء أغلبية المرضى سلبية وسيئة ، مما يدل على رداءة جودة العناية المقدمة من الممرضين.

⁽¹⁾Hilton Thomas F(1987) . Individual , Organizational, and Job Factors Affecting the Quality of Work Life Among Navy Nurse Corps officers, United States, Maryland, Naval School Of Health Sciences, Report 1- 87 March 1987.

ومن العوامل والعناصر الضرورية التي تسمح لهم بتحسين جودة الحياة الوظيفية هي الحوافز المعنوية والاعتراف بإنجاز الممرضات ومنحهم صلاحيات اتخاذ القرارات في وظائفهم من شأنه تحسين جودة الحياة الوظيفية ووضع نظام دفع ومكافآت جيد يؤدي الى تحسين اداء العاملين، والاحتفاظ بهم والعمل على تطوير وتحسين العلاقات بين الممرضين والمشرفين عليهم ، وتوفير وفتح المجال لهم لتولي مناصب عليا وقيادية وتوفير ظروف عمل جيدة يؤدي الى ارتفاع جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى..

2-دراسة:(¹Van delooij & Benders,1994):

-خوسيه بيندرز فرانك فان دي لوى: بعنوان ليس فقط المال، نوعية الحياة العملية كاستراتيجية توظيف.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على نوعية جودة الحياة الوظيفية في مختلف المصالح الطبية بمستشفيات هولندا حيث قامت الدراسة بمسح داخل مستشفيات هولندا التي كانت تعاني من صعوبة إيجاد موظفين ذوي مؤهلات عالية ، وتم توزيع الاستبيانات على مجموعات مساعدين يعملون حاليا في المستشفى، المتدربين من مختلف المستشفيات في نفس المنطقة، مساعدين سابقين يعملون في المستشفى. وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة مؤثرة بين الرضا الوظيفي ونية العاملين لترك العمل و وجود علاقة إيجابية بين كل من الرضا الوظيفي من جهة وبيئة العمل التي تتصف بالمهام المتنوعة ووضوح القواعد والتعليمات الوظيفية وتوفر المرافق التكوينية لتحسين المعرفة والمهارات المهنية للعاملين و توسيع المشاركة في صنع القرارات.

كما أوصت الدراسة بخلق فرص لتنمية وتطوير القدرات الشخصية والمهنية واخذ التدابير اللازمة التي يمكن أن تشمل الإثراء الوظيفي والبرامج التعليمية لرفع مستوى المهارات المهنية والمعرفة. كما أوصت واعتبرت الأجور والمزايا المادية أداة هامة لتوظيف العاملين والإبقاء عليهم، إلا أنها ليست دائما الاستراتيجية المناسبة والكافية، واقترحت عدة بدائل واستراتيجيات كالحوافز المعنوية وتعديل القوانين والاتفاقيات بحيث تسمح لهم بالمشاركة في صنع القرارات.

(¹)Benders, Jos & Van de Looji, (1994). Not Just Money : **Quality of Working life as Employment strategy**, International journal of Health care Quality Assurance, VOL.7.No. 6 .PP .9-15

3-دراسة: (Lewis et al, 2001⁽¹⁾)

كان الهدف من هذا البحث هو اختبار ما إذا كانت المحددات الخارجية والداخلية والمعلومات الشخصية تتنبأ بشكل أفضل بالرضا عن جودة حياة العمل في الرعاية الصحية.

-المحددات الخارجية (الرواتب وغيرها من الفوائد الملموسة).

-المحددات الداخلية (مستويات المهارة والاستقلالية والتحدي).

-المعلومات الخاصة بالأفراد مثل (نوع جنسهم أو وضعهم الوظيفي).

تم إجراء دراسة استقصائية للموظفين في سبعة أماكن مختلفة للرعاية الصحية في المنطقة الجنوبية الوسطى من أونتاريو بكندا، تم جمع ما مجموعه 65 سؤالاً في جداول تقيس عوامل مثل دعم زملاء العمل، ودعم المشرف، والعمل الجماعي والتواصل.

واستناداً إلى النتائج المتوصل إليها يمكن استخلاص الاستنتاجات التالية: تلعب السمات المحددة بشكل موضوعي للمؤسسة (الأجر ، المكافآت والعلاوات ، أسلوب المشرف) دوراً رئيسياً في تحديد الرضا عن جودة الحياة الوظيفية و يركز صناع القرار في تحسين جودة الحياة الوظيفية في مؤسسة للرعاية الصحية على هذه الصفات وكان اهتمامهم أقل في المقابل لتعزيز استقلالية الموظفين أو تقديرهم.

4-دراسة: (labiris et al, 2002)⁽²⁾

هدفت الدراسة الى معرفة تأثير فجوة الجودة في الخدمة ومؤشرا جودة الحياة الوظيفية على أداء أحد أقسام المستشفيات الحكومية في اليونان، حي شملت الدراسة الطاقم الطبي لعيادة "باتيسيا" للعيون في أثينا لقياس مؤشر جودة الحياة الوظيفية، كما اختبرت عينة تتكون من 400 مريض " Glaucoma " تم إجراء مقابلات معهم وفقاً لاستبانات محددة لتحديد الفجوة في جودة وكفاءة الخدمة.

وأظهرت الدراسة النتائج التالية:

1- يؤثر كل من مؤشر جودة الحياة الوظيفية والفجوة في جودة الخدمة بشكل مباشر على شكاوي المرضى والأداء العام في القسم.

⁽¹⁾Lewis, David, Brazil, Kevin, Krueger, Paul, et al., (2001). **Extrinsic and Intrinsic Determinants of Quality of Work life, Leadership in Health services**, Vol. 14, No.2, PP .iv – xv.

⁽²⁾Labiris, Geogies, Petaunis , Andreas , Aspirates , Miltiacles , et al (2002). **Quality gap : Quality of Work life and thier impact on the performance of an oplrthmalogic deperntment**, International Journal of Medical Markiting, Vol.3, No.1, PP 49 -55

2- هناك فجوة في جودة الخدمة خصوصا في أبعاد الاستجابة، والعاطفة، بينما يرى المرضى بان الطاقم الطبي جديرين بالثقة ويمكن الاعتماد عليهم.

3- قيم العاملون من ذوي المؤهلات والمناصب العليا جودة الحياة الوظيفية بدرجة أعلى من ذوي المؤهلات الأقل.

كما أوصت الدراسة بالتوصيات التالية:

يجب على الإدارة العليا الاهتمام بعمليات السيطرة على الجودة ، والمراقبة الداخلية، ومتابعة الأداء ، والاهتمام بجودة الحياة الوظيفية في القسم لأثره الكبير على أدائه وذلك من خلال توفير عددا من العوامل المساعدة للممرضات مثل التدريب ، توفير المساعدات المالية والمعنوية ، بيئة عمل صحية وامنة ، حرية في التعبير عن آرائهم واشباع حاجاتهم الاجتماعية، الاهتمام بالتسويق وهي الجزء المهم في عملية التخطيط الاستراتيجي لأي منظمة صحية، ومتطلب رئيسي لأي تطوير في جودة وكفاءة الخدمات الصحية.

5 - دراسة⁽¹⁾ (Dargahi and Saraji. 2006)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة المواقف الإيجابية والسلبية لموظفي مستشفيات جامعة طهران للعلوم الطبية (TUMS) عن جودة الحياة الوظيفية فيها.

وقد أجريت دراسة مستعرضة، وصفية وتحليلية بين 908 موظفا في مستشفى (TUMS) من خلال استبيان في 15 مستشفى تم استخدام تقنية أخذ العينات العشوائية الطبقيّة لتحديد المجيبين كمجموعات تمريض وداعمة ومساعدة.

- أظهرت النتائج أن غالبية الموظفين غير راضين عن الصحة والسلامة المهنية، والمدراء، ودخلهم، والتوازن بين الوقت الذي يقضونه في العمل ومع العائلة، وأشاروا أيضًا إلى أن عملهم لم يكن مثيّرًا للاهتمام ومرضيًا

- يتمتع موظفو مستشفيات (TUMS) بسوء نوعية الحياة العملية

- تقترح الدراسة إجراء المزيد من التدريب والتعليم لمديري مستشفيات (TUMS) حول قضايا جودة الحياة الوظيفية

⁽¹⁾Dargahi, H, Saraji, G Nasl (2006), Study of Quality of Work life (QWL), Iranian J Public Health, Vol. 35, No.4, PP. 8-14.

6- دراسة (Beth A. Brooks، 2007) ⁽¹⁾ بعنوان «تأثير جودة الحياة الوظيفية على إدراك وأداء الممرضات العاملات في المراكز الطبية محل الدراسة» - أمريكا.

هدفت الدراسة الى التعرف على أكثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تأثيرا على ادراك وأداء الممرضات العاملات في المراكز الطبية محل الدراسة.

وطبقت الدراسة على الممرضات العاملات في ثلاثة من أكبر المراكز الطبية بقطاع الرعاية الصحية في ولاية (Midwestern) وسط غرب الولايات الأمريكية، وركزت أسئلة الدراسة في الاستبانة على ثمانية مجالات رئيسية لأبعاد جودة الحياة الوظيفية ومجال آخر مرتبط بالأداء الوظيفي داخل المراكز الصحية محل الدراسة.

أهم النتائج التي توصلت إليها نتائج الدراسة:

- وجود تأثير إيجابي معنوي لجودة الحياة الوظيفية على أداء الممرضات العاملات في المركز الطبية محل الدراسة.

- أن ابعاد جودة الحياة الوظيفية الأكثر تأثير على أداء مجتمع الدراسة من الأقوى الى الأضعف تتمثل في توازن الحياة الشخصية والوظيفية، خصائص الوظيفة، الاستقلالية في أداء العمل، نمط الإشراف، المشاركة في اتخاذ القرار، علاقات العمل، الأمان الوظيفي، السلامة المهنة.

7- دراسة: Roberto Alves Calumbi et al (2010) ⁽²⁾ بعنوان: تقييم جودة الحياة الوظيفية لأطباء التخدير في مدينة ريسيفي

هدفت هذه الدراسة الى تقييم جودة الحياة الوظيفية لأطباء التخدير العاملين في مدينة ريسيفي، وربطت بين جودة الحياة الوظيفية مع درجة الرضا عن صحتهم، وعدد أيام العمل والتحويلات الأسبوعية والجنس والفئة العمرية ، تم استخدام استبيان WHOQOL-BREF. طورته مجموعة جودة الحياة الوظيفية التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

- أظهرت النتائج أن 44.6 % من أطباء التخدير لديهم تصور سلبي أو غير محدد حول جودة الحياة الوظيفية.

⁽¹⁾Beth A. Brooks,(2007)“Quality of Nursing Work Life Conceptual Clarity for the Future”, Nursing Administration Quarterly, 2 April / June , Volume 31, pp 152 – 157.

⁽²⁾ Roberto Alves Calumbi, Jane Auxiliadora Amorim , TSA , Carmem Maria Caricio Maciel, TS., Otavio Damazio Filho, TSA, Aldemir José Ferreiro Teles,“ Evaluation of the Quality of life of Anesthesiologists in the city of Recife” Revista Brasileira de Anestesiologia Volume :60 Issue :1,(2010) Pages :42 - 51 .

- كان لدرجة الرضا عن صحتهم وزيادة فواصل العمل الأسبوعية لها تأثير كبير على النتائج.
- كان لدى اناث أطباء التخدير علامات أقل بكثير من الذكور في التقييم الشخصي لجودة الحياة وفي مجالات العلاقات النفسية والاجتماعية.
- لم يلاحظ فرق كبير بين الفئات العمرية المختلفة وكان للمجال البيئي درجات أقل من غيرها.
- كانت ساعات العمل الطويلة تمثل عاملاً سلبياً في جودة حياة جميع أطباء التخدير في مدينة ريسيفي، وخاصة عند الإناث أسوأ بكثير من الذكور.

وأوصت الدراسة بالتوصيات التالية:

يجب التفكير في اتخاذ الإجراءات المطلوبة للتأثير بشكل إيجابي على تحسين جودة الحياة الوظيفية، الدعم المؤسسي مهم بشكل أساسي لأطباء التخدير، ولتحقيق تغييرات إيجابية، ينبغي أن تستند القرارات إلى أدلة علمية.

8 - دراسة: (Naharuddin، 2013)،⁽¹⁾ بعنوان: أهم عوامل بيئة العمل المؤثرة في أداء العاملين:

دراسة حالة ميازو ماليزيا"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم عوامل بيئة العمل المادية والسلوك الإشرافي والمساعدات المقدمة للعاملين المؤثرة في أدائهم بالمؤسسة شبكة التنمية المستدامة في ماليزيا. حيث بلغ حجم العينة المستخدمة (200) موظفا من العاملين في أكبر ثلاثة مراكز لشبكة التنمية المستدامة في ماليزيا، حيث تم استخدام العينة العشوائية الطباقية للمجتمع، وتم استخدام قائمة الاستقصاء كأداة للدراسة وزرعت على العينة. وتوصلت الدراسة لأهم النتائج التالية :

- يوجد تأثير قوي إيجابي لعوامل بيئة العمل المادية في أداء الوظيفي للعاملين
- يوجد تأثير إيجابي للمساعدات المقدمة بالعمل في الأداء الوظيفي للعاملين شبكة التنمية المستدامة الماليزية.
- لا يوجد تأثير إيجابي للدعم والسلوك الإشرافي في الأداء الوظيفي للعاملين بالمؤسسة.

(1)Naharuddin, Nina Munria and Sadegi, Mohammad, **Factors of workplace Environment that Affect Employees Performance : A Case Study of Miyazu Malaysia.** International Journal of Independent Research and Studies, 2(2), pp 66-78, April 2013 .

9- دراسة (em. Ajala، 2013)⁽¹⁾ بعنوان: جودة حياة العمل ورفاهية العمال : نهج العاملين الاجتماعيين الصناعيين

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين جودة حياة العمل ورفاهية العمال، تم اختيار عينة حجمها 264 موظفا بطريقة عشوائية، وتم قياس نوعية حياة العمل من خلال خمسة متغيرات لجودة حياة العمل.

وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

يرتبط كل من المتغيرات الخمسة بشكل كبير برفاهية العمال وجاء ارتباطها بالترتيب: الرضا الوظيفي، تنمية القدرات، التوازن بين العمل والحياة، الدعم التنظيمي، الدعم الاشرافي. وأوصت الدراسة باتخاذ خطوات استباقية في دمج الاستراتيجيات والسياسات والبرامج ذات الصلة لتحسين جودة حياة العمل لدى الموظفين وذلك لضمان رفاهياتهم.

10- دراسة (Ladiana et & Hakallari، 2013)⁽²⁾ بعنوان: جودة الحياة الوظيفية لموظفي الصحة العقلية في ألبانيا.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى واقع جودة الحياة الوظيفية لمحترفي وموظفي الصحة العقلية في ألبانيا، وتحليل أبعادها على أساس نموذج والتون وتمثلت الابعاد التي تم قياسها في تعويض مناسب وعادل، ظروف عمل آمنة وصحية، فرصة لاستخدام وتطوير القدرات البشرية، فرصة مستقبلية للنمو المستمر والأمن، الاندماج الاجتماعي في منظمة العمل، الدستورية في تنظيم العمل، العمل وإجمالي مساحة الحياة، الأهمية الاجتماعية لحياة العمل، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات النفسية، والبيوت المحمية ومراكز الصحة النفسية المجتمعية في ألبانيا، وشملت عينة الدراسات (231) موظف من موظفي الصحة النفسية في ألبانيا ، تم استخدام مقياس قياس الرضا عن نوعية الحياة العملية (مقتبسة من نموذج والتون) والمقابلات والملاحظات. في ختام الدراسة، خرج العاملون في مجال الصحة العقلية بشكل عام عن رضاهم عن نوعية حياتهم العملية، جودة حياة العمل مرتبطة بشكل إيجابي ببيئة العمل الصحية الآمنة.

(1)Ajala,E. M .:quality of work life wellbeing : the industrial social workers approach, IFE PsychologIA :An International Journal,volume21,Number2,1 september2013,pp.46-56(11)

(2) Lediana Xhakollari , Quality of work life of Mental Health Professionals in Albania, Mediterranean Journal of Social Sciences Vol .4 (1) January 2013 PP 529 – 534.

- كانت أكثر الإبعاد جدلاً بين الموظفين هي: (عدالة الأجور والمكافآت، الأمان في بيئة العمل، الفرص المستقبلية المتاحة).
 - أن 18% فقط من الموظفين راضين بشكل عام عن معدات الأمان والحماية والفردية والجماعية التي تنفذها المنظمة.
 - أن موظفي الصحة النفسية ينظرون إلى أن الراتب الأساسي لهم متدني جداً مقابل العمل الذي يقومون به.
 - وجد أن نسبة 40% من الموظفين غير راضين عن شروط العمل حتى باستخدام التكنولوجيا في تنفيذ مهامهم.
 - وجد أن نسبة 30% من الموظفين غير راضين عن الفرص المتاحة لهم للنمو المهني والتدريب الذي يشاركون فيه والتي تمنحها المؤسسة لهم.
 - وافق معظم المبحوثين على أن تحسين عوامل جودة الحياة الوظيفية يعزز من جودة الحياة الوظيفية عموماً في مؤسسات الصحة النفسية.
 - وجود علاقة إيجابية قوية بين الرضا عن جودة الحياة الوظيفية وبيئة العمل الصحية والأمنة.
- 11- دراسة (Hamid et al, 2014)⁽¹⁾ بعنوان: تحديد مكونات جودة الحياة الوظيفية وقياسها لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة طهران.
- الهدف من هذا البحث هو قياس معدل جودة الحياة العملية لأعضاء هيئة التدريس في جامعة طهران. وذلك من خلال قياس العوامل المتعلقة بالمحتوى الوظيفي وقياس العوامل المتعلقة بالأبعاد الاقتصادية، وقياس العوامل المتعلقة بالأبعاد الاجتماعية لجودة الحياة الوظيفية، وقياس العوامل المتعلقة بتحقيق التوازن بين العمل والحياة لأعضاء هيئة التدريس
- حيث تمثل مجتمع الدراسة من أعضاء الهيئة التدريسية جامعة طهران الإيرانية، حيث بلغ حجم المجتمع (235) عضو من هيئة التدريس، وتم استخدام الاستبانة كأداة لدراسة، مكونة من أربع مجالات رئيسية هي: المحتوى الوظيفي، العوامل الاقتصادية، العوامل الاجتماعية تحقيق التوازن بين العمل والحياة، الاستقرار والأمان الوظيفي) وتم توزيعها على 184 مفردة وكانت 177 استبانة صالحة للتحليل ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

⁽¹⁾Hamid Zare, Zolfa Haghgooyan, zahra Karimi Identification the componentes of quality of work Life and measuring them in faculty members of Tehran University Iranian Journal of Management Studies (IJMS), Vol. 7, No. 1, January 2014 .

- عدم رضا أعضاء هيئة التدريس عن العوامل الاقتصادية لجودة الحياة الوظيفية المتبعة في الجامعة، وخاصة فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية والأمن الوظيفي.
- أن موافقة أعضاء هيئة التدريس عن الفقرات بتحقيق التوازن بين العمل والحياة جاءت بدرجة متوسطة.
- موافقة أعضاء هيئة التدريس عن الفقرات الخاصة بالمحتوى الوظيفي، إلا أن فقرة المشاركة في اتخاذ القرارات حصلت على أدنى مستوى.
- أن العوامل الاجتماعية حصلت على أعلى درجة موافقة، وهذا يعني موافقة أعضاء هيئة التدريس على هذا المجال، وخاصة فيما يتعلق بأهمية العمل للمجتمع.

12- دراسة (al & lunau, 2014)⁽¹⁾ بعنوان: التوازن بين العمل والحياة والصحة والرفاهية في

الدول الأوروبية.

تهدف هذه الدراسة الى تحديد العلاقة بين ضعف التوازن بين العمل والحياة وتحديد الفرق في ذلك الارتباط بين الدول الأوروبية.

تم استخدام بيانات مسح ظروف العمل الأوروبية لسنة 2010، وتم قياس التوازن بين العمل والحياة بسؤال حول مدى ملائمة ساعات العمل والالتزامات العائلية أو الاجتماعية والصحة العامة، واستخدمت الدراسة مؤشر الرفاه 5-who التصنيف الذاتي كمؤشرات صحية.

بلغ حجم العينة 24096 موظفا في 27 دولة أوروبية تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية.

ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة:

- أبلغ الموظفون عن ضعف التوازن بين العمل والحياة وعن المزيد من المشكلات الصحية
- ضعف الرفاهية
- تشابه النتائج بين الرجال والنساء
- تم تفسير جزء كبير من التباين في التوازن بين العمل والحياة بين الدول الأوروبية الى اختلاف ساعات العمل، أنظمة الوقت، أنظمة الرفاهية، وأفضل توازن كان في الدول الاسكندنافية.

⁽¹⁾Thorsten lunau and Clare Bambra , A balancing act ?work –life balance , health and well – being in European welfare state,The European Journal of public Health24 (3),2014 ,422-427

13- دراسة (eren & hisar،2016)⁽¹⁾ بعنوان: (جودة الحياة الوظيفية من وجهة نظر الممرضون ومستوى الالتزام التنظيمي لديهم)

هدفت الدراسة الى تحديد جودة الحياة الوظيفية من وجهة نظر الممرضون وتحديد مستويات التزامهم التنظيمي، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة المكون من 163 ممرض، حيث استخدمت أسلوب المسح الشامل.

وقد توصلت الدراسة الى عدة نتائج من أهمها :

مستوى جودة الحياة الوظيفية والتزامهم التنظيمي متوسط وهناك علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية، وأوصت الدراسة بضرورة تنفيذ البرامج التي من شأنها تعزيز جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين.

14- (دراسة kaila mae L Macairan & al، 2019)⁽²⁾ بعنوان: نوعية العمل والحياة للممرضات المدرسة الرسمية في الفلبين.

هدفت هذه الدراسة الى تحديد مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى ممرضات المدارس العامة في الفلبين، استخدمت مقياس والتون لجودة حياة العمل، وتكونت عينة الدراسة من 57 ممرضة في المدارس العامة.

وبعد تحليل البيانات أشارت النتائج الى أن ممرضات المدارس العامة لديهم جودة حياة وظيفية عالية ومن بين النقاط الفرعية الثمانية كانت : فرص العمل، الاندماج الاجتماعي في العمل أدنى الدرجات. لم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية في جودة حياة العمل وفقا للجنس والحالة الزوجية، والتحصيل التعليمي، والخبرة المهنية هناك علاقة كبيرة بين سن الممرضات ومستوى جودة الحياة العمل.

ثالثا- أوجه الاختلاف والاتفاق بين الدراسات السابقة:

بعد استعراضنا لبعض الدراسات السابقة التي توفرت حول موضوع الدراسة الحالية يمكننا استخلاص عدة نقاط من تحليل مما سبق عرضه من دراسات من حيث الهدف نلاحظ أن أغلبها سعت الى التعرف على مدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية ودورها في تحقيقها، سواء في الدراسات العربية أو الاجنبية، اضافة الى ذلك سعت بعض الدراسات الى

⁽¹⁾Handan Eren & Filiz Hisar, **Quality of work life perceived by nurses and their organizational commitment level**,Journal of Human science ,vol .13, No 1(2016)

⁽²⁾Kaila Mae L .Macairan ,Ryan Michael F .& al, **Quality of work life of public school nurses in the philippines**,Nurse Media Journal of Nursing,9(1), 2019,1-12

التعرف على اثر جودة الحياة الوظيفية على بعض المتغيرات كدراسة المغربي التي تناولت اثر جودة الحياة الوظيفية على الاستغراق الوظيفي، ودراسة ماضي التي تناولت أثر جودة الحياة الوظيفية على مستوى الاداء الوظيفي ودراسة نجلاء عبد السلام التي هدفت الى التعرف على تأثير جودة الحياة الوظيفية على المهارات الادارية، ودراسة الشنطي التي سعت الى التعرف على أثر ممارسة أساليب القيادة التحويلية على جودة الحياة الوظيفية ، ودراسة الزاملي وعباس التي سعت الى التعرف على دور التطوير التنظيمي في جودة الحياة الوظيفية، كما سعت دراسة زاهر واخرون الى تقويم الابعاد الرئيسية لجودة الحياة الوظيفية (خصائص الوظيفة،التعويضات، علاقات العمل، بيئة العمل المادية) ومدى ملائمتها لمتطلبات إدارة الجودة الشاملة ، ودراسة ايوب التي سعت الى الكشف عن العلاقة بين تمكين العاملين وجودة الحياة الوظيفية.

أما دراسة عماد منصور فسعت الى الكشف عن أثر غياب بعض الابعاد والعناصر الخاصة بجودة الحياة الوظيفية على الاداء الوظيفي وباستثناء دراسة سماح شعبان التي سعت الى التعرف على اثر صيانة الموارد البشرية على أداء العاملين، أما الدراسات الاجنبية فبعضها ركز على أهمية تطبيق برامج جودة الحياة الوظيفية كدراسة Van delooizj & Benders، والبعض الآخر اتفقت دراساتهم على هدف مشترك وهو التعرف على دور وقياس وتقييم العوامل والابعاد الرئيسية لجودة الحياة الوظيفية.

اتفقت معظم الدراسات السابقة في عينتها من حيث تطبيق الدراسة على عينة من مجتمع المهن الخدماتية الانسانية والاجتماعية كالأطباء والممرضين والمعلمين وهي كلها عينات لها تقريبا نفس الخصائص الشخصية لدراستنا.

أما من حيث المنهج المستخدم في معظم الدراسات المعروضة فهو المنهج الوصفي التحليلي، وهو ما يتناسب مع المنهج المعتمد في دراستنا الحالية.

فيما يخص ادوات جمع البيانات المعتمدة في الدراسات السابقة تنوعت بين الاستبانة والمقابلة والملاحظة

بالنسبة للنتائج التي توصلت لها هذه الدراسات فقد كانت متباينة بحسب التساؤلات والفرضيات والاهداف التي حددتها كل دراسة، كما أن جل الدراسات تقريبا بينت أن الرضا عن جودة الحياة الوظيفية يختلف بحسب المتغيرات الديمغرافية المحددة لكل دراسة.

وإجمالاً يمكن القول أن هذه الدراسات السابقة اختلفت في نتائجها لأسباب عديدة ترجع الى اختلاف بيئات العمل والعينة المستهدفة وخصائصها، وادوات جمع البيانات.

رابعاً- الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية:

من خلال استعراض أوجه الاختلاف والاتفاق بين الدراسات السابقة نشير أن الدراسة الحالية تتفق مع الدراسات السابقة في موضوعها الرئيسي وهدفها العام إلا أنها تختلف عنها في عدة جوانب وتمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة في:

- هناك ندرة في الدراسات المحلية التي تناولت تشخيص معوقات جودة الحياة الوظيفية في قطاع الصحة وبصورة خاصة لدى الموظفين الشبه الطبين.
- يلاحظ من جميع الدراسات السابقة باستثناء دراسة عماد منصور كلها ركزت على الجوانب الإيجابية للحياة الوظيفية وذلك بتناولها أبعاد جودة الحياة الوظيفية من الناحية الإيجابية، أما الاختلاف مع الدراسة الحالية وما يميزها عن الدراسات السابقة التي سبق عرضها هي التركيز على الجوانب السلبية لعدم توفر أبعاد جودة الحياة الوظيفية وتم الاعتماد على مصطلح معوقات تحقيق جودة الحياة الوظيفية لتبيان الوجه الآخر لأثر هذه الأبعاد على الحياة الوظيفية في حالة عدم توفر هذه الأبعاد أو إهمالها في المنظمة.

تناولت الدراسة الحالية مجموعة مختلفة من الأبعاد والعناصر والمؤشرات الأساسية لجودة الحياة الوظيفية التي تم تجميعهم من الدراسات السابقة وتضمنت هذه الدراسة ربط للمشكلة البحثية بالمؤشرات التالية:

- المعوقات المرتبطة بالخصائص الوظيفية، المعوقات المرتبطة ببيئة العمل المادية، المعوقات المرتبطة بالمنظمة، المعوقات المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل.
- تعددت ادوات هذه الدراسة حيث شملت الاستبانة والملاحظة والمقابلة وذلك من أجل جمع البيانات بدقة اكبر.
- ومن العرض السابق يتضح أن هذه الدراسة عالجت فجوة علمية متعددة الجوانب بتطرقها لموضوع تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل وتعدد ادواتها بين الاستبانة والمقابلة والملاحظة واستخدامها للمنهج الوصفي التحليلي.

خلاصة الفصل:

استعرضنا في هذا الفصل اهم العناصر المعرفة والدالة على موضوع الدراسة الحالية، انطلاقا من طرح الاشكال الى التساؤلات فاقترح الفرضيات العامة والجزئية سعيا منا للإجابة عنها في نهاية الدراسة، اضافة الى توضيح اهداف واهمية الدراسة النظرية والتطبيقية، وعرض ابرز التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة وكيف سيتم قياسها وتناولها إجرائيا، كما تم ختم الفصل بمجموعة من الدراسات السابقة الاجنبية منها والعربية ثم التعليق عليها.

الفصل الثاني:

جودة حياة العمل

1- بعض المفاهيم المرتبطة بجودة حياة العمل

- الجودة:

● لغة

● اصطلاحا

- مفهوم جودة الحياة :

● التوجهات النظرية لجودة الحياة

2- مفهوم جودة حياة العمل

3- أبعاد جودة حياة العمل

4- أهمية جودة حياة العمل

5- أهداف جودة حياة العمل

6- قياس جودة حياة العمل

7- برامج جودة حياة العمل

8- المراحل الرئيسية لجودة حياة العمل

9- مستلزمات تطبيق جودة حياة العمل

تمهيد:

يشمل هذا المفهوم الواسع لجودة حياة العمل، الصحة والسلامة في العمل، والتعويضات وجودة الحياة الوظيفية والتدريب والتطوير الوظيفي والعدالة والمساواة بين العمال والعلاقات مع الزملاء والمشرفين والاستقلالية في العمل والتوازن بين العمل والحياة الشخصية والأسرية وسنحاول في هذا الفصل المخصص له أن نتعرف عليه وعلاقته ببعض المفاهيم كالجودة وجودة الحياة باعتبار الحياة المهنية ماهي الا امتداد لجودة الحياة العامة، لقد ظهر موضوع جودة حياة العمل لأول مرة سنة (1972) خلال المؤتمر الدولي لعلاقات العمل وأخذت معظم المؤسسات تنتهج نظام وبرامج جودة الحياة في العمل للحفاظ على بقائها وتحقيق اهدافها نتيجة التوترات والضغوط المتزايدة في بيئة العمل واشتداد المنافسة بين المؤسسات العالمية على جلب الايادي العاملة المؤهلة والحفاظ عليها، وذلك من خلال توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين تلبي احتياجاتهم وتحقق رغباتهم مما يسهم في رفع اداء المنظمة ورضا العاملين عن بيئة عملهم.

1- بعض المفاهيم المرتبطة بجودة حياة العمل:

قبل التطرق الى موضوع جودة حياة العمل بصورة خاصة نحاول أن نسلط الضوء على بعض المفاهيم التي لها علاقة بجودة حياة العمل وذلك من خلال التعرض للتعريف اللغوي والاصطلاحي للجودة ومفهوم جودة الحياة وذلك باعتبار أن الرضا عن العمل من مؤشرات جودة الحياة

1-1- الجودة:

لغة: أصلها جود، والجيد نقيض الرديء وجاد الشيء جوده ، وجوده صار جيدا، وأحدث الشيء فجاد والتجويد مثله وقد جاد جوده (1).

اصطلاحا: تعرف الجودة في قاموس اكسفورد oxford بأنها تعني الدرجة العالية من النوعية أو القيمة⁽²⁾

1-2- مفهوم جودة الحياة:

مصطلح جودة الحياة من المفاهيم التي لاقت اهتماما كبيرا في العلوم الطبيعية والإنسانية والاجتماعية، حيث اهتم علم النفس بدراسة جودة الحياة بالدرجة الاولى، حيث تم تبني هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية النظرية والتطبيقية منها، فقد كان لعلم النفس السبق في فهم وتحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك لتلك الجودة ، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منه، وأصبحت نوعية الحياة من الأولويات المهمة لدى المجتمعات العربية بعد الحرب العالمية الثانية و أدخل المفهوم إلى معجم المفردات، واستخدام للتعبير عن الحياة الهادئة والتي تتشكل من عدة مكونات منها العمل والمسكن والبيئة والصحة ، ويرى الأنصاري أن مفهوم جودة الحياة يرتبط بصورة وثيقة بمفهومين أساسيين وهما الرفاه Well Fore والتنعيم Well Beimg كذلك يرتبط بمفاهيم أخرى مثل التنمية، التقدم، التحسن وإشباع الحاجات، كما أكد كل من بنومي وباتريك وبوشنيل: Bushnel Patrik , bonomi على أن جودة الحياة مفهوما واسعا يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به، والعلاقات الاجتماعية التي يكونها، فضلا عن علاقته

(1)أبن منظور جمال الدين بن مكرم: لسان العرب، دار المعارف المصرية، المجلد الثامن، مصر، 1984، ص72.

(2) سمير الشوبكي، المعجم الإداري، دار أسامة للنشر والتوزيع، الاردن، 2006 ، ص 136

بالبيئة التي يعيش فيها، وتعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها "إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه" (1)Who.

1-2-1- التوجهات النظرية لجودة الحياة(2):

أكدت التوجهات النظرية الحديثة في تفسيرها لمفهوم جودة الحياة على دور المحددات النفسية وكما هو واضح في سياق المنظورات الآتية:

أ-التوجه المعرفي:

يركز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين الآتيتين.

الاولى: أن طبيعة ادراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته.

الثانية: وفي اطار الاختلاف الادراكي الحاصل بين الافراد، فان العوامل الذاتية هي الاقوى اثرا من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة ووفق ذلك، وفي هذا المنظور تبرز لدينا نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة :

أ-1- نظرية لاوتن 1997:

طرح لاوتن مفهوم طبعة البيئة، ليوضح فكرته عن جودة الحياة، وهي تدور حول الاتي:

ان ادراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفان هما:

- الظرف المكاني أن هناك تأثير للبيئة المحيطة بالفرد على ادراكه لجودة حياته، وطبعة البيئة في الظرف المكاني لها تأثيران أحدهما مباشر على حياة الفرد، كالتأثير على الصحة مثلا والآخر تأثيره غير مباشر الا انه يحمل مؤشرات ايجابية كرضا الفرد على البيئة التي يعيش فيها.

(1)مسعودي أحمد:بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 20، 2015، ص ص204-205.

(2)بشرى عناد مبارك:جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الاداب، جامعة ديالى، العدد 99، ص 723

- الظرف الزمني أن أدراك الفرد لتأثير طبة البيئة على جودة حياته يكون أكثر ايجابيا كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، وبالتالي يكون التأثير أكثر ايجابية على شعوره بجودة الحياة.

أ-2- نظرية شالوك 2002 :

قدم شالوك تحليلا مفصلا لمفهوم جودة الحياة على أساس أنه مفهوم مكون من ثمانية مجالات وكل مجال يتكون من ثلاثة مؤشرات، تؤكد جميعها على اثر الابعاد الذاتية كونها المحددات الأكثر اهمية من الابعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة، على أن هناك نسبة في درجة هذا الشعور، فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة ادراك الفرد لجودة حياته⁽¹⁾. ويوضح المخطط تفصيلات نظرية شالوك لهذه المجالات الثمانية ومؤشرات كل مجال من هذه المجالات.

جدول رقم (02): مخطط مجالات جودة الحياة ومؤشراتها بحسب نظرية شالوك

المجالات	السعادة الوجدانية	العلاقات بين الشخصية	السعادة المادية	النمو الشخصي	السعادة البدنية	تقرير المصير	الاندماج الاجتماعي	الحقوق البشرية والقانونية
الرضا - مفهوم الذات - انخفاض الضغط	- التفاعات - العلاقات - الاسناد	- الحالة المادية - العمل - المسكن	- التعليم - الكفاءة - الشخصية - الاداء	- الصحة - الانشطة اليومية - وقت الفراغ	- الاستقلالية - الاهداف - الاختيارات	- التكامل - الترابط الاجتماعي - الادوار - المجتمعة	- الحقوق الفردية - حقوق الجماعة - القانون - العمليات الواجبة	

و على وفق ما ذكر في مخطط شالوك يمكن تصور مؤشرات جودة الحياة في الآتي:

- الناحية الذاتية التقييم الوظيفي كمقياس المدى، مستوى الوظيفة، وملاحظة المشاركة، واستبيانات الظروف، والاحداث البيئية، والتفاعل في الانشطة اليومية، وتقرير المصير، والتحكم الشخصي، واطلاع الدور (التعليم، المهنة، المسكن).

-الظروف الخارجية المنبهات الاجتماعية ، مستوى المعيشة، مستوى العمل

⁽¹⁾بشرى عناد مبارك: مرجع سابق، ص 723.

ب-التوجه الانساني:

يرى المنظور الانساني أن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين لاغنى عنهما:

-وجود كائن حي ملائم

- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن ذلك لان ظاهرة الحياة تبرز الى الوجود من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين، ولقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات، وقد بين أن حقيقة الحياة الانسانية تنطوي على إمكانيات هائلة لتحقيق افضل المستويات للتطور والارتقاء في الحياة⁽¹⁾.

ومن أكثر النظريات حداثة ضمن هذا المنظور الانساني:

نظرية رايف 1999:

تدور نظرية رايف حول مفهوم السعادة النفسية إذ أن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة احساسه بالسعادة التي حددها رايف بستة أبعاد يضم كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقاط التقاء لتحديد معنى السعادة النفسية :

البعد الاول: الاستقلالية تمثل قدرة الشخص على أن يقرر مصيره بنفسه، يكون مستقل بذاته.

البعد الثاني: التمكّن البيئي قدرته على اتخاذ الخيارات الملائمة لحاجاته النفسية والاجتماعية.

البعد الثالث: النمو الشخصي شعور الفرد بالنمو والارتقاء المستمر.

البعد الرابع: العلاقات الايجابية مع الاخرين، رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية.

البعد الخامس: تقبل الذات قبوله بالسمات أو الخصائص المكونة لذاته (السلبية والايجابية).

البعد السادس: الهدف من الحياة أن يضع أهدافا تجعل حياته ذات معنى في تحقيقها ولقد بين رايف أن جودة حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الازمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة وان تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق مدى سعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة.

(1) بشري عناد مبارك: مرجع سابق، ص725

ج-التوجه التكاملي:

نظرية أندرسون:

طرح اندرسون شرحا تكامليا لمفهوم جودة الحياة متخذا من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية، وتحقيق الحاجات، فضلا عن العوامل الموضوعية الاخرى اطار نظريا تكامليا لتفسير جودة الحياة ، وان هناك ثلاث سمات مجتمعة معا تؤدي الى شعور الفرد بجودة الحياة الافكار ذات العلاقة بالهدف الشخصي ، المعنى الوجودي ،الشخصية والعمق الداخلي وفي ضوء هذه السمات فان النظرية التكاملية تضع المؤشرات التالية الدالة على جودة الحياة.

1- ان شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة حياته ، وان هذا الشعور يتحقق بالآتي:

*ان نضع اهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقها.

*ان نسعى الى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع اهدافنا.

2- أن اشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة الى رضا الفرد والى شعوره بجودة الحياة.

2- أن استغلال الفرد لإمكانياته في نشاطات ابداعية، وعلاقات اجتماعية جيدة، وأهداف ذات معنى، وبعائلة تبث فيه الاحساس بالحياة هو الذي يشعره بجودة الحياة⁽¹⁾.

2- مفهوم جودة حياة العمل:

يعد مفهوم جودة حياة العمل من المفاهيم الحديثة في منظمات الأعمال وفي مجال إدارة الموارد البشرية، إذ تعود بداياته إلى نهاية الستينات وبداية السبعينات من القرن العشرين فيرى كل من جاد الرب و(Anderson) أن جودة الحياة العمل نشأت في الولايات المتحدة الامريكية نتيجة زيادة السلوكيات السالبة في بيئة العمل الامريكية مثل زيادة معدلات الغياب والشكاوي، والتخريب المتعمد في العمل، وزيادة الشعور السالب من قبل العامل تجاه المشرفين، وارتفاع تكاليف الانتاج وغيرها⁽²⁾.

ويشير جاد الرب أن مفهوم جودة حياة العمل ظهر ليواكب سياسات التغيير والتطوير التنظيمي، وليخفف من حالات التوتر والقلق التي سادت الغرب بين العاملين خوفا من الاستغناء عنهم، أو تخفيضها للخدمات والمزايا الاجتماعية المقدمة لهم، أو تخفيضا لمعدلات أجورهم، بجانب حرص تلك المنظمات

(1) ايشرى عناد مبارك : مرجع سابق،ص 727

(2) ديبوب أيمن (2014)، تمكين العاملين كمدخل لتحسين جودة الحياة الوظيفية في قطاع الاتصالات، دراسة ميدانية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (30)، العدد 1، ص 206.

على تحقيق الرضا الوظيفي المؤثر على التزام العاملين. ومن ثم تعظيم أهمية استخدام وترشيد أداء الموارد البشرية، واعتبارها أحد الاستراتيجيات الفعالة في تدعيم التمييز التنافسي لمنظمات الأعمال ففي بداية السبعينات من القرن العشرين زاد الاهتمام بدراسة وتحليل وتطبيق جودة حياة العمل ، فتعددت الدراسات والبحوث ، كما درست إدارة المنظمات الرائدة ومركز الجودة الأمريكي مسألة جودة حياة العمل وكيفية تحسينها واهتمت بتحليل علاقاتها بالإنتاجية والعديد من المتغيرات التنظيمية الأخرى⁽¹⁾.

أن مصطلح جودة حياة العمل قد قدم لأول مرة عام 1972 خلال المؤتمر الدولي لعلاقات العمل ونال هذا المفهوم اهتماما كبيرا بعد أن قامت مؤسسات أمريكية ببرامج لتحسين وإصلاح العمل. وفي أواخر السبعينات و أوائل الثمانينات تراجع الإهتمام وإنخفضت الأنشطة التي تمارسها المنظمات لتحقيق جودة حياة العمل مما جعل برامج جودة حياة العمل تأتي في المرتبة الثانية، وإن اختلف الأمر على مختلف المستويات المحلية والدولية وبالتالي على كفاءة الأداء الاقتصادي للمنظمة وما تعتقه من قيم وأفكار تتعلق بالموارد البشرية.

ومنذ منتصف الثمانينات وحتى منتصف التسعينات تقريبا زاد الاهتمام مرة أخرى ببرامج جودة حياة العمل في الشركات والمؤسسات الأمريكية للعديد من الأسباب بعضها داخلي يتعلق بحالة العاملين والقوانين الفيدرالية في أمريكا ، وبعضها خارجي يمثل استجابة للنجاح الذي حققته بعض الأنظمة الإدارية في اليابان وبعض الدول الأوروبية ومع التسعينات قامت شركات عالمية كثيرة منتشرة في دول العالم بتطبيق شكل أو آخر من أشكال برامج جودة حياة العمل وتزايد الاهتمام نتيجة التركيز على إشباع حاجات العميل الداخلي والخارجي ، وتطبيق أسلوب إعادة هندسة الموارد البشرية وإكسابها مهارات متنوعة والنظر إليها كأحد الاستراتيجيات التنافسية⁽²⁾.

ولقد تنوعت وتعددت تعريفات الباحثين والمختصين لمفهوم جودة حياة العمل وإن كان مضمونها واحد يصب في تحسين بيئة العمل، وحياة العاملين فيها،

(1) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، جودة حياة العمل، أثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، العدد2، جامعة الزقازيق، كلية التجارة، 2004، ص3.

(2) نفس المرجع ، ص4

حيث نظر إليها (Howlovic, 1991) ⁽¹⁾ على "أنها بناء مفاهيمي متعدد الأبعاد يشتمل على الأمن والسلامة في العمل، وأنظمة مكافأة أفضل وأجر عادل ومنصف، ومجموعات عمل مشاركة ومتعاونة وفرص أفضل للنمو ويعرفها بأنها تعبر عن توفير العوامل البيئية المرضية والمحبة والامنة بمكان العمل بما يدعم رضا العاملين بالإضافة الى توفير نظم المكافآت وفرص النمو المناسبة.

ولقد أشار (Hunat, 1992) إلى تبني برنامج جودة حياة العمل سيحقق مجموعة من الأهداف أهمها زيادة ثقة العاملين، الاندماج في حل المشكلات، زيادة الرضا الوظيفي، وزيادة الفعالية التنظيمية.⁽²⁾ أما (Gomez et Baklin et al 1998) فقد أكدوا أن الهدف الأساسي لجودة حياة العمل هو تحقيق التوازن بين الحياة الوظيفية للأفراد وبين حياتهم الشخصية مما يزيد ويدعم من الولاء التنظيمي.⁽³⁾ كما يرى Anderson, 1998 جودة الحياة الوظيفية بأنها تتمثل في زيادة مشاركة العاملين في القرارات التي كان يقوم بها المديرون وتنعكس في صورة تحسين الإنتاجية من خلال الاستخدام الأمثل للأفراد بصورة أكثر من الأموال، إضافة إلى تحسين الأمن والصحة الوظيفية ومشاركة العائد وتحسين الرضا الوظيفي.⁽⁴⁾

ويرى Khosrowpour 2001 أنها تمثل الإيفاء بالاحتياجات البشرية في العمل من خلال درجة التناغم العالية بين واجبات العمل ومجموعة محددة من الاحتياجات الصحية والاجتماعية، والتي تؤدي إلى تحسين الحياة الوظيفية للعاملين، وزيادة ربحية وكفاءة المنظمة⁽⁵⁾.

كما عرفها (Werrther, Davis, Kath) 2002 تعني جودة حياة العمل : ظروف عمل جيدة ، وإشراف جيد ، ومرتببات ومزايا ومكافآت جيدة ، وقدر من الاهتمام والتحدي بالوظيفة وتتحقق جودة حياة العمل من خلال فلسفة علاقة العاملين التي تشجع استخدام جهود جودة الحياة الوظيفية لإعطاء العاملين فرص أكبر للتأثير على وظائفهم ، والمساهمة الفعالة على مستوى المنظمة ككل⁽⁶⁾.

⁽¹⁾Hovlovic,sj ,1991, **Quality of work life and Human Resource outcomes, journal of Industrial Relations**.Vol ,30 N°3, pp ,469-479.

^(2)Hunat ,V.D,Quality in Amirica: **How to implement A Competitive Quality Program**,New, York,R,R Donnelly & sons Co,1992,P 286.

⁽³⁾Gomez , MejieL R, : BalKin , cardy ,R .L**Managing Human Resources** ,N,J, Prentice hall ,1998,P323.

⁽⁴⁾Anderson , C.R,(1988).**Management : skills ,functions and organization performance**, london, Allyn & Bacon, Inc, PP.373-374

⁽⁵⁾Khosroyour, M.(2001),« **Managing information Technology in a global economy** », USA: Idea group Publishing (I.G.P) P .378.

⁽⁶⁾Werther ,Wiliam B JR & Davis ,Keit ,**Human Resources and personnel Management**,New - york:Mc:Graw-Hill, Inc, 2002 ,P 502.

- كما يرى المغربي أن جودة حياة العمل يمكن التعبير عنها من خلال مجموعة من العناصر الجوهرية:
- تسعى جودة حياة العمل لتحقيق المصالح والاهداف المتعلقة بالمنظمة والعاملين واصحاب المصالح المرتبطة بالمنظمة.
 - تمثل جودة حياة العمل عمليات متكاملة يشارك في تنفيذها جميع الادارات بالمنظمة.
 - إن جودة حياة العمل تمثل أنشطة مخططة في الاجل القصير والطويل، كما أنها أنشطة مستمرة وتمثل جزء من ثقافة المنظمة وأخلاقيات التعامل بين افرادها.
 - يلزم مراعاة العوامل الحاكمة لتحقيق جودة حياة العمل ويتمثل أهمها في المشاركة والجماعية وتحقيق الرضا عن العمل والوظيفة والمكافآت والعوائد والمزايا وتوفير بيئة تتسم بالأمان والصحة.⁽¹⁾
 - كما أكد (جاد الرب، 2008) على أنها " مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والتي تستهدف تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية أيضا بالشكل الذي يساهم في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها.⁽²⁾
 - ويعرفها (Pizam، 2010) بأنها مدخل يحتوي على مجموعة من قضايا المكافآت والوقت الممتع الذي يقضيه العاملون في بيئة العمل.⁽³⁾
 - ويعرفها (Shani , 2013) بأنها درجة التميز وشروط العمل التي تحدد العلاقة بين العامل وبيئته مضافا إليها البعد الإنساني والتي تسهم بمجملها في الرضا الوظيفي وتحسين القدرات لأداء العمل الفردي وأداء المنظمة الكلي.⁽⁴⁾
 - وعرفها ماضي (2014) بأنها مجموعة من الانظمة والبرامج المرتبطة بتحسين وتطوير مختلف الجوانب الخاصة برأس المال البشري للمنظمة، والتي من شأنها أن تؤثر على الحياة الوظيفية للأفراد وبيئتهم الاجتماعية والثقافية والصحية، والذي بدوره ينعكس ايجابا على مستوى الاداء الوظيفي للعاملين، ومن ثم يساهم في تحقيق أهداف المنظمة والفرد والاطراف كافة ذات العلاقة بالمنظمة.⁽⁵⁾

(1) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، مرجع سابق، ص 6

(2) جاد الرب سيد محمد: جودة الحياة الوظيفية في منظمات الأعمال العصرية، القاهرة، 2008، ص9

(3) Pizam ,A .2010, *Infranational encyclopedia of hospitality management*, (2nded) Burlington,USA, ElSevier Ltd .P.551.

(4) Shami ,S.2013, *A study on Quality of work life Among The Employeeset .Metra Engineering Private limited*, International journal of management 4(1) :1-5.

(5) ماضي: مرجع سابق، ص63.

ويشير البعض إلى أن جودة حياة العمل هي التوجه الذي يعتبر الموظفين أحد أصول المنظمة بدلا من اعتبارهم تكلفة عليها، ويفترض هذا التوجه أن أداء الموظفين يكون أفضل عند السماح لهم بإدارة عملهم بأنفسهم، والمساهمة في اتخاذ القرار وهذا التوجه يحفز الموظفين إلى تلبية احتياجاتهم الفسيولوجية إلى جانب واحتياجاتهم الاقتصادية.⁽¹⁾

وعرفها أشتوي(2014) بأنها: حالة رضا العاملين تجاه ما توفره المنظمة من بيئة عمل مادية ومعنوية.⁽²⁾ وبالرغم من تعدد التعريفات واختلافها إلا أنها تناقش نفس المضمون وهو بيئة عمل صحية وأمنة، والعلاقة بين العامل وبيئة العمل، رفاهية العامل والتوازن بين متطلبات العمل والحياة الخاصة والاستقلالية في اتخاذ القرار

وفي ضوء ما سبق يمكن للباحث وضع تعريف شامل لجودة حياة العمل حيث تتمثل في بيئة عمل تتوفر فيها العدالة في توزيع الاجور والعلاوات، المشاركة في اتخاذ القرارات، التوازن بين الحياة الوظيفية والاسرية، الصحة والسلامة المهنية، الاشراف الفعال وغيرها من الابعاد المرتبطة بالرضا الوظيفي

3- أبعاد جودة حياة العمل:

اختلف العلماء والباحثون في تحديد ابعاد جودة الحياة الوظيفية الا انه بشكل عام تركز غالبية الجهود المبذولة لتحقيق جودة الحياة الوظيفية على الأبعاد التالية:

- توفير بيئة عمل صحية وأمنة، وإتاحة الظروف البيئية المعنوية المدعمة لأداء العاملين، المشاركة بمفهومها الواسع، توفير متطلبات الأمان الوظيفي، وإعادة تصميم وإثراء الوظائف ، وعدالة نظم الأجور والمكافآت، والحوافز المادية والمعنوية وإتاحة فرص الترقى والتقدم الوظيفي، وإتاحة الظروف الملائمة لتحسين الإنتاجية والكفاءة لتوفير فرق عمل متماسكة ، العدالة الاجتماعية والحفاظ على كرامة العاملين وخصوصيتهم⁽³⁾.

حيث يرى جاد الرب أن الجهود المبذولة لتحقيق جودة حياة العمل تركز على الابعاد والعناصر التالية:

⁽¹⁾in dumathr ,r , et kamabraj .s. « (2012) a study onquality of work life among wbkers withers spicial prefendend ta tertile in duustry in tirupus district a textile hib », internetinl journal of multidixplinary researsh , vol .n 4 p 256.

⁽²⁾أشوي محمد:اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الادارية والاقتصادية، المجلد الاول، العدد (3)،2014، ص 21.

⁽³⁾ماضي خليل: مرجع سابق، ص66

- 1- توفير بيئة عمل صحية وأمنة.
- 2- إتاحة الظروف البيئية المعنوية المدعمة لأداء العاملين.
- 3- المشاركة الفعلية بمفهومها الواسع.
- 4- توفير متطلبات الاستقرار والامان الوظيفي.
- 5- إعادة تصميم واثراء الوظائف لتواكب المستجدات الحديثة وتشبع طموحات العاملين.
- 6- عدالة نظام الاجور والمكافآت والحوافز المادية والمعنوية.
- 7- إتاحة فرص الترقى والتقدم الوظيفي.
- 8- إتاحة الظروف الملائمة لتحسين الانتاجية والكفاءة.
- 9- توفير فرق عمل متكاملة.
- 10- العدالة الاجتماعية والحفاظ على كرامة العاملين وخصوصياتهم.⁽¹⁾

ويرى البعض (nedler et lawler،1983) أن جودة الحياة الوظيفية تتمثل في وجود بيئة عمل ممتازة بالنسبة للعامل، بالإضافة الى تحقيق مركز اقتصادي قوي بالنسبة للمنظمة ومن ثم فإن العوامل الحاكمة لجودة الحياة الوظيفية هي:

- 1- الاتصال المفتوح.
- 2- نظام عادل للمكافآت.
- 3- شعور العامل بالأمن.
- 4- المشاركة في تصميم الوظيفة.
- 5- الجهود العديدة التي تركز على أثراء الوظيفة.
- 6- تحسين نظام العمل الجماعي والتقليل من الضغوط المهنية.⁽²⁾

وفي دراسة لماضي تناول من خلالها آراء الباحثين والكتاب حول ابعاد وبرامج جودة الحياة العمل وقد استعرض كافة الابعاد لجودة الحياة العمل عبر التسلسل التاريخي من عام 1973،الموضحة في الجدول التالي⁽³⁾:

(1) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: مرجع سابق، ص 7

(2) المرجع نفسه.

(3) ماضي خليل: مرجع سابق، ص 65

جدول رقم (03): يمثل أبعاد جودة الحياة الوظيفية

المصدر	أبعاد وبرامج جودة الحياة الوظيفية	المؤلف	السنة
Ayeshe Tabassum 2012	عدالة الأجور والتعويضات، ظروف عمل صحية وآمنة، الفرص المتاحة لتنمية وتطوير القدرات البشرية، الفرص المستقبلية للنمو والأمان الوظيفي الحقوق الدستورية للعاملين بالمنظمة التكامل الاجتماعي، في عمل المنظمة، التوازن بين الحياة الوظيفية والشخصية للعامل، المسؤولية، الأخلاقية والاجتماعية للمنظمة.	Walton	1973
Islem 2011	الأمان الوظيفي، بيئة عمل جيدة، علاوات كافية ومكافآت عادلة.	Glasia	1976
Ahmedi et Salavati 2012	الأمان الوظيفي، النظام الأفضل للمكافآت، الأجور العادلة والمرتفعة، فرص الترقية والتقدم الوظيفي.	Straw et Heekscher	1984
Guilory et Galinda 1995	فرصة للإبداع، التشجيع التحفيز الذاتي، الإرادة الذاتية، الاعتراف بالعمل، التنظيم، الولاء، تحقيق الذات.	Guilory et Galinda	1995
جاد الرب سيدي محمد 1999	بيئة عمل صحية، وأمنة المشاركة اتخاذ القرارات العادلة الاجتماعية، الاستقرار والأمان الوظيفي، تصميم وإثراء الوظائف، والعدالة في تنظيم الأجور والمكافآت والحوافز المادية والمعنوية، فرص التقدم والرفي الوظيفي، التوازن والانسجام بين الحياة الوظيفية الشخصية للعاملين.	جاد الرب سيدمحمد	1999
عبد العزيز احمد عزمي 2005	مشاركة تطوعية من قبل الموظفين، موافقة النقابة على المشاركة، تدريب العاملين على حل المشكلة كفريق، استخدام حلقات الجودة، مشاركة فريق العمل في التنبؤ وتخطيط العمل.	عبد العزيز احمد عزمي	2005
Betha A Brooks 2007	توازن الحياة الشخصية والوظيفية، خصائص الوظيفة والاستقلال في أداء العمل، نمط الإشراف والمشاركة في اتخاذ القرارات، علاقات العمل والأمان الوظيفي والسلامة المهنية.	Betha A Brooks	2007
Hamita sarah soad 2008	الرعاية الصحية، بيئة العمل، المرونة في ساعات العمل، الكفاءة الذاتية.	Hamita sarah soad	2008
Amdy danford et al2008	مشاركة العاملين الأمان الوظيفي، الأجور والمكافآت السلوك الإشرافي.	Amdy danford et al	2008
Indira kandssamy 2009	خصائص الوظيفة، الصورة الذهنية، عن المنظمة بيئة العمل المادية، توازن الحياة الشخصية الوظيفية، علاقات جماعية العمل، التعامل مع العملاء.	Indira kandssamy	2009

E lise Ramstad 2009	التعاون بين الإدارة والموظفين، فرق العمل، العلاقات الإجتماعية، الصحة التقنية، تنمية المهارات المهنية.	E lise Ramstad	2009
M.S. H eyrol Azril 2010	توازن الحياة الوظيفية والشخصية، نظم الإتصالات التنظيمية، العلاقات مع الزملاء، بيئة العمل المادية بالأمان الوظيفي والسلامة المهنية، نظم التعويض السياسات التنظيمية، نمك الإشراف	M.S. H eyrol Azril	2010
Seied H.Mousevi et al 2011	الأجور والمكافآت، التدريب وفرص التعليم، العدالة التنظيمية، المشاركة في وضع القرار، تصميم الوظائف، بيئة العمل، الأمن الوظيفي.	Seied H.Mousevi et al	2011
Chandranshu 2012	التحفيز الوظيفي ثقافة الاستجابة لمتطلبات الأسرة تحفيز الموظفين الدعم التنظيمي، التعويض المرنة في ساعات العمل، السلوك الإشرافي والعاطفي المكافآت والأجور، الاتصال التواصل الالتزام التنظيمي، تطوير السيرة المهنية.	Chandranshu	2012

ويرى أن هناك اختلافا بين العلماء والباحثين فيما يتعلق بأبعاد وبرامج جودة الحياة الوظيفية وتفسير كل بعد منها، والذي يتناسب مع الهدف الذي نشأت من أجله الدراسة، ألا أن جميع الكتاب والباحثين أتفقوا على أن جودة الحياة الوظيفية لا تقتصر على بعد أو جانب دون آخر وإنما هي مجموعة ابعاد وعمليات متكاملة تشارك في تنفيذها كافة الإدارات الموجودة داخل المنظمة (1).

4- أهمية جودة حياة العمل:

يرى الهيئي أن جودة حياة العمل تكتسب أهميتها من خلال تحقيقها النتائج التالية:

- التفوق النوعي على المنافسين من خلال حرص العاملين على تحسين الإنتاجية والنوعية في أن واحد.
- فرصة الحصول والاحتفاظ بنوعيات تتسم بالكفاءة والمهارة والمعرفة من الموارد البشرية.
- فرصة الإبقاء على المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية تجاه المجتمع.
- فرصة تفوق العاملين إلى جانب الإدارة في حالة تعرض المنظمة الصناعية لمشكلات قد تعرقل المستفيدين من سلعا وخدماتها.
- فرصة الحصول على ولاء عالي من قبل المستفيدين من سلعا أو خدماتها

(1) جليل إسماعيل إبراهيم ماضي:مرجع سابق، ص 65.

- فرصة النمو والتطور نتيجة لاستقرار الموارد البشرية واكتسابها الخبرات من خلال الارتباط الطويل بالمنظمة والاستخدام مدى الحياة هو مثال على مستوى التطور والنمو في الصناعة اليابانية⁽¹⁾.
- كما يشير (العنزي) إلى أن أهمية جودة الحياة الوظيفية تأتي في:
- حل المشكلات جميعها، سواء التي تواجه العاملين أو المنظمة بأسلوب المشاركة، كما في حلقات النوعية وجعل المنظمة متكاملة وديمقراطية.
- تصميم أنظمة أجور ومكافآت تجعل العاملين أكثر رضا عن عملهم.
- تحسين بيئة العمل من خلال تقليل ساعات العمل والمحافظة على سلامة العاملين بالمنظمة.
- إعادة هيكلة الأنشطة ليصبح العمل أكثر رضا لهم.
- السعي لإيجاد بيئة عمل آمنة وظيفيا عن طريق الاهتمام بحقوق العاملين بالمنظمة
- العمل على تجديد التطوير الفكري وزيادة المعرفة.
- تقليل الصراعات بين العاملين من خلال تطوير مناخ تنظيمي تسود فيه روح التعاون، وتبنى فيه علاقات تسعى إلى زيادة الإنتاجية وتسوية التدرج الواسع الانتشار بين العاملين في المنظمة.
- السعي وراء زيادة التحسينات الايجابية في اتجاهات وسلوك العاملين، بما يؤول الى منافع من قبيل زيادة كفاءة المنظمة وجودة الانتاجية والتقليل من الحوادث والاصابات التي تحصل بين العاملين جميعهم⁽²⁾

5-أهداف جودة حياة العمل

أشار HUNT بأن برامج جودة حياة العمل تهدف الى:

- 1-زيادة ثقة العاملين
- 2- المشاركة في حل المشاكل
- 3- زيادة الرضا الوظيفي

(1) خالد عبد الرحيم، مطر الهيبي: إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر، 2005، ص279

(2) سعد العنزي والفضل: فلسفة نوعية حياة العمل في منظمات الألفية الثالثة، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، المجلد13، عدد 2007، 45، ص71.

زيادة الفاعلية التنظيمية بالإضافة الى:

1- تقليل معدل الدوران عند الموظفين.

2- زيادة الانتاجية والارباح.

3- تحقيق أهداف المنظمة⁽¹⁾.

وأضاف gomez، وآخرون بأن برامج جودة الحياة الوظيفية تستهدف أحداث التوازن والانسجام بين الحياة الوظيفية للأفراد وبين حياتهم الشخصية والعائلية، مما يؤدي الى زيادة الولاء التنظيمي ورأى hian وآخرون بأن فوائد برامج جودة الحياة الوظيفية تظهر على كل من الموظفين وأرباب العمل كمايلي:

1- الشعور بالأمان الوظيفي.

2- إمكانية الترقية والتقدم.

3- أجور وتعويضات عادلة وكافية.

4- توفير ظروف عمل صحية وأمنة.

5- التكامل الاجتماعي والالتزام الدستوري⁽²⁾.

وأضاف Delaney & Huselid بأن المنظمات تسعى الى تحقيق العديد من المزايا بتبنيها لبرامج جودة حياة العمل وهي كالتالي:

1- جودة حياة العمل لا تسهم في تنمية قدرة المنظمة على توظيف أشخاص أكفاء فقط، ولكنها تعظم أيضا قدرة المنظمة التنافسية

2- تسهم جودة حياة العمل بشكل ايجابي في توفير قوة عمل أكثر مرونة، وولاء ودافعية

3- توفير ظروف عمل محسنة ومطورة من وجهة نظر الموظفين

4- التأثير الايجابي على الاداء التسويقي للشركة

5- التأثير الايجابي على ممارسات ادارة الموارد البشرية مثل التدريب وانتقاء فريق العمل واستقطاب

العاملين⁽³⁾

(1) أسامة البليسي: جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات الغير الحكومية في قطاع غزة، كلية التجارة، 2012، ص13.

(2) المرجع نفسه.

(3) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: مرجع سابق، ص 6

ويذكر Reddy & Reddy بأن أهداف أبعاد جودة الحياة الوظيفية تتمثل في الآتي:

- 1- تحسين الرضا الوظيفي
- 2- تحسين الصحة النفسية والجسدية للموظفين مما يخلق مشاعر إيجابية
- 3- تحسين إنتاجية العاملين
- 4- تعزيز التعلم في بيئة العمل
- 5- تكوين الصورة الأفضل للمنظمة في جذب والاحتفاظ بالعاملين وتحفيزهم⁽¹⁾

5- قياس جودة حياة العمل

اختلفت معايير قياس جودة الحياة في العمل من باحث إلى آخر فعلى مستوى الدراسات العربية قام (ماهر، 1999) بدراسة استهدفت التوصل إلى أساليب قياس جودة الحياة الوظيفية من خلال بحث النظم المختلفة التي تستخدمها إدارة الموارد البشرية لتوفير حياة أفضل للعاملين وخلص الباحث إلى ضرورة توفر عدة أدوات حتى تتحقق جودة الحياة الوظيفية للعاملين تمثلت تلك الأدوات في المشاركة في اتخاذ القرارات والعوائد والأجر وجماعات العمل، والسلوك الإشرافي، وتكامل الوظيفة، والأمان الوظيفي والمعلومات⁽²⁾.

بينما توصل (جاد الرب) إلى أن وجود مستويات عالية لجودة الحياة الوظيفية سوف يقلل من المعايير غير المرغوب فيها ويعظم من المعايير المرغوب فيها، واشتملت هذه المعايير لقياس جودة الحياة الوظيفية على ما يلي :

- معدلات حوادث العمل
- معدلات الشكاوي
- معدلات الإضراب والتجمهر والامتناع عن العمل.
- معدلات الغياب والتغيب.
- معدلات دوران العمل.
- معدلات الجزاءات.

(1) مروان حسن البربري: دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي، جامعة الأقصى، غزة، 2016، ص 29.

(2) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: مرجع سابق، ص 11.

- معدلات نمو الأداء الاقتصادي والمالي من خلال.
- معدل العائد من الاستثمار.
- معدل العائد من الأصول.
- معدل العائد من حق الملكية.
- معدل نمو المبيعات.
- السعر السوقي للسهم.
- معدل الدوران⁽¹⁾.

في حين يرى (Benders & Van delooij) انه لا يوجد تعريف لمصطلح جودة حياة العمل يحظى بالقبول الواسع الذي يحظى به تعريف (ILO) International Labour Office والذي يركز على:

- محتوى العمل.
- علاقات العمل (على المستوى الشخصي).
- ظروف العمل.
- بيئة العمل.

ويوضح الجدول رقم (4) قائمة تحتوي على بعض المعايير اللازمة لقياس كل عامل من العوامل السابقة.

جدول رقم (04): قائمة المعايير اللازمة لقياس كل عامل من العوامل السابقة.⁽²⁾

محتوى العمل	علاقات العمل	ظروف العمل	بيئة العمل
حرية اتخاذ القرار في العمل	أسلوب القيادة	المرتب	البيئة المادية للعمل
المسؤولية	المشاركة	ساعات العمل	الحرارة
تنوع المهام	العلاقات الاجتماعية	تسهيلات الدراسة والتعليم	الاضاءة
وضوح القواعد والتعليمات		الترقية	

وعرض ماضي في دراسته مجموعة من الدراسات والبحوث التي أهتمت بقياس جودة الحياة الوظيفية حيث اعتبرت دراسة (Islam , M Z, & Siengthai , S) أنه يمكن قياس جودة حياة الحياة الوظيفية في المنظمة من خلال عوامل هيرزبرج الصحية والمتمثلة بالمقاييس التالية:

⁽¹⁾ جليل إسماعيل إبراهيم ماضي: مرجع سابق، ص 66.

⁽²⁾ عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: مرجع سابق، ص 8.

- معدلات الأداء الوظيفي
- درجة الرضا الوظيفي للعاملين
- سياسة الأجور
- سياسة الشركة
- مدى نجاح نقابات واتحاد العاملين⁽¹⁾.

بينما ترى دراسة (Gorg. C.P...et al 2012) أنه يمكن قياس جودة الحياة الوظيفية من خلال مقاييس كمية من جانب ومقاييس وصفية من جانب آخر، وكانت هذه المقاييس على النحو التالي:

- معدل الدوران.
- معدل الغياب الطويل.
- انتاجية العاملين.
- درجة الرضا الوظيفي.

وتشير دراسة (kalayanee koonmee et al) الى انه يمكن قياس جودة الحياة الوظيفية خلال المقاييس التالية:

- الالتزام التنظيمي.
- الرضا الوظيفي.
- سيادة روح الفريق داخل المنظمات.

حيث اشتملت الدراسة على مديري الموارد البشرية في تسعة قطاعات مختلفة في العمل، وخلصت الى انه يمكن لجودة الحياة الوظيفية في حدها الأدنى أن تؤثر على الرضا الوظيفي للعاملين، وان جودة الحياة الوظيفية في حدها الأعلى يمكن أن تؤثر على الالتزام التنظيمي وسيادة روح الفريق. في حين ترى دراسة (EliseRamstad) أن قياس جودة الحياة الوظيفية يتم من خلال المقاييس التالية:

- انتاجية العمل.
- جودة السلع والخدمات المقدمة.
- جودة العمليات.
- المرونة في خدمة العملاء.

⁽¹⁾ماضي: مرجع سابق، ص 69.

- سهولة وسلامة العمليات.
- مدى المرونة في اساليب العمل.
- تطوير نمط العمليات.
- نظم الجودة.
- تطوير المهارات المتعددة.(1)

بينما دراسة (Indira Kandasamy) وضعت في دراستها مجموعة من المقاييس لقياس جودة الحياة الوظيفية، وهي على النحو التالي:

- معدلات دوران العمل
- معدلات الأداء الوظيفي.
- درجة الرضا الوظيفي.
- درجة رضا العملاء عن جودة الخدمة المقدمة لهم من خلال اداء العاملين(2).

7- برامج تحسين جودة حياة العمل

تتوفر لدى المنظمات مجموعة من برامج لتحسين جودة حياة العمل ويقسم الهيئي هذه البرامج الى قسمين:

1- البرامج التقليدية.

2-البرامج الحديثة.

1-7- البرامج التقليدية:

ويقصد بها البرامج التي اعتادت المنظمات على استخدامها حيث يعود استخدام هذه البرامج الى ستينات القرن الماضي والتي تأثرت بالإرث الفكري للمدارس الادارية ممثلة بمبادئها المعروفة وتشمل هذه البرامج على الاتي:

- تحسين بيئة وظروف العمل.
- برامج الصيانة البشرية.
- الرفاهية الاجتماعية.

(1)ماضي خليل:مرجع سابق، ص70

(2)المرجع نفسه ص71

➤ الرعاية الصحية.

➤ التركيز على برامج الامن والسلامة المهنية.

➤ الاهتمام بالعلاقات الانسانية في العمل.

وكل هذه البرامج تستهدف احداث تأثير في السلوك الانساني بما يضمن ويزيد من رضا الافراد العاملين ويدفعهم باتجاه تحقيق أهداف المنظمة

7-1-1- برامج تحسين بيئة وظروف العمل:

حيث تقوم هذه البرامج على الاهتمام بالظروف الطبيعية لمكان العمل وذلك لتأثير هذه الظروف على نفسية العاملين واتجاهاتهم ومواقفهم التي تؤثر بدورها على قدرتهم الانتاجية وتتضمن هذه البرامج عادة على تهيئة مكان عمل نظيف ومرتب من حيث الاضاءة والتهوية والرطوبة معالجة حالات التعب والارهاق التي تعكسها مراجعة منحنيات الانتاج للعاملين وتتم عن طريق اعادة النظر بساعات العمل وتطبيق نظام فترات الراحة، والتركيز على المعاملات الانسانية للعاملين تقليل مصادر الضوضاء وخاصة في الاعمال التي تستخدم فيها الآلات والمعدات التي تسبب الضجيج⁽¹⁾.

7-1-2- الصيانة البشرية:

تتضمن برامج الصيانة البشرية مجموعة من الاجراءات التي تستهدف عدم تآكل مهارات وخبرات العاملين، اضافة الى تطوير مهاراتهم وقدراتهم ومعاريفهم لأغراض الابداع والابتكار وتبرز في مقدمة هذه الاجراءات الاهتمام ببرامج التدريب والتطوير اضافة الى اعادة النظر بسياسة الاجور والحوافز.

7-1-3- الرفاهية الاجتماعية:

تشكل الحوافز المعنوية الاساس التي تستند اليه برامج الرفاهية الاجتماعية، اذ أن اعتماد نظام الحوافز المادية فقط لا يدفع العاملين الى تحسين رضاهم وادائهم في العمل، لذا فان نظام الحوافز المعنوية ذات الطابع الاجتماعي كالجوائز يمكن أن تحسن من جودة حياة العمل وتدفع العاملين نحو أداء أفضل.

(1) الهيتي: مرجع سابق، ص 280

7-1-4- الرعاية الصحية:

باعتبار أن ادارة المنظمة مسؤولة عن صحة العاملين لديها، فقد تلعب الرعاية الصحية دورا مهما في تحسين نوعية حياة العاملين، لابل أن التشريعات القانونية في الكثير من الدول تفرض على المنظمات أن تتقيد بالتزامات صحية يتم من خلالها تقديم خدمات طبية تستهدف الاهتمام بالنواحي الصحية والمعنوية والنفسية للعاملين.

7-1-5- برامج الأمن والسلامة المهنية:

ان التركيز على برامج الامن والسلامة يمكن أن تستخدم لتحذير الفرد العامل من الاستخدام الخاطئ للمعدات الانتاجية، كما تستخدم لأغراض التوعية وضرورة الحفاظ على مستوى معين من كفاءة استخدام معدات الانتاج.

7-1-6- برامج العلاقات الانسانية:

تظهر أهمية برامج العلاقات الانسانية لتحسين جودة حياة العمل في كون تلك البرامج تستهدف أرساء أسس علاقات صحيحة ما بين الادارة والعاملين وفيما بين مجموعات العمل والعاملين أنفسهم، فبرنامج العلاقات الانسانية يتضمن اشاعة حالة التعاون وروح الفريق بين أعضاء المنظمة وبما يخلق شعور الانتماء لديهم ويحفزهم باتجاه اعتبار أهدافهم الشخصية و أهداف المنظمة هي أهداف واحدة.

7-2- البرامج الحديثة:

ويقصد بها البرامج والنشاطات التي تمارسها المنظمات بما يتلاءم مع طبيعة التغيرات في أعمالها، وخصائص الافراد العاملين فيها، وخصائص البيئة التي تعمل في أطارها، وقد جاءت هذه البرامج نتيجة للتغيرات والتطورات في بيئة العمل، مما ألزم المنظمات لان تعيد النظر ببرامج تحسين جودة حياة العمل التقليدية لتجعلها في إطار استراتيجي يوجه لتنمية الشعور بالمصير المشترك للفرد العامل والمنظمة على حد سواء، ولتحقيق ذلك أنتهت المنظمات نحو استخدام البرامج التالية كما يقدمها الهيئي.

➤ إعادة التصميم الوظيفي.

➤ ترتيبات العمل البديلة.

➤ الإدارة بالمشاركة⁽¹⁾.

7-2-1- إعادة التصميم الوظيفي:

يعتبر إعادة تصميم الوظائف بمثابة أسلوب متطور لتحليل وتحسين هيكل الوظائف بهدف زيادة دافعية الفرد من خلال تعديل أبعاد الوظيفة لتحقيق التناسب بين حاجات ودوافع وهيكل الوظيفة⁽²⁾، وينبغي أن تصمم الوظائف بصورة تساعد على كشف عناصر مثل العبء الوظيفي بشقبة المنخفض والزائد، غموض الدور⁽³⁾.

أن إحدى الطرق التي تناسب إنجاز وتحقيق جودة حياة الوظيفية تصميم الوظيفة، وهناك عدة خيارات لتحسين التصميم الوظيفي هي:

- التكبير الوظيفي.
- التدوير الوظيفي.
- الإثراء الوظيفي.

التكبير الوظيفي:

يقصد بتكبير الوظيفة إضافة مهام جديدة ومتنوعة للوظيفة، مما يجعل الوظيفة غير مملة، وهذه المهام الإضافية تؤدي إلى اتساع نطاق الوظيفة وزيادة عدد المهام التي يؤديها الموظف، وبالتالي قد يؤدي ذلك إلى تحفيز العاملين ومن تحسين جودة حياة العمل في المنظمة⁽⁴⁾.

وأشارت دراسة ميشال كومبيو وكارول مكلياند سنة 1991 إلى مجموعة فوائد تحققت نتيجة الاخذ بألية التدوير الوظيفي في تصميم العمل والمتمثلة في:

- فرصا أكبر لتدارك الأخطاء
- تحسين في مستوى الخدمات المقدمة للجمهور
- تحقيق الرضا الوظيفي

(1) الهيتي: مرجع سابق، ص 282

(2) محمد الصيرفي: الضغوط والقلق الإداري، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، (ب ط) الاسكندرية، مصر، 2008، ص 140.

(3) علي عسكر: ضغوط العمل وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، ط2، القاهرة، مصر، 2000 ص 126

(4) خالد عبد الرحيم، مطر الهيتي: إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر، 2005، ص 277.

ولكن من ناحية اخرى أن للوظائف الموسعة تكاليفها المتمثلة في:

- الحاجة الى مهارات أكبر
- المتطلبات الكبرى للتدريب
- الحاجة الى دفع تعويضات مالية أكثر (1)

التدوير الوظيفي:

ويقصد به نقل الموظف من وظيفته الحالية الى وظيفة أخرى في نفس المستوى الوظيفي للحصول على مهارات تتطلبها وظيفة الموظف الحالية أو المستقبلية، على أن يعود الموظف الى وظيفته الاولى بعد التدوير، وبذلك يختلف التدوير عن النقل في أن الأخير هو بهدف شغل الموظف لوظيفة أخرى داخل المنظمة بقصد سد النقص مثلا أو تطابق مهارات الموظف مع الوظيفة الجديدة وغيرها (2)

ومن جملة الاهداف المتوخاة تحقيقها من قبل المنظمات باعتمادها لهذه الآلية في العمل، وفق ما يشير الى ذلك بييري ويلبر (perry wilbur) مايلي:

- تجنب مجموع العاملين بالمنظمة الشعور بالملل الذي قد ينشأ عن انجاز المهام الروتينية المتكررة وعدم التنوع في الأداء.
- منح مجموع العاملين بالمنظمة فرصة استخدام مهارات مختلفة مما يمكنهم من اثراء خبراتهم المهنية الامر الذي يؤدي بالضرورة الى تحقيق المرونة في استخدام القوى العاملة.
- الزيادة من فرص الابداع المتاحة للعاملين
- التأثير الايجابي على مشاعر العاملين واحساسهم بالقيمة الذاتية، نظر للفرص الجديدة التي تتاح لهم للتعلم والنمو وتحقيق إسهامات مختلفة، مما ينعكس بالضرورة على مستوى إنتاجيتهم في العمل (3)

(1)بغول زهير: مدخل نوعية الحياة الوظيفية كاستراتيجية تنظيمية لإدارة الضغط المهني، مجلة العلوم الانسانية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، المجلد ب، العدد 30، 2008، ص 97.

(2) الهيتي: مرجع سابق، ص 284.

(3)بغول زهير: نفس المرجع السابق، ص96.

الإثراء الوظيفي:

يقصد بالاثراء الوظيفي اضافة محفزات ومثيرات اضافية ومهام ابداعية وابتكارية من شأنها أن تدفع الفرد لاستثارة حماسه وابداعه في أداء الوظيفة وتكون له حرية ورقابة أكبر في أداء الوظيفة، بحيث يعطي لشاغل الوظيفة إشباع متزايد نحو النمو والتقدير في الاداء⁽¹⁾.

ويستهدف الاثراء الوظيفي الاحساس بمتعة أنجاز العمل عن طريق تنوع المهام واطافة صفة ابداع فيه⁽²⁾.

وبناء على ذلك، فالإثراء الوظيفي يعد عملية أساسية لتحسين جودة حياة العمل حيث تتطلب جودة حياة العمل اعادة تصميم الوظائف واحداث تغيير فيها حتى يشعر الموظف بالفعالية الذاتية، وهذا من شأنه أن يحفز الافراد وان يوفر لهم مزيدا من النمو والانجاز⁽³⁾.

وتعطي نظرية هيرزبرغ ذات العاملين إطار لجهود إعادة تصمم الوظائف الرامية إلى إعادة زيادة الشعور بالرضا والأداء بالنسبة للعامل، حيث يركز مدخل هيرزبرغ للإثراء الوظيفي على عنصرين العوامل الوقائية والعوامل الدافعية، ويمكن إثراء الوظائف من خلال إدخال التعديلات الآتية والتي تتضمن عوامل الدافعية في نظرية هيرزبرغ.

1. المسؤولية : توسيع مسؤولية العمل
2. اتخاذ القرارات: وذلك بتوسيع سلطة العامل وحرية التصرف في العمل والتقليل من الإشراف المباشر عليه أي الاستقلالية في أداء المهمة.
3. التغذية المرتدة: زود العامل بالمعلومات المرتدة المباشرة بتوفير بيانات عن الأداء وترك للعامل نفسه في بعض الحالات مهمة جمع وحق تلك البيانات أي المعلومات المرتدة حول أداء المهمة.
4. المساءلة والمحاسبة: كافي العامل كالإطراء والتقدير على ما تم إنجازه من أهداف.
5. النمو والتطور الذاتي: تشجع العامل على اقتراح تحسينات في النظام الحالي إلى جانب ذلك خطط للتطور والتقدم الوظيفي المحتمل من وظيفة الحالية.

(1) جاد الرب: مرجع سابق، ص 170

(2) الهييتي: نفس المرجع ص 285

(3) جاد الرب : مرجع سابق، ص 173

6. الإنجاز: من خلال التوسع في المسؤولية والاستقلالية والمساءلة فينشأ شعور بالإنجاز أو الإحساس بعمل شيء ذي قيمة لدى العامل⁽¹⁾.

أما في ما يخص الأدوار لا بد من توضيحها من أجل التخلص من المتعارضات والقضاء على الصراعات وإيجاد انسجام بين الأدوار التي يقوم بها العاملون في المنظمة بوضع أهداف محددة للمهام التي يقومون بها⁽²⁾.

7-2-2- ترتيبات العمل البديلة :

أن إدارة الموارد البشرية مع الإدارات الأخرى في المنظمة تسعى للمساهمة من أجل أحداث المرنة في العمل، وذلك بهدف إتاحة فرص اختيار متعددة أمام الموظفين لأداء مهامهم في الأوقات التي تناسب ظروفهم الخاصة أو العائلية ومن بين هذه الترتيبات ما يلي:

أ- جداول العمل المرنة:

إن هذه الجداول تعطي الموظف حرية تحديد أوقات العمل، وتمنحه الفرصة لاختيار عدد الساعات العمل التي يقوم بها دون أي حدود أو قيود على اختياره، كما أن هذا النظام يمكن العامل من اختيار وقت بداية ونهاية عمله، وأيضا تحديد عدد أيام عمله متلما يحدث عند استخدام ما يسمى أسبوع العمل المضغوط وهذا الأخير يتضمن مثلا قيام الموظف بالعمل لساعات العمل المطلوبة بخمسة أو أربعة أيام بدلا من ستة أيام في الأسبوع بواقع 10 ساعات عمل يوميا على سبيل المثال⁽³⁾.

ب- العمل عن بعد:

أن هذا العمل يسمح للعاملين بالعمل من منازلهم أو من أي مكان آخر غير مكان العمل الفعلي، وذلك من خلال استخدام الموظف للحاسوب أو الإنترنت أو أي نظام اتصالات آخر، هذا ويلاحظ أن

(1) أندروجي، شيزلاقي مارك جي ولاص، السلوك التنظيمي والاداء، الجزء الاول، ترجمة جعفر ابو القاسم، معهد الادارة العامة، الرياض ن السعودية، 1991، ص150

(2) فاروق عبد فيلة، السيد عبد المجيد: السلوك التنظيمي في ادارة المؤسسات التعليمية، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط1، الاردن، 2005، ص317

(3) جاد الرب: مرجع سابق، ص173

هناك بعض الاعمال التي لا يمكن أداءها عن بعد مثل عمليات الانتاج، والتشغيل والصيانة وغيرها، ألا أنها يمكن ادارتها عن بعد⁽¹⁾.

7-2-3- الادارة بالمشاركة:

يعبر مفهوم مشاركة العاملين عن الطرق والوسائل التي تستخدمها المنظمات لدمج العاملين في المنظمة وزيادة الصلاحيات المخولة لهم في اداء أعمالهم، وبما يؤدي الى الرضا الوظيفي وبناء علاقات إنسانية فعالة وقد تطور موضوع المشاركة في إطار ادارة الجودة الشاملة ودوائر الجودة وخاصة في المنظمات اليابانية، ثم دمج موضوع المشاركة في اطار اكبر سمي تمكين العاملين الى أن جاء اخيرا موضوع جودة حياة العمل ليشمل جميع الامور والموضوعات التي تدعم حياة العمل بما في ذلك أحداث حالة التوازن بين حياة العمل وحياة الاسرة للموظف⁽²⁾.

تعتبر الادارة بالمشاركة أسلوب فعال لإدارة الافراد في المنظمة وكذلك لتخفيف من الضغوط التي يعاني منها الافراد، فهي تعمل على دمج أفكار واتجاهات الافراد والمجموعات في عملية صنع القرارات في المنظمة ولضمان فعالية اسلوب الادارة بالمشاركة يجب توافر العوامل التالية:

أ- عوامل سيكولوجية: توافر الاستعداد النفسي لدى الفرد على تحمل المسؤولية والمشاركة في صنع القرارات والقدرة على التعبير عن ذاته وافكاره عند اتخاذ القرارات وكذلك توافر المكافآت المادية والمعنوية التي يحصل عليها الافراد نظير مشاركتهم في اتخاذ القرارات ، وان تكون موضوعات المشاركة لها صلة بمستقبل المشاركين فيها

ب- عوامل تنظيمية: توافر الوقت المناسب امام الافراد للمشاركة في صنع القرارات وتوافر قنوات فعالة للاتصال والمشاركة مع تزويد الفرد بالتدريب والتعليم المناسب لعملية المشاركة وهناك عدة طرق يمكن للمنظمات أن تستخدمها في اسلوب الادارة بالمشاركة وهي اللجان، انظمة الشكاوي، برامج المشاركة في اتخاذ القرارات⁽³⁾. حيث عندما يشارك العمال في الاجتماعات واللجان ووضع السياسات التي تحدد سير العمل واهدافه يشعرون بأهميتهم ويتخلصون من الاحباط⁽⁴⁾.

(1) جاد الرب : مرجع سابق، ص 175.

(2) المرجع نفسه، ص 73.

(3) محمد الصيرفي: مرجع سابق، ص 143.

(4) قاروق فيلة : مرجع سابق، ص 317.

ج- تطوير نظم الاختيار والتعيين: تطوير نظم الاختيار والتعيين بحيث تتضمن مقاييس يمكن من خلالها ضمان اختيار افراد لديهم القدرة على تحمل ضغوط العمل وكذلك التعامل معها بنجاح بمعنى أن نظم الاختيار والتعيين لابد أن تحقق التوافق بين خصائص الفرد ومتطلبات الوظيفة ومحيط العمل وهذا يتطلب من الشخص القائم بمهمة المقابلة والتعيين أن ينتبه لمسببات الكامنة لضغط العمل ومدى قدرة الفرد التعامل معها بنجاح⁽¹⁾.

8- المراحل الرئيسية لتنفيذ برامج جودة الحياة العمل:

أشار جاد الرب أن تنفيذ برامج جودة الحياة الوظيفية يحتاج الى دراسة للوضع السائد في بيئة العمل قبل الشروع في تنفيذها ويحتاج الى تضافر وتعاون و جهود الجميع في المنظمة ومشاركة جميع الموظفين والعمال ، ويتم على مراحل وليس قرارات ادارية تنفذ دفعة واحدة ، وتبدأ بألقاء الادارة ونقابة العمال نظرة مبدئية على جودة حياة العمل في مكان العمل وتسجيل الملاحظات والنقاط الاساسية التي يشملها التغيير وتتبع باتخاذ القرارات المناسبة بخصوص جودة حياة العمل وأعداد البرنامج ثم تقييمه والتعرف على ردة فعل الموظفين ، ونقله أليهم ، ومتابعة التطورات التي ستحدث، ثم قياسه، والاستمرار في العمل على تحسين الحياة الوظيفية حتى تتحقق لهم.

و تتضح مراحل تنفيذ برامج جودة حياة العمل من خلال الشكل التالي:

(1) محمد الصيرفي : نفس المرجع، ص 143.

شكل رقم (01): مراحل تنفيذ برامج جودة حياة العمل⁽¹⁾



(1) أسامة البلبيسي: مرجع سبق ذكره، ص 15.

9-مستلزمات تطبيق برامج جودة حياة العمل:

أن نجاح تطبيق برامج جودة حياة العمل يعتمد عادة على جهود ثلاثة أطراف مهمة هي: إدراك الأفراد العاملين لأهمية البرامج، كفاءة إدارة الموارد البشرية في متابعة وتوجيه البرنامج ، الدعم المعنوي والمالي للبرنامج من قبل الإدارة العليا.

ويتوجب على المنظمة تهيئة الأجواء المناسبة لإجراء التغيير في الوقت المناسب حيث تتطلب بعض البرامج استعداد الفرد العامل للتوعية والتوجيه ، منح الادارة الحرية والصلاحيه المتكامله لاتخاذ اجراءات النجاح التالية:

- تحسن العلاقات بين المديرين والعاملين.
- الإهتمام بمصلحة وحقوق العاملين.
- اعتماد قنوات اتصال واضحة.
- إشاعة روح الثقة والتعاون بين الإدارة والعاملين.
- منح فرص المشاركة في القرارات وقبول الاقتراحات
- اعادة النظر بأنظمة الراتب والأجور والحوافز .
- اعادة تصميم الوظائف بما يوفر الفرص لتلبية الحاجات وتحقيق الاهداف.
- توفير البيئة المادية المناسبة من حيث الأمان النظام والراحة.
- اشراك الأفراد في برامج التوعية الصحية.
- تقديم التسهيلات الضرورية للمديرين من حيث المعلومات ومستلزمات الإنتاج.
- التكامل مع الإدارات الأخرى بشأن تهيئة مستلزمات نجاح البرنامج.

للسعي الى تطبيق برامج نوعية حياة العمل بصورة صحيحة وناجحة في المنظمة، كما أشار لذلك كل من (Feldman &Arnold) بأنه ينبغي على الادارة أن تقوم بتطبيق أسلوب مختلف عن ما هو مطبق في الماضي، لان برامج نوعية حياة العمل لا يمكن فرضها بشكل احادي، بل تتطلب الكثير من الاموال لإدخال بعض التغييرات التنظيمية عليها ويجب استيعاب هذه البرامج

التي ستطبق بالمنظمة من المديرين والعاملين جميعهم على حد سواء ، فضلا عن ما أوضحه (Schermerhorn & al) من أن المنظمة ينبغي أن تعمل جاهدة على مشاركة العاملين جميعهم في عملية اتخاذ القرارات، فضلا عن منحهم حرية اكبر بالعمل، وايجاد نظام عوائد عادلة واستجابة المنظمة لجميع حاجات العاملين ورغباتهم سيحقق لهم الرضا الوظيفي⁽¹⁾.

(1)خالد عبد الرحمن مطر الهيتي: مرجع سابق،ص303

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل مصطلح جودة حياة العمل من مفاهيم وابعاد واهداف وبرامج ومن خلال ماتم التطرق الية يتضح جليا اهمية جودة حياة العمل من خلال برامجها المتنوعة والانشطة التي تستخدمها ادارة الموارد البشرية في المنظمة بغرض توفير حياة افضل للعاملين واشباع حاجاتهم من خلال توفير بيئة عمل امنة وصحية تتوفر فيها مشاركة العاملين في اتخاذ القرار، عدالة في الاجور والمكافآت، اشراف فعال، رؤية تنظيمية واضحة، فرص للترقي والنمو في الوظيفة، أوقات عمل مرنة، بيئة تسمح للفرد العامل بتحقيق التوازن بين الحياة العملية والشخصية وتحقيق الرضا الوظيفي.

الفصل الثالث:

معوقات تحقيق جودة حياة العمل

- 1- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة.
- 2- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل.
- 3- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة.
- 4- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل.

تمهيد:

لقد تعددت الدراسات حول جودة حياة العمل وأبعادها وبرامجها، كما أن البحث في طرق تطبيق برامجها بشكل صحيح جعل المختصين في هذا المجال يشيرون إلى أن هناك معوقات من أنواع شتى بعضها يرجع لعوامل تنظيمية كنقص أو غياب المشاركة في اتخاذ القرارات، ووجود نظام للأجور والمكافآت غير عادل، نمط الاشراف، الاتصال الغير الفعال، نقص وغياب برامج التكوين والتدريب واوقات عمل غير مرنة لا تسمح بتحقيق التوازن بين الحياة الوظيفية والاسرية ، وغياب فرص التطور والنمو الوظيفي، وعوامل متعلقة ببيئة العمل المادية كالحرارة المرتفعة والغير مناسبة ، والاضاءة الضعيفة والاشعاعات والضوضاء، ونقص التهوية في مكان العمل، التلوث وغياب النظافة، سوء تصميم مكان العمل ، وعوامل مرتبطة بخصائص الوظيفة نتيجة انخفاض درجات الاستقلالية، والتنوع، والوضوح والاهمية ، والتغذية الراجعة للوظيفة، وضغوط العمل المرتبطة بالوظيفة، ونوع وطبيعة الوظيفة وخصائص الدور، وعوامل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد نفسه نتيجة سوء التوافق المهني، ومستوى الصلابة النفسية المنخفض، ونمط الشخصية والاكتئاب والقلق ونقص القدرات والمهارات والخبرات، والحالة النفسية والبدنية.

1- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة:

توصلت العديد من الدراسات الى مجموعة من المعوقات المرتبطة بالمنظمة التي لها تأثير مباشر على جودة حياة العمل البعض منها راجع الى علاقات العمل، نقص المساعدة من المشرفين والمسؤولين التسلط ، غياب المشاركة في اتخاذ القرارات، الاهمال، عدم الاعتراف بالإنجاز، التقييم الغير عادل للأداء والبعض الاخر راجع الى سوء تصميم الهيكل التنظيمي، الاتصال الغير الفعال، ومعوقات أخرى كلها تحول دون تحقيق جودة حياة العمل سنحاول التطرق اليها بالتفصيل.

1-1- غياب المشاركة في اتخاذ القرارات:

حينما تقوم المنظمة بوضع سياساتها الرئيسية بمعزل أو بعيد عن مشاركة العاملين ودون اعتبارات لأهدافهم الخاصة⁽¹⁾، قد يقع الكثير من العمال في حالة من الضغط حين لا يستطيعون المشاركة في قرارات تخص العمال وابداء الرأي وخاصة عندما يحدث عدم استقرار في القرارات وتغيير مستمر في السياسات ويتسبب ذلك في جمود وسلبية عند العامل، فيقف عن التخطيط أو الالتزام بإجراءات معينة⁽²⁾. فعدم إشراك الموظفين في اتخاذ القرارات يؤدي إلى الشعور بالاغتراب والصراع الداخلي لعدم الاقتناع التام ببعضها، أو عدم مبالاة بتنفيذها كونه لم يشارك في صنعها، فمشاركة الموظف الفاعلة في اتخاذ القرار يبعد شعور الموظف بأنه مجرد آلة تحرك من قبل الإدارة كيفما ومتى شاءت، ويشعره بدوره الفعال داخل المنظمة، الامر الذي ينعكس ايجابا على طاقته وابداعه داخل المؤسسة.⁽³⁾ ومن المظاهر السلبية في المنظمات نتيجة غياب المشاركة في اتخاذ القرارات، كثرة التظلم وزيادة حدة الصراعات بين الادارة والعمال والتي تنشأ نتيجة تضارب القرارات والمركزية في اتخاذها شعور العمال بالاغتراب والصراع الداخلي ويقل تعاونهم مع الادارة. -عدم المبالاة وانخفاض الروح المعنوية. -انخفاض في مستويات الولاء والاداء والانتاجية والمردودية.

(1)نوري منير: تسيير الموارد البشرية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص308

(2)حمدي على الفرماوي، رضاعبد الله:الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، (موجهات نفسية في سبيل التنمية البشرية)،دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان الاردن، 2009 ص64

(3)مروان حسن البربري: دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الاقصى للإعلام والانتاج الفني، رسالة ماجستير في برنامج القيادة والادارة، جامعة الاقصى، 2016، ص25

- ارتفاع مستويات ضغوط العمل وكثرة الحوادث.
- انخفاض في درجة الرضا والالتزام الوظيفي لدى العاملين وكثرة الغيابات.
- ويرى جاد الرب انه كلما زادت المشاركة للعاملين تزداد فرض تطبيق جودة حياة العمل، فالمشاركة لها آثار ونتائج ايجابية وتعتبر عنصر أساسيا لنجاح مبادرات وبرامج جودة حياة العمل في بيئة العمل التشغيلية والإدارية والإشرافية.⁽¹⁾ وتعد مشاركة العمال والموظفين في اتخاذ القرارات التي تخص اعمالهم من أكثر الابعاد أهمية وتأثير في تحقيق جودة حياة العمل لديهم نظر للمزايا والعوائد العديدة.
- اشراك الأفراد في صنع القرار له آثار نفسية كرفع معنوياتهم، مما ينعكس ايجابيا على ادائهم.
- جعل الأفراد أكثر قدرة على تحمل المسؤولية خاصة وأن المشاركة تؤدي الى اعداد قادة اداريين مدربين على اتخاذ قرارات سلمية.
- انتشار روح التفاهم والتعاون بين كافة افراد التنظيم.
- زيادة فرض الإبداع والمبادرة والإبتكار، مما ينعكس ايجابا على زيادة الإنتاج وتحسين جودته.
- ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي للعاملين، والتقليل من الجوانب السلبية، كالغياب، كثرة التظلم، والحد من مظاهر الصراع.
- تعد المشاركة حافزا معنويا ايجابيا يعمل على تنمية مشاعر الإلتناء بالمنظمة بالشكل الذي يعزز من حالة المحافظة عليها والدفاع عنها وتحقيق اهدافها.
- تحسين نوعية القرارات بحيث تكون أكثر واقعية.
- فالمرؤوسين يستطيعون الكشف عن العوامل التي تشكل الموقف والتي قد يصعب على الرؤساء اكتشافها.⁽²⁾
- ولقد عدد جاد الرب مزايا وعوائد المشاركة في اتخاذ القرارات:
- تحقيق درجات عالية من الرضا والالتزام الوظيفي لدى العاملين.
- زيادة الانتاجية وتخفيض معدلات الحوادث والتالف والفاقد.
- تحقيق معدلات ربحية أكبر ودعم نظم أجور ومكافآت متميزة للعاملين.
- الادارة الفعالة.

(1) جاد الرب: مرجع سابق، ص 92.

(2) إبراهيم شهاب: مشاركة في وضع القرارات الإدارية، مجلة الإدارة، العدد 61، معهد الإدارة العامة، مسقط 1995، ص 213.

-الحصول على آراء واقتراحات وافكار ابداعية وابتكارية.
-المساهمة في حل المشكلات واتخاذ القرارات بطرائق أكثر ديمقراطية.
-بناء كوادر وظيفية وتأهيلية للتقني في المناصب القيادية مستقبلا.
-بناء علاقات متوازنة وإيجابية مع النقابات العمالية.
-تحقيق الرضا الكامل لاحتياجات العملاء ورغباتهم وطموحاتهم⁽¹⁾

وتعد المشاركة في اتخاذ القرارات احد العوامل الهامة التي تؤدي إلى رفع الروح المعنوية لدى العمال والموظفين وتعميق انتمائهم للمنظمة من خلال شعورهم بأنهم شركاء حقيقيون في وضع القرار داخل المنظمة مما يجعلهم يبذلون كل جهد مستطاع لتطوير العمل والارتقاء بالمنظمة إلى أفضل مستوى ممكن، كما تؤدي المشاركة إلى تقليص الصراع داخل المنظمة والذي ينشأ نتيجة تضارب القرارات والمركزية في اتخاذها.⁽²⁾

المشاركة الإدارية تعالج العلاقة بين المنظمة والموظفين والمساهمين والقضايا الأساسية للإدارة داخل المنظمة، وتبرز دور الموظفين والمساهمين في صناعة القرارات في جميع مستويات المنظمة، كما أنها تساعد المدراء على التعامل مع التحديات التي يواجهونها في بيئة متغيرة وذات منافسة شديدة، فتستطيع المحافظة على مستويات عالية من الفعالية، والإنتاج، والإبداع، وتحفيز العاملين⁽³⁾

ويترتب على المشاركة في وضع القرارات نتائج عدة منها تحسين الاتصالات، الاستخدام الأمثل للمعلومات وزيادة مهارات العمل، زيادة ثقة العاملين، وشعور العاملين بالتحكم والسيطرة ونجاح عملية التغيير التنظيمي، وزيادة الرضا الوظيفي، ويحسن مستوى الملكة النفسية للعاملين، ويزيد مستوى الالتزام التنظيمي لدى العاملين، كما تحفز مشاركة المرؤوسين في بذل أقصى جهدهم لتحقيق اعلى مستوى للإنتاج، والتوفيق بين مصالح ورغبات المرؤوسين والمصالح التنظيمية والتحفيز على الإبداع في العمل، كما أن المشاركة في اتخاذ القرارات تحسن من العلاقات الإنسانية بين العاملين والقيادات بما يزيد فعالية

(1)الشنطي: مرجع سابق، ص22.

(2)حسن البربري: مرجع سابق، ص24.

(3) أسامة البليسي: مرجع سابق، ص11.

الاتصالات الإدارية ومن جودة القرارات ويرفع الروح المعنوية للعاملين⁽¹⁾ فالعامل لما تتاح له الفرصة في الاشتراك وإبداء الرأي في النواحي المتعلقة بالعمل تجعله أكثر سعادة.

1-2- نظام الأجور والحوافز الغير عادل :

تعتبر أنظمة الأجور والمكافآت من أهم الأنظمة وأكثرها تأثيراً في استقرار الفرد واندماجه في عمله وتحقيق الرضا الوظيفي لديه، فتقوم الأجور والرواتب التي يحصل عليها العامل بدور كبير في تحقيق مستوى الرضا للعامل مما ينعكس في السلوك العام للأداء في المنظمة مثل الاستقرار بالعمل وتقليل الغيابات والانتظام بالعمل.

ان الأجور تمثل أهمية بالغة على مستوى الفرد أو على مستوى المنظمة.

فبالنسبة للفرد يعتبر الاجر: وسيلة لإشباع احتياجات العامل المختلفة سواء كانت احتياجات اساسية لحياته وبقائه، أو لشعوره بالأمان والاندماج في المجتمع، اذ يعتبر الاجر وسيلة يقيس بها مكانته وكذا مدى احترامه لذاته⁽²⁾

أما بالنسبة للمنظمة: تكمن أهمية الاجر في انه وسيلة لجذب الكفاءات المناسبة للعمل وإبقائها في المنظمة ، ويعتبر الاجر وسيلة لتحقيق العدالة بين العمال، وعليه فان العناية بالأجر العادل يخلق علاقة جيدة بين العاملين والادارة، اذ أن الكثير من الاحصائيات تشير الى أن معظم الخلافات العمالية مع الادارة سببها الاجر⁽³⁾.

لابد لأي مؤسسة جادة في المحافظة على العناصر الجيدة فيها من وضع نظام مقبول للأجور بحيث تتوفر فيه العدالة على المستويين الداخلي والخارجي، فعلى المستوى الداخلي يجب أن يشعر العامل بان ما يتقاضاه من أجر يتناسب مع ما يقدمه من عمل وكذلك فان الشعور بالعدالة على المستوى الداخلي لا يتعزز إلا بشعور العامل بان أجره يتساوى مع نظرائه في المؤسسات المنافسة وإلا فانه سيحاول جاهدا الانتقال الى مؤسسات تعطيه شروط عمل وأجور أفضل⁽⁴⁾.

(1) شوقي محمد الصباغ وآخرون: نموذج مقترح لمشاركة العاملين والولاء التنظيمي- دراسة تطبيقية على اعضاء هيئة التمريض بمستشفيات المستوفية، مجلة اقتصادية، شمال افريقيا، العدد 17، السداسي الثاني، 2017، ص 143.

(2) الشنطي: مرجع سابق، ص 28.

(3) المرجع نفسه: ص 29.

(4) نوري منير: مرجع سابق، ص 203.

ويرى Robbins أن الاجور التي يحصل عليها العاملون في المنظمة تعد بمثابة العوامل الدافعة الذاتية، التي توفر الشعور الذاتي لديهم، وتعطيهم فرصا لتطور الشخصي، بما يدفعهم للمزيد من العمل لتحسين الانتاجية، وتقليل حالة عدم الرضا، والتمرد والاضراب عن العمل وبذلك يعد هذا البعد الحد الأدنى الذي لا بد من وجوده، وليس كرما أو عطايا من الادارة على العاملين. ومن ذلك يتضح أن بعد كفاية الراتب وعدالته، يعد من أكثر الابعاد وأهمها تأثير في نوعية حياة العاملين وذلك للأسباب التالية :

1- أنه يمثل المدى الذي يمكن فيه اشباع حاجات الفرد ومتطلباته، والذي على أساسه يدرك بان التعويض هو النظام العادل والملائم في المنظمة.

2- أن نظام الاجور والرواتب العادل يجعل العاملين يدركوا أن المنظمة هي المكان الانسب للعمل والوظيفة هي المصدر الاقتصادي لد يهم، والتي يتمكن من خلالها بتغطية كل كلف معيشتة⁽¹⁾ لا يمكن الفصل بين الحوافز والأجور وبين العمل والأداء , فالإنسان يعمل بشرط الحصول على جزاء وإذا انعدم أو قل هذا الأخير فان الاستمرار في العمل يصبح محل شك ولا بد للإدارة من تفهم دوافع الأفراد وحاجاتهم⁽²⁾

وحتى يكون نظام الحوافز والأجور مناسباً ومشبعاً لتلك الحاجات وكلما كانت نظم الحوافز والاجور مناسبة لحاجات كل فرد في التنظيم كلما كان وضع التنظيم وإمكانيات الأداء أفضل. كما أن الأجر الذي يتقاضاه الفرد مقابل أداءه أو عمله مهما بالنسبة له لما يمثله هذا الأجر من قوة شرائية يستطيع من خلاله إشباع احتياجاته الإنسانية من جهة وأيضاً لما يشكله له من اعتراف أو مكانه من قبل المؤسسة، هذا وترجع أهمية الأجر للفرد لانعكاسه على عدة ظواهر مثل المركز الاجتماعي للفرد ومستوى الحياة المادية للفرد والشعور بالأمن الاقتصادي⁽³⁾.

تعتبر الحوافز والمكافآت نظام تتبعه الإدارة العليا، بشكل عام في تقديم المكافآت والتشجيع للعمال بهدف تحفيزهم نحو تفعيل أدائهم، والوصول الى اقصى إنتاجية ممكن، وبذلك فان نظام الحوافز والمكافآت يعتبر من العناصر الإدارية لبيئة العمل الداخلية التي تسهم في رفع كفاءة الأداء والإنتاج،

(1)العنزي: مرجع سابق، ص78.

(2) نوري منير: نفس المرجع، ص 201.

(3)المرجع نفسه ، ص 201.

وذلك اذا كان منظما ومطابقا حسب القانون وبطريقة صحيحة ومتماشيا مع حاجيات العمال والمؤسسة⁽¹⁾. ويعتبر بعد الاجور والمكافآت من اهم ابعاد جودة حياة العمل ومن المعوقات التي تحول دون تحقيقها في حالة عدم كفايته وعدالته. نظر للأثار السلبية التي يتركها وهي :

- 1- يزداد معدل دوران العمل
 - 2- ترك العمل ومغادرة الكفاءات الى منظمات اخرى توفر أجور وتعويضات عادلة
 - 3- انخفاض في مستوى الاداء والانتاج
 - 4- صعوبة جذب موظفين جدد ذو كفاءات ومهارات عالية
 - 5- اندفاع العاملين نحو السلوك السلبي في العمل
 - 6- صعوبة الاحتفاظ بالنوعية الجيدة من العاملين في المنظمة
 - 7- كثرة الغيابات والاضرابات عن العمل
- من خلال ما سبق يتبين أن عدم استخدام نظام التحفيز في المنظمات يؤدي الى تعرضها لعدة مخاطر من بينها:

- 1 - تدني مستوى الاداء لدى العاملين
- 2- انخفاض معدلات الانتاج والانتاجية الى مستويات اقل من الاهداف المحددة
- 3- تراجع جودة المنتجات والخدمات
- 4- زيادة الزمن المنفق على انجاز المهام والاعمال عن الوقت الفعلي المحدد سابقا.
- 5- شعور العاملين بعدم الرضا وارتفاع نسبة التغيب ودوران العمل والحوادث والامراض المهنية.
- 6- ابتعاد العاملون عن العمل في اطار التعاون وتكريس النزعة المصلحية الذاتية.
- 7- سيادة اللامبالاة، وغياب روح المسؤولية في الاعمال التي يقوم بها العاملون.
- 8- استغلال كل الفرص للتأخر في الحضور الى العمل، والسعي الى مغادرته قبل الاوان.
- 9- ازدياد المطالب والشكاوي باستمرار في كل وقت ومناسبة.
- 10- عدم احترام وتقدير الادارة من طرف العاملين، واتهامها بالتقصير في حقوقهم وتلبية احتياجاتهم.⁽²⁾

(1) سهام بن رحمون: بيئة العمل الداخلية واثرها على الاداء الوظيفي، أطروحة دكتوراة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2014، ص50.

(2) بوزورين فيروز: دور إدارة الحياة الوظيفية في تحفيز العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، جامعة فرحات عباس سطيف، 2010، ص77.

1-3- نمط الإشراف:

إن من خصائص التنظيمات الحديثة اعتمادها مبدأ توزيع الأدوار وتقسيم العمل وعدم تركيز المسؤوليات في يد شخص واحد، ذلك أن المدراء وأرباب العمل يعمدون على توزيع بعض اختصاصاتهم لمرؤوسهم وتفويضهم في بعض الأعمال حسب ما تقتضيه ضرورة سير العملية التشغيلية بمعنى آخر ضرورة وجود مناصب إشرافية متعددة في الهيكل التنظيمي، ولهذا كان مفهوم الإشراف يشير إلى فن العمل مع مجموعة من الأفراد، يمارس المشرف عليهم سلطته الإشرافية بطريقة تحقق أقصى فعالية في أداء العمل⁽¹⁾ يعتبر نمط القيادة أو أسلوب الإشراف واحداً من أهم المتغيرات التنظيمية المؤثر على جودة الحياة الوظيفية، فسلوك المشرف ونمط القيادة الذي يطغى على تعامله التمييز بين العمال على أسس غير عادلة خاصة في مجال الحوافز وربط الترقيات والمكافآت بالعلاقات الشخصية يؤثر على دافعية المرؤوسين، فالقائد الناجح يقاس بمدى قدرته على تحقيق الأهداف عن طريق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية وإقامة علاقات طيبة بينهم.

ويشير كل من hawkins and shohet على ما يجب أن يتصف به المشرف من صفات تمكنه من النجاح في القيام بأدواره الإشرافية

- المرونة في ما يتعلق بالانتقال بين المفاهيم النظرية والاستخدام الفعلي للأساليب، أو أحداث بدائل متعددة
- القدرة على تقييم الوضع من عدة زوايا.
- اعتماد طريقة للعمل الإشرافي المنوط به.
- القدرة على فهم الأفراد ذوي الثقافات الفرعية المتنوعة.
- القدرة على التعامل مع المواقف المتوترة.
- الانفتاح على التعلم من المرؤوسين، ومن الوضعيات الجديدة التي تنشأ في المواقف التشغيلية
- الحساسية والقدرة على استشعار المشكلات التي قد تنشأ داخل فريق العمل.
- عدم استعمال السلطة الإشرافية بشكل مبالغ فيه (تجنب الأساليب القمعية)
- التحلي بالصبر

⁽¹⁾منصور بوبكر: أثر برنامج تنمية مهارات السلوك الإشرافي في فعالية فريق العمل، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013، ص112.

- امتلاك روح الدعابة⁽¹⁾

يمكن للمشرف أن يتسبب في كثير من ضغوط العمل على الافراد الذين يشرف عليهم ، وذلك من خلال عدم اظهار الاهتمام بهم، وعدم توفير الدعم والمساندة والمؤازرة للفرد وممارسة اسلوب اشراف وتوجيه غير مناسب خاصة اذا كانت قدراته ليست في حجم المسؤولية المكلف بها، والتركيز على السلبيات، وفي نفس الوقت اغفال الاداء الجيد وعدم المساواة بين العمال والاهتمام بمصالحه الشخصية⁽²⁾ يعتبر الإشراف وظيفة إدارية بمعنى انه يمثل احد عناصر الإدارة وعملياتها الرئيسية ، والتي من خلالها يتم التأكد من تطابق سلوك المرؤوسين مع ما هو متوقع منهم القيام به بغية تحقيق أهداف محددة مسبقا أي أن الإشراف هو وظيفة محددة في الهيكل التنظيمي يلتزم فيها صاحبها ببذل جهد أثناء تنفيذ المرؤوسين لأعمالهم لمواجهة المشكلات وضمان سير العمل بالمستوى المطلوب كما هو مخطط له بمعنى أن المشرف يمارس سلطته الاشرافية من خلال مهام متابعة وتوجيه مرؤوسيه واصدار التعليمات والوامر لهم، كما يقوم بمراجعة أعمالهم، ويدخل التعديلات اللازمة عليها عند الضرورة لذلك⁽³⁾

تؤثر الاساليب الاشرافية على أداء العاملين، فنجاح الافراد في أداء الادوار تعتمد كثير على قدرات المشرفين ونمط اشرافهم، فسلوك المشرف يؤثر على سلوك المرؤوسين ويعمل بطريقة مباشرة على تغيير أدائهم، أن فشل المرؤوسين في معظم الحالات واخفاقهم في أداء وجباتهم على الوجه الاكمل يعود وبدرجة كبيرة الى اخفاق الرئيس في حثهم على العمل، كما أن زيادة درجة الشعور لدى العاملين بحرية التصرف ومرونته وتحمل المسؤولية، ووجود أنظمة للرقابة تحاسب على الاخطاء بعد تحليل أسبابها وتركز على تنمية المرؤوسين أكثر من تركيزها على اصدار الاحكام توجد مناخا تنظيميا ايجابيا في المنظمة⁽⁴⁾

ويمكن تلخيص أهداف وظيفة الإشراف الذي صنفه الكثير من الباحثين على انه من أهم أبعاد جودة الحياة الوظيفية لتحقيقها وتطبيق برامجها في النقاط التالية:

- التأكد من سير العمل وفق البرامج والأهداف التنظيمية.
- تقديم الدعم اللازم للمرؤوسين للقيام بالمهام الوظيفية.

⁽¹⁾منصور بوبكر: نفس المرجع، ص 138

⁽²⁾حسين حريم: السلوك التنظيمي، سلوك الافراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، ب ط، عمان، الاردن، 2004، ص 290.

⁽³⁾بوبكر منصور: مرجع سابق، ص 112.

⁽⁴⁾ بومنقار مراد ولوكيا الهاشمي: المناخ التنظيمي وعلاقته بالرضا الوظيفي، دار الأيام للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2012، ص 63.

- التعرف على مستوى تقدم العمل والوقوف على الصعوبات الطارئة في البيئة التشغيلية.
 - تعليم المرؤوسين طرق العمل الصحيحة من خلال تصويب أخطائهم وإكسابهم مهارات جديدة.
 - تقييم عمل المرؤوسين بهدف تحفيزهم ودراسة احتياجاتهم التدريبية.
 - توفير بيئة عمل مناسبة ومشجعة بغرض خلق فرص لظهور الطاقات الإبداعية.
 - التنسيق بين جهود العاملين وخلق ديناميكية في نظام الاتصال داخل حدود نطاق الإشراف.
 - بناء روح العمل الجماعي من خلال الإدارة الجيدة لفريق العمل.
 - التمكن لإرساء ثقافة تنظيمية تدعم التفوق⁽¹⁾.
- فبدون نمط إشراف مناسب لانستطيع تطبيق برامج جودة حياة العمل ويصبح بعد الإشراف عائقا يحول دون تحقيق جودة حياة العمل.

1-4- الاتصالات الغير فعالة:

رغم ما يوجد بين العاملين في العمل الواحد من مهام مشتركة فقد لا يوجد بينهم اتصال جيد، مما يسبب ضغطا نفسيا، ويتضح سوء الاتصال في عدم وضوح الاهداف أو التعليمات وغموض المراسلات وصعوبة الحصول على المعلومات المطلوبة قبل البدء في المهمة، اضافة الى عدم تأكدنا من الشخصية المسؤولة اداريا أو فنيا وصعوبة الاتصال به، وقد ينتج عن ذلك اتخاذ القرارات تفقد المعلومات أو الاهداف وضياع الوقت دون داع.⁽²⁾

ويرجع كامل المغربي قصور سياسة نظام الاتصال لعدم وجود سياسة واضحة تعبر عن نوايا الادارة بالإضافة الى عدم الاستقرار التنظيمي والتغيرات المتتالية في فترات متقاربة لا يوفر المناخ الملائم للاتصال الجيد وزعزعة العلاقات الاجتماعية بين العاملين⁽³⁾.

ويذكر محمود سلمان العميان بعض المعوقات التنظيمية للاتصال وتتعلق بشكل رئيسي بالهيكل التنظيمي للمنظمة:

1- عدم وجود هيكل تنظيمي مما يؤدي الى عدم وضوح الاختصاصات والمسؤوليات والسلطات

(1) منصور بوبكر : مرجع سابق، ص 112.

(2) حمدي على الفرماوي: مرجع سابق، ص73.

(3) كامل المغربي: سلوك الفرد والجماعة في التنظيم، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط3، الاردن، 2004، ص241.

2- عدم كفاءة الهيكل التنظيمي من حيث المستويات الادارية التي تمر بها عماية الاتصال مما يؤدي الى ترشيح المعلومات

3- عدم الاستقرار التنظيمي والتغيرات المتتالية في فترات متقاربة لا يوفر المناخ الملائم للاتصال الجيد

4 - عدم وجود ادارة للمعلومات أو القصور فيها مما يؤدي الى عجز في جمع المعلومات وتصنيفها وتوزيعها بحيث تسهم في رفع كفاءة عملية الاتصال(1).

إن الاتصالات هي الوسيلة التي من خلالها يتم تبادل البيانات والمعلومات والتنسيق بين الإدارات والأقسام بالشكل الذي يضمن حسن سير العمل ، وبالطريقة التي تؤدي إلى تحقيق أهداف المنظمة انه لمن الواضح أن موضوع الاتصالات لمن الموضوعات الهامة التي يجب أن يهتم بها المسؤولون بالمنظمات، ويعتمد نجاح أي منظمة على شبكة الاتصالات الموجودة بها ، فكلما كانت الاتصالات متعددة من اتصال صاعد واتصال هابط واتصال أفقي اتصال كتابي أو اتصال شفوي. .. الخ.

كلما ساعد ذلك على انسياب وتدقق المعلومات والبيانات، وكذلك سير العمل وأدائه بشكل ايجابي ومحقق للأهداف(2).

ويعتبر الاتصال العصب الرئيسي لمختلف العمليات التنظيمية في أي منظمة مهما كانت طبيعتها، فبدون اتصال فعال لا يمكن تصور أي تنظيم ناجح يقوم بمختلف العمليات من تخطيط استراتيجي وتنظيم وتوجيه وقيادة ومتابعة وتقييم لهذا فإن المنظمات الناجحة تولي أهمية خاصة لهذه العملية أكثر من العمليات الأخرى ، لأنها بالفعل العصب الحيوي الذي يضمن سيرورة المعلومات(3)

ان وجود اتصالات فعالة يعد مؤشرا هاماعلى جودة حياة العمل ،أما ببطأ الاتصالات وعدم فعاليتها تعني من ناحية أخرى أن هنالك عائق في بيئة العمل يجب ازالته، فبدون نظام للاتصال الفعال لا نستطيع تطبيق برامج جودة حياة العمل ويصبح بعد الاتصال عائقا يحول دون تحقيق جودة حياة العمل

(1) محمود سلمان العميان: السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، دار وائل للنشر، عمان، الاردن، ، 2005، ص 252

(2) بومنتارولوكيا: مرجع سابق، ص 104.

(3) فلكاوي نجوى: تنمية الموارد البشرية وفق معايير الجودة الشاملة في المؤسسة الصناعية الجزائرية، اطروحة دكتوراة، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، 2017، ص 65.

1-5- قلة برامج التدريب:

يعرف التدريب على انه عملية تعديل ايجابي ذو اتجاهات خاصة تتناول سلوك الفرد من الناحية المهنية أو الوظيفية وذلك لاكتساب المعارف والخبرات التي يحتاج لها الانسان وتحصيل المعلومات التي تنقصه والاتجاهات الصالحة للعمل وللإدارة والانماط السلوكية والمهارات الملائمة، والعادات اللازمة من أجل رفع مستوى كفاءته في الاداء وزيادة إنتاجيته، بحيث تتحقق فيه الشروط المطلوبة لإتقان العمل وظهور فعاليته مع السرعة والاقتصاد في التكلفة، و كذلك في الجهود المبذولة وفي وقت المستغرق⁽¹⁾.

و تظهر اهمية التدريب للأفراد في الاسباب التالية :

ان الافراد فور التحاقهم بالعمل يحتاجون الى دورات تدريبية من نوع خاص للقيام بالوظائف الجديدة التي سيشغلونها.

ان الوظائف نفسها عرضة للتغيير، كما أن الافراد قد لا يقومون بعمل واحد فقط بل ينتقلون بين عدة وظائف وفقا لمسارهم الوظيفي مما يستوجب إعادة تدريبهم عندما يتولون وظائف غير وظائفهم الحالية.

ان التطور التكنولوجي وما يترتب عليه من إدخال تكنولوجيا جديدة مستحدثة للإنتاج قد يتطلب إلغاء بعض الوظائف الحالية وإنشاء وظائف جديدة تتناسب مع التكنولوجيا الجديدة

ان إنشاء صناعات جديدة لم تكن موجودة من قبل قد يتطلب توفر مهارات معينة لا يمكن الحصول عليها عن طريق استخدام الأفراد الحاليين حتي ولو كانوا من الأفراد المهرة إلا إذا أعطوا تدريباً خاصاً. على تلك الأعمال الفنية الجديدة وطبيعي أن نوع التدريب ومدته يتوقفان على درجة المهارة المطلوبة في تلك الأعمال وعلى استعداد الأفراد الذين يتقرر تدريبهم لشغلها⁽²⁾

تتجلى أهمية هذا البعد بتشجيع العاملين نحو تطوير قابلياتهم ومهاراتهم المعرفية أن المنظمة يمكن أن تسهم في تنمية واستغلال كل مهارات وقدرات عاملها عن طريق تصميم برامج خاصة بالتدريب، تسعى من خلالها إلى تنمية وتوسيع المهارات والمعارف الحالية لدى العاملين من أجل مواكبة جميع متطلبات العمل ، إذ تعد برامج التدريب جزء من عملية التطوير الشاملة للعاملين في المنظمة، لزيادة القدرات الادائية لوظائفهم وأعمالهم ورفع مستويات الانتاجية فيها⁽³⁾.

(1) انوري منير : مرجع سابق، ص 241

(2) المرجع نفسه، ص 238.

(3) سعد العنزي : مرجع سابق، ص 79

إن اعتماد الإدارة العليا على تطوير الكفاءات والمهارات للعاملين من خلال إلحاقهم بالدورات التدريبية والتطويرية ، غالبا ما يشجع الثقة بالنفس لدى العاملين لاسيما من خلال إدراكهم بأن الإدارة تلعب دورا مهما في تطوير كفاءاتهم ومهاراتهم من خلال الدورات التدريبية وهذا من شأنه أن يعطي للعاملين العديد من الأبعاد التي يتم من خلالها خلق الولاء والثقة بالمنظمة والاعتزاز وبالانتماء إليها وتطويرها بالوسائل المختلفة⁽¹⁾

أن التدريب يهدف إذا أحسن رسم سياسته ووضع برامجه وتحديد احتياجاته الى :

- زيادة الانتاج وحسن جودته.
 - تخفيض التكاليف.
 - الحد من الحوادث واصابات العمل.
 - توفير الاحساس بالرضا ورفع الروح المعنوية وتقليل معدل الغياب.
 - تقليل دوران العمل.
 - تحسين الاتصالات وتوطيد أواصر التعاون.
 - تخفيف أعباء الاشراف.
- ويمكن تلخيص أهمية التدريب بالنسبة للمنظمة في النقاط التالية :
- زيادة الانتاجية والاداء التنظيمي من خلال الوضوح في الاهداف وطرق واجراءات العمل وتعريف الافراد بما هو مطلوب منهم.
 - يسهم في ربط أهداف الافراد العاملين بأهداف المنظمة.
 - يسهم في بناء قاعدة فعالة للاتصالات والاستشارات الداخلية.
 - يؤدي الى توضيح السياسات العامة.
 - يؤدي الى تطوير اساليب القيادة وترشيد القرارات الادارية.
- أما أهمية التدريب بالنسبة للافراد فتتمثل في:
- يساعد الافراد في تحسين فهمهم للمنظمة وأستيعابهم لدورهم فيها.
 - يساعد الافراد في تحسين قراراتهم وحل مشكلات العمل.
 - يطور وينمي العوامل الدافعة للاداء.

⁽¹⁾بومنقار ولوكيا: مرجع سابق، ص 69.

- يساعد الافراد في تطوير مهارات الاتصالات والتفاعلات بما يحقق الاداء الفاعل.
- يساعد على تقليل القلق الناجم عن عدم المعرفة بالعمل أو قلة المهارات والتي ينجم عنها قلة الاداء.

- التقليل من الاخطاء التي يقع فيها العامل.
كما يساهم التدريب في تطوير أساليب التفاعل الاجتماعي بين الافراد العاملين ويطور من امكانيات الافراد للتكيف مع المتغيرات الحاصلة في المنظمة وتوطيد العلاقة بين الادارة والافراد العاملين كما يعمل التدريب على تنمية وتطوير عملية التوجيه الذاتي من اجل خدمة المنظمة⁽¹⁾.

1-6- عدم القدرة على الموازنة بين العمل والحياة الخاصة:

يعتبر التوازن بين الحياة الشخصية للموظف وحياة العمل الوظيفية، من اهم واكبر التحديات التي تواجه كل من اصحاب العمل والموظفين على حد سواء وتحتاج الي تبني استراتيجية مميزة خاصة بالتوازن بين العمل والحياة، فصاحب العمل يواجه تحدي ايجاد ثقافة تنظيمية للمؤسسة تتمثل في تركيز الموظفين على واجباتهم الخاصة بالعمل أثناء العمل، والموظف يواجه تحدي تلبية التزاماته الشخصية دون التقصير في مسؤوليات العمل⁽²⁾.

يكون هذا البعد عائقا أمام تحقيق جودة حياة العمل في المنظمة عندما لا يستطيع الافراد مواجهة التزامات العمل والاسرة معا، فيشعر الافراد بالإحباط ويزداد قلقهم من بيئة عملهم وتساءصحتهم النفسية نتيجة الضغوط المهنية والاسرية ويقل التزامهم في العمل ويزداد معدل دوران العمل وضغوط العمل ومعدلات الغياب والصراع والتعارض بين الحياة الشخصية والعمل ويقل الاداء والرضا الوظيفي للعاملين وتساءص الحالة الاقتصادية للمنظمة من خلال تدهور الانتاج.

ونكر chenug & Tang (2009) أن متغيرات العمل مثل ساعات العمل، مستوى الضغط الوظيفي، الانتماء الوظيفي، عدم توفر الدعم الكافي للعمل، وجداول العمل الغير المرنة، تؤثر على التوازن بين العمل والاسرة، كذلك بعض العوامل الاسرية مثل الضغوط العائلية، والصراع، والمدة التي يقضيها

⁽¹⁾بومنقار ولوكيا: مرجع سابق، ص113.

⁽²⁾خليل ماضي : مرجع سابق، ص94.

الموظف بعيدا عن العمل، وعدم وجود دعم اسري كاف له يؤثر على التوازن بين العمل والاسرة⁽¹⁾ وفي دراسة حول التوافق بين الحياة المهنية والعائلية حيث أقرح ثلاث متغيرات تتعلق بالتوازن بين متطلبات العمل والاسرة

- التقسيم العادل للوقت حجم الساعات المخصصة للأسرة والعمل.

- التوفيق في مستوى التوازن النفسي في الادوار المهنية والعائلية.

- الرضا المتوازن وذلك في مستوى الرضا عن الحياة المهنية والعائلية.

وأن كل بعد من هذه الابعاد للتوازن المهني والعائلي قد يكون ايجابيا أو سلبيا على حسب الوقت والمشاركة وقد توصل الى نتيجة أن الافراد الذين يمضون أوقات أكثر مع اسرهم هم الافراد الاكثر جودة في الحياة من الافراد الذين يوازن بين العمل والاسرة وان مستوى الرضا عن الحياة المهنية والعائلية هي متساوية بالنسبة لعينته⁽²⁾.

ويركز هذا البعد على ماهية الأساليب التي تحقق الموازنة بين المحورين الهامين في الحياة وهما العمل والحياة بشكل اساسي حتى تتعم في سعادة، من خلال إشباع حاجات العاملين ورغباتهم، فضلا عن اشباع حاجات المنظمة من خلال زيادة الإنتاجية فيها، يمكن أن تحدد المنظمة عدة وسائل تساعد على تحقيق الموازنة المنشودة بين العمل والحياة وهي كالاتي:

أ) المساندة وتشمل وقوف الادارة مع كل العاملين لمواجهة المشكلات وايجاد الحلول المناسبة لها.

ب) المرونة وتشمل قدرة الإرادة للإستجابة لكل ما يواجه المنظمة والعاملون من مواقف وأزمات.

ت) التواصل المتبادل وتشمل حاجة العاملين للصراحة واستماع الإدارة لكل مطالبهم.

ث) الوسائل توفر الإدارة اساليب يمكن من خلالها التواصل مع كل العاملين فيها مثل التدريب وتبادل المعلومات.

ج) العمل من خلال الفريق وتشمل تهيئة فريق عمل متكامل يسعى سويا لتحقيق النجاح الجماعي في العمل.

⁽¹⁾اسمر البياري: جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لموظفي وزارتي العمل والتنمية الاجتماعية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة، 2018، ص16.

⁽²⁾بوحفص وبن خالد: فلسفة ادارة جودة الحياة الوظيفية في المجال المهني، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد20، 2015، ص124.

ح) الموقف الإيجابي: أن الاستجابات الإيجابية من الإدارة تشجع العاملين فيها وتنمي روح الولاء للإدارة⁽¹⁾

1-7- سوء تصميم الهيكل التنظيمي:

تحتاج اية منظمة الى تصميم وبناء هيكل تنظيمي فعال يساعد في تقسيم الاعمال وتوزيع المهمات الادارية والفنية وكذلك النشاطات المختلفة من اجل السهولة في تحقيق الاهداف العامة والخاصة، كما أن هذا الهيكل التنظيمي يحدد سلوك جميع الافراد العاملين سواء كانوا افراد أو جماعات بناء على موقعهم داخل المنظمة.⁽²⁾

والهيكل التنظيمي قد يكون مصدر للضغوط إذا كان تصميمه لا يسمح بتحقيق الأهداف التنظيمية ولا يتلاءم مع فرص النمو والترقية وله تأثير سلبي على العمال حيث يعيق القدرات الإبداعية لهم ويقل من نشاطهم ولا يوضح الاختصاصات والسلطات والمسؤوليات ويصبح عائقاً لعملية الاتصال وذلك نتيجة عدم كفاءة الهيكل التنظيمي من حيث المستويات الإدارية التي تمر بها عملية الاتصالات يؤدي إلى الكثير من التشويه للمعلومات وبالتالي عدم كفاءة عملية الاتصال.⁽³⁾

1-8- نمط القيادة الإدارية:

يعتبر نمط القيادة من العوامل الرئيسية في تحديد طبيعة الحياة الوظيفية للتنظيم ولنمط القيادة الممارس في المنظمات دور في ظهور الضغط لدى مرؤوسيه⁽⁴⁾ فالقيادة ليست أمراً سهلاً بإمكان أي إنسان أن يقوم بها، فالقائد أكثر من الشخص الاعتيادي وعن طريق القيادة يستطيع أن يحصل على الاحسن، من خلال خدمته للجهة التي تعمل فيها العمل مع الأشخاص الآخرين في تنظيمات تعاونية، والقيادة الإدارية تتطلب توفير رجال من نوعيات خاصة مؤهلين لقيادة الأفراد.⁽⁵⁾

(1) اسعد العنزي : مرجع سابق، ص 80

(2) يعقوب حسن شوان وجميل عمرشوان: السلوك التنظيمي في الادارة والاشراف التربوي، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ط1، 2004، ص136.

(3) حمدي على الفرماوي: مرجع سابق، ص73

(4) وافية صحراوي: الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالضغط المهني والولاء التنظيمي وفاعلية الذات لدى اطارات الجامعة الجزائرية، أطروحة دكتوراة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2013، ص106.

(5) محمد جاسم العبيدي: علم النفس الشخصية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2011، ص221.

ويعتبر نمط القيادة مصدر للضغط إذا كان القائد يلعب الدور الرئيسي بينما يكون دور العمال ثانوي ويركز معظم السلطات في يده والتي تشمل جميع الأمور صغيرها وكبيرها وعلى العمال تنفيذ الأوامر ولاحق لهم في إبداء الرأي أو المناقشة، مع انفراد المدير في اتخاذ القرارات في العمليات الإدارية ودون مراعاة مشاعر العمال ومتطلباتهم وظروفهم⁽¹⁾.

9-1- التشدد في تطبيق الانظمة واجراءات العمل:

تعقد الانظمة وروتينية الاجراءات والتشدد الكبير في الالتزام بموجبها وغموض الوظائف المصحوبة بمركزية القرارات وجمود اللوائح والانظمة والتشدد الكبير في السير بموجبها وغياب الرؤية التنظيمية الواضحة للمنظمة وعدم قدرة المنظمة على فض الخلافات والنزاعات بين العمال والاساليب الغير اللائقة في التعامل مع العمال والتسيير الفاشل للموارد البشرية، بينما تبسيط الإجراءات والمرونة في تطبيقها يساعد على خلق مجال من الحرية.

أن مرونة الانظمة واجراءات العمل تخلق مجال من الحرية يشجع على الابداع والابتكار ويفسح المجال أمام العاملين للبحث عن أساليب جديدة لمواجهة التغييرات التي تقابلهم في أداء أعمالهم وبما يؤدي الى نمو وازدهار المنظمة وبذلك يقدم كل فرد أفضل مجهوداته وقدراته لاحتياجه بأنه مشارك في كل النتائج الايجابية المترتبة على تفوق المنظمة، وبعكس الحال حينما تسود روتينية الاجراءات وجمود وتعقد الأنظمة مما يجهض الافكار الابداعية ويجعل المنظمة عاجزة عن مواجهة المتغيرات والتطورات في بيئتها، أن البيروقراطية والروتين والطابع الرسمي وتعدد المستويات الادارية كلها عوامل تحبط رغبة الافراد في المزيد من العطاء، وتحد من حريتهم في تعديل تلك الاجراءات بما يتفق مع المستجدات مما يؤدي الى بيئة تنظيمية تتسم بعدم المرونة والروتين الزائد بأنظمة واجراءات العمل مما يجعل الموظف يلتزم بهذه الانظمة ولا يحاول الخروج عنها لإيجاد حلول جديدة.⁽²⁾

1- 10- غياب العدالة التنظيمية:

لقد وجدت دراسات عدة أن الادراك المنخفض للعدالة من قبل المرؤوسين يرتبط بجملة من المتغيرات السلبية، كانهخفاض الرضا الوظيفي والدافعية، وزيادة التغيب والتمارض والصراع، والامراض الجسمية،

(1) على عسكر:مرجع سابق، ص102

(2)سعود بن محمد العريفي: 2006، المعوقات التنظيمية لابداع العاملين، رسالة ماجستير في الادارة العامة، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية،ص76.

وارتفاع معدلات الشعور بالضغط النفسي، كما وجدت دراسات اخرى ارتباط ذلك بانخفاض الثقة بالرئيس والمنظمة وارتفاع معدلات السرقات واتلاف ممتلكات المنظمة وتعتبر نتائج ادراك العدالة التنظيمية من العوامل الرئيسية في تحديد طبيعة الحياة الوظيفية لتنظيم، فقد وجد المختصون أن الكثير من الانفعالات السلبية التي يشعر بها العاملون هي بسبب عدم تطبيق العدالة، أو من خلال ملاحظة الاخرين يعاملون بطريقة غير عادلة، كما وجد الباحثون ارتباطا بين عدم تطبيق العدالة ومحاولة أداء الرئيس المباشر في العمل، والشكوى والتذمر والسرقة، والنزاعات والغياب المرضي وغيرها⁽¹⁾. وهو ما يشير الى سلبية نوعية الحياة الوظيفية ويعيق تطبيق برامج جودة الحياة الوظيفية.

كما وجد أن ادراك العدالة يزيد من دافعية الافراد للعمل، لذا على المنظمة أن تتأكد من أن ادراك الافراد للعدالة في مستويات ايجابية، وذلك من خلال تطبيق اجراءات وسياسات عادلة، وزيادة وعي الافراد بها، ومن خلال التوزيع العادل للموارد والتعامل الانساني معهم، وتوفير المعلومات الهامة لهم، وزيادة الشفافية كما وجد أن الافراد أكثر تقبل لنتائج غير المرغوب بها بالنسبة لهم اذا احسوا أن الاجراءات كانت عادلة، وتزداد أهمية عدالة الاجراءات كلما كانت النتائج غير مرغوبة مقارنة عندما تكون النتائج مرغوبة، كما ويعتمد مدى تقبل الافراد للنتائج الغير مرغوب بها على مستوى العدالة التعاملية التي حصلوا عليها، فمثلا المسرحين من وظائفهم الذين منحوا عدالة تعاملية عالية توضح سبب التسريح وضرورته بصورة تحترمهم، يكونوا أكثر تقبلا للأمر واقل ردة فعل سلبية، وأقل احتمالا لمقاضاة شركاتهم مقارنة بنظرائهم، وبوجه عام ترتبط العدالة بمجملتها من المتغيرات، فترتبط العدالة بالانفعالات فالعدالة ترتبط بالسعادة والرضا الوظيفي، كما يرتبط الظلم بالغضب والحزن والخوف، كما ترتبط العدالة بالمزاج، فالعدالة تعزز المزاج الايجابي للفرد، في حين يعزز الشعور بالظلم المزاج السلبي، من جانب آخر ترتبط العدالة بجملة من متغيرات الصحة النفسية مثلا ارتباط العدالة بالثقة بالنفس وتقدير الذات، والظلم بالاكتئاب والشعور بالقلق.⁽²⁾

ويعود الاهتمام بالعدالة التنظيمية إلى مجموعة من الأسباب منها الحاجة إلى التخلي عن السياسات التنظيمية غير المناسبة والقائمة على البيروقراطية ومشاعر الظلم والتهديد لدى العاملين وتبني سياسات أخلاقية أخرى تتسم بالعدالة التنظيمية والدعم التنظيمي بما يكفل الاستمرارية والفعالية التنظيمية في الأجل

(1) حمود الخضر وجاد الرب: دليل المقياس العربي للعدالة التنظيمية، أفاق للنشر، الطبعة الاولى، 2019، ص 10.

(2) حاكم جبوري، علك الخفاجي: مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الكوفة، المجلد 14، العدد 3، 2012، ص 13.

البعيد، كما يعود الاهتمام بالعدالة التنظيمية إلى وجود تحد في السعي لتقليل أو منع السلوكيات المعادية للمجتمع الصادرة عن الموظفين الناتجة أساسا عن غياب العدالة التنظيمية

وتتمثل أهمية العدالة التنظيمية من دورها المؤثر في السلوك التنظيمي من خلال الآتي :

- تعد وسيلة لتحقيق المصلحة الشخصية إذ أشار كل من (tyler ,smith) أن الافراد غالبا ما يحاولون مضاعفة مكاسبهم الشخصية عند تفاعلهم مع الآخرين، ولكنهم يختاروا النتائج والاجراءات التي تخدم وتنسجم مع مصالحهم فقط.

- العدالة التنظيمية تعمل على ترتيب الافراد ضمن المجموعة وبيان دور كل منهم ومكانته في عملية اتخاذ القرارات، فضلا عن المعلومات المناسبة عن طبيعة علاقتهم بالمجموعة التي ينتمون اليها والسلطة الممنوحة لهم ضمنها.

- العدالة التنظيمية تؤثر في المشاعر الانسانية المتولدة التي قد يشعر بها الفرد عن حالات الظلم نتيجة القرارات التنظيمية أو سلوكية الادارة غير العادلة.

- أن ادراكات العدالة التنظيمية أو احد ابعادها تؤثر على النتائج الفردية والتنظيمية.

- ادراك العاملين لعدم توفر العدالة يؤدي الى مشاكل كبيرة في المنظمة وذلك باتباع سلوكيات سلبية مثل ترك العمل، وزيادة معدلات دوران العمل، ونقص الولاء والانتماء⁽¹⁾.

وتعد العدالة التنظيمية ظاهرة تنظيمية تتواجد داخل المنظمات ولقد إدراك الباحثون في العلوم الاجتماعية أهمية توفر مبادئ وقيم العدالة داخل المنظمة منذ زمن بعيد إلا أن مصطلح العدالة التنظيمية لم يظهر إلا في سنة 1987 في مقالات جهمبارج (geronberg) ليدل على إحساس العامل بالعدالة والنزاهة في المنظمات إذ يعرفها الباحث على أنها الطريقة التي يحكم من خلالها الفرد على عدالة الأسلوب الذي يستخدمه المدير في التعامل معه على المستويين الوظيفي أو الإنساني، ويفهم من ذلك أننا نستدل على وجود العدالة في المنظمة من خلال الحكم الشخصي للعامل بها على الأسلوب الذي يتبعه رئيسهم في توزيع العوائد كالأجر والمكافآت وكيفية تحديده لشروط الترقية وغير ذلك إضافة إلى طريقة تعامله معه في تطبيق تلك الإجراءات سواء تعلق ذلك بالعقاب على المخالفات أو الجزاء على الأعمال الصائبة.

(1) حاكم جبوري، علك الخفاجي : مرجع سابق، ص13.

أن العدالة التنظيمية قيمة متحصلة عليها من جراء إدراك العامل للنزاهة والموضوعية في الإجراءات في المخرجات الحاصلة في المنظمة⁽¹⁾، وتعد العدالة التنظيمية احد محددات السلوك التنظيمي نظرا لعلاقتها بكثير من المتغيرات المؤثرة على نجاح المنظمات وتطورها وقدرتها على تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية كالرضا الوظيفي والالتزام والولاء التنظيمي⁽²⁾.

إن العدالة من أكثر المعايير القيمة للحياة الاجتماعية وهي أيضا أساسا كل السلوكات الملائمة واللائقة.

فوجودها يجعل كل الأعمال تتم بشكل صحيح وعدم توفرها يدفع الأفراد إلى سلوك اتجاهات غير قانونية للحصول على حقوقهم ، أن مختلف البحوث في العدالة التنظيمية تبين كيف أن استخدام العدالة ووضع القرارات المنصف له تأثير على مواقف العمال وسلوكاتهم بشكل كبير⁽³⁾.

لقد وجدت الدراسات انه من الممكن تصنيف العدالة التنظيمية إلى أربع أنواع وهي:

أ-**العدالة التوزيعية:** وتركز على إدراك الفرد لعدالة توزيع الموارد، كالمكافأة، والراتب والمستوى الوظيفي، والمنصب، وحتى الموارد المعنوية كالحب والاهتمام والتقدير وهي تقتضي أن يقوم الفرد بإجراء مقارنة بينه وبين الآخرين وتتم العدالة التوزيعية وفقا لأحد قواعد التوزيع التالية:

-**الإسهام (Equity):** أي توزيع الموارد وفقا لنسبة مساهمة الفرد (أدائه).

-**المساواة (Equality):** أي توزيع الموارد بشكل متساوي على الأفراد بغض النظر عن مساهمتهم.

-**الحاجة (Need):** أي توزيع المورد وفقا لحاجة الشخص بغض النظر عن مساهمته.

كما وجدت عدة دراسات في هذا المجال أن تحقق عدالة التوزيع يسهم في قيام الافراد بتحسين صورة منظماتهم أمام الآخرين، ويخفض احتمال تركهم للعمل، ويقلل نسبة ارتكاب أعمال سلوكية خاطئة كالسرقة والعدائية.

ب-**العدالة الإجرائية:** وتشير إلى أن إدراك الفرد للعدالة لا يقتصر على عدالة توزيع الموارد فقط، ولكنه يمتد إلى الكيفية (الإجراءات) التي من خلالها تتخذ قرارات توزيع الموارد (كالراتب والإجازات والدورات)، أو القرارات الإدارية (كالتوظيف والتعيين والتقييم والترقية) أو القانونية (كالبراءة والإدانة)، لكن الأمر لا

(1)الذهبي حياة: العدالة التنظيمية وعلاقتها بسلوك المواطنة التنظيمية لدى العامل بالمؤسسة الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة أدرار، 2014، ص48.

(2)المرجع نفسه، ص 50.

(3) حمود الخضر وجاد الرب: مرجع سابق، ص9.

يقتصر على إدراك الأفراد للعدالة الإجرائية فقط ، بل وقدرتهم على التأثير في سيرها من خلال مشاركتهم في صياغة هذه الإجراءات كالأنظمة واللوائح والقوانين ويرى الافراد أن العدالة الاجرائية مطبقة عندما يتم اتخاذ القرار التوظيفي بناء على المؤهلات الوظيفية المطلوبة، كما ينظرون الى تقييم الاداء باعتباره عادلا عندما يكون متوافقا مع الاداء كما ونوعا،وتعتبر العدالة الاجرائية من أكثر أنواع العدالة تأثير في تقييم الرئيس المباشر وقد حدد ليفينثال(Leventhal،1980) ستة قواعد من شأنها إرساء العدالة الإجرائية وهي:

- يجب تطبيق نفس الإجراءات على جميع الأفراد.
 - الابتعاد عن الانحياز الشخصي أو تحقيق مصلحة للذات غير مستحقة (المحاباة الشخصية).
 - يجب أن تبنى القرارات على قاعدة من البيانات الصحيحة وبأقل قدرة من الأخطاء (الدقة).
 - هناك مجال لتعديل أي إجراء أن لزم (التصحيح).
 - الفرد له الحق في إبداء وجهة نظره في الإجراءات وتوضيح موقفه (التمثيل)
 - يجب أن لا تنتهك الإجراءات القيم الأخلاقية لمجتمع الأفراد الذي ستطبق عليهم (الأخلاقية).
- ج-العدالة التفاعلية:**والتي تعني الاحترام والأدب الذي يبديه المدير في تعامله مع أفراد، ومدى اهتمامه ورعايته بهم، كما تشير إلى طريقة تصرف الإدارة تجاه الأفراد، والتي ترتبط بشكل أساسي بطريقة تعامل المديرين مع المرؤوسين على نحو من المصادقية والاحترام أو الديبلوماسية والى غير ذلك بمعنى آخر ، جودة التعامل من متخذي القرار (Bies&Moag 1986).
- د- العدالة المعلوماتية:**وتعني مدى قيام المدير بتزويد أفراده بمعلومات وافية ودقيقة وواضحة حول الإجراءات ومخرجاتها التي تهم الأفراد، وتتعامل هذه البنية مع تصورات الأفراد لمدى كونهم شركاء في المعلومات وبالشكل المحدد تؤكد عدالة المعلومات على ما إذا كانت دقيقة ومناسبة وكافية تقدم تفسيرات مقبولة للقرارات التي تتخذها المنظمة، وأنها متاحة لجميع من يحق لهم الاطلاع عليها.
- وبمعنى آخر تعني العدالة المعلوماتية المعرفة المقدمة للموظفين حول الإجراءات والمخرجات المتعلقة بهم عدالة المعلومات تقوم بدور نفسي مهم في خفض حالة اليقين، ففي الظروف الاقتصادية المتأرجحة، كلما كانت العدالة المعلوماتية متوفرة، كلما قلت حالة الاستياء الوظيفي.

على الرغم من المدراء قد لا يكون لديهم سيطرة كبيرة على عدالة توزيع الموارد أو عدالة الاجراءات، لكن لديهم الكثير مما يمكنهم أن يقدموه لتحسين المزاج العام لموظفيهم عن طريق رفع مستوى العدالة التعاملية والعدالة المعلوماتية التي تحت سيطرتهم⁽¹⁾.

1-11- قلة فرص التطور والنمو الوظيفي:

وتتعلق فرص التطور والنمو الوظيفي بالفرص التي تتيحها المنظمة لتطوير مهارات العمل والإرتفاع بمستوى التأهيل ويعتبر التكوين المستمر للعاملين وتنشيط وتجديد معلوماتهم مهما، فغياب أو نقص فرص التكوين يعتبر مصدر للضغوط فإحساس الفرد بغيابها يعتبر مصدر للقلق والاحباط للفرد⁽²⁾.
تعتبر الترقية عاملا مهما للعامل أو الموظف، لأنها تعتبر من الحوافز التي لها دور مهم في اثاره الدافعية لدى العاملين ليحسنوا أدائهم⁽³⁾.

1-12- تقييم الاداء الغير عادل:

ان التقييم الغير عادل للأداء يعتبر مصدر للضغوط خاصة اذا كان هناك توزيع غير عادل في الاجور والحوافز وغياب المساواة في المعاملة وغياب العدالة في الترقية ويرغب معظم العاملين في معرفة ردود فعل ما يقومون به على المسؤولين عنهم وموقعهم من الاهداف التي تضعها لهم الادارة أو التي يضعونها لأنفسهم في ضوء ادراكهم لقدراتهم وقدرات منهم بنفس الوظائف، فعلى المستوى الشخصي تساعد هذه العملية الفرد على معرفة جوانب القوة وجوانب الضعف في ادائه الوظيفي أو للشعور بالاطمئنان عند مقارنة ادائه مع اداء الاخرين⁽⁴⁾.

ويعتبر وجود نظام لتقييم الاداء تقييم عادل وموضوعي من احد الاساليب الهامة لتقليص ضغوط العمل، حيث أن شعور الفرد أن أدائه محل تقييم عادل وموضوعي يترجم في شكل ثواب وعقاب، يولد لدى الفرد شعور بالرضا الوظيفي وشعور بالعدالة مما يزيد معدلات ادائه في العمل، كما انه يخفف من

(1) حمود الخضر وجاد الرب: مرجع سابق، ص 10.

(2) على عسكر: مرجع سابق، ص 102.

(3) نوري منير: مرجع سابق، ص 308.

(4) على عسكر: نفس المرجع، ص 105.

تأثير العوامل المسببة للضغط ولذلك فإن إعادة فحص نظم الحوافز وتقييم الاداء على فترات دورية مناسبة من اجل تطويرها لزيادة درجة موضوعيتها يعتبر أسلوب مناسب لتخفيف الضغط.(1)

2- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل:

تشكل بيئة العمل جزء مهم من بيئة الفرد العامة في مسيرة المجتمع الحديث الذي أصبح العمل والانتاج والابداع سمته الاساسية، لذا فإن العناية والاهتمام بظروف ومكان العمل وتوفير الاجواء المناسبة والمشجعة على العطاء والانتاج من أولويات مهام الصحة والسلامة المهنية، وتقع المسؤولية الرئيسية عن الصحة والسلامة المهنية على الجهات المسؤولة وذلك بوضع التشريعات اللازمة والاشراف على تنفيذها وفق أعلى المستويات في المجال الطبي المهني، التي تلزم توفير بيئة عمل امنة وصحية لكافة العاملين خالية الى ابعد حد من المخاطر وقليلة التوتر والضغط.(2)

تشمل البيئة المادية للعمل عناصر مثل الحرارة، الاضاءة، الضوضاء، وتصميم مكان العمل، فالمهني تحتاج الى هذه العناصر بدرجات متفاوتة وكما أن الغرض من استخدام المكان يحدد العناصر التي ينبغي توافرها وبصورة تسهل الاداء على مستخدم المكان، وفي دراسة اجريت في احد مستشفيات الطب النفسي والتي توصل اليها الباحثون الى أن ترتيب الاثاث له اثر على التفاعل، ويستند الباحثون في هذا المجال في تفسيرهم للعلاقة بين البيئة والسلوك على مجموعة من المداخل منها مدخل الضغط البيئي الذي يشير الى أن بعض عناصر البيئة التي يتعرض اليها الانسان تمثل مصادر ضغوط عليه مثل التهوية الرديئة وقلّة النظافة(3)، الحرارة، التلوث، الضجيج والازدحام الذي يجد الفرد فيها نفسه غير قادر على التحكم أو التصرف في بيئة مزدحمة أو غير منتظمة، اما عن بيئة العمل في المستشفيات فالمرضى ومساعدى التمريض اكثر خطر من غيرهم للتعرض للمواد الكيميائية المسرطنة والاشعاعات والاحطار البيولوجية بفعل الاحتكاك بالمرضى وحوادث العدوى من انتقال الامراض، جراء التعرض لمواد العمل الملوثة، ويكون مستخدمي المستشفيات عرضة كذلك لمشاكل التواصل مع أفراد المجتمع والذي قد يصعب من المهام

(1) محمد الصيرفي: مرجع سابق ، ص145.

(2) مفتاح عبد السلام الشويهدى، الصحة والسلامة المهنية، منشورات جامعة 7 أكتوبر، ط1، ليبيا، 2008، ص16.

(3) على عسكر: مرجع سابق، ص107.

المؤداة من طرفهم، ويلاحظ ذلك اكثر خاصة في المصالح الاستعجالية وطب الامراض العقلية بحكم تعرضهم للاعتداءات من طرف المرضى وذويهم⁽¹⁾

كما أن التصميم والترتيب السيئ لمكان العمل وعدم توفير الوسائل اللازمة لتحقيق راحة الفرد والاقلال من الطاقة الي يبذلها ستؤدي الى ظهور ضغوط العمل⁽²⁾

فالبينة المادية للعمل الغير مناسبة وظروف العمل السيئة تؤثر على سلوك الافراد وتؤدي الى الاحباط وتنعكس سلبا على الاداء وجودة الحياة الوظيفية.

وسنحاول توضيح البعض من عناصر البيئة المادية التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل:

2-1- الحرارة:

تتراوح درجة حرارة جسم الانسان الطبيعية بين 36,8 الى 37,8 درجة مئوية وقد وجد أن افضل درجة حرارة لبيئة العمل هي 22 درجة مئوية مع رطوبة نسبية 45 في المئة⁽³⁾

وتكون الحرارة مصدرا للضغط في حالة تطرفها من حيث الزيادة والانخفاض وتتحكم المراكز العليا في الدماغ في عملية تنظيم درجة حرارة الجسم، حيث تضبطها عند درجة حرارة 37 تقريبا، فاذا ما استشعر الفرد عن طريق حاسته الجلدية انه يتواجد في وسط تقل درجة حرارته عن هذا المستوى فانه يشعر بالبرد والعكس الصحيح⁽⁴⁾ حيث يتأثر جسم الانسان بارتفاع وانخفاض درجة الحرارة ويؤدي ارتفاع درجات الحرارة الى خروج عرق كثيف وبالتالي نقص الاملاح بالجسم، هذا بالإضافة الى ما يسببه التعرض المباشر للحرارة الى التهابات الجلد والعيون، اما في حالة التعرض الى درجة حرارة منخفضة لفترة طويلة حيث تنخفض درجة حرارة الجسم ويؤدي ذلك الى تقلص الاوعية و الشعيرات الدموية في الجلد وخاصة الاجزاء المعرضة للبرودة المباشرة ومن اعراض الاجهاد الحراري الشعور بالإجهاد والتعب الشديد.⁽⁵⁾

⁽¹⁾Les risques professionnels à l'hôpital, dossier documentaire, service documentation, école des hautes études en sante publique, 2013

⁽²⁾عمر وصفي عقيلي واخرون: اختبار أثر المتغيرات التنظيمية والفردية في تشكيل ضغط العمل(دراسة ميدانية في الجامعات السورية)، مجلة بحوث، جامعة حلب، سوريا، 2008، ص11.

⁽³⁾الشويهيدي: مرجع سابق، ص48.

⁽⁴⁾على عسكر: مرجع سابق، ص 107.

⁽⁵⁾احمد زاكي حلمي: الصحة المهنية، دار الفجر لنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، مصر، 2007 ص (168، 172).

وطرق الوقاية من درجة الحرارة العالية هي عدم السماح للمصابين بأمراض ضغط الدم المرتفع وأمراض القلب وأمراض الجلد بالعمل في أماكن الحرارة العالية، تنظيم ورديات العمل، وفترات الراحة للعاملين.⁽¹⁾

2-2- الأضواء الغير مناسبة :

يحدث الأثر السلبي في حالة الأضواء المتطرفة. حيث تؤدي إلى مشكلات الصداع الناتج من تكيف العضلات للتمكن من رؤية واضحة⁽²⁾

وعامل الأضواء يعتبر من أهم العوامل الأساسية التي يجب أن تتوفر في مكان العامل، أن تتوفر الأضواء المناسبة يؤدي إلى الشعور بالراحة النفسية والجسدية للأفراد والقدرة على التركيز والدقة في العمل بالإضافة إلى مراعاة الألوان التي تطلبا بها الجدران وأسقف وقاعات العمل⁽³⁾

وسوء الأضواء يؤدي إلى إجهاد العينين والشعور بالصداع المستمر الاضطراب العصبي والنفسي سرعة التعب والإجهاد الذي ينتج عند انخفاض الأداء وكثير ما يكون سببا في الحوادث .

2-3- الإشعاعات:

يتعرض بعض العاملين إلى خطر الإشعاعات وهم الذين يعملون في أجهزة الكشف أو العلاج بالأشعة كالأطباء ومساعدتهم أو من يعملون في منشأة لإنتاج المواد المشعة، أو عند إجراء البحوث باستخدام هذه المواد وتؤثر الإشعاعات على جهاز تكوين الدم وقد تصيبه بتشوهات أو التهابات أو بعض أنواع السرطانات وتؤثر على الجلد وتسبب في احمرار الجلد وتساقط الشعر كما لها خطر التشوهات الخلقية للمواليد والاصابة بالعقم الجنسي.⁽⁴⁾

2-4- الضوضاء:

يعتبر الضجيج أو الضوضاء صورة من صور التلوث الهوائي فالصوت شكل من أشكال الطاقة يتحرك عبر الهواء على شكل موجات، ونطلق لفظ ضوضاء على الصوت الغير مرغوب فيه والذي قد

(1) الشويهيدي: مرجع سابق، ص 48.

(2) عسكر: مرجع سابق، ص 108.

(3) الشويهيدي: نفس المرجع، ص 58.

(4) أحمد زاكي: مرجع سابق، ص 175.

يسبب لنا نوع من الازعاج أو الاضطراب أما بسبب شدته أو بسبب وقوعه بشكل مفاجئ أو بسبب استمراريته والتي قد تمنع الفرد من التركيز فيما يريد التركيز عليه أو القيام به. وقد وجد أن الصوت العالي من شأنه استثارة الجهاز السمبثاوي وبالتالي زيادة افراز الادرينالين⁽¹⁾ وتختلف الضوضاء من حيث النوع والشدة والتأثير ومن اعراضها سرعة التعب والاجهاد، الارهاق العصبي، عدم القدرة على مواصلة الانتاج، ضعف السمع أو الصمم التدريجي⁽²⁾. ويؤثر الضجيج على الجهاز السمعي وعلى القلب والدورة الدموية ويؤثر على امكانية التخاطب والتفاهم بين الافراد اثناء العمل، ومن اساليب الوقاية من الضجيج اجراء الفحوصات الطبية، مراعاة كل الامور الفنية والمعمارية عند بناء المستشفيات من حيث الاسقف والنوافذ وارتفاع الجدران والفواصل والممرات وتوفير وسائل الراحة في اماكن معزولة عن مكان العمل⁽³⁾

2-5- التهوية الرديئة :

وتعني توفير الهواء الصحي المناسب للتنفس في مكان العمل ومن اسباب سوء التهوية في المستشفيات وخاصة في المصالح الاستشفائية :

- ضيق مكان العمل وازدحامه بالعاملين بالإضافة الى ضيق الاماكن المخصصة لاستقبال المرضى وذويهم.
- عدم وجود فتحات كافية لتهوية الطبيعية.
- ازدحام مكان العمل بالأجهزة والمعدات الطبية.
- انبعاث الروائح الكريهة.

(1) على عسكر: مرجع سابق، ص 108.

(2) أحمد الزاكي: مرجع سابق، ص 174.

(3) الشويهيدي: مرجع سابق، ص 58.

وتأثيراتها الصحية تتمثل في ضيق التنفس والتعب والاضرابات العصبية والنفسية والاصابة بالأمراض المعدية⁽¹⁾، ولا يشكل سوء التهوية في المصالح الاستشفائية مصدرا للضغط فقط على العمال بل لها انعكاسات سلبية على المرضى وتتسبب في تعقد حالاتهم الصحية.

2-6- قلة النظافة:

النظافة تعد من العوامل الهامة في بيئة العمل الداخلية لأن عدم النظافة في مكان العمل ووجود مخلفات الإنتاج والغبار هي مناخ ملائم لانتشار الأمراض ووقوع حوادث متنوعة قد تؤدي الى عجز دائم عن العمل، فانعدام النظافة مكان العمل يحدث أثر نفسيا سلبيا لدى العامل وتجعله متوتر وغير مرتاح، لنظافة دور اساسي في الحفاظ على صحة وقدرة العاملين وجو العمل حيث يؤمن المستوى المرتفع والمستمر من النظافة في مكان العمل الحد الأدنى من التعرض للأمراض المعدية ومن مظاهر اهمال النظافة في المستشفيات انتشار الروائح الكريهة في اماكن العمل عدم جمع وتصريف النفايات، تلوث الارضيات، واستمرار هذه المظاهر بدون شك سيؤثر على صحة العاملين والمرضى ويزيد الضغط عليهم وينعكس سلبا على جودة الحياة الوظيفية.

2-7- غياب النظام والترتيب:

بيئة العمل في المستشفيات تضم عدة جوانب يجب مراعاتها بقوة ومنها خاصة موقع العمل وتخطيط مكان العمل ونظم التخلص من النفايات الاستشفائية، واستخدام اللون وادارة المرور داخل وحول الموقع واستبعاد العوامل البيئية المسببة للتوتر أو الحد منها، ضيق اماكن العمل وتزاحم العمال والزوار وضيق الممرات وعدم تخصيص ممرات لوسائل النقل وسيارات الاسعاف كلها تساهم في زيادة الضغوط على العمال وتعيق الاداء وهي جميعها تؤدي الى اثار مباشرة وغير مباشرة سلبا وايجابا على صحة العاملين كما أن توفير سبل الراحة والرفاهية من الشروط الاساسية اللازم توفرها في بيئة العمل⁽²⁾

(1) نفس المرجع السابق، ص 60.

(2) المرجع نفسه، ص 49.

2-8- سوء تصميم مكان العمل:

ان افضل طريقة لتصميم اماكن العمل هي التي تأخذ في الحسبان، و بالدرجة الاولى وضعيات العمل المتبناة، ثم في المرتبة الثانية محك الاداء فالمحيط الفيزيقي وما يحيط بالعامل من ادوات وآلات ومواد اولية، وظروف فيزيقية يؤدي تحتها العمل، اذا لم يتم تقييمها ووضع حدود لها سوف تؤثر سلبا على العامل وبالتالي على العمل⁽¹⁾

وتحرص المؤسسات الحديثة على تخصيص مكتب لكل موظف ومقعد لاستعماله في أعماله المكتبية لذا يجب أن يراعي في اختبار أثاث المكاتب ملائمة سطح المكتب لطريقة عمل الموظف، كما يجب أن يراعي في اختيار الأثاث وحدة التصميم لكل مستوى إداري لإزالة التفرقة وكذلك بساطة الأثاث ليسهل ترتيبه وتنظيفه

وتبرز اهمية الاعتناء بإيجاد بيئات عمل تتفادى فيها الجوانب السلبية ويأتي هنا دور المصمم البيئي أو تصميم مكان العمل والتصميم على اختلاف انواعه يستند على معايير.

أ- تسهيلات سلوكية ويشير هذا البعد الى دور بيئة العمل في تمكين العاملين من اداء مسؤولياتهم بصورة فعالة.

ب- تسهيلات مادية تتعلق بالراحة والامان في بيئة العمل وخاصة درجة الحرارة ودرجة الضجيج

ج- تسهيلات إدراكية تدور حول ما يوفره المكان من مثيرات تساعد على عملية الادراك وأداء المهام المختلفة مثل درجة الاضاءة وامكانية تعديلها حسب اهمية النشاط

د- تسهيلات اجتماعية ويشير هذا البعد الى ما يحققه المكان من حاجات الافراد مثل الحيز الشخصي والقدرة على التحكم في بيئة العمل وسهولة تكوين العلاقات الاجتماعية بين مستخدمي المكان⁽²⁾

وبما أن مكان العمل أو بيئة العمل هو الوسط الذي يعمل فيه الفرد ويقضي فيه فترة من الوقت ولسلامته وصحته المهنية وجب على إدارة المستشفيات أن تراعي أربعة محاور أساسية وهي:

⁽¹⁾بوحفص مبارك: العمل البشري، دار الغرب للنشر والتوزيع، ط2، وهران، الجزائر، 2004، ص136.

⁽²⁾على عسكر: مرجع سابق، ص109.

- حماية جميع العاملين في المستشفى من مخاطر طبيعة عملهم داخل المستشفى وكل ما ينعكس على صحتهم النفسية والجسمية:
- حماية المرضى داخل المستشفى من العدوى اثناء اقامتهم فيه.
- حماية المجتمع الخارجي من خطر التلوث الناتج من الانشطة العلاجية.
- حماية البيئة بكل ابعادها وجوانبها⁽¹⁾

3- معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة:

3-1-انخفاض درجات خصائص الوظيفة:

عدم قدرة شاغل الوظيفة التجاوب مع محتواها بسبب انخفاض درجات (الاستقلالية،التنوع،الوضوح،الاهمية، التغذية الراجعة):

ان نجاح المنظمات في تحقيق اهدافها يتطلب توافر عدد من المتغيرات التنظيمية بشكل سليم والتي تأتي من أهمها خصائص الوظيفة التي تؤثر في ولاء العاملين وفي مستوى ادائهم الذي بدوره يؤدي الى نجاح المنظمات.

ان الاعمال توصف عادة من خلال مهام محددة تحتوي على العناصر التي يفترض أن يقوم بها الموظف حتى ينجز عمله، إلا أن المفهوم الحقيقي للوظيفة يضيف بعدا اكبر من كونها قائمة تحتوي على مهام محددة، فهي تشمل على اجزاء اخرى مثل السلطات والمسؤوليات والعلاقات بين العاملين وغير ذلك⁽²⁾

يشمل محتوى الوظيفة تلك الجوانب التي تحدد طبيعة العمل وهي: تنوع المهام ، درجة الاستقلالية في المهام، درجة التعقيد في المهام، درجة الصعوبة في المهام، وحدة المهام.

ومصادر الضغط ممكن أن تكمن في محتوى الوظيفة نفسها من حيث نوعها ومهامها والنسق الذي تسير عليه فبعض الاعمال تحتاج الى الدقة والسرعة في التنفيذ ويجد فيها العامل صعوبة في الاداء. نتيجة عدم توافق ما يملك من قدرات وامكانيات وعدم اتفاق الوظيفة مع تأهيل الفرد وقدراته واستعداداته

(1)الشويهي: مرجع سابق، ص 128

(2)علاء ياسر حمدي خضير: نموذج الخصائص الوظيفية وعلاقته بالمنظمة المتعلمة، رسالة ماجستير،جامعة الازهر، غزة، 2015، ص17.

الشخصية وعدم إتاحة الوظيفة للموظف فرصة لاستخدام مهارته ومواهبه وللمبادرة والابتكار، عدم وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة، كذلك عدم تجاوب الفرد مع محتوى الوظيفة من ناحية⁽¹⁾:
-درجة السهولة والتعقيد.

- درجة تنوع المهام كلما كانت اقل تؤدي الى الضغوط.

الاستقلالية أي كلما زادت حرية الفرد في اختيار السرعة التي يؤدي بها عمله زاد تقبله للعمل وكلما قلت درجة الاستقلالية كان لها اثر سلبي، عدم استخدام الفرد لقدراته أثناء العمل، غياب فرص الترقية وعدم وجود نظام واضح ودقيق لترقي يسمح للعامل بالتنقل الى مستوى اعلى من حيث الواجبات والصلاحيات مما يفقده الاستفادة من المزايا المادية والمعنوية، وغياب العدالة في إتاحة فرص الترقية لجميع العمال الذين يشغلون الوظيفة⁽²⁾.

وقد اجريت العديد من الدراسات الخاصة بنماذج خصائص الوظيفة وبعض المتغيرات التنظيمية مثل الرضا الوظيفي، ومعدلات الغياب عن العمل، والحوافز وقد وجد كل من بيرس ودينهام أن هناك علاقة ايجابية بين خصائص الوظيفة والرضا الوظيفي، وهذا يعني انه عندما تحتوي الوظائف على درجة عالية من هذه الخصائص فان شاغليها يكونون أكثر رضا مما لو تضمنت درجة أقل من هذه الخصائص بالإضافة الى ذلك وجدوا أن هناك علاقة بين خصائص العمل ومعدلات الغياب عن العمل ويشرح نموج خصائص الوظيفة الذي تم اقتراحه عن طريق هكمان واولدهام بطريقة دقيقة ومنظمة العلاقة بين خصائص العمل ونتائج العمل مثل (الرضا الوظيفي، والانجاز، والغياب) ويتكون هذا النموذج من خمس خصائص اساسية في العمل تؤثر على ثلاث حالات نفسية والتي بدورها تؤدي الى العديد من النتائج الجيدة والنافعة للفرد والمنظمة⁽³⁾.

وهو نموذج للباحثين (Hockmam et Oldham 1975 - p77) صمم لقياس وتشخيص خصائص ومميزات الوظيفة التي تنعكس على الحالة النفسية للعاملين مما يؤدي إلى خلق حافز داخلي عالي لديهم أتجاه العمل، حيث يفترض هذا النموذج خمسة ابعاد وهي:

(1) أندروجي، سيزلاقي مارك جي ولاص: السلوك التنظيمي والاداء، الجزء الاول، ترجمة جعفر ابو القاسم، معهد الادارة العامة، الرياض، السعودية، 1991، ص 142.

(2) المرجع نفسه، ص 142.

(3) علاء ياسر حمدي خضير: مرجع سابق، ص 23.

3-1-1-1- إستقلالية الوظيفة والتي تؤدي إلى تمتع الفرد بمسؤولية أكبر عند ممارسة نشاطه:

وتعني مدى ما يمنحه العمل للفرد من الحرية والتقدير الذاتي في جدولة اعماله وكيفية تنفيذها لكي يتولد لديه شعور بانه هو المسؤول شخصيا عن نجاح أو فشل عمله، فعندما تكون درجة استقلالية الفرد في تنفيذ عمله عالية فان تنفيذه عمله يعتمد على جهوده ومبادرته الذاتية أكثر من اعتماده على التعليمات التفصيلية والتي عرفها (Hockmam et Oldham) بانها الدرجة التي توفرها المنظمة من حرية على قدر عال واستقلالية وخصوصية للفرد في تنظيم وجدولة عمله وتقرير الإجراءات التي سيطبقها في تنفيذ العمل.

3-1-2- وضوح الوظيفة التي تمنح العامل رؤية ومعرفة بمتطلباتها واحتياجاتها،

وتعني الدرجة التي تتربط بموجبها مراحل انجاز العمل من البداية الى النهاية مع تحقيق نتائج ملموسة وعرفها (GUISE) بانها الدرجة التي تتطلبها الوظيفة من المعرفة والفهم والقدرة على البدء والانتهاء للوظيفة وصولا لمخرجات واقعية.

3-1-3- أهمية الوظيفة التي يمارسها:

والتي عرفها (Hockmam et Oldham) بأنها درجة التأثير المباشر للوظيفة على حياة اخرين سواء كانوا في المنظمة أو خارجها.

3-1-4- تنوع المهارات الوظيفة المطلوب توافرها لدى الفرد عند ممارسة الوظيفة:

وتعني الدرجة التي يتطلبها العمل من نشاطات مختلفة يقوم بها شاغل الوظيفة والتي تناسب مهارته وقدراته، فعندما يمارس الفرد مهارة واحدة في عمله فان ذلك يؤدي الى تقليل الفرصة لإيجاد معنى للعمل اما عندما يمارس عدة مهارات فذلك يوفر الفرص للفرد للإبداع وتجنب الرتابة والروتين والذي عرفها Hockmam et Oldham بانها الدرجة التي تتطلبها وظيفة ما لتنفيذ رزمة واسعة من النشاطات لعمل معين بما فيها توظيف اكثر من مهارة أو موهبة تعود للفرد نفسه.⁽¹⁾

(1) علاء ياسر مرجع سابق ص23

3-1-5- التغذية الراجعة للوظيفة التي يمكن من خلالها الوقوف على حجم النتائج الفعلية التي تحققت عند ممارسة الاعمال:

ويساعد ذلك على ايجاد فرصة للعاملين للحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات المرتدة لمعرفة ما اذا كان أدائهم قد تحسن أو تراجع والتي عرفها (GUISE) بانها "درجة المعلومات التي تقدم للأفراد حول الانشطة التي يؤدونها نتائج الاعمال التي يقوم به (1) إضافة لذلك فقد أشار هذا النموذج إلى أن إستجابات الأفراد والموظفين تكون مختلفة لنفس المهنة الواحدة (Hockmam Oldham) ويعرف الباحث نموذج خصائص الوظيفة بأنه نموذج يتضمن خمسة أبعاد (إستقلالية الوظيفة، وضوح الوظيفة، اهمية الوظيفة ،تنوع مهارات الوظيفة، التغذية الراجعة)والذي يخلق شعور لدى العاملين بأنه العمل له معنى، وشعوه بالمسؤولية عن نتائج العمل ونشاطاتها مما يضمن تحفيز بدرجة عالية نحو العمل، وجودة اعلى وأداء مميز وقلة في دوران العمل(2).

3-2- ضغوط العمل المرتبطة بالوظيفة :

3-2-1- نوع وطبيعة الوظيفة:

تتفاوت المهن في طبيعتها من حيث المسؤوليات، طريقة الأداء والنتائج المترتبة على السلوك أو ما يقوم به الفرد، هذا التباين يؤدي الى ايجاد درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه، فمن الطبيعي أن تكون الأعمال التي تتضمن الحفاظ على حياة الناس أكثر مساهمة في القلق، مقارنة بالأعمال المكتبية والشيء نفسه يقال عن العمل الذي يتخذ صاحبه القرارات مقارنة بعمل يعتمد على الأجهزة لاتخاذ قراراته(3).

ويذكر محمد الصيرفي مجموعة من الصفات أو الخصائص التي تجعل الوظيفة أكثر من غيرها قدرة على إحداث الضغط ومن هذه الخصائص :

1- كثرة العمل وشدته.

2- عدم استخدام الفرد مهاراته وقدراته.

(1) علاء ياسر حمدي خضير: مرجع سابق، ص 23.

(2) المرجع نفسه. ص 9

(3) علي عسكر: مرجع سابق، ص 97.

3- ظروف عمل خطيرة.

4- واجبات صعبة أو معقدة.

5- ظروف عمل طبيعية رديئة وغير سارة

6- عدم وجود تعاون مع الزملاء والمشرفين⁽¹⁾

وتعد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة و الأكثر جلبا للضغوط ,فقد كشفت الدراسة التي أجراها فريت وزملائه Firth et al. 1988 على 200 ممرض وممرضة، أن الاضطرابات الصحية النفسية تزداد بارتفاع الصعوبات المهنية ، مما يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب وينعكس هذا الأخير سلبا على الفرد حيث يفقد حيويته ورغبته في العمل، أن مستخدمي الصحة بكل فئاتهم وبالأخص المستخدمين المعالجين والذين هم بجانب المرضى خاصة بوحدات مصالح الإستعجالات والعلاج المكثف والتكفل بالأمراض الثقيل، غالبا ما يتعرضون إلى وضعيات قصوى في مكافحتهم المستمرة للمعاناة والمرضى عند المرضى الذين يتكفلون بهم⁽²⁾.

كما يذكر جيرالد وآخرون أن التخصص الدقيق والطبيعة الروتينية للعمل تعتبر من مصادر الضغوط الوظيفية وأن بعض الوظائف بطبيعتها تتضمن ضغوط عالية وذلك لأنها:

- تحتاج إلى تركيز مستمر لمراقبة أدوات أو مواد معينة
- إنها في معظم الاحوال تتضمن اتخاذ قرارات خطيرة
- تحتاج إلى تكرار تبادل المعلومات مع الآخرين
- العمل في ظروف مادية صعبة مثل العمل في بيئة غير نظيفة أو غير آمنة
- القيام بواجبات غير نمطية تحتاج إلى معاناة فكرية
- تتضمن التفاعل مع الجمهور وما يتطلبه ذلك من مشقة لإرضاء الرغبات⁽³⁾
- كما يضيف حظير كاظم وآخرون أن هناك ضغوط تنشأ نتيجة لنوع الوظيفة:

⁽¹⁾الصيرفي: مرجع سابق، ص125

⁽²⁾غربي صبرينة: ما مدى فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في التخفيف من معاناة العمل(مصادر الضغط المهنية لدى العاملات بالقطاع الصحي نموذجا)،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد خاص، الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة ورقلة، 2013، ص212.

⁽³⁾جيرالد جيريبنرج وروبرت بارون:إدارة السلوك في المنظمات، تعريب وترجمة رفاعي محمد رفاعي واسماعيل على بسيوني، دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية، 2009، ص 258.

جدول رقم (05): يوضح الضغوط التي تنشأ نتيجة لنوع الوظيفة

أسباب الضغوط المرتبطة بها	نوع الوظيفة
عندما تكون صحة الإنسان في خطر تكون هناك ضغوط لا حصر لها تستلزم اتخاذ القرار الصحيح بأقصى سرعة، فهناك كم من الضغوط لا يستهان به عند التعامل مع الامراض البشرية.	الطب ، الممرضون والممرضات، الأطباء ،الصيدالة، رجال العلاج الطبيعي
وهي وظائف تستلزم مهارات معينة مثل:البلاقة،الحساسية والحذر، سعة الصدر، القدرة على كسب ود الاخرين، ومن الضروري هنا عدم الافراط في عملية التأديب أو في الاجراءات، أو غيرها من القرارات التي تسبب الضغوط للجمهور (1).	المتعاملون مع الناس، مديرو الافراد،الموظفون في المجالات الاجتماعية، المحامون بالإضافة إلى أي مدير تعمل تحت إمرته مجموعة من الموظفين.

اما عن مصادر الضغط المتعلقة بطبيعة وظيفة التمريض، فتتمثل في عبء العمل ، ساعات العمل الطويلة، نقص الدعم الاجتماعي في العمل خاصة من طرف المشرفين، والممرضين الرؤساء والادارة،خطر التعرض للأمراض المعدية، حوادث عمل كالإصابة بالإبر المستعملة، أفعال التعدي والتهديدات الملقاة أثناء تأدية مهامهم، نقص النوم، صراع الدور وغموض الدور، نقص العمال والممرضين،عراقيل النمو المهني، العمل بالقرب من الاشخاص ذوي امزجة صعبة ومرضى حالتهم الصحية خطيرة (2)

3-2-2-متطلبات الوظيفة العلائقية:

وتكمن في التعامل مع المرضى وذويهم، الزملاء في العمل ، والمشرفين والاطباء والادارة ،حيث توفر العلاقات العنصر التفاعلي لوظيفة الفرد يشمل نطاق العلاقات أو التعامل المطلوب مع الاخرين ومتطلبات العمل الجماعي (3)ومن مصادر الضغط الناشئة عن جماعة العمل:

- افتقار الفرد الى دعم الجماعة ومؤازرتها له.
- الافتقار الى تماسك الجماعة.

(1)خضير كاظم حمود الفريجات واخرون:السلوك التنظيمي، مفاهيم معاصرة، اثره للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2009، ص 293.

(2)Asstsas mieux gerer l'exposition professionnelle au stress en milieu Hospitalier ,NIOH, [http://www.ASSTSAS QCCA , Montreal\(quebec\)canada,2009](http://www.ASSTSAS QCCA , Montreal(quebec)canada,2009)

(3)سيبيللاقي وولاص: مرجع سابق ، ص 143.

-التنازع والصراع بين أفراد الجماعة.(1)

وطبيعة العمل في المصالح الاستشفائية للصحة تتطلب التعامل مع المرضى وذويهم وصعوبة التعامل والتفاهم معهم يعتبر من مصادر الضغط، وقد ينتج عن سوء فهم الجمهور لدور الموظف وسوء فهم للوائح التي يعمل في ظلها، صور غير مشجعة تعوق العمل، فقد يتعرض الموظف الى الاعتداء بالألفاظ الجارحة أو يضعه الجمهور في موضع العدو لهم ويكون ذلك تأثيره السلبي على الموظف خاصة أن كان من النوع المخلص في عمله والذي كان متوقعا التقدير بدلا من الالهانة (2) بالإضافة الى مصدر الضغط الناتج من نمط الاشراف والعلاقة مع المشرفين على الوظيفة والعلاقة مع الاطباء والعلاقة مع الادارة فكلما كانت العلاقة يسودها التوتر وعدم الاحترام كلما كانت مصدر للضغوط بالإضافة الى علاقة العامل مع جماعة العمل داخل الوظيفة الواحدة ومتطلبات العمل الجماعي وغياب التعاون في قسم الواحد وبين الاقسام المختلفة وغياب المعلومات وعدم تدفقها بالصورة التي يحتاجها الاداء في الوظيفة (3)

3-3- نظام العمل بالمناوبة:

ان التتابع المنظم والطويل الامد في حياة الانسان يقظة - نوم، نشاط- راحة في 24 ساعة، اوجد لدى الانسان ايقاعا حيويا ومعدلا دوريا متعاقبا في ما يشبه الساعة الحيوية في هذه الفترة، كما خلق نشاط محدد معتادا في جسم البشري، كما اظهرت الابحاث أن الجسم البشري يتغير مع التغيرات الفسيولوجية التي يتطلبها العمل ضمن المعدل المعتاد (يقظة في النهار، النوم في الليل)، اضافة الى تغير في التكيف الحاصل في الجسم البشري فيما يتعلق بالتغيرات الفسيولوجية، ونتيجة لهذه الاوضاع المعتادة فان العامل يجد نفسه في وضع في غاية الصعوبة ازاء التكيف مع العمل الليلي الذي يتطلب تغييرا في كل دورة اعتياد الجسم البشري خلال (24) ساعة (4) وتوفر المستشفيات خدمات للمواطنين على مدار الاربعة والعشرون ساعة ووظائفها بحاجة ضرورية للعمل وفق نظام المناوبة، وقد بينت الدراسات

(1) حسين حريم: السلوك التنظيمي: سلوك الافراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، ب ط، عمان، الاردن، 2004، ص 288.

(2) الفرماوي: مرجع سابق، ص 75.

(3) اسيزلاقي وولاص: مرجع سابق، ص 142.

(4) نجم عبود نجم: دراسة العمل والهندسة البشرية، دار الصفاء لطباعة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2012، ص 416.

بان المناوبة لها تأثير سلبي على عادات النوم والعلاقات الاجتماعية، حيث ترتبط بحالات الشعور بالتعب، اضطراب في الشهية، زيادة حوادث العمل، وبنخفاض الولاء والالتزام اتجاه المنظمة خاصة اذا لم تطبق العدالة في توزيع مناوبات العمل، فمن المتعارف عليه أن جسم الانسان وحالته الفسيولوجية تتأثر بطول مدة العمل خاصة لو لم يكن هناك راحة كافية على مدار اليوم، وقد اثبتت الدراسات أن الذين يعملون في الليل يكون شعورهم بالضغط اشد من الذين يعملون في النهار.⁽¹⁾

وفي دراسة لدارتيقوبيرو (Dartiguepeyrou) أنجزت في جوان 1997 م، قارنت مستويات الضغط لدى الممرضين الذين لهم خمس سنوات عمل أو أكثر في مناصب العمل التي تعمل بنظام المناوبة والممرضين الذين يعملون في مناصب العمل التي تعمل بالنظام العادي أو الثابت، في مستشفيات عموميين في مدينة داكس ومدينة بايون بفرنسا، حيث كانت نسبة الاجابات على الاستبيان المقدم لهذه الشريحة 86.3% وقد خلصت النتائج المتحصل عليها بأن الضغط يكون بصفة مرتفعة نتيجة الإعداد المهني الغير كافي للممرضين والموت ومرافقة المرضى حيث يلاحظ فرق كبير مستوى الضغط لدى الممرضين الذين يعملون بنظام المناوبة أكثر من النظام العادي وقد يزيد من الضغط عوامل اخرى كعبء العمل والنقص في الدعم وعدم اندماج الممرضين العاملين بنظام المناوبة ضمن العمل الفريقي مما يؤدي الى ظهور علامات الاجهاد في اواخر المناوبة، وكثير من الممرضين 87% يقترحون حلول للضغط والتقليل منه وذلك من خلال زيادة تعداد العمال، تعديل اوقات العمل وتليينها، والاعتراف بما يقدمونه من مجهودات وإدماجهم في دورات تكوينية للتسيير الضغط والتكفل النفسي.⁽²⁾

3-4- زيادة وقلة عبء العمل:

يقع العمل الزائد والاحساس بضغط الوقت موقع تهديد وضغط للفرد، وهو ما يشكل الارباك في العمل، وهو يعني زيادة عبء القيام بمهام لا يستطيع الشخص انجازها في الوقت المتاح، وهذه المهام تتطلب مهارات عالية قد لا يملكها الفرد.

وتنقسم زيادة العبء إلى:

-عبء عمل كمي: حيث يتعين على الموظف اداء اعمال كثيرة في وقت قصير وغير كاف.

(1) على عسكر:مرجع سابق، ص 101.

(2) Dartiguepeyrou :etude comparative des niveaux de stress des jeunes infirmieres en poste de volante et poste fixe des hospitaux publics de DAX et Bayonne ,sante publique, 1999, volume 11, N2,pp137-154

-عبء عمل كفي: وهو عبء ناتج عن نقص المهارات المطلوبة لأداء مهام معينة.

وتعتبر زيادة عبء للعمل سببا رئيسيا لحدوث ضغط العمل، ويترتب عليه كثرة الاخطاء وتدني مستوى صحة الفرد ، اضافة الى انه قد ترجع صعوبة العمل الى أن كمية العمل اكبر من قدرات الفرد ولهذا فقد يكون للاسترخاء فائدة احيانا في تجديد النشاط والابتعاد والاحساس بالضغط، مما يجدد حيوية الشخص، ويجعله أكثر نشاطا ويعطي أكثر في مجال عمله.(1)

وقد اشار اندرياس مارتان Andreas martens أن العبء ومتطلبات العمل للمساعدين في الصحة العمومية كانت محل ابحاث مختلفة، فالعبء الجسماني يلعب دور رئيسي في مشكلة حمل المرضى وقدم مشروع يركز على دراسة فعالية الاجراءات المتخذة التي احتوت على النماذج والمميزات التالية:

- اعطاء اعتبار لشروط العمل.

- التدريب على الميدان

- اعطاء اهمية للمصالح الفردية (2).

ويعتبر قلة عبء العمل عامل اخر مسبب للضغط ومصدر ازعاج للفرد، فالعمل الذي يأخذ ميزة الرتابة والتكرار وقلة الدافعية والذي لا يرضى قدرات واهتمامات وحماس الفرد يعد سببا من اسباب الضغط المهني (3)

كما أن حجم العمل المتوقع يعتبر مسببا للضغط واذا زادت اعباء العمل بسبب الاخرين أو مبادرة فردية دون مبررات واضحة صار العاملين في موقف صعب، اذ عليهم أن ينجزوا عدة اعمال في وقت واحد مما يؤدي الى الارهاق والاجهاد وما يتبع ذلك من استهلاك طاقتهم، تحمل بعض الموظفين العبء الاكبر دون ان يكون باقي الموظفين الذين يقومون بأعمال محدودة ولا يساهمون في تحمل الابعاء ولا يكون هناك حل الا بقيام رئيس العمل بتوزيع الابعاء بعدل على قوى العمل من الموظفين، حتى لا يرتفع ضغط

(1) عمر مصطفى محمد النعاس: الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، منشورات جامعة 7 أكتوبر، إدارة المطبوعات والنشر، ط1، مصراتة، ليبيا، 2008، ص42.

(2) Andreas Martens : **Ameliorer L ergonomie a l hopital : possible ?**,centre hospitalier universitaire vaudois , lausanne , suisse, journee de la societe suisse pour l ergonomie (suisseergo) ; 7-8 septembre 2006

(3) Benatia Yacine : **lepuisement professionnel chez les infirmiers urgentitiste**, magister en psychologie , universite de constantine,2008

العمل على فئة دون اخرى مما قد يؤدي الى هبوط المعنويات ونقص الانتاجية لجميع العاملين على المدى الطويل⁽¹⁾

3-5- خصائص الدور:

بقدر ما تكون الاختلافات بين الادوار المتوقعة والمؤداة والمدركة، يزداد احتمال التوتر والضغط والصراع حول الادوار والتأثيرات السلبية على اداء الجماعة والاختلافات بين فعاليات تلك الادوار هي:

الادوار المتوقعة: يتوقع الرؤساء والمرؤوسين والزلاء وكل فرد من افراد الجماعة أن يسلك سلوكا معيناً ويمكن تحديد هذا السلوك أو الدور المتوقع للفرد بعدة طرق تشمل الوصف الوظيفي، أو مسمى الوظيفة أو بموجب توجيهات اخرى صادرة عن المنظمة، وبناء على ذلك يتوقع أن يقوم مديرالمستشفى بتنظيم وإدارة كل عملياتها، فيما يتوقع من مدير التمريض تنظيم وإدارة قسم التمريض وتقوم رئيسة الممرضات بقسم الاطفال بتنظيم وإدارة النشاط في الجناح الخاص بالأطفال، ولا يتم الاتفاق حول اي من هذه الاعمال أو التصرفات المتوقعة بين مدير المستشفى ومدير التمريض ورئيس الممرضين فقط بل وبموافقة الاخرين في مجتمع المستشفى.

الادوار المدركة: تتعلق الادوار المدركة بمجموع النشاطات أو الاعمال التي يعتقد الفرد بضرورة ادائها. وتعادل الادوار المدركة في كثير من الحالات الادوار المتوقعة الا أن وجود عوامل اخرى كثيرة في موقف من المواقف قد يؤثر في ادراك الفرد وتشويهه وبذلك تكون الادوار المدركة غير محددة أو غير واقعية.

الادوار المؤداة: فهي الطريقة التي يعمل بها الفرد فعليا ويعتمد الدور المؤدى بوجه عام على الدور المدرك وبالتالي على الدور المتوقع.

غموض الدور: فهو عدم وضوح مدركات الفرد لواجبات الوظيفة وحدود السلطة والمسؤولية المرتبطة بها وتنتج حالة الغموض من عدة عوامل :

أ- يمكن أن يتأثر الدور بعدم وجود وصف وظيفي واضح للوظيفة المحددة وفي هذه الحالة يتعين على الفرد أن يحاول أن يتعرف على دوره بنفسه.

ب- لمستوى الوظيفة أثره في حالة نشوء غموض الدور وتشير الدراسات انه كلما كان عمل الفرد اكثر تعقيد زاد احتمال الغموض في الوظيفة كما تشير الدراسات ايضا أن هناك غموضا في الدور

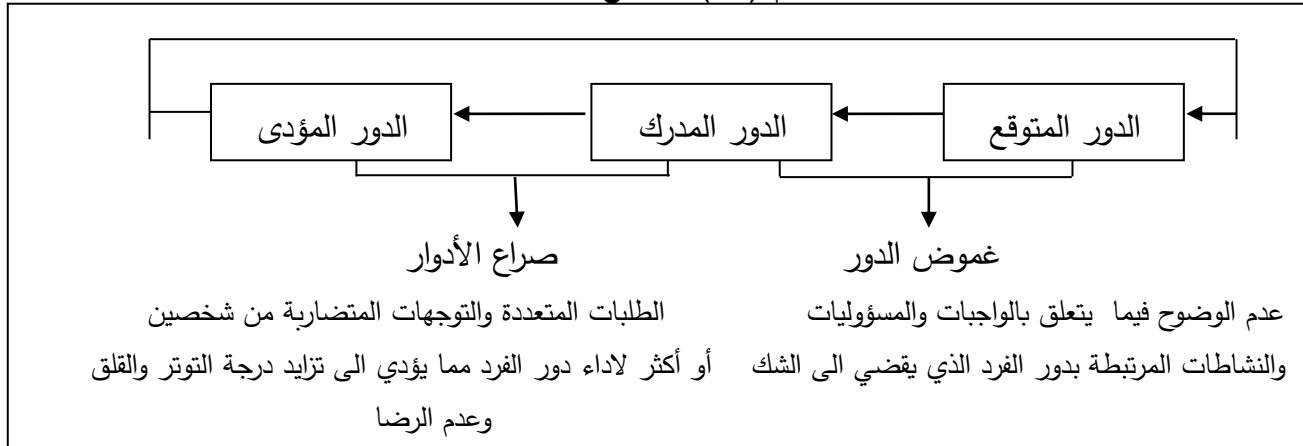
⁽¹⁾محمد الصيرفي: السلوك التنظيمي (العلاقات الانسانية)، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، مصر، 2007، ص329.

على مستوى مدير التمريض أكثر من المستوى الوظيفي الأدنى. كما انه كلما كانت واجبات الوظيفة غير محددة وغير واضحة كان هناك غموض لدور وانخفاض في الاداء ج-قد تساعد بعض الخصائص أو السمات الفردية في احداث غموض في الدور (1) ويرى الباحث أن ضغوط غموض الدور تظهر أكثر عند العمال الشبه الطبيين حديثي التعيين بسبب افتقارهم للمعلومات عن واجباتهم وحقوقهم ومتطلبات عملهم ويتطلب من الادارة توعية سريعة للعمال الجدد بالواجبات والمتطلبات الوظيفية.

صراع الدور: يحدث صراع الدور حينما تتسبب الطلبات والتوجيهات المتعددة من شخص أو اكثر حالة من الشك في ذهن العامل حول ما يجب عمله، أو متى يؤدي ومن يؤدي وهناك نوعان مختلفان من صراع الدور:

أ) الصراع داخل الدور وينتج عن تعدد وتباين التوجيهات التي تصدر في وقت واحد لشخص يشغل وظيفة واحدة أو يقوم بدور واحد مما يجعل الاستجابة لكل هذه التوجيهات في وقت واحد امر معتذر
ب) الصراع بين الادوار وينشأ عن الادوار المتعددة والمتزامنة التي تنتج عنها توقعات متضاربة. كما أن نوع الوظيفة التي يشغلها الشخص وموقعها في التنظيم يؤثران في نشوء الصراع داخل الدور وبين الادوار واستمرار تزايد الغموض في الادوار والصراع حول الادوار قد يؤديان الى انخفاض اداء الجماعة وزيادة الضغوط على العامل. (2)

شكل رقم (02): يوضح علاقة الأدوار



المصدر: أندروجي، سيزلاقي مارك جي ولاص: السلوك التنظيمي والاداء، الجزء الاول، ترجمة جعفر ابو القاسم، معهد الادارة العامة، الرياض، السعودية، 1991، ص 142.

(1) سيزلاقي: مرجع سابق، ص 220

(2) Le stress au travail: Dossier INRS extait du site: <http://www.INSR.FR>. mise ajour 15/12/2010 P05 .

4- المعوقات المتعلقة بالخصائص الشخصية الفرد العامل:

خلال مسيرة الفرد في المنظمة قد لا تسمح له الظروف دوماً بالوصول الى حالة التوازن النفسي أو تحقيق الذات، ذلك انه كثير ما يتعرض لعوائق وصعوبات تستلزم من الفرد تحقيق مطالب تكيفيه قد تكون فوق طاقته واحتماله، مما يعني احتمال وقوع الفرد تحت الضغط النفسي والتأزم⁽¹⁾ وتلجا العديد من المنظمات الى تحليل الوظائف بهدف معرفة درجة الضغوط في الاعمال المختلفة وبالتالي إسنادها للأفراد المناسبين، ويتطلب الامر الاخذ بعين الاعتبار شخصية الفرد التي تشير إلى مزيج من السمات النفسية التي نستخدمها لتصف الفرد ، وعادة ما يمتلك الفرد درجات متفاوتة من السمات المختلفة مثل الذكاء، الثقة بالنفس، الواقعية، الحساسية، الصلابة النفسية، الإعتماد على النفس وغيرها من السمات التي تميز الفرد عن الاخرين⁽²⁾.

هناك مجموعة من العوامل المتعلقة بجوانب الشخصية التي تتسبب في شعور الفرد العامل بسلبية جودة الحياة الوظيفية.

4-1- سوء التوافق المهني:

عدم تناسب قدرات ومهارات وسمات الشخصية للعامل مع متطلبات أداء هذا العمل من هذه المتغيرات :

- قد تكون الحالة الصحية للعامل من العوامل التي تؤدي الى سوء التوافق المهني، وكلما كانت الحالة الصحية سيئة كلما وجد العامل نفسه عاجزا عن اداء عمله أو تأديته دون نجاح يذكر مما يشعره بالنقص

- قد تكون ظروف العامل الاجتماعية سببا في سوء التوافق فما من شك أن المشكلات الاسرية والعائلية تؤثر بشكل مباشر في هذا التوافق، الحالة النفسية والمزاجية للعامل والاضطرابات الانفعالية والنفسية والصراع والقلق والاحباط وغيرها من الاسباب الهامة لعدم توافقه في أداء العمل.⁽³⁾

⁽¹⁾شوقي ناجي جواد: السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، دار الحامد لنشر والتوزيع، ط1، الاردن، 2010، ص 75

⁽²⁾على عسكر: مرجع سابق، ص124.

⁽³⁾بوحارة هناء: الانعكاسات النفسية والسلوكية (القلق، الاكتئاب وسوء التوافق المهني) لمستويات الاحتراق النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، أطروحة دكتوراة، جامعة عنابة، 2016، ص260.

2-4 - مستوى الصلابة النفسية:

تشير الصلابة النفسية الى الفرد الذي يمتلك مجموعة من السمات تساعده على مواجهة مصادر الضغوط، فالفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية لديه القدرة على توقع الازمات والتغلب عليها وردود فعله على المواقف الضاغطة تعمل كمناطق عازلة تخفف الاثار السلبية لضغوط والضغوط بالنسبة لهم تمثل عامل اثاره في حياتهم وليس مصدر مساهما في زيادة الحمل⁽¹⁾ فكلما كان مستوى الصلابة النفسية للفرد منخفض كان الفرد اقل قدرة على مواجهة الضغوط فالصلابة هي السمة الشخصية التي يبدو انها تصقل استجابة الفرد للضغط، والشخص الصلب الذي يفترض انه يتمتع بالتحكم، يكون اجدر على مسايرة الانشطة كما يتعامل مع التغيير على انه التحدي، ويمتلكوا الاشخاص ذوي الشخصية الصلبة ثلاثة خصائص هامة وهي انهم يعتقدوا انهم بإمكانهم التحكم في الاحداث التي يواجهونها ويكونوا اجدر على مسايرة الانشطة في حياتهم ويتعاملوا مع التغيير في حياتهم على انه تحدي، وفي دراسة لهذه الخصائص تم اكتشاف انه كلما زادت خصائص الصلابة كلما قل تأثير التغيرات الحياتية على الصحة الشخصية للفرد، فالصلابة النفسية تعمل على توازن أو صقل التأثير السلبي لتغيير، وقد تم تقديم الصلابة على انها العامل الذي يخفض من الضغط عن طريق تغيير الطريقة التي من خلالها يتم ادراك الضواغط⁽²⁾

ف نجد الافراد الذين يتسمون بالدرجة العالية من الصلابة النفسية يماثلون ذوي مركز التحكم الداخلي الذين ينسبون انجازاتهم واخفاقاتهم وقراراتهم الى جهودهم وقدرتهم الشخصية وتبين الدراسات أن الافراد ذوي درجة العالية في التحكم الداخلي يتمتعون بدرجة عالية من الرضا الوظيفي، اقل اغترابا في بيئة العمل اكثر اندماجا في مهامهم الوظيفية، واكثر قدرة على مواجهة الضغوط وفي المقابل فان الافراد ذوي درجة العالية في التحكم الخارجي يقعون في الجانب السلبي من التغيرات وتتسبب غالبية البحوث في هذا الموضوع الى سوزان كوباسا Kobasa Suzan والباحثين العاملين معها فقد بينت هذه الدراسات أن هناك سمات ثلاثة ميزت الذين يتمتعون بالصلابة النفسية.

- درجة عالية من الالتزام، اعتقاد قوي بما يقون به وغياب شعور الاغتراب أثناء تأدية المهام المطلوبة منهم.

(1) على عسكر: مرجع سابق، ص 145.

(2) عادل بن صلاح محمد بن مترك: علم النفس التنظيمي والاداري، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، ط1، الرياض، السعودية، 2007، ص 145.

-درجة عالية من التحدي للقيام بمهامهم من منطلق الاعتقاد بان التغيير حقيقة ينبغي التعامل معه واستثمار للنمو الشخصي.

- درجة عالية من التحكم في امورهم الوظيفية والحياتية، مع ادراك شخصي في قدرتهم على التحكم في مسرات ومضرات الحياة أو الثواب والعقاب في الحياة وتبين الدراسات انه السمة الرئيسية عند هؤلاء⁽¹⁾.

4-3- نمط سلوك شخصية الفرد العامل :

من خلال الأبحاث التي قام بها اثنان من احصائي القلب وهم فريدمان وروزن مان اكتشفوا أن هناك انماط سلوكية مرتبطة بأمراض القلب وصنفوا هذا الأنماط الى نمط السلوك (أ)، ونمط السلوك (ب) ويتميز نمط السلوك الشخصية (أ) بوجه عام بالخصائص التالية:

- الإقدام والطموح والتنافس والجرأة.
- يتحدث بانفعال ويستعجل الآخرين لتنفيذ ما يقوله لهم.
- يكافح للإنجاز أكبر عدد من المهام في اقل وقت ممكن.
- مشغول دائما بالمواعيد المقررة للإنجاز وعنده توجه عملي.
- غير صبور ويكره الانتظار.
- في صراع مستمر مع الأفراد والأحداث والأشياء.

اما نمط الشخصية (ب)، فليس لديه اي نمط من هذه الأنماط السلوكية والاختلاف الأساسي بين النمطين هو أن النمط (أ) يسابق الزمن بينما يعتمد النمط (ب) الى ايقاع منظم.

ولقد اسهمت اعمال فردريك وروزنمان بقدر كبير في معرفتنا لطرق التي يتفاعل بها الناس مع الضغط وقد اكتشف هذان العالمان أن الفرد النمطي اكثر عرضة لأمراض القلب نتيجة ميوله لخلق ضغوطات تساعد في ظهور امراض القلب.⁽²⁾

وعند تناول شخصية الفرد وعلاقتها بمصادر الضغط السلبية فان الاهتمام ينحصر في دور الاستعداد الشخصي في مواجهة هذه المصادر وانعكاس تلك المواجهة على الصحة البدنية والنفسية للفرد فشخصية

(1) على عسكر: مرجع سابق، ص145.

(2) سيزلاقي وولاص: مرجع سابق، ص188.

الفرد لها دور في نوعية الاستجابة لمصادر الضغوط وفي الغالب تعتبر شخصية الفرد عاملا وسيطا أو متداخلا تخفف أو تزيد من وطأة الموقف السلبي، اي الضغط على الفرد وفي ضوء اختلاف شخصيات الأفراد فانهم يختلفون في ردود افعالهم للمواقف الضاغطة فسمات مثل التسلبية، الانبساطية، تحمل الغموض، القلق، الحالة الانفعالية، نمط (A) من الشخصية، درجة الثقة بالنفس، درجة التفاؤل وغيرها من السمات لها علاقة في نوعية الاستجابات السلوكية للمواقف المختلفة اي تساهم هذه السمات أو الصفات الشخصية سلبا أو ايجابا في الضغوط الواقعة على الفرد.⁽¹⁾

والجدول التالي يوضح اهم المتغيرات الشخصية التي تؤثر على تجاوب الفرد مع الضغوط⁽²⁾.

الجدول رقم(06): يوضح اهم المتغيرات الشخصية التي تؤثر على تجاوب الفرد مع الضغوط

المتغيرات الشخصية	اتجاه تأثيرها
سمات الشخصية	فالنمط المنطوي اكثر تأثرا بالضغوط من النمط المنبسط والنمط المتزن انفعاليا اقل تأثر بالضغوط من النمط العصابي / المنطوي أكثر تأثر بالضغوط من النمط المنبسط المتزن انفعاليا.
نمط شخصية الفرد	فالأفراد ذوي النمط (A) في الشخصية اكثر تأثر بالضغوط من ذوي النمط (B)
هيكل حاجات الفرد	كلما كان هيكل حاجات الفرد غير مشبع كلما كان الفرد اكثر تأثر بالضغوط والعكس
النسق القيمي للفرد	كلما كان النسق القيمي متمركزا حول قيم محدودة وعالية كلما كان اكثر تأثر بالضغوط.
مركز الضبط أو التحكم	فالأفراد ذوي مركز الضبط الخارجي يختلف تأثير الضغوط عليهم من ذوي مركز الضغط الداخلي.
قدرات الفرد	فلما كانت قدرات الفرد متنوعة وعالية كلما كان اكثر قدرة على التعامل مع الضغوط والعكس.
درجات الدوجماتية	فكلما مالت شخصية الفرد الى الدوجماتية (الانغلاق الذهني، عدم المرونة والغضب) كلما كان اكثر تأثر بالضغوط من الشخص الغير دوجماتي.

4-4- الاكتئاب:

من أعراض الاكتئاب في العمل ضعف الارادة ، انعدام الثقة بالنفس، التردد في اتخاذ القرار أو التصرف السليم، كل هذه الاعراض تؤثر سلبا على قيام الشخص بأعماله سواء يدوية أو ذهنية، فتؤدي

(1) على عسكر: مرجع سابق، ص 143.

(2) طربي سهام: أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط الذاتية للصدمة، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر، 2005، ص 139.

الى خلق مشاكل في العمل كانخفاض الاداء المهني، انخفاض الانتاجية، كثرة الشكاوي، ارتفاع نسبة المصابين بالأمراض المهنية، ظاهرة التمارض، الغيابات المتكررة حيث يلاحظ أن مرضى الاكتئاب تقل طموحاتهم فيما يتعلق بالإنجاز في اعمالهم، ويؤدي ذلك الى عدم وجود الدافع لديهم للعمل والانتاج⁽¹⁾.

4-5- التشاؤم :

الدراسات الحديثة وجدت أن الأشخاص أكثر تقاؤل اهم اكثر مقاومة للضغوط من غيرهم وتبرز اهمية الشخصية المتفائلة في الاتجاهات النفسية الإيجابية التي ينتابها الفرد نحو منظمة أو نحو العلاقات الاجتماعية فيها ويروي المعنيون بالسلوك البشري أن الاتجاه النفسي الإيجابي من جانب الفرد من شأنه التأثير بصورة ايجابية على عملية المواجهة مع مصادر الضغوط المهنية فالفرد الذي يكون اتجاها ايجابيا لمختلف العوامل في بيئة العمل⁽²⁾ غالبا ما يحمل توقعات تتخللها درجة عالية من التفاؤل فيما يتعلق بالمرود النفسي والمادي لجهود وهذه الحالة بدورها تساعد على الاسترخاء وبالتالي تجنب النتائج السلبية لمصادر الضغوط في مكان العمل وكما أن العلاقات الإيجابية الجيدة في مكان العمل تساهم في ايجاد مناخ مساند لتقديم الدعم الاجتماعي، الذي يعتبر احدى الوسائل الفعالة للمواجهة الناجحة مع الضغوط⁽³⁾.

4-6- القلق :

تتمثل الاعراض السلوكية للقلق في الغياب المتكرر عن العمل، اضافة الى حالات دوران العمل وذلك من خلال عدم المكوث في وظيفة واحدة وكثرة التأخر عن العمل، الانصراف قبل الوقت المحدد لنهاية العمل ، كثرة التمارض، مع سلوكيات الهروب من اداء العمل والمعاملات المختلفة، التدخين المفرط، ردود افعال عدوانية، فقدان الشهية، اختلال في النوم، ومن مصادر القلق المرتبطة بالفرد وشخصيته:

- الاحباط والصراع.
- عدم الثقة بالنفس.
- عدم تقدير واحترام الذات.
- وجود صراعات تراكمية نفسية.

(1)ابوحارة هناء : مرجع سابق، ص222.

(2)على عسكر : مرجع سابق، ص150.

(3)المرجع نفسه.

- اضطراب العلاقات الاجتماعية وعدم الشعور بالأمن احداث ومواقف الحياة الضاغطة⁽¹⁾

4-7- قلة ونقص القدرات والمهارات والخبرات:

تعتبر المهارات والقدرات التي يمتلكها الفرد من العوامل المؤثرة على ردود فعله لضغوط العمل، فكلما كان الفرد يمتلك من المهارات والقدرات ما يتوافق مع متطلبات وظيفته كلما قلت درجة صعوبة أو سهولة مصادر الضغوط بالنسبة له، كما يؤكد ماكجرات (megrath 1976) على أن الخبرة السابقة تلعب دور مؤثر في تحديد استجابة الفرد للضغوط وكيفية التعامل معها والمواجهة المتكررة لمصدر الضغط والتدريب على الاستجابة للتعامل مع الموقف سوف يؤثر على مستوى الضغوط التي يتعرض لها الفرد في موقف معين ويستعمل على تعديل ردود افعاله لتلك الضغوط⁽²⁾

وتتفاوت القدرات من فرد لآخر، ويلعب ذلك دور في تفاوت الشعور بالضغوط ومن امثلة هذه القدرات

- القدرة على التكيف مع ظروف وبيئة العمل.

-القدرة على تحمل المهام.

- القدرة على الانجاز والمثابرة.

-القدرة على تحمل المسؤولية.

- القدرة على التعاون والتفاعل مع الاخرين.

- القدرة على التعامل والتكيف مع الضغوط.

-القدرة على ضبط النفس.

-المرونة في مختلف المواقف والعلاقات الاجتماعية الخاصة بالعمل.

4-8- درجة الكفاية الذاتية:

يدل مفهوم الكفاية الذاتية على ادراك الفرد لقدرته وفعاليتها في مواجهة احداث الحياة فقد وجد أن ذوي الدرجة العالية من الكفاية الذاتية يواجهون المواقف الضاغطة بدرجة منخفضة من الاستشارة الفسيولوجية مستوى اقل من الأدرينالين في الدم، وبذلك يظل هؤلاء في حالة هادئة نسبيا عند مواجهتهم الأزمات المصاحبة لهذه المواقف.

(1) بوحارة هناء: مرجع سابق، ص 155.

(2) محمد إسماعيل بلال: السلوك التنظيمي بين النظرية والتطبيق، دار الجامعة الجديدة، ب ط، الاسكندرية، 2005، ص51.

4-9- مفهوم الذات:

يدل مفهوم الذات، الذي يترادف مع ادراك الذات على الصورة الكلية (الأفكار والمشاعر) التي يحملها الفرد عن نفسه وهذه الصورة تتكون من خلال تفاعل الفرد مع من يتواجد في محيطه الاجتماعي ويتفق الباحثون على أن مفهوم الذات الإيجابي يشكل النواة لشخصية القوية، وبناء على ذلك فقد وجد أن الفرد ذا الدرجة العالية من مفهوم الذات أكثر قدرة على التعامل مع مصادر الضغوط والتعامل الإيجابي مع المرض، وهذا راجع الى المناعة الإضافية النابعة من الشعور الإيجابي بالنفس⁽¹⁾.

4-10- الحالة البدنية والنفسية:

تعتبر الحالة البدنية والنفسية للفرد ذات تأثير بليغا في درجة معاناته من الضغط المهني لأن الحالة النفسية هي التي تحدد طبيعة الاستجابة للضغط، فالتعب أو الإجهاد الشديد مثلا يزيد من مسببات الضغط، يكون مستوى تأثير الضغط كبير ويؤثر على ادراك للمواقف المسببة للضغط، كما أن الاكتئاب يقلل من مستوى مقاومة الفرد للضغط وللحالة الجسدية ايضا تأثير كبير على مستوى معاناة للفرد من الضغط كداء السكري والضغط الدموي، فالصحة الجيدة تجعل الفرد اقل تعرضا للمرض عند مواجهته للمواقف الضاغطة.⁽²⁾

(1) على عسكر: مرجع سابق، 156.

(2) محمد اسماعيل بلال: مرجع سابق، ص 51.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق اليه في هذا الفصل نستخلص أن تطبيق برامج جودة حياة العمل لا يخلو من العراقيل والصعوبات والمعوقات التي لا تسمح بتحقيق حياة وظيفية للعاملين في مختلف المؤسسات والقطاعات، ومن المهم تشخيص ومعرفة هذه المعوقات في اي منظمة حتى تتمكن من تجاوز عقباتها وايجاد السبل المناسبة لمواجهتها ومن خلال قياس مستوى جودة الحياة الوظيفية والتعرف على مصدر هذه المعوقات وجب عليها اعادة النظر في سياساتها اتجاه العمال وبيئة عملهم من خلال جملة من الاجراءات ، كتوسيع مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات، ونمط الاشراف ،او مراجعة نظم الحوافز المادية والمعنوية، وتحسين ظروف بيئة العمل المادية ، واعادة تصميم وتوسيع واثراء الوظائف وغيرها من العمليات الادارية الضرورية لتحسين الحياة الوظيفية.

الجانب المیدانی

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية

(معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي)

- 1- المنهج المستخدم في الدراسة.
- 2- الدراسة الاستطلاعية
- 3- الحدود الزمنية والمكانية للدراسة
- 4- مجتمع الدراسة وعينتها.
- 5- أدوات جمع البيانات.
- 6- الأساليب الإحصائية المناسبة.

تمهيد:

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه طبي في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس ، التخصص الوظيفي ، سنوات العمل).
إن نجاح أي عمل متوقف بدرجة كبيرة على الإجراءات العلمية والمنهجية التي يتم إتباعها من أجل جمع المعلومات والحقائق المرتبطة بمتغيرات موضوع الدراسة وفروضها، وانطلاقاً من ذلك سنتناول في هذا الفصل الإجراءات الميدانية للدراسة مستعرضين المنهج المستخدم في الدراسة ، وتحديد مجتمع الدراسة وكيفية اختيار عينة الدراسة وأهم أدوات جمع البيانات والمعلومات وخصائصها السيكومترية (من صدق وثبات) إضافة الى استعراض أبرز الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات إحصائياً.

1- المنهج المستخدم في الدراسة:

بما أن موضوع دراستنا يتناول وصف ظاهرة جودة حياة العمل، وكذلك معرفة التباين الموجود على مستوى استجابات العينة على محاور الدراسة (معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة، معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل ، معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة، معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية) تبعا للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل) فالباحث لجأ الى اعتماد المنهج الوصفي كونه يحقق الاهداف والاجابة على تساؤلات الدراسة وفرضياتها، فالمنهج الوصفي تتعدد أغراضه (وصف الظاهرة، توضيح العلاقة ومقدرها، استنتاج الأسباب الكامنة وراء سلوك معين من معطيات سابقة) و كذلك تعدد مجالات تطبيق المنهج الوصفي التي قد تكون واحدة أو اكثر من المجالات التالية: (أشخاص، كتب ووثائق، منشورة أو غير منشورة، آثار، مباني، حالات.... الخ) ، ونحن اخذنا بما يناسب متغيرات الدراسة لكونه متعدد الاساليب التي قد تكون واحدة أو اكثر من الأساليب التالية:المسح العام، المعاشية الفعلية، الحصر الكمي، التحليل الوثائقي.

2-الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات الرئيسية التي يقوم بها الباحث أثناء قيامه ببحثه كونها تساعد الباحث على التعرف عن قرب على الظروف التي سيتم فيها اجراء البحث ، إضافة إلى التعرف على ظروف العمل الفيزيكية التي يعمل بها أفراد العينة والصعوبات التي ربما تواجهه في تطبيق ادوات بحثه، اضافة الى انها تعتبر اساسا جوهريا للبناء البحث العلمي كله، كونها تساعد الباحث على جميع المعطيات الأولية عن مكان الدراسة ومجتمع الدراسة وكذا التعرف على كيفية واسلوب انتقاء عينة البحث وفق موضوع الدراسة، فهي تمهيد اولي لإجراء الدراسة الأساسية ويتم من خلالها التحقق من الفرضيات التي طرحها الباحث وهي فرضيات اجرائية وبصياغتها العلمية والمنهجية والتأكد من أن ادوات الدراسة تستجيب للمعطيات السيكمترية من صدق وثبات وقد قمنا بزيارة ميدانية للمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة بغية الحصول على المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة مع القيام بجملته من المقابلات شملت كل الأطراف التي لها علاقة بميدان الدراسة انطلاقا من رؤساء المصالح الطبية والجراحية وقد كان أول نزول إلى ميدان الدراسة في إطار الدراسة الاستطلاعية في شهر مارس 2018.

ومن خلال الملاحظات التي سجلناها وكذلك للمقابلات التي أجريناها تمكنا من التعرف على مجتمع البحث والحصول على الوثائق الإدارية والسجلات المتمثلة في القائمة الإسمية للعمال الشبه الطبيين الذين يعملون في جمع المصالح الطبية والجراحية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة واخذ الموافقة من إدارة المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة على إجراء الدراسة الميدانية.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

اختيرت عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة عشوائية شملت التخصصات التالية:
(العلاج العام، المخبر، الأشعة)

- حجم العينة الاستطلاعية ومواصفاتها:

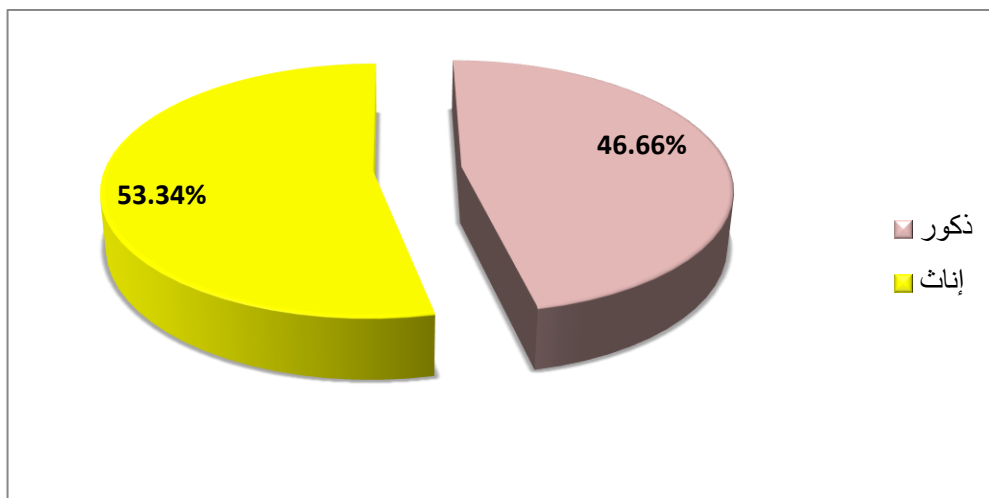
بلغ عدد أفراد العينة التي خضعت للدراسة الاستطلاعية (30 موظف وموظفة).

1- حسب متغير الجنس:

جدول رقم (07): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
46.66	14	ذكور
53.33	16	إناث
%100	30	المجموع

دائرة نسبية رقم (01): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

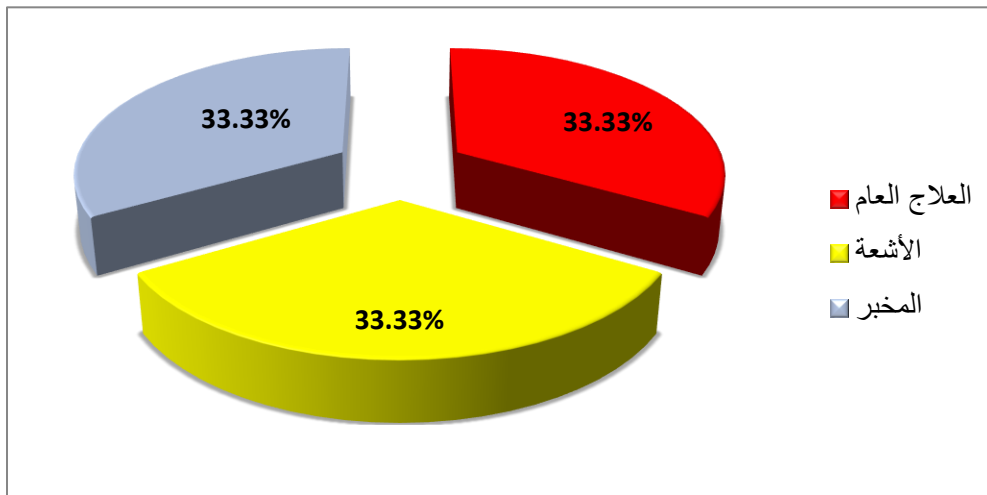


2- حسب متغير التخصص الوظيفي:

جدول رقم (08): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	التخصص الوظيفي
33.33	10	العلاج العام
33.33	10	الأشعة
33.33	10	المخبر
%100	30	المجموع

دائرة نسبية رقم (02): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الوظيفي

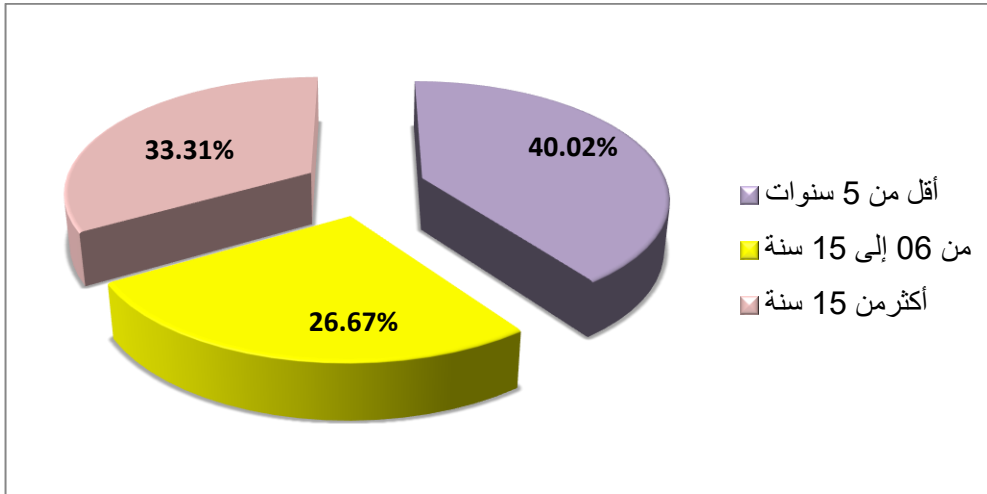


3- حسب متغير سنوات العمل:

جدول رقم (09): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير سنوات العمل

سنوات العمل	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	12	40
من 6 سنوات إلى 15 سنة	08	26.66
أكثر من 15 سنة	10	33.33
المجموع	30	%100

دائرة نسبية رقم (03): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير سنوات العمل



3- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة:

الحدود المكانية: تم القيام بالدراسة الحالية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الفعلية مع تطبيق أدوات البحث الأساسي في شهر نوفمبر 2018 وتم استرجاع استمارات البحث نهائيا في شهر فيفري 2019 وبذلك دامت الدراسة الميدانية تقريبا أربعة أشهر مع العلم أن أول نزول للميدان كان في شهر مارس 2018 وبنوضح ذلك في الدراسة الاستطلاعية وكيف كانت مجرياتها.

جدول رقم (10): يوضح إجراءات الدراسة الميدانية

التواريخ	الإجراءات الميدانية للدراسة
شهر مارس 2018	النزول إلى الميدان في إطار الدراسة الاستطلاعية
شهر نوفمبر 2018	تطبيق أدوات الدراسة الأساسية
شهر فيفري 2019	إسترجاع استمارات البحث النهائية

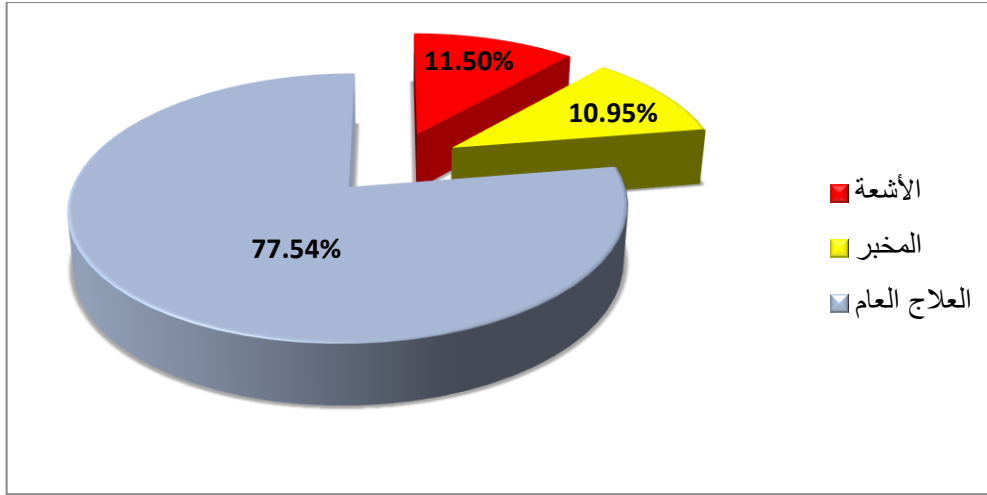
4- مجتمع الدراسة وعينتها:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع العناصر التي تشكل هذا المجتمع والتي يسعى الباحث بطبيعة الحال أن يعمم عليها نتائج دراسته ، وبناء على مشكلة الدراسة وأهدافها فإن المجتمع المستهدف يتكون من جميع الموظفين الشبه الطبيين العاملين في المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة، والذي يبلغ عدده 613 موظف وموظفة حسب إحصائيات سنة 2018.

جدول رقم (11): يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب التخصص الوظيفي

التخصص	عدد العمال	النسبة المئوية
الأشعة	72	11.47
المخبر	67	10.92
العلاج العام	474	77.32
الإجمالي	613	100

دائرة نسبية رقم (04): يبين توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب التخصص الوظيفي



أما العينة (sample) فيعرفها العزوي بأنها جزء من المجتمع التي تجري عليه الدراسة، يختارها الباحث لإجراء دراسته عليه وفق قواعد خاصة لكي تمثل تمثيلاً صحيحاً، ويعرفها الراشدي بأنها اختيار واع تراعي فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجها قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي بمعنى آخر هي مجموعة من أفراد المجتمع تكون ممثلة له لتجري عليها الدراسة، والعينة ليست إلا مثالا أو مجموعة من أمثلة يستخلص منها أحكام، فيها قدر من الاحتمال ويمكن الاستعانة بها في بعض الإجراءات العلمية أو الاستنتاجات النظرية، فوحدات العينة قد تكون أشخاصا كما قد تكون أحياء أو شوارع أو مدن أو غير ذلك (1)

(1) بوحارة هناء : مرجع سابق، ص335

معيار كفاية عينة الدراسة :

(krejcie&morgan):جدول يبين حجم العينة المطلوب بمستوى دلالة (0,95) ونسبة خطأ (0,05) (1)

جدول رقم(12): يوضح حجم العينة المطلوب

المجتمع	العينة
340	181
360	186
380	191
400	196
420	201
440	205
460	210
480	214
500	217
550	226
600	234
650	242
700	248
750	254
800	260
850	265
900	269
950	274
1000	278

تكونت عينة الدراسة من (250)موظف تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية، وللاشارة فإنه تم توزيع (300) استمارة لكن جزء منها لم يسترجع وجزء آخر تم حذفها لأنها غير مكتملة الإجابة وعدم توفرها على كل البيانات من قبل المستجوبون، وبذلك تكون العينة الإجمالية في هذه الدراسة مقدرة بـ (250) موظف.

(1) Krejcie & morgan in their 1970 article determining sample size for research activities (educational and psychological measurement 30 pp 607.610)

جدول رقم (13): يوضح إجمالي الاستثمارات الموزعة في الدراسة

عدد الإستثمارات المسترجعة المكتملة	عدد الإستثمارات غير مكتملة البيانات	عدد الإستثمارات التي لم تسترجع	عدد الإستثمارات الكلية الموزعة
250 استمارة	20	30	300

خصائص العينة حسب متغير الجنس:

يتوزع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس وفق الجدول التالي:

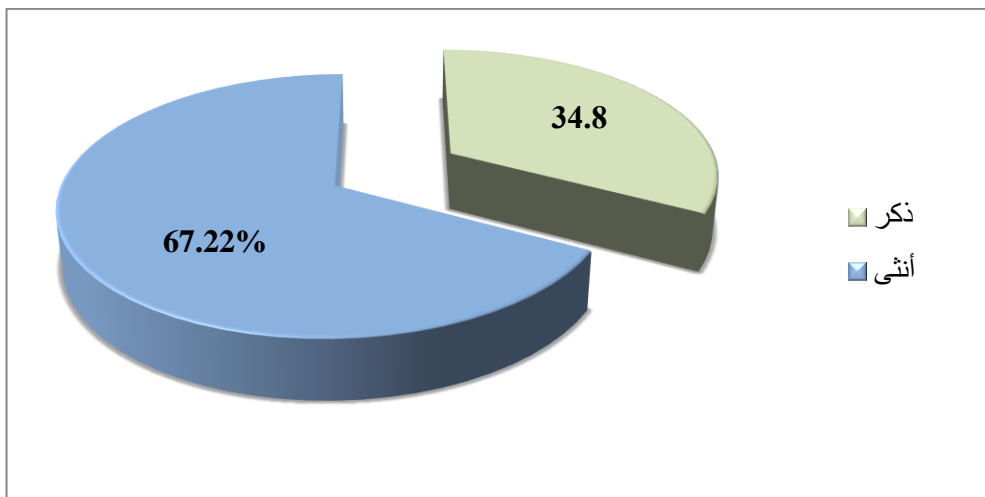
جدول رقم (14): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
34.8	87	ذكر
65.2	163	أنثى
%100	250	المجموع

يمثل الجدول رقم (14) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس حيث يقدر عدد الذكور 87 موظف أي

بنسبة 31.8% بينما يقدر عدد الإناث 163 موظفة أي بنسبة 65.2 %

دائرة نسبية رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



خصائص العينة حسب متغير التخصص الوظيفي

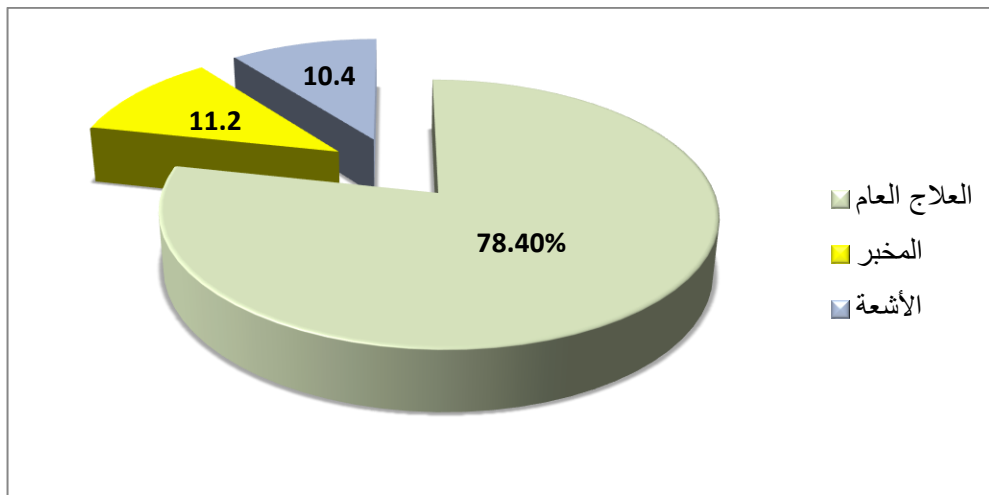
يتوزع أفراد عينة الدراسة حسب متغير التخصص الوظيفي وفق الجدول التالي:

جدول رقم (15): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	التخصص الوظيفي
78.4%	196	العلاج العام
11.2%	28	المخبر
10.4%	26	الأشعة
100%	250	المجموع

يتضح لنا من الجدول رقم (15) أن نسبة كبيرة من أفراد العينة من الموظفين المختصين في العلاج العام حيث تقدر نسبتهم بـ 78.4% ما يعادل 196 موظف يليهم الموظفون المختصون في المخبر بنسبة قدرت بـ 11.2% ما يعادل 28 موظف وبنسبة أقل بقليل الموظفون المختصون في الأشعة بنسبة تقدر بـ 10.4% ما يعادل 26 موظف.

دائرة نسبية رقم (06): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التخصص الوظيفي



خصائص العينة حسب متغير سنوات العمل:

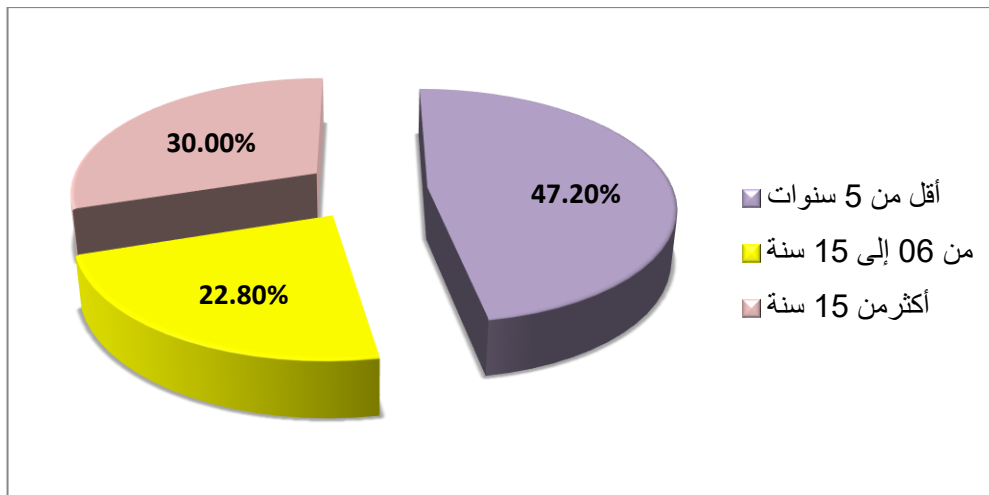
يتوزع أفراد العينة وفق أقدميتهم في العمل حسب الجدول الآتي:

جدول رقم (16): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل

النسبة المئوية	التكرار	سنوات العمل
47.2%	118	أقل من 5 سنوات
22.8%	57	من 06 إلى 15 سنة
30.00%	75	أكثر من 15 سنة
100%	250	المجموع

يتضح لنا من الجدول رقم (16) أن النسبة الكبيرة من أفراد العينة من الموظفين الحديثي العمل حيث تقدر نسبتهم بـ 47.20% ما يعادل 118 موظف أقدميتهم أقل من 5 سنوات، وبنسبة 30% لفئة الموظفين الذين تتراوح أقدميتهم أكثر من 15 سنة ما يمثل 75 موظف، أما الفئة الثالثة فقد مثلت نسبة 22.80% ما يعادل 57 موظف لفئة من 6 إلى 15 سنة وبذلك يمكن القول أن معظم أفراد العينة هم من الموظفين الشبه الطبيين ذوي توظيف حديث.

دائرة نسبية رقم (07): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل



5- أدوات جمع البيانات:

من المسلم به أن نجاح الباحث في تحقيق أهدافه يتوقف على الاختيار الرشيد لأنسب الأدوات الملائمة للحصول على البيانات، و الجهد الذي يبذله في تمحيصه لهذه الأدوات ومعنى ذلك انه من الضروري أن يحقق درجة معينة من الثقة في البيانات المتحصل عليها عن طريق ادوات البحث، فالأداة هي الوسيلة المستخدمة في جميع البيانات أو تصنيفها أو جدولتها، وهناك الكثير من الوسائل التي تستخدم للحصول على البيانات، ويمكن استخدام عدد من هذه الوسائل معا في البحث الواحد لتجنب عيوب احداها ولدراسة الظاهرة من كافة الجوانب (1)

تختلف طرق جمع البيانات باختلاف الدراسة واختلاف طبيعة الموضوع للوصول إلى الهدف الذي ترمي إليه الدراسة ولما كان موضوع دراستنا ينطوي على تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه طبي وبغية الحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات التي تخدم البحث ركزنا على كل وسيلة تساعدنا على جمع البيانات وتم الاعتماد على الاستبانة، الملاحظة، المقابلة، ومختلف السجلات الإدارية التي لها علاقة بموضوع الدراسة.

5-1- الاستبانة:

تمثل الاستبانة الأداة الرئيسية لهذه الدراسة وقد قام الباحث بتصميمها بعد الاطلاع على أدبيات الدراسة والإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي اجراها في مختلف المصالح الطبية والجراحية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابه، وكذلك بعد المقابلات مع الموظفين الشبه طبيين واستطلاع آرائهم حول معوقات تحقيق جودة حياة العمل، وذلك بتوجيه اسئلة عن المعوقات التي تواجههم بالإضافة الى خبرة الباحث في العمل بالقطاع الصحي والملاحظات والمعلومات التي يمتلكها الباحث نتيجة المعاشة اليومية في المصلحة التي يعمل بها والزيارات المتكررة للمصالح الطبية والجراحية الأخرى كل هذه العوامل ساعدت في بناء اداء الدراسة وهي موجهة للموظفين بالسلك الشبه طبي الذي يعملون بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.

(1) محمد شفيق: البحث العلمي، الخطوات المنهجية لاعداد البحوث العلمية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1985، ص 84.

ونظرا لاختيار الباحث اداة الاستبانة لكي تكون اداة رئيسية لدراسة فسوف يقوم بوصف شامل لمراحل بنائها واهدافها وتعليماتها ومجالاتها وكيف تم حساب صدقها وبنائها وكيفية تطبيقها على افراد مجتمع الدراسة وذلك على النحو التالي :

5-1-1- مراحل بناء الإستبانة:

قبل وصول الاستبانة الى صورتها النهائية فقد مرت بالمرحل التالية:

- 1) تحديد البيانات الى سوف تجمع بواسطة الاستبانة تبعا لأسئلة الدراسة.
- 2) تحديد طريقة وشكل الاستبانة.
- 3) تحديد نوع المعيار الذي يحدد نوع الإجابة في الاستبانة.
- 4) عرض الاستبانة على عدد من اساتذة الجامعات ذوي خبرة لإبداء رأيهم وملاحظاتهم في وضع الاستبانة وتعديلها بناء على ما اردوه.
- 5) عرض الاستبانة على الأستاذ المشرف على الدراسة لإبداء رايه وملاحظاته في وضع الاستبانة وتعديلها بناء على ملاحظاته.
- 6) اجراء اختبار الثبات، عليها بتوزيعها على عينة الدراسة الاستطلاعية.
- 7) كتابة الاستبانة في صورتها النهائية ثم طبيعتها ومراجعتها وتوزيعها.

5-1-2- أهداف الاستبانة:

تعتبر من الوسائل المساعدة على جمع البيانات التي تساهم في تحقيق النتائج التي تتوقعها الدراسة لذا قام الباحث بتصميم هذه الاستبانة التي تهدف الى توضيح هدف الدراسة ومغزاها من خلال الحصول على إجابات لتساؤلات الدراسة.

5-1-3- صياغة اسئلة الاستبانة

لقد التزم الباحث بقواعد كتابة الاستبانة وذلك نظرا لأهمية نوع المعلومات التي يحرص الباحث على أن تكون كافية وشاملة لجميع جوانب الممتلثة ويمكن الاعتماد عليها والوثوق بها فكانت الاستبانة موجزة بقدر الإمكان ومصاغة بأسلوب واضح ومفهوم وقد تم الابتعاد عن الكلمات الصعبة أثناء كتابة أسئلة الاستبانة وكذلك عدم اشمال الأسئلة على اجابات غامضة ومعقدة.

وقد كانت نوعية الأسئلة من النوع المغلق الذي يتطلب الإجابة بالإشارة الى ما يناسب الاختيار من

متعدد.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت لتدرج الخماسي لاستجابات أفراد الدراسة على كل محاورها الخاصة بمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ويحدد المبحوث الإجابة على كل عبارة باختبار من خمس إجابات وهي موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معرض بشدة بالنسبة لمعوقات تحسين جودة حياة العمل وقد حدد لها القيم على التوالي 1،2،3،4،5.

المحك المعتمد في الدراسة:

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة، فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5-1=4)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (5/4 = 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة الى اقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح)، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (17): يوضح المحك، المعتمد في الدراسة.:

درجة الموافقة	المتوسط النسبي	طول الخلية
قليلة جدا	من (20% - 36%)	من (1-1.80)
قليلة	أكبر من (36% - 52%)	أكبر من (1.80 - 2.60)
متوسطة	أكبر من (52% - 68%)	أكبر من (2.60 - 3.40)
كبيرة	أكبر من (68% - 84%)	أكبر من (3.40 - 4.20)
كبيرة جدا	أكبر من (84% - 100%)	أكبر من (4.20 - 5)

ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة اعتمد الباحث على ترتيب المتوسطات الحسابية، وقد حدد الباحث درجة الموافقة حسب المحك المعتمد للدراسة.

5-1-4-مجالات الاستبانة:

طبعت الاستبانة في صورتها النهائية في 05 صفحات ومجموع اسئلتها بـ 75 سؤال وقد قسمت الى جزئين:

الجزء الأول: خاص بالبيانات الأولية والغرض من هذا الجزء هو معرفة بعض المتغيرات الشخصية والوظيفية الخاصة بالمبحوث وقد شمل هذا الجزء ثلاثة اسئلة عن الأقدمية في العمل، التخصص الوظيفي، الجنس.

الجزء الثاني: خاص بمعوقات تحقيق جودة حياة العمل.

والغرض من هذا الجزء هو معرفة معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى موظفي السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.

5-1-5- الخصائص السيكومترية للقياس:

أ- صدق الاستبانة:

أ-1- صدق المحكمين

لتعرف على مدى صدق اداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه تم عرض الاستبانة بصورتها المبدئية على عدد من المحكمين، انظر الملحق رقم(3) والذي يوضح اسمائهم وظائفهم والذين تفضلوا مشكورين بإبداء ملاحظاتهم ومقترحاتهم حول محتويات الاستبانة والحكم على درجة ملائمة الفقرات ومناسبتها من حيث الانتماء للمجال التي وضعت فيه، وصياغتها اللغوية وقد تم الاخذ بهذه الملاحظات والاقتراحات بتوجيهات من المشرف وذلك للوصول الى الصورة النهائية للإستبانة وقد تم إجراء بعض التحويلات والتمثلة في ما يلي :

حذف بعض البنود وتقليص الاستمارة وذلك من اجل مراعاة طول المقياس وكذلك تشجيع الموظفين على التعاون وتجنب الملل الذي يصيب الموظف اذا كان ملء المقياس يتطلب مدة زمنية كبيرة ويوضح الملحق رقم (01) طلب تحكيم الاستمارة والملحق رقم (2) يوضح الاستبانة في صورتها النهائية.

أ-2- صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المحور الذي تنتمي اليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة الموزعة على العينة الاسطلاحية والمكونة من 30 مفردة، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات محور الاستبانة والدرجة الكلية للمحور نفسه.

نتائج احتساب صدق الاستبانة الداخلي للمحور الاول:

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.908	.911	22

جدول رقم (18): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الاول والدرجة الكلية للمحور

Item-Total Statistics

الفقرة	Corrected Item-Total ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمحور - مؤشر صدق المقياس - Correlation
ع 1- تشجع الإدارة العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات	0.665
ع 2- يشارك العاملون حسب اختصاصاتهم في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم	0.475
ع 3- تشجع ادارة المستشفى العاملين على تقديم الاقتراحات والآراء لتطوير العمل	0.613
ع 4- يوجد نظام واضح وملائم للأجور والمكافآت داخل الداخل المستشفى	0.623
ع 5- نظام العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة	0.174
ع 6- أشعر بعدالة الأجور التي أتقاضاها مقارنة بمن يؤديون العمل نفسه في المستشفيات الأخرى	0.292
ع 7- يعامل الرئيس المباشر المرؤوسين بعدالة	0.370
ع 8- يفوض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين	0.209
ع 9- يشجع المشرف المباشر العمال على التعاون والتحسين المستمر للأداء	0.379
ع 10- الاتصالات سهلة بين جميع المصالح الاستشفائية	0.351
ع 11- تهتم الادارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة	0.517
ع 12- الإتصالات واضحة وسريعة بين العاملين والإدارة مما يولد الثقة بين الإدارة والعامل	0.734
ع 13- تعطي الإدارة اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين	0.680
ع 14- يوجد في المستشفى خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل	0.779
ع 15 - توفر الادارة التسهيلات والامكانيات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية	0.749

0.704	ع16- تمنح إدارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمال والحياة الشخصية
0.702	ع17- إدارة المشفى تملك رؤية تنظيمية واضحة
0.677	ع18- يتم التعامل مع التظلمات والصراعات بعدالة وموضوعية بين العمال
0.539	ع19- أشعر بأن قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى
0.688	ع20- تتكفل إدارة المستشفى بحماية العمال من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم
0.422	ع21- فرص الترقية لا تمنح على أسس عادلة في المشفى
0.475	ع22- تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الاول والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المحور الاول صادقة لما وضعت لقياسه.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.718	.713	15

جدول رقم (19): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور

Item-Total Statistics	
الفقرة	Total Correlation - مؤشر صدق المقياس بالدرجة الكلية للمحور
س1 أنظمة التكييف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة	0,38
س2 الاضاءة في مكان العمل غير لائقة	0,46
س3 تتمتع بيئة العمل بالهواء النقي والنظيف	0,37
س4 التهوية رديئة في مكان العمل	-0,45
س5 تحرص ادارة المشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة	0,39
س6 اتخوف من الاصابة بالأمراض المعدية نتيجة التلوث وقلّة النظافة في المستشفى	-0,036
س7 مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء	0,31
س8 تلبي ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين	0,68
س9 تحرص ادارة المستشفى على اتباع العاملين للإجراءات الوقائية والسلامة اثناء العمل	0,58
س10 يساعد تصميم المصالح الصحية على انجاز العمل بسهولة	0,59
س11 تعتبر مساحة المصالح الصحية مناسبة لأداء العمل	0,58
س12 يضايقني عدم توفر مكان لائق مخصص لممارسة عملي	0,08
س13 طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على اداء العمل بسهولة	0,40
س14 تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لأداء الخدمة الصحية على اكمل وجه	0,43
س15 كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمناوبات متوفرة في المشفى(غرف مناوبة، مطعم، مواصلات، اماكن استراحة)	0,50

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المحور لثاني صادقة لما وضعت لقياسه.

نتائج احتساب صدق الاستبانة الداخلي للمحور الثالث:

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.845	0.827	19

جدول رقم (20): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية للمحور

فقرة	Total Correlation ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمحور -مؤشر صدق المقياس
ل1 المهام المتعلقة بالوظيفة واضحة	0,51
ل2 المهام المتعلقة بالوظيفة متنوعة	0,56
ل3 المهام المتعلقة بالوظيفة قليلة وروتينية	0,61
ل4 درجة الاستقلالية في أداء المهام محدودة	0,26
ل5 المهام المتعلقة بالوظيفة تتضمن حرية التصرف في ادائها	0,56
ل6 درجة الصعوبة في أداء المهام مرتفعة	110.4
ل7 التعليمات التي تنظم العمل واضحة	0,53
ل8 واجبات العمل صعبة ومعقدة	0,28
ل9 المهام الوظيفية تحتاج الى الدقة والسرعة في التنفيذ	0,31
ل10 الوظيفة تتيح للموظف فرصة لاستخدام مهاراته ومواهبه	0,47
ل11 عدم وجود التصور الواضح للراقي الوظيفي	0,63
ل12 غياب فرص الترقية في الوظيفة	0,62
ل13 الوظيفة تتضمن مخاطر الاصابة بالعدوى(الاشعاعات والامراض المعدية	-0,12
ل14 العمل بنظام المناوبة الذي تقتضيه الوظيفة له انعكاسات سلبية على الموظف	0,16
ل15 هناك عجز في اعداد الافراد اللازمين لأداء الوظيفة	0,25
ل16 هناك زيادة في اعداد الافراد اللازمين لأداء الوظيفة	0,65
ل17 المسؤولية على ارواح المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة	0,11
ل18 وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة	0,600
ل19 المتطلبات العلائقية للوظيفة التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة الى مرونة كبيرة لشاغلها	0,25

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المحور الثالث صادقة لما وضعت لقياسه

نتائج احتساب صدق الاستبانة الداخلي للمحور الرابع:

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.857	.879	19

جدول رقم (21): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية للمحور

Item-Total Statistics

الفقرة	Total Correlation ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمحور - مؤشر صدق المقياس
ق1 اميل الى اداء المهام ذات التنوع	0,32
ق2 روح التحدي تجعلني اقوم بمهامي بفعالية	0,43
ق3 أحب الاعمال ذات التحدي	0,61
ق4 ارغب في اداء المهام التي تتطلب الحرية في اتخاذ القرارات	0,40
ق5 اجد نفسي ذو تركيز اثناء اداء المهام	0,61
ق6 يقظ اثناء تأدية مهام	0,60
ق7 انتباهي جيد اثناء العمل	0,63
ق8 انفذ مهامى بالسرعة اللازمة لها	0,60
ق9 لدي ثقة في ممارسة عملي	0,61
ق10 لدي احترام لذاتي في العمل	0,66
ق11 لدي القدرة على تحمل مسؤولية نتائج عملي	0,59
ق12 اضبط نفسي في التعامل مع المواقف المختلفة في عملي	0,58
ق13 اتعامل بمرونة مع المواقف الاجتماعية في بيئة العمل	0,61
ق14 اميل الى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل	0,46
ق15 لدي القدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين	0,523
ق16 نظام العمل بالمناوبة الذي يتطلبه عملي لا يرهقني	0,252
ق17 ارغب في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية امراضهم	0,317
ق18 لدي القدرة البدنية على تقديم الرعاية للمرضى	0,103
ق19 ابذل مجهود لإنجاز مهامى في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل	0,677

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المحور الرابع صادقة لما وضعت لقياسه

أ-3- صدق الاتساق البنائي:

يعتبر الصدق البنائي من أحد مقاييس صدق الاداة الذي يقيس تحقق الاهداف التي تريد الاداة الوصول اليها، ويبين مدى ارتباط كل محور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة، وتم حساب صدق الاتساق البنائي لمجالات الاستبانة الموزعة على العينة الاستطلاعية من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة ارتباط كل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية لفقرات الاستبانة. نتائج احتساب صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبانة:

جدول رقم (22): معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

معامل الارتباط	المحور
0,90	محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة
0,71	محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل
0,84	محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة
0,85	محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل

يبين الجدول أن معاملات الارتباط في جميع محاور الاستبانة دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0,05

وبذلك تعتبر جميع محاور الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه

أ-4- الصدق المستخرج من معامل الثبات:

أو ما يطلق عليه بعض العلماء الصدق الذاتي وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات وقد بلغ معامل ثبات المقياس 0,88، وبعد حساب الجذر التربيعي له تحصلنا على معامل الصدق الذاتي 0,93 وهو معامل قوي جدا، يدل على صدق الاختيار وصلاحيته لقياس ما وضع لقياسه

ب - ثبات المقياس:

تم استخراج معاملات الاتساق الداخلي لمختلف أبعاد المقياس الأربعة وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وفق لبرنامج الإحصائي (spss)، وعليه تم رصد قيمة ثبات مقبولة قدرت بـ 0,88 انطلاقا من تطبيقنا لمعادلة ألفا كرونباخ، وبذلك نستطيع القول أن المقياس يتميز بثبات مقبول.

5-1-6- إجراءات تطبيق أداة الدراسة:

بعد الحصول على الموافقة من ادارة المستشفى لتطبيق الدراسة و التأكد من صدق وثبات الاستبانة قام الباحث بتوزيع الاستبانة بنفسه على موظفي السلك الشبه طبي بمختلف المصالح الطبية والجراحية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة واضطر لتنتقل ليلا وذلك حتى يتمكن من الاتصال بالفرق التي تعمل ليلا وفق نظام المناوبة وتوزيع الاستبانات عليهم وشرح التعليمات والإجابة عن استفساراتهم بخصوص الاستمارة وحثهم على المشاركة وتقديم الشكر على التعاون.

5-1-7- جمع البيانات:

تحديد الأسلوب الذي سوف يتبعه الباحث في جمعه للبيانات بعد أخذ الخطوات المهمة التي يجب أن يشمل عليها تصميم الدراسة (1)

وبما أن الباحث قام بتوزيع المباشر للاستبانة وبالتالي فان الباحث في جمعه للبيانات قد اتبع اسلوب الجمع المباشر وقد ساعد هذا الأسلوب من اساليب جمع البيانات على :

1- أن يشرك جميع افراد المجتمع في الإجابة عن الأسئلة.

2- توضيح مايلزم توضيحه للمبحوث.

3- عدم ترك فقرة أو عنصر من عناصر الاستبانة دون أن يجيب عليها المبحوث.

بعد اكثر من شهر من توزيع الاستبانات ومتابعتها شرع الباحث في جميع الاستبانات وهذا بعد اعطاء الفرصة والوقت الكافي للموظفين للإجابة عليها وتعبئتها بالرغم من قلة محتوياتها وسهولة الإجابة عليها وذلك رغبة من الباحث بان تكون الإجابات دقيقة ومتأنية وان يحصل على اكبر عدد من تلك الاستبانات الصالحة واستطاع الباحث أن يحصل على 250 استبانة صالحة.

5-2- الملاحظة:

تم استخدامها منذ البداية اي منذ المرحلة الاستطلاعية حيث قمنا بالتعرف على طبيعة العمل والظروف الفيزيكية التي يعمل بها الموظفين الشبه الطبيين ومن خلال استخدام طريقتين:

- طريقة التقييم ببحث الصفات أو الخصائص الشخصية وذلك من خلال تحديد مجموعة من الصفات كالتعاون مع الرؤساء والزملاء، احترام مواعيد العمل، الدقة والسرعة في أداء العمل والالتزام

(1) صالح العساف، مرجع سابق ص 102

وتحمل المسؤولية وتدوين سلوكهم اتجاه مرضاهم وأنصبت الملاحظات حول الكيفية التي تؤدي بها المهام ومدى ميولهم لتنوع المهام والتركيز في أداء المهام واليقظة اثناء أداء المهام، والانتباه، والثقة في ممارسة العمل، والقدرة على تحمل مسؤولية نتائج العمل والمرونة وضبط النفس مع المواقف المختلفة وكذلك المواقف الاجتماعية في بيئة العمل والقدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين والقدرة البدنية التي تسمح بتقديم الرعاية الصحية للمرضى وغيرها من الصفات ويتم اعطاء وزن لكل صفة من هذه الصفات .

طريقة مقياس الملاحظات السلوكية، وبالتركيز على السلوك الملاحظ أي يتم ملاحظة السلوك بدلا من السلوك المتوقع أي أن المقيم يقوم في هذه الطريقة بمراقبة ومتابعة الافراد العاملين ثم بعد ذلك يسجل ملاحظاته في مقياس يتكون من سلسلة من المقاييس الفرعية العمودية من 5 الى 10 حيث أن كل مقياس يتضمن صفة مهمة تعكس متطلبات انجاز العمل (1)

وكانت أهم النتائج المتوصل اليها:

- السرعة والتعاون بين الموظفين في انجاز المهام
- كل المهام تؤدي بطريقة لائقة، حسن التعامل مع المرضى، كل الموظفين يتمتعون باللياقة البدنية التي تسمح بتقديم الرعاية الصحية، تربطهم علاقات اجتماعية ومهنية تتميز بالتفاعل الايجابي بين الموظفين الشبه الطبيين والأطباء والإداريين، أما عن بيئة العمل المادية سجلنا نقائص كبيرة في بعض المصالح خاصة مصلحة امراض الكلي وقد لاحظنا حالة تذر لدى الموظفين بسبب الظروف الفيزيقية وبيئة العمل المادية.

5-3-المقابلة:

في الدراسة الحالية استخدمت المقابلة غير المقننة وشملت (8) موظفين شبه طبيين و (12) موظف من رؤساء المصالح الطبية (أطباء وشبه طبيين)، وتمحورت اسئلتها حول ظروف العمل المختلفة وعلاقات العمل، بيئة العمل، الدعم الاجتماعي، الإشراف، المشاركة في اتخاذ القرارات، الأجور والمكافآت، وهل يتم اشراك العمال في بعض القرارات المتعلقة بمجال العمل واختصاصهم؟

- هل تقوم ادارة المستشفى ببعض الدورات التكوينية للموظفين ؟

(1)سهام بن رحمون: بيئة العمل الداخلية واثرها على الاداء الوظيفي، أطروحة دكتورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2014، ص87.

- كما دار النقاش مع رؤساء المصالح حول.
- علاقة الموظفين ببعضهم البعض
- مستوى اداء الموظفين الشبه الطبيين
- الوسائل والتجهيزات بالمصلحة
- واهم النتائج المستخلصة من المقابلة ما يلي:
- استياء معظم الموظفين الشبه الطبيين من نقص فرص الترقية والتقدم الوظيفي.
- عدم رضا معظم الموظفين الشبه الطبيين عن بيئة العمل المادية
- اما عن المعوقات المتعلقة بخصائص الوظيفة معظمها يتعلق بنظام المناوبة ونقص فرص الترقية
- اما عن المعوقات المتعلقة بالخصائص الشخصية للموظفين من ناحية القدرات البدنية والنفسية لم تسجل أي ملاحظة ويرجع ذلك الى قدرتهم على التجاوب مع خصائص الوظيفة

4-5- السجلات والوثائق الإدارية:

فمن خلال تفحص عينة الموظفين السلك الشبه الطبيين والتعرف على معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل من خلال استخدام جملة من الوثائق والتي تم الحصول عليها عن طريق بعض المسؤولين في المركز الاستشفائي الجامعي بعناية الذي زدونا بها وابداء رأيهم على سلوكيات هذه الفئة من الموظفين.

توصلنا الى النتائج التالية:

- قلة الغيابات والعطل المرضية.
- لا يوجد اي ملف متعلق بالخصائص الشخصية (القدرات، الحالة المدنية) مصنف كعائق لجودة حياة العمل الخاصة ببحثنا.
- توافق وتجاوب شبه كلي مع متطلبات الوظيفة.

6- الأساليب الإحصائية المناسبة:

بهدف تحليل بيانات الدراسة واختبار فرضياتها وتساؤلاتها اعتمدنا على الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) بنسختها (20)، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية التالية التي تنوعت ما بين الإحصاء الوصفي والإحصاء الاستدلالي وهي :

- التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- معامل ارتباط بيرسون (Person) للتعرف على مدى ارتباط الدرجات يقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين وقد تم استخدامه لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة.
- معامل الفاكرونباخ لمعرفة ثبات الاستبانة.
- إختبار sheffe و tukey للكشف عن مصدر الفروق في الدرجة الكلية.
- إختبار مربع ك للتعرف على دلالة الفروق بين المتوسطات.
- إختبار تحليل التباين الاحادي (one way analysis of variance) _anova

خلاصة الفصل:

انطلاقاً مما سبق عرضه في هذا الفصل يمكننا القول أن موضوع الدراسة المتمحور حول تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي هو من فرض علينا استخدام المنهج الوصفي التحليلي، فنحن بصدد وصف وتحليل الظاهرة موضوع الدراسة، إضافة إلى أن العينة ممثلة في موظفي السلك الشبه الطبي، فبعد تطبيق منهج الدراسة وأدواته على المجتمع والعينة المستهدفة نحن الآن أمام عرض ووصف النتائج ومناقشتها في الفصل الموالي.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

1. عرض ومناقشة نتائج الدراسة

2. النتائج العامة للدراسة

3. الاقتراحات

4. قائمة المصادر والمراجع

5. قائمة الملاحق

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرض بيانات الدراسة وتحليلها ومناقشة نتائجها والاجابة على تساؤلاتها اختبار فرضياتها من حيث القبول أو الرفض بناء على تحليل النتائج وذلك باستخدام أساليب التحليل الإحصائي المختلفة التي تم الاشارة اليها سابقا، ولذلك سنحاول استخدام الجداول وتجسيد تلك النتائج على شكل ارقام وعلامات احصائية وانطلاقا من ذلك سوف يتم تفسير وتحليل نتائج الدراسة في ضوء مشكلة الدراسة مع ربط نتائج الدراسة والاطار النظري للدراسة اضافة إلى التأكيد على ربطها مع خصائص عينة الدراسة.

1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-1- عرض ومناقشة التساؤل الرئيسي الاول:

التساؤل الرئيسي الاول:

ماهي معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي في المركز الاستشفائي الجامعي بعنابة؟

للإجابة على هذا التساؤل تم صياغة الفرضيات الفرعية التالية:

- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالمنظمة
- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة عمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالبيئة المادية للعمل
- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى العمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بخصائص الوظيفة
- توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل

1-1-1- الفرضية الفرعية الاولى

توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالمنظمة للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الاول.

جدول رقم (23): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسطي الحسابي	الاستجابات					العبارات
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	
42.60	1.145	2.13	94	72	53	19	12	ت تشجع الإدارة العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات
			37.6	28.8	21.2	7.6	4.8	%
53	1.310	2.65	59	76	29	66	20	ت يشارك العاملون حسب اختصاصاتهم في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم
			23.6	30.4	11.6	26.4	8	%
43.2	1.193	2.16	96	73	33	40	8	ت تشجع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الاقتراحات والآراء لتطوير العمل
			38.4	29.2	13.2	16	3.20	%

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

46.8	1.283	2.34	86	72	25	55	12	ت	يوجد نظام واضح وملامح للأجور والمكافآت داخل المستشفى
			34.4	28.8	10	22	4.8	%	
52	1.317	2.60	31	31	57	69	62	ت	نظام العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة
			12.4	12.4	22.8	27.6	24.8	%	
46.2	1.337	2.31	96	65	21	52	16	ت	أشعر بعدالة الأجور التي أتقاضها مقارنة بمن يؤدون العمل نفسه في المستشفيات الأخرى
			38.4	26	8.4	20.8	6.4	%	
58.8	1.207	2.94	40	52	60	80	18	ت	يعامل الرئيس المباشر المرؤوسين بعدالة
			16	20.8	24	32	7.2	%	
63.8	1.242	3.19	36	39	43	106	26	ت	يفوض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين
			14.40	15.60	17.20	42.4	10.40	%	
69.8	1.190	3.49	27	23	41	118	41	ت	يشجع المشرف المباشر العمال على التعاون والتحسين المستمر للأداء
			10.8	9.2	16.4	47.2	16.4	%	
57.6	1.287	2.88	38	82	29	74	27	ت	الاتصالات سهلة بين جميع المصالح الاستشفائية
			15.20	32.8	11.60	29.6	10.80	%	
47.8	1.218	2.39	76	67	52	43	12	ت	تهتم الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة
			30.4	26.8	20.80	17.2	4.8	%	
45	1.218	2.25	93	61	44	44	8	ت	الاتصالات واضحة وسريعة بين العاملين والإدارة مما يولد الثقة بين الإدارة والعامل
			37.20	24.4	17.6	17.6	3.2	%	
38.4	1.070	1.92	116	70	40	17	7	ت	تعطي الإدارة اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين
			46.4	28	16	6.8	2.8	%	
39,2	1.046	1.96	101	89	36	16	8	ت	يوجد في المستشفى خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل
			40.40	35.6	14.4	6.4	3.2	%	
37.6	0996	1.88	107	94	29	13	7	ت	توفر الإدارة التسهيلات والإمكانات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية
			42.8	37.6	11.6	5.2	2.8	%	
39.8	1.189	1.99	116	72	19	34	9	ت	تمنح إدارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمل والحياة الشخصية
			46.4	28.8	7.6	13.6	3.6	%	
41.2	0.980	2.06	86	86	56	20	2	ت	إدارة المستشفى تملك رؤية تنظيمية واضحة
			34.4	34.4	22.4	8	0.8	%	
41.4	1.035	2.07	95	69	62	21	3	ت	يتم التعامل مع النزاعات والصراعات بعدالة بين العمال
			38	27.6	24.4	8.4	1.2	%	
44	1.077	2.20	83	71	61	32	3	ت	أشعر بأن قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى
			33.2	28.4	24.4	12.8	1.2	%	
44.6	1.189	2.23	93	61	49	40	7	ت	تتكفل إدارة المستشفى بحماية العمال من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم
			37.2	24.4	19.6	16	2.8	%	

51	1.478	2.55	34	43	45	32	96	ت	فرص الترقية لا تمنح على أسس عادلة في المستشفى
			13.6	17.2	18	12.8	38.4	%	
51.6	1.384	2.58	19	61	55	25	90	ت	تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين
			7.6	24.4	22	10	36	%	

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الأولى:

يوضح الجدول رقم (23) استجابة مفردات العينة على محور المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة الذي يهدف الباحث من خلاله معرفة المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة (المشاركة في اتخاذ القرارات، الاجور والمكافآت، الاشراف، الاتصالات، التدريب، الموازنة بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية، التنظيم، ادارة الصراع، فرص الترقية، تقييم الاداء)، وأهم ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول المشار اليه سابقا:

مؤشر المشاركة في اتخاذ القرارات:

جاءت العبارة الأولى بمتوسط حسابي 2.13 وبوزن نسبي 42,60 % ، حيث نجد أن نسبة 37.60% غير موافقين بشدة ونسبة 28.8% غير موافقين على هذه العبارة التي تشير إلى مدى تشجيع الإدارة للعاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات وتعتبر مؤشر قوي لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة حيث نجد أن نسبة 4,8% أجابوا بموافق بشدة و7,6% أجابوا بموافق وكانت استجابات العمال نحو تشجيع الإدارة للعاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات متجانسة حيث بلغت قيمة الانحراف المعياري 1.14 وهي قيمة صغيرة تعكس هذا التجانس الكبير

العبارة الثانية بمتوسط حسابي 2.65 وبانحراف معياري 1.310 وبوزن نسبي 53% حيث نجد أن نسبة 23.6% غير موافقين بشدة ونسبة 30.4% غير موافقين على أن العاملون حسب اختصاصهم يشاركون في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبارة الثالثة بمتوسط حسابي 2.16 وبانحراف معياري 1.19 وبوزن نسبي 43,20% فقد اشارت النتائج إلى أن نسبة 38.4% غير موافقين بشدة ونسبة 29.2% غير موافقين على ما مدى تشجيع إدارة المستشفى للعاملين على تقديم الاقتراحات والآراء لتطوير العمل وتعتبر مؤشر قوي لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول للعبارات الثلاثة أن المشاركة في اتخاذ القرارات تعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات جودة حياة العمل ويفسر الباحث نتيجة العبارات الخاصة بمؤشر المشاركة في اتخاذ القرارات ناجم عن قلة التعاون بين العاملين والإدارة ويرجع عدم موافقة أغلبية الموظفين على هذا البعد الى سلوكيات الادارة وانفرادها باتخاذ القرارات مما يؤدي إلى إحساسهم بعدم أهميتهم في المستشفى ولا قيمة لأدائهم اتفقت مع دراسة (Ellis et pompli 2002) التي أجريت دراسته عن جودة الحياة الوظيفية للمرضين في كانبيرا وكشفت الدراسة أن من العوائق الرئيسية لتحسين جودة حياة الوظيفة عدم المشاركة في صنع القرارات، واتفقت مع دراسة hamid et al حيث حصلت فقرة المشاركة في اتخاذ القرارات على أدنى مستوى ودراسة gustavson et evardson التي توصلت الى أن المشاركة في صنع واتخاذ القرارات ضعيفة وكذلك مع دراسة ديوب التي توصلت الى مشاركة محدودة للعاملين في صنع القرارات للعاملين في معظم الشركات ودراسة الشنطي التي أوصت بزيادة مشاركة العاملين في صنع القرارات وأختلف مع ما توصلت له دراسة (المغربي،2004) حيث أكدت على أن جميع أفراد مجتمع الدراسة لديهم فرصة للتأثير على القرارات والمشاركة بالأراء.

مؤشر نظام الأجور والمكافآت :

العبرة الرابعة جاءت بمتوسط حسابي 2,34 وانحراف معياري 1,28 ووزن نسبي 46.8% حيث نجد أن نسبة 34.4% موافقين بشدة، ونسبة 22% موافقين، وكانت استجابات العمال نحو وجود نظام واضح وملائم للأجور والمكافآت داخل المستشفى متجانسة هذا التجانس الكبير تعكسه قيمة الانحراف المعياري حيث نجده يساوي 1.28 وهي قيمة صغيرة. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبرة الخامسة جاءت بمتوسط حسابي 2.60 وانحراف معياري 1.317 ووزن نسبي 52% حيث نجد أن نسبة 24.8% موافقين بشدة ونسبة 27.6% موافقين على أن نظام العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبرة السادسة جاءت بمتوسط حسابي 2,31 وانحراف معياري 1, 33 ووزن نسبي 46,2% حيث نجد أن نسبة 38.4% غير موافقين بشدة ونسبة 26% غير موافقين على شعورهم بعدالة الأجور التي يتقاضونها مقارنة بمن يؤدون العمل نفسه في المستشفيات الأخرى وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة.

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول للعبارات الثلاثة أن نظام الاجور والمكافآت يعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات جودة حياة العمل ويفسر الباحث عدم الرضا عن الرواتب والاجور بشكل عام نتيجة شعورهم بعدم عدالتها خاصة نظام توزيع العلاوات والمكافآت التي لا تتناسب مع الجهد المبذول لكل فرد وكثافة الانشطة والمهام الخاصة بكل مصلحة طبية وهذا ما يتفق مع دراسة (المغربي،2004) التي أظهرت عدم قبول العاملين في جامعة المنصورة بجمهورية مصر العربية لنظام الاجور المتبع وعدم كفاية الأجر والمكافآت التي يحصل عليها الأفراد وعدم إحساسهم بعدالة دخلهم من الوظيفة مقارنة بما يبذلونه من جهد وما يمتلكونه من مهارات ودراسة(Kheradmand et al, 2010) التي بينت عدم قبول العاملين في الشركة « Dadekazgjoya » الايرانية لعدالة نظام الأجر. ودراسة(رضوان وبرقعان،2002) التي خلصت إلى أن أهم أسباب عدم رضا الأفراد عن جودة حياة العمل إنما يرجع لانخفاض الأجر والمكافآت في العمل واتفقت أيضا مع دراسة (العكس،2007) التي طبقت على الموظفين الحكوميين وتوصلت الى انه لا يوجد انصاف في منح الحوافز والمكافآت ودراسة (حويجي،2008) والتي طبقت على اتحاد لجان العمل الصحي من قطاع غزة، حيث توصلت إلى عدم رضا العاملين عن العدالة في الاتحاد فيما يتعلق بنظام الحوافز وغيرها. ودراسة (Ekuri et al 2008) التي اقرت بان الترقيات تمنح لمن يستحقها من عاملي المنظمات غير الحكومية في ولاية « Goss River » في نجيريا. وعدم وجود نظام واضح وملائم وعادل للأجور داخل المنظمات واتفقت أيضا مع نتائج دراسة Iadiana التي ترى أن موظفي الصحة بألبانيا ينظرون الى الراتب الاساسي متدني جدا مقابل العمل الذي يقومون به وهذا ما يتفق مع دراسة (dargahi and saraji, 2006) التي اظهرت عدم رضا موظفي مستشفيات العلوم الطبية لجامعة طهران الايرانية على نظام الاجور والمكافآت وترى أن التعويضات المالية من أهم العوامل التي تساهم في خلق بيئة عمل ايجابية ودراسة أشتيوي التي توصلت الى عدم رضا العاملين في بلدية غزة على نظام الاجور والمكافآت

مؤشر الاشراف :

العبرة السابعة جاءت بمتوسط حسابي 2,94 وانحراف معياري 1,20 وبوزن نسبي 58,8% حيث نجد أن نسبة 20,8% غير موافقين ونسبة 16% غير موافقين بشدة ونسبة 24% من الحياد على مدى عدالة الرئيس المباشر في التعامل مع المرؤوسين وتعتبر هذه العبارة مؤشر متوسط لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

الفقرة الثامنة بمتوسط حسابي 3.19 وانحراف معياري 1.242 وبوزن نسبي 63,8% حيث نجد أن نسبة 15,60% غير موافقين ونسبة 14,40% غير موافقين بشدة على هذه العبارة التي تشير الى تفويض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين ونسبة 42,40% من الموافقة وتعتبر هذه العبارة مؤشر متوسط لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

الفقرة التاسعة بمتوسط حسابي 3.49 وانحراف معياري 1.19 وبوزن نسبي 69,8% حيث نجد أن نسبة 16,4% موافقين بشدة ونسبة 47,2% موافقين على أن المشرف المباشر يشجع العمال على التعاون والتحسين المستمر للأداء وجاءت إستجابات العمال على العبارة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري. وتعتبر هذه العبارة مؤشر ضعيف لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول للعبارات الثلاثة أن الاشراف يعتبر من المؤشرات الضعيفة لمعوقات جودة حياة العمل.

ويرجع الباحث ذلك إلى رضا العمال على نمط الإشراف وطريقة المعاملة والتوجيه والتفويض اتفقت مع دراسة أشتيوي حيث كان مستوى اتجاهات العمل نحو البعد المتعلق بالإشراف الفعال متوسط واختلفت مع دراسة naharddin التي توصلت الى نتيجة انه لا يوجد تأثير إيجابي الداعم للسلوك الاشرافي كما واختلفت مع دراسة المغربي التي توصلت الى انخفاض الوسط الحسابي للفنيين بشكل واضح ويرجع ذلك لأسلوب الرئيس غير المشجع لهم على المشاركة وعدم توفيره للمعلومات التي تمكنهم من الأداء الفعال وشعور الأفراد بعدم العدالة والإنصاف بالإضافة إلى عدم اهتمام الرئيس بعمليات التحفيز والتحميس اختلفت مع دراسة (Ellis et pompli 2002) التي أجريت دراسته عن جودة الحياة الوظيفية للمرضيين بكانييرا وكشفت الدراسة أن من العوائق الرئيسية لتحسين جودة حياة الوظيفة هي العلاقات السيئة مع المشرف والزملاء.

مؤشر الاتصال:

العبارة العاشرة جاءت بمتوسط حسابي 2.88 وانحراف معياري 1.287 وبوزن نسبي 57,60% وكانت نسبة 32,8% غير موافقة ونسبة 15,20% غير موافقة بشدة على سهولة الاتصالات بين جميع المصالح الاستشفائية ، وتعتبر هذه العبارة مؤشر متوسط لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

الفقرة الحادية عشر جاءت بمتوسط حسابي 2.39 وانحراف معياري 1.21 ووزن نسبي 47,8% حيث كانت نسبة 26.8% غير موافقة ونسبة 30.4% غير موافقة بشدة على هذه العبارة التي تشير إلى ما مدى اهتمام الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة وكانت استجاباتهم متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.21. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

الفقرة الثانية عشر بمتوسط حسابي 2.25 وانحراف معياري 1.218 ووزن نسبي 45% حيث كانت نسبة 24.4% غير موافقة ونسبة 37.20% غير موافقة بشدة على مدى وضوح وسرعة الاتصالات بين العاملين والإدارة وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول للعبارات الثلاثة أن الاتصال يعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات جودة حياة العمل ويعزو الباحث ذلك إلى صعوبة الاتصال بين كافة العاملين من جميع المستويات إلى بعد مقر الإدارة عن بعض المصالح (طب الاطفال، طب العيون، المصالح الاستشفائية الطبية ضريان وابن سينا) خاصة في الحالات الطارئة التي تستدعي نقل المرضى إلى المصالح الجراحية بابتن رشء

مؤشرالتدريب:

جاءت العبارة الثالثة عشر بمتوسط حسابي 1.92 وانحراف معياري 1.07 ووزن نسبي 38.4% وكانت نسبة 28% غير موافقين و46.4% غير موافقين بشدة على هذه العبارة التي تشير إلى اعطاء الإدارة اهتمام كبير لبرامج التدريب وتعلم العاملين وكانت استجابات العمال متجانسة وهذا ما تعكسه قيمة الانحراف المعياري 1.07 وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبارة الرابعة عشر جاءت بمتوسط حسابي 1.96 وانحراف معياري 1.046 ووزن نسبي 39,2% وكانت نسبة 35.6% غير موافقين ونسبة 40.40% موافقين على العبارة التي تشير إلى وجود خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل في المستشفى وكانت استجابة العمال نحو وجود خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل متجانسة، وهذا ما تعكسه قيمة الانحراف المعياري 1.04. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

الفقرة الخامسة عشر بمتوسط حسابي 1.88 وانحراف معياري 0.996 ووزن نسبي 37.6% وكانت نسبة 37.60% غير موافقين ونسبة 42.8% غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير الى توفير الإدارة التسهيلات والإمكانيات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية. وكانت استجابات العمال نحو مدى توفير الإدارة للإمكانيات والتسهيلات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية متجانسة وهذا ما تعكسه قيمة الانحراف المعياري 0.99. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول للعبارات الثلاثة أن التدريب يعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل، ويرجع الباحث ذلك إلى قلة البرامج التدريبية الموجهة للسلك الشبه الطبي.

انققت مع دراسة (Lediana Rakallari) حيث وجد أن نسبة 30% من الموظفين غير راضيين على الفرص المتاحة لهم للتدريب الذي يشاركون فيه والتي تمنحها المؤسسة لهم. واختلفت مع دراسة (Gupta et parul, 2010) التي أظهرت اهتمام شركة الاتصالات الهندية « Sanchar

« Nigam Ltd Bharat بتوفير البرامج التدريبية التي تعزز قدرات عاملها وتمنحهم فرص الترقى - مؤشر الموازنة بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية :

جاءت العبارة السادسة عشر بمتوسط حسابي 1.99 وانحراف معياري 1.18 ووزن نسبي 39.8% وكانت نسبة 28.8% غير موافقين ونسبة 46.4% غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير إلى ما مدى منح ادارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمل و الحياة الشخصية وكانت استجابات العمال للبعد المتعلق بمدى قدرة الموظف على الموازنة بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية متجانسة، وهذا ما تعكسه قيمة الانحراف المعياري 1.18 وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

ويرجع الباحث ذلك للصعوبات التي يواجهها معظم الموظفين في تحقيق التوافق بين الحياة الوظيفية والشخصية وهذا ما يتفق مع دراسة (dargahi and saraji, 2006) التي اظهرت عدم رضا موظفي مستشفيات العلوم الطبية لجامعة طهران الايرانية عن التوازن بين الحياة الشخصية والعمل، انققت مع دراسة (Ellis et pompli 2002) التي أجريت دراسته عن جودة الحياة الوظيفية للممرضين في كانبيرا وكشفت الدراسة أن من العوائق الرئيسية لتحسين جودة حياة الوظيفة هي عدم توازن بين العمل والأسرة

مؤشر التنظيم :

الفقرة السابعة عشر جاءت بمتوسط حسابي 2.06 وانحراف معياري 0.980 ووزن نسبي 41.2% وكانت نسبة 34.4% غير موافقين ونفس النسبة من الموظفين غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير الى ما مدى امتلاك ادارة المستشفى لرؤية تنظيمية واضحة، وكانت استجابات الموظفين نحو مدى امتلاك الإدارة لرؤية تنظيمية واضحة ومتجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 0.98. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة ويرجع الباحث ذلك إلى شعور الموظفين بأن إدارة المستشفى لا تملك رؤية تنظيمية واضحة وعدم رضا الموظفين على التنظيم داخل المستشفى.

-مؤشر ادارة الصراع :

الفقرة الثامنة عشر جاءت بمتوسط حسابي 2.07 وانحراف معياري 1.03 ووزن نسبي 41.4% حيث كانت بنسبة 27.6% من الموظفين غير موافقين ونسبة 38% غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير إلى ما مدى العدالة في التعامل مع التظلمات والصراعات بين العمال، وكانت استجابات الموظفين نحو مدى العدالة في التعامل مع التنظيمات والصراعات بين الموظفين متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.03. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبارة التاسعة عشر بمتوسط حسابي 2.20 وانحراف معياري 1.077 ووزن نسبي 44% وكانت بنسبة 28.4% من الموظفين غير موافقين ونسبة 33.2% غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير الى ما مدى شعور الموظف بان قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى وكانت استجابة الموظفين متجانسة ويعكس ذلك القيمة الانحراف المعياري 1.07 وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة.

الفقرة العشرون بمتوسط حسابي 2.23 وانحراف معياري 1.189 ووزن نسبي 44.6% وكانت نسبة 24.4% من الموظفين غير موافقين ونسبة 37.2% من الموظفين غير موافقين بشدة على العبارة التي تشير تكفل إدارة المستشفى بحماية الموظفين من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم، وكانت استجابة

الموظفين متجانسه ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.18 وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة.

ويعزو الباحث ذلك الى غياب العدالة في التعامل مع الصراعات والتظلمات بالإضافة الى شعورهم بأن قيادة المستشفى غير قادرة على فض الصراعات والخلافات والمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى والتعرض العديد من الموظفين للظروف عمل جد صعبة خاصة عند التعامل مع الجمهور وتعرض البعض منهم إلى الشجار والشتيم دون وجود حماية لهم.

جاءت العبارة الحادية والعشرون بمتوسط حسابي 2.55 وبانحراف معياري 1.47 وبوزن نسبي 51% وكانت نسبة 38.4% من الموظفين موافقين بشدة ونسبة 12.8% موافقين على العبارة التي تشير إلى فرص الترقية لا تمنح في المستشفى على أسس عادلة وكانت استجابة الموظفين متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.47. وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة على هذه العبارة.

جاءت العبارة الثانية والعشرون بمتوسط حسابي 2.58 وبانحراف معياري 1.38 وبوزن نسبي 51.6% وكانت نسبة 36% من الموظفين موافقين بشدة ونسبة 10% موافقين على العبارة التي تشير إلى أن تقييم الأداء بين الموظفين لا يتم على اسس عادلة وتعتبر هذه العبارة مؤشر قوى لمعوقات جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة على هذه العبارة.

ويعزو الباحث ذلك الى غياب العدالة في منح فرص الترقية وتقييم الأداء وهذا ما يتفق مع ما توصلت له دراسة (بنات. 2009) في عدم وجود نظام واضح للترقي وعدم وجود تدريب كافي للموظفين، كما أن الترقيات تتم على أسس غير عادلة في شركة الاتصالات الفلسطينية في قطاع غزة. ودراسة (العكس. 2007) حيث أقرت بعدم قبول موظفي وزارة السلطة الفلسطينية في قطاع غزة على نظام الترقيات القائم، ودراسة (Kheradmand et al, 2010) التي أظهرت عدم القبول العاملين في شركة (Dadekazgjoya) الإيرانية وانعدام فرص الترقى والتقدم في العمل. ودراسة (Hiltan 1987) التي أظهرت عدم رضا مرضي البحرية الأميركية في "بيشيس ماريلاند" عن فرص الترقى. واتفقت مع دراسة (dargahi and saraj, 2006) التي توصلت الى أن غالبية الموظفين غير راضين عن الأمن والصحة والمدراء والدخل والتوازن بين الوقت المستغرق مع العائلة والوقت المستغرق في العمل، وأيضا أشاروا بأن عملهم غير مهم وغير مرضي وبذلك يفتقر مكان العمل إلى عوامل جودة الحياة الوظيفية فيها حيث يشيرون أن الأمن والصحة والتعويضات المالية ودعم المدراء أهم العوامل المساهمة في خلق بيئة عمل

إيجابية ويرى الممرضون بأن الدخل والاستقلالية هم أكثر العوامل التي تعمل على تحقيق رضاهم الوظيفي. ودراسة (Hiltan 1987) التي أظهرت عدم رضا ممرضي البحرية الأميركية في "بيشيس ماريلاند" عن فرص الترقى. اتفقت مع دراسة (شاهين، 2010) والتي طبقت على جامعتي الأزهر والإسلامية في قطاع غزة، حيث خلصت إلى عدم وجود عدالة في نظام تقييم الأداء لعدم اتسامه بالوضوح، اختلفت مع دراسة (البلييس، 2012) وتوصلت إلى وجود نظام مقبول وواضح وملئم لتقويم المظالم داخل المنظمات الغير حكومية، كما اتفقت مع دراسة (mirkamali et thani 2011) والتي بينت مستوى منخفض.

اتفقت مع دراسة (ابو سلطان، 2011) التي أظهرت أن العلاقة الغير جيدة مع الإدارة المباشرة هي السبب الأكبر في ظهور الاغتراب الوظيفي لدى العاملين في وزارة التربية والتعليم، يليه ظروف العمل الغير مرضي عنها.

أظهرت أن الإدارة لا تهتم بتلبية ما يتوقعه العاملون من علاوات وحوافز ومكافآت، ولا تربط بين منح الحوافز والترقيات وبين تقييم العاملين، كما بينت أن فرص الترقية لا تمنع على أسس عادلة، وإن المعايير الخاصة بتقييم الأداء بحاجة إلى تطوير، كما أظهرت الدراسة أن الإدارة لا تشرك العاملين في وضع الخطط التطويرية، كما أظهرت أن الراتب الغير مناسب للجهد الذي يبذلونه في العمل، وأنهم لا يشعرون بالأمان والاستقرار الوظيفي في عملهم.

- اتفقت مع دراسة (المغربي، 2004) التي أظهرت أن هناك انخفاضا نسبيا في مستوى جودة حياة العمل في المراكز الطبية المتخصصة محل الدراسة.

- اتفقت مع دراسة (Ellis et pompli 2002) التي أجريت دراسته عن جودة الحياة الوظيفية للمرضين في كانبيرا وكشفت الدراسة أن من العوائق الرئيسية لتحسين جودة حياة الوظيفة عبء العمل عدم وجود فرص لتعلم مهارات جديدة.

أختلف مع ما توصلت له دراسة (عويضة. 2008) في وجود فرص للترقية والتقديم العاملين في المنظمات الغير حكومية في قطاع غزة، ودراسة (Dhake et al, 2011) التي اظهرت وجود نظام للترقيات مقبول في البنوك التجارية الخاصة المحلية والبنوك الخاصة العاملة في بنغلاداش، ودراسة (Ekuri et al 2008) التي اقترت بان الترقيات تمنح لمن يستحقها من عملي المنظمات غير الحكومية في ولاية « Goss River » في نجيريا.

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول أن جميع المؤشرات (المشاركة في اتخاذ القرارات، الاجور والمكافآت، الاتصالات، التدريب، الموازنة بين الحياة الوظيفية

والحياة الشخصية، التنظيم، ادارة الصراع، فرص الترقية، تقييم الاداء) تعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ماعدى مؤشر الاشراف

1-1-2-الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على مايلي : توجد معوقات لاتسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالبيئة المادية للعمل

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمحور الثاني

جدول رقم (24): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

الاستجابات									
الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	ت	العبارات
44.8	1.383	2.24	20	46	18	57	109	ت	انظمة التكيف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة
			8.0	18.4	7.2	22.8	43.6	%	
52.4	1.387	2.62	17	81	20	54	78	ت	الاضاءة في مكان العمل غير لائقة
			6.8	32.4	8.0	21.6	31.2	%	
43.6	1.218	2.18	91	85	23	39	12	ت	تتمتع بيئة العمل بالهواء النقي
			36.4	34	9.2	15.6	4.8	%	
69.2	1.365	3.46	24	55	28	69	74	ت	التهوية رديئة في مكان العمل
			9.6	22	11.2	27.6	29.6	%	
48	1.252	2.40	82	62	37	62	7	ت	تحرص ادارة المستشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة
			32.8	24.8	14.8	24.8	2.8	%	
86.8	1.101	4.34	7	24	9	48	162	ت	اتخوف من الاصابة بالامراض المعدية نتيجة التلوث وقلّة النظافة في المستشفى
			2.8	9.6	3.6	19.2	64.8	%	
43.6	1.333	2.18	21	36	13	76	104	ت	مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء
			8.4	14.4	5.2	30.4	41.6	%	
45.2	1.238	2.26	88	74	39	34	15	ت	تلبي ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين
			35.2	29.6	15.6	13.6	6.0	%	
46.4	1.281	2.32	87	73	26	51	13	ت	تحرص ادارة المستشفى

			34.8	29.2	10.4	20.4	5.2	%	على اتباع العاملين لاجراءات الوقاية والسلامة اثناء العمل
47	1.190	2.35	76	70	58	33	13	ت	يساعد تصميم المصالح الصحية على انجاز العمل بسهولة
			30.4	28	23.2	13.2	5.2	%	
49.2	1.245	2.46	72	68	46	51	13	ت	تعتبر مساحة المصالح الصحية مناسبة لاداء العمل
			28.8	27.2	18.4	20.4	5.2	%	
67.2	1.353	3.36	66	60	55	37	32	ت	يضايقني عدم توفر مكان لائق مخصص لممارسة عملي
			26.4	24	22	14.8	12.8	%	
51.2	1.308	2.56	17	59	42	60	72	ت	طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على اداء العمل بسهولة
			6.8	23.6	16.8	24	28.8	%	
40.8	1.185	2.04	13	27	21	85	104	ت	تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لاداء الخدمة الصحية على اكمل وجه
			5.2	10.8	8.4	34	41.6	%	
34.6	1.100	1.73	150	52	24	14	10	ت	كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمناوبات متوفرة في المستشفى(غرف مناوبة , مطعم,مواصلات,اماكن استراحة)
			60	20.8	9.6	5.6	4	%	

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثانية:

يوضح الجدول رقم (24) استجابة مفردات العينة على محور المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل الذي يهدف الباحث من خلاله معرفة المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل، وأهم ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول المشار اليه سابقا:

- العبارة الأولى بمتوسط حسابي 2.24 وبانحراف معياري 1.38 ووزن نسبي 44.8% والتي تشير إلى أن أنظمة التكييف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة فكانت نسبة الموافقة بشدة عليها ب 43.6% ونسبة 22.8% موافقة. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل

- العبارة الثانية بمتوسط حسابي 2.62 وبانحراف معياري 1.38 ووزن نسبي 52.4 % والتي تشير إلى أن الإضاءة في مكان العمل غير لائقة فكانت الاجابة بنسبة 31.2% موافقة بشدة ونسبة 21.6% موافقة وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ومايؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

- العبارة الثالثة بمتوسط حسابي 2.18 وانحراف معياري 1.218 ووزن نسبي 43.6 % والتي تشير إلى تمتع بيئة العمل بالهواء النقي جاءت بدرجة موافقة قليلة فكانت نسبة الموافقة بشدة 4.8% وموافقة بنسبة 15.6% وتعتبر مؤشر قوي لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ومايؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبارة الرابعة بمتوسط حسابي 3.46 وبانحراف معياري 1.36 ووزن نسبي 69.2 % وتشير الى التهوية الرديئة في مكان العمل وكانت نسبة الموافقة بشدة عليها 29.6% والموافقة بنسبة 27.6% ويرجع الباحث ذلك إلى عدم وجود فتحات كافية لتهوية الطبيعية وضيق مكان العمل وإزدحامه بالعاملين والمرضى وأهاليهم خاصة في المصالح الإستعجالية والعديد من المصالح الإستشفائية التي تم ملاحظتها وكذلك من خلال المقابلات التي أجريناها مع الموظفين الشبه الطبيين حيث سجلنا عدم رضاهم على مكان العمل بسبب التهوية الرديئة. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ومايؤكد ذلك درجة الغير الموافقة والغير الموافقة بشدة القليلة

العبارة الخامسة بمتوسط حسابي 2.40 وانحراف معياري 1.25 ووزن نسبي 48%، والتي تشير إلى حرص إدارة المستشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة جاءت بدرجة موافقة قليلة فكانت نسبة الموافقة بشدة 2.8% ونسبة الموافقة 24.8%. وتعتبر مؤشر لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

العبارة السادسة جاءت باعلي متوسط حسابي وهو 4.34 وبانحراف معياري 1.10 ووزن نسبي 86.8 % وتشير إلى التخوف من الإصابة بالأمراض المعدية نتيجة التلوث وقلة النظافة في المستشفى وكانت نسبة الموافقة بشدة على هذه العبارة كبيرة جدا بنسبة 64.8% وبنسبة موافقة 19.2% وكانت إجابة الموظفين متجانسة ويتضح ذلك من خلال قيمة الانحراف المعياري وهي قيمة صغيرة جدا ويرجع الباحث موافقة الموظفين على هذه العبارة بدرجة كبيرة بسبب عملهم في ظروف فيزيقية غير ملائمة وطبيعية عملهم التي تتطلب التعامل مع المرضى والأمراض المختلفة، بالإضافة إلى نقص الخبرة عند بعض العمال في التعامل مع الظروف الفيزيقية الغير ملائمة كقلة النظافة والتلوث وكذلك خوفهم من انتقال الأمراض المعدية وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل ومايؤكد ذلك درجة الغير موافقة القليلة

- بالنسبة للعبارة السابعة بمتوسط حسابي 2.18 وانحراف معياري 1.333 ووزن نسبي 43.6% والتي تشير الى أن مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء فكانت نسبة الموافقة بشدة عليها 41.6% والموافقة بنسبة 30.4%. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الغير موافقة القليلة

- العبارة الثامنة بمتوسط حسابي 2.26 وانحراف معياري 1.23 ووزن نسبي 45.2% والتي تشير إلى تلبية ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين حيث جاءت بدرجة موافقته قليلة فكانت نسبة الموافقة بشدة 6% ونسبة موافقته 13.6%. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

- العبارة التاسعة بمتوسط حسابي 2.32 وانحراف معياري 1.28 ووزن نسبي 46.4% وتشير الى مدى حرص إدارة المستشفى على إتباع العاملين لإجراءات الوقاية والسلامة أثناء العمل، وجاءت بدرجة موافقة قليلة فكانت نسبة موافقة بشدة 5.2% ونسبة موافقة 20.4%. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

- العبارة العاشرة بمتوسط حسابي 2.35 وانحراف معياري 1.19 ووزن نسبي 47% والتي تشير إلى ما مدى مساعدة تصميم المصالح الصحية على إنجاز العمل بسهولة وجاءت بدرجة موافقة قليلة فكانت نسبة الموافقة بشدة 5.2% وموافقة بنسبة 13.2%. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

- العبارة الحادية عشر بمتوسط حسابي 2.46 وانحراف معياري 1.24 ووزن نسبي 49.2% والتي تشير الى مدى مناسبة مساحة المصالح الصحية لأداء العمل جاءت بدرجة موافقة قليلة فكانت نسبة الموافقة بشدة 5.2% ونسبة الموافقة 20.4% وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

- العبارة الثانية عشر بمتوسط حسابي 3.36 وانحراف معياري 1.35 ووزن نسبي 67.2% والتي تشير الى رضائتي عدم توفر مكان لائق مخصص لممارسة عملي. وكانت نسبة الموافقة بشدة 12.8% ونسبة الموافقة 14.8%

- العبارة الثالثة عشر بمتوسط حسابي 2.56 وانحراف معياري 1.308 ووزن نسبي 51.2% وتشير إلى طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على أداء العمل بسهولة وكانت نسبة الموافقة بشدة عليها ب 28.8% ونسبة الموافقة ب 24% ويرجع الباحث ذلك الى الصعوبات التي يواجهها الموظفين

عند أداء مهامهم والتي تعود إلى إهمال الجانب التنظيمي المتعلق بترتيب الأجهزة والمعدات الطبية. وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الغير الموافقة القليلة

- العبارة الرابعة عشر بمتوسط حسابي 2.04 وانحراف معياري 1.185 وبوزن نسبي 40.8% والتي تشير الى أن تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لأداء الخدمة الصحية على أكمل وجه فكانت نسبة الموافقة بشدة عليها ب 41.6% ونسبة الموافقة ب 34% وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الغير موافقة القليلة

- العبارة الخامسة عشر بمتوسط حسابي 1.73 وبانحراف معياري 1.10 وبوزن نسبي 34.6% والتي كانت درجة الموافقة عليها قليلة جدا فقد كانت نسبة 4% من الموافقة بشدة ونسبة 5.6% من الموافقة و 9.6% من الحياد وتشير هذه العبارة إلى أن كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمنوبات متوفرة في المستشفى (غرف مناوبة، مطعم، مواصلات، اماكن إستراحة). وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القليلة

أهم ما نلاحظه في استجابات أفراد العينة على فقرات هذا المحور هو أن معظم العبارات تعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وبدرجة كبيرة العبارة التي تشير إلى التخوف من الإصابة بالأمراض المعدية نتيجة التلوث وقلة النظافة في المستشفى وباقي العبارات بدرجات متفاوتة اتفقت مع دراسة roberto بيئة العمل في المستشفى والمثيرات النفسية والعاطفية وجهد العمل تمثل ضغوطا على العاملين وبالتالي تؤثر على جودة الحياة الوظيفية ، وأتفقت مع دراسة (ديوب، 2014) التي أظهرت أن ظروف العمل وبيئته في الشركات التي تم دراستها غير آمنة وغير صحية.

- كما أتفقت أيضا مع دراسة (عارف 2011) التي أظهرت عدم وجود بيئة عمل مناسبة وملائمة للعمل من حيث الجوانب الصحية والطبيعية والمادية.

اتفقت مع دراسة (Ellis et pompli, 2002) التي أجريت دراسة عن جودة الحياة الوظيفية للمرضين في كانبيرا وكشفت الدراسة أن من العوائق الرئيسية لتحسن جودة الحياة الوظيفية هي العلاقات السيئة مع المشرف والزملاء ، اتفقت مع دراسة (Dargahi et saraji, 2006) التي بينت معاناة موظفي مستشفيات العلوم الطبية لجامعة طهران الايرانية من سلامة بيئة العمل وافتقار مكان العمل الى عوامل جودة الحياة الوظيفية غير راضين عن الامن والصحة.

اختلفت مع الدراسات التالية :

- اختلفت مع دراسة (عويض،2008) في توفر بيئة عمل صحية آمنة تلبي شروط السلامة المهنية في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة.

- ودراسة (Dahka et al,2011) التي أقرت بتوفر بيئة عمل صحية آمنة مقبولة في البنوك التجارية الخاصة المحلية والبنوك الخاصة الأجنبية العاملة في بنغلاداس.

- ودراسة (Azman et al,2010) التي وجدت بأن بيئة العمل لموظفي الارشاد الزراعي الحكومي في ماليزيا آمنة.

- ودراسة (Gupta et parul,2010) التي وجدت بيئة العمل في شركة الاتصالات الهندية « Bharat Sanchar Nigam Ltd آمنة وصحية.

- ودراسة (Ekuri et al ,2008) حيث أقر عاملي المنظمات غير الحكومية في ولاية (Goss River) في نيجريا بسلامة بيئة عملهم من المخاطر.

- دراسة (حجازي 2013) والتي بينت أن المتوسط الحسابي النسبي لمجال الأمن والصحة المهنية للعاملين في المستشفيات التابعة للمنظمات الغير حكومية بلغ نسبة 66.67%.

- اختلفت مع دراسة (البليسي،2012) والتي بينت أن سلامة بيئة العمل في المنظمات الغير حكومية في قطاع غزة حصلت على وزن نسبته 76.03%.

-دراسة (أشتيوي،2014) والتي بينت أن ظروف العمل المعنوية في بلدية غزة (75.75%) وهي جيدة

- دراسة (النصار ، 2013) والتي بينت أن بيئة الأمن والصحة المهنية لدى العاملين في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين بلغت 71.75% وهو جيد.

-دراسة (Dhaka et al,2011) والتي بينت أن نسبة رضا العاملين لمجال سلامة وصحية بيئة العمل بين العاملين جيدة.

-دراسة (Naharuddin,2013) عن أهم عوامل بيئة العمل المؤثرة في أداء العاملين يوجد تأثير ايجابي لعوامل بيئة العمل على أداء العاملين

أهم ما نلاحظه في إستجابات أفراد العينة على عبارات هذا المحور هو أن معظم العبارات تعتبر من المؤشرات القوية لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وبدرجة كبيرة العبارة التي تشير إلى التخوف من

الإصابة بالأمراض المعدية نتيجة التلوث وقلّة النظافة في المستشفى وباقي العبارات جاءت بدرجات متفاوتة.

1-1-3-الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على ما يلي: توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بخصائص الوظيفة

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمحور الثالث

جدول رقم (25): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

الإستجابات								
الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارات ل
57.4	1.506	2.87	50	50	35	47	68	ت
			20	20	14	18.8	27.2	%
65.2	1.394	3.26	57	70	44	38	41	ت
			22.8	28	17.6	15.2	16.4	%
62.8	1.533	3.14	52	51	26	51	70	ت
			20.8	20.4	10.4	20.4	28	%
70.6	1.138	3.53	17	32	50	104	47	ت
			6.8	12.8	20	41.6	18.8	%
61	1.409	3.05	46	64	49	39	52	ت
			18.4	25.6	19.6	15.6	20.8	%
77.2	1.156	3.86	13	24	37	88	88	ت
			5.2	9.6	14.8	35.2	35.2	%
53.8	1.368	2.69	34	38	60	52	66	ت
			13.6	15.2	24	20.8	26.4	%
74.2	1.164	3.71	4	51	38	77	80	ت
			1.6	20.4	15.2	30.8	32	%
81	0.991	4.05	11	10	20	123	86	ت
			4.4	4	8	49.2	34.4	%
52.2	1.266	2.61	28	34	53	83	52	ت
			11.2	13.6	21.2	33.2	20.8	%

52.4	1.291	2.62	25	41	60	62	62	ت	عدم وجود التصور الواضح
			10	16.4	24	24.8	24.8	%	للرقي الوظيفي
54.2	1.419	2.73	33	59	34	56	68	ت	غياب فرص الترقية في
			13.2	23.6	13.6	22.4	27.2	%	الوظيفة
87.6	0.903	4.38	6	6	18	76	144	ت	الوظيفة تتضمن مخاطر
			2.4	2.4	7.2	30.4	57.6	%	الاصابة بالعدوى(الاشعاعات والامراض المعدية)
81	1.102	4.05	7	19	46	60	118	ت	العمل بنظام المناوبة الذي
			2.8	7.6	18.4	24	47.2	%	تقتضيه الوظيفة له انعكاسات سلبية على الموظف
84.2	1.016	4.21	6	13	33	69	129	ت	هناك عجز في اعداد الافراد
			2.4	5.2	13.2	27.6	51.6	%	اللازمين لأداء الوظيفة
51.4	1.564	2.57	90	58	24	25	53	ت	هناك زيادة في اعداد الافراد
			36	23.2	9.6	10	21.2	%	اللازمين لأداء الوظيفة
84	0.921	4.20	2	17	23	96	112	ت	المسؤولية على ارواح
			0.8	6.8	9.2	38.4	44.8	%	المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة
48.8	1.512	2.44	43	26	27	55	99	ت	عدم وجود فرص في التقدم
			17.2	10.4	10.8	22	39.6	%	والنمو في الوظيفة
80.4	1.075	4.02	10	15	37	87	101	ت	المتطلبات العلائقية للوظيفة
			4	6	14.8	34.8	40.4	%	التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة الى مرونة كبيرة لشاغلها.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثالثة:

يوضح الجدول رقم (25) استجابة مفردات العينة على محور المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة الذي يهدف الباحث من خلاله معرفة المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة، وأهم ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول المشار اليه سابقا

العبرة الأولى بمتوسط حسابي 2.87 وانحراف معياري 1.50 ووزن نسبي 57.4% وهي تشير الى عدم وضوح المهام المتعلقة بالوظيفة حيث جاءت بموافقة شديدة بنسبة 27.2% و 18.8% نسبة موافقة وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

العبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.26 وانحراف معياري 1.39 ووزن نسبي 65.2% وهي تشير الى عدم تنوع المهام المتعلقة بالوظيفة، كانت نسبة الموافقة بشدة 16.4 % ونسبة الموافقة 15.2% وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع الباحث انخفاض نسبة الموافقة وإستجابة مفردات العينة إلى طبيعة الوظيفة

العبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.14 وانحراف معياري 1.53 ووزن نسبي 62.8 % وجاءت بدرجة موافقة شديدة 28% وموافقة بنسبة 20.4% وهي تشير إلى أن المهام المتعلقة بالوظيفة قليلة وروتينية وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة

الفقرة الرابعة بمتوسط حسابي 3.53 وانحراف معياري 1.138 ووزن نسبي 70.60% وبموافقة شديدة بنسبة 18.8% وموافقة بنسبة 41.6% وهي تشير إلى محدودية درجة الاستقلالية في أداء المهام وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة ويرجع الباحث ذلك إلى ضرورة التنسيق مع السلك الطبي الذي يحدد الإجراءات الطبية المناسبة لأداء المهام

العبارة الخامسة بمتوسط حسابي 3.05 وانحراف معياري 1.40 ووزن نسبي 61% وجاءت بنسبة موافقة شديدة 20.8% ونسبة موافقة 15.6% وهي تشير إلى المهام المتعلقة بالوظيفة لا تتضمن حرية التصرف في أداؤها وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع الباحث ذلك إلى الارتباطات والعلاقات الوظيفية وضرورة التنسيق مع الأطباء.

العبارة السادسة بمتوسط حسابي 3.86 وانحراف معياري 1.156 ووزن نسبي 77.2% وجاءت بموافقة شديدة بنسبة 35.2% وموافقة بنسبة 35.2% وهي تشير إلى درجة الصعوبة في أداء المهام المرتفعة وكانت إجاباتهم متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.15 وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة ويرجع الباحث ذلك إلى طبيعة الوظيفة التي تتطلب التعامل مع الأمراض البشرية وصعوبة التعامل معها والخطورة والضغوط الناجمة عنها

العبارة السابعة بمتوسط حسابي 2.69 وانحراف معياري 1.36 ووزن نسبي 53.8% وهي تشير إلى عدم وضوح التعليمات التي تنظم الوظيفة وجاءت بنسبة موافقة شديدة 26.4% ونسبة موافقة 20.8% وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع الباحث ذلك إلى أن الغموض الذي يسود بعض الأعمال التي تحتاج إلى توضيح أكثر

العبارة الثامنة بمتوسط حسابي 3.71 وانحراف معياري 1.16 ووزن نسبي 74.2% وجاءت بنسبة 32% موافقة شديدة وموافقة بنسبة 30.8% وهي تشير إلى واجبات العمل الصعبة والمعقدة، وتعتبر

مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة ويرجع الباحث ذلك إلى أن الغموض الذي يسود بعض الأعمال والصعوبة في أدائها خاصة في الحالات الاستعجالية العبارة التاسعة بمتوسط حسابي 4.05 وانحراف معياري 0.99 ووزن نسبي 81 % بنسبة 34.4% موافقة شديدة وموافقة بنسبة 49.2% وهي تشير إلى الدقة والسرعة في التنفيذ التي تحتاج إليها المهام الوظيفية وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة القوية. العبارة العاشرة بمتوسط حسابي 2.61 وانحراف معياري 1.26 ووزن نسبي 52.2% وجاءت بنسبة 28.8% موافقة شديدة وبنسبة 33.2% موافقة وهي تشير إلى عدم إتاحة الوظيفة للموظف فرصة لاستخدام مهاراته ومواهبه وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع ذلك للإجراءات الطبية الواجب اتخاذها وطبيعة الوظيفة.

العبارة الحادية عشر بمتوسط حسابي 2.62 وانحراف معياري 1.29 ووزن نسبي 52.4% وكانت الاجابة بنسبة 24.8% من الموافقة شديدة ونسبة 24.8% من الموافقة وهي تشير إلى عدم وجود التصور الواضح للرقى الوظيفي وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع ذلك إلى النقص الكبير في البرامج والانظمة الخاصة بالترقية والهيكل التنظيمي للمستشفى.

العبارة الثانية عشر بمتوسط حسابي 2.73 وانحراف معياري 1.41 ووزن نسبي 54.6% وجاءت نسبة الموافقة الشديدة عليها 27.2% ونسبة الموافقة عليها 22.4% وهي تشير إلى غياب فرص الترقية في الوظيفة وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويرجع الباحث ذلك لوجود نظام واضح للترقية وأي خلل أو غياب في فرص الترقية يعود الى كيفية تطبيقه وعدم توزيع الفرص على جميع الموظفين.

العبارة الثالثة عشر بمتوسط حسابي 4.38 وانحراف معياري 0.903 ووزن نسبي 87.60% وهي تشير إلى تضمن الوظيفة مخاطر الإصابة بالعدوى (الإشاعات والأمراض المعدية)، وكانت الاجابة عليها بموافقة شديدة نسبتها 57.6% وموافقة نسبتها 30.4% وقد جاءت استجابة مفردات العينة متجانسة ويتضح ذلك من قيمة الانحراف المعياري وهي قيمة صغيرة وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا ويرجع الباحث ذلك إلى طبيعة الوظيفة. التي تتطلب التعامل مع الامراض المختلفة الخطورة كمصلحة الاشعة ومصلحة الامراض المعدية،

العبارة الرابعة عشر بمتوسط حسابي 4.05 وانحراف معياري 1.102 ووزن نسبي 81% وهي تشير الضغوط التي يسببها العمل بنظام المناوبة الذي تقتضيه الوظيفة والانعكاسات السلبية على شاغل الوظيفة وكانت الاجابة بموافقة شديدة نسبتها 47.2% وموافقة نسبتها 24% وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة ويرجع ذلك الى طبيعة الوظيفة.

العبارة الخامسة عشر بمتوسط حسابي 4.21 وانحراف معياري 1.016 ووزن نسبي 84.2% وهي تشير إلى العجز في أعداد الأفراد اللازمين لأداء الوظيفة وكانت الاجابة بموافقة شديدة نسبتها 51.6% وموافقة نسبتها 27.6% وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا.

العبارة السادسة عشر بمتوسط حسابي 2.57 وانحراف معياري 1.56 ووزن نسبي 51.4% وهي تشير الى الزيادة في أعداد الأفراد اللازمين لأداء الوظيفة وجاءت العبارة السادسة عشر بنسبة موافقة 21.2% وموافقة بنسبة 10% وهو ما يتوافق مع نتائج العبارة الخامسة عشر التي تشير إلى عجز في أعداد الأفراد اللازمين لأداء الوظيفة. وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة.

العبارة السابعة عشر بمتوسط حسابي 4.20 وانحراف معياري 0.921 ووزن نسبي 84% وهي تشير الى الضغوط التي تسببها المسؤولية على المرضى والمحافظة على حياتهم على شاغل الوظيفة حيث جاءت العبارة السابعة عشر بموافقة شديدة نسبتها 44.8% وموافقة نسبتها 38.4% وجاءت استجابات مفردات العينة متجانسة بانحراف معياري 0.92 وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا.

العبارة الثامنة عشر بمتوسط حسابي 2.44 وانحراف معياري 1.51 ووزن نسبي 48.8% وهي تشير الى عدم وجود فرص التقدم والنمو في الوظيفة وجاءت الفقرة الثامنة عشر بموافقة شديدة نسبتها 39.6% وموافقة نسبتها 22% وهي متوافقة في الاجابة مع العبارة العاشرة والحادية عشر وتعتبر مؤشر متوسط لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة المتوسطة ويفسر الباحث ذلك الى الخلل في توزيع فرص الترقية وكذلك إلى نظام الترقية المعمول به.

العبارة التاسعة عشر بمتوسط حسابي 4.02 وانحراف معياري 1.075 ووزن نسبي 80.4% وهي تشير إلى المتطلبات العلائقية للوظيفة التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة لمرونة كبيرة لشاغلها، وجاءت الاجابة عليها بموافقة شديدة نسبتها 40.4% وموافقة نسبتها 34.8% وكانت استجابة

مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري 1.07 وتعتبر مؤشر قوى لمعوقات تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

أنفقت مع دراسة أشتيوي حيث توصلت الى أن خصائص الوظيفة مستوى مرتفع ودراسة تقويم واقع خصائص الوظيفة وعلاقات العمل تتمتع بالقبول والرضا وفقا لآراء عينة الدراسة

وعليه نستخلص من خلال هذه النتائج والبيانات المعروضة في الجدول أن المؤشرات تراوحت بين مؤشرات قوية ومتوسطة وضعيفة لمعوقات تحقيق معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة.

العبارات	مؤشرات معوقات تحقيق جودة حياة العمل
9،13،14،15،17،19،4،6،8	المؤشرات القوية
1،2،3،5،7،10،11،12	المؤشرات المتوسطة
16، 18	المؤشرات الضعيفة

1-1-4 الفرضية الفرعية الرابعة

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على ما يلي توجد معوقات لا تسمح بتحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الرابع

جدول رقم (26): يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

الاستجابات									
الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق موافق	موافق بشدة	العبارات ق	
78.6	1.083	3.93	10	18	41	91	90	ت	أميل إلى أداء المهام ذات التنوع
			4	7.2	16.4	36.4	36	%	
79	1.080	3.95	16	5	41	102	86	ت	روح التحدي تجعلني أقوم بمهامي بفعالية
			6.4	2	16.4	40.8	34.4	%	
77.6	1.151	3.88	16	16	37	93	88	ت	أحب الأعمال ذات التحدي
			6.4	6.4	14.8	37.2	35.2	%	
86.4	0.802	4.32	3	4	23	101	119	ت	ارغب في أداء المهام التي تتطلب الحرية في اتخاذ القرارات
			1.2	1.6	9.2	40.4	47.6	%	

83.6	0.862	4.18	3	9	29	108	101	ت	أجد نفسي ذو تركيز أثناء أداء المهام
			1.2	3.6	11.6	43.2	40.4	%	
86	0.751	4.30	2	3	23	112	110	ت	يقظ أثناء تأدية مهامي
			0.8	1.2	9.2	44.8	44	%	
86.6	0.732	4.33	1	6	15	115	113	ت	انتباهي جيد اثناء العمل
			0.4	2.4	6	46	45.2	%	
83.2	0.83	4.16	2	6	40	103	99	ت	انفذ مهامتي بالسرعة اللازمة لها
			0.8	2.4	16	41.2	39.6	%	
88.8	0.711	4.44	2	1	17	94	136	ت	لدي ثقة في ممارسة عملي
			0.8	0.4	6.8	37.6	54.4	%	
90.2	0.672	4.51	1	3	10	89	147	ت	لدي احترام لذاتي في العمل
			0.4	1.2	4	35.6	58.8	%	
89.8	0.684	4.49	2	1	12	92	143	ت	لدي القدرة على تحمل مسؤولية نتائج عملي
			0.8	0.4	4.8	36.8	57.2	%	
78.8	0.925	3.94	5	10	55	106	74	ت	اضبط نفسي في التعامل مع المواقف المختلفة في عملي
			2	4	22	42.4	29.6	%	
78	0.926	3.90	5	13	52	113	67	ت	اتعامل بمرونة مع المواقف الاجتماعية في بيئة العمل
			2	5.2	20.8	45.2	26.8	%	
75.8	1.017	3.79	8	19	56	102	65	ت	اميل الى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل
			3.2	7.2	22.4	40.8	26	%	
80.2	0.953	4.01	7	6	52	98	87	ت	لدي القدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين
			2.8	2.4	20.8	39.2	34.8	%	
81.6	1.082	4.08	11	7	50	66	116	ت	نظام العمل بالمناوبة الذي يتطلبه عملي يرهقني
			4.4	2.8	20	26.4	46.4	%	
85.6	0.819	4.28	1	5	37	86	121	ت	ارغب في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية أمراضهم
			4	2	14.8	34.4	48.4	%	
76	1.034	3.80	7	21	58	93	71	ت	لدي القدرة البدنية على تقديم الرعاية للمرضى
			2.8	8.4	23.2	37.2	28.4	%	
87.6	0.737	4.38	2	3	17	103	125	ت	ابذل مجهود لإنجاز مهامي في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل
			0.8	1.2	6.8	41.2	50	%	

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الرابعة:

يوضح الجدول رقم (26) استجابة مفردات العينة على محور المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل الذي يهدف الباحث من خلاله معرفة المعوقات

التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل، وأهم ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول المشار اليه سابقا

العبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.93 وبانحراف معياري 1.08 ووزن نسبي 78.6% وهي تشير إلى خاصية الميل إلى أداء المهام ذات التنوع وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 36% ونسبة موافقة 36.4% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

العبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.95 وبانحراف معياري 1.08 ووزن نسبي 79% وهي تشير إلى خاصية روح التحدي التي تجعل العامل يقوم بمهامه بفعالية وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 34.4% ونسبة موافقة 40.8% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

العبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.88 وبانحراف معياري 1.15 ونسبة 77.6% وتشير هذه الخاصية إلى أحب الاعمال ذات التحدي وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 35.2% ونسبة موافقة 37.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

العبارة الرابعة بمتوسط حسابي 4.32 وبانحراف معياري 0.80 ووزن نسبي 86.4% وتشير هذه الخاصية إلى الرغبة في أداء المهام التي تتطلب الحرية في اتخاذ القرارات وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 47.6% ونسبة موافقة 40.4% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة الخامسة بمتوسط حسابي 4.18 وانحراف معياري 0.86 ووزن نسبي 83.6% وتشير هذه الخاصية إلى تركيز العامل أثناء أداء المهام وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 40.4% ونسبة موافقة 43.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة السادسة بمتوسط 4.30 وبانحراف معياري 0.75 ووزن نسبي 86% وتشير هذه الخاصية إلى اليقظة أثناء أداء المهام، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 44/ ونسبة موافقة 44.8% وكانت استجابة

مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا .

العبارة السابعة بمتوسط حسابي 4.33 وانحراف معياري 0.73 وبوزن نسبي 86.6% وتشير هذه الخاصية إلى الانتباه الجيد أثناء العمل وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 45.2% ونسبة موافقة 46% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة الثامنة بمتوسط حسابي 4.16 وانحراف معياري 0.83 وبوزن نسبي 83.2% وتشير هذه الخاصية إلى السرعة اللازمة في تنفيذ المهام، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 45.2% ونسبة موافقة 46% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

العبارة التاسعة بمتوسط حسابي 4.44 وانحراف معياري 0.71 ووزن نسبي 88.8% وتشير هذه الخاصية الى الثقة في ممارسة العمل وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 54.4/ ونسبة موافقة 37.6% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة العاشرة بمتوسط حسابي 4.51 وانحراف معياري 0.67 ووزن نسبي 90.2% وتشير هذه الخاصية الى احترام الموظف لذاته في العمل وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 58.8/ ونسبة موافقة 35.6% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة الحادية عشر بمتوسط حسابي 4.49 وانحراف معياري 0.68 ووزن نسبي 89.8% وتشير هذه الخاصية الى قدرة الموظف على تحمل مسؤولية نتائج عمله، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 57.2% ونسبة موافقة 36.8% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا.

العبارة الثانية عشر بمتوسط حسابي 3.94 وانحراف معياري 0.92 ووزن نسبي 78.8% وتشير هذه الخاصية إلى ضبط النفس في التعامل مع المواقف المختلفة في العمل، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 29.6% ونسبة موافقة 42.4% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف

المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة .

العبارة الثالثة عشر بمتوسط حسابي 3.90 وانحراف معياري 0.92 ووزن نسبي 78 % وتشير هذه الخاصية إلى التعامل بمرونة مع المواقف الاجتماعية في بيئة العمل، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 26.8% ونسبة موافقة 45.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة.

العبارة الرابعة عشر بمتوسط حسابي 3.79 وانحراف معياري 1.01 ووزن نسبي 75.8% وتشير هذه الخاصية إلى ميل العامل إلى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 26% ونسبة موافقة 40.8% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة .

العبارة الخامسة عشر بمتوسط حسابي 4.01 وانحراف معياري 0.95 ووزن نسبي 80.2% وتشير هذه الخاصية إلى القدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين،، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 34.8% ونسبة موافقة 39.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا.

العبارة السادسة عشر بمتوسط حسابي 4.08 وانحراف معياري 1.08 ووزن نسبي 81.6% وتشير هذه الخاصية إلى إرهاق العامل بسبب نظام المناوبة الذي يتطلبه العمل، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 46.4% ونسبة موافقة 26.4% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة

العبارة السابعة عشر بمتوسط حسابي 4.28 وانحراف معياري 0.81 ووزن نسبي 85.6% وتشير هذه الخاصية إلى الرغبة في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية أمراضهم، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 48.4% ونسبة موافقة 34.4% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة

الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا

العبارة الثامنة عشر بمتوسط حسابي 3.80 وانحراف معياري 1.03 ووزن نسبي 76 % وتشير هذه الخاصية إلى القدرة البدنية الكافية للعامل لتقديم الرعاية للمرضى، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 28.4% ونسبة موافقة 37.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري، ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة.

العبارة التاسعة عشر بمتوسط حسابي 4.38 وانحراف معياري 0.73 ووزن نسبي 87.6% وتشير هذه الخاصية إلى الجهد المبذول لا نجاز المهام في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل، وجاءت الاجابة بنسبة موافقة بشدة 50% ونسبة موافقة 41.2% وكانت استجابة مفردات العينة متجانسة ويعكس ذلك قيمة الانحراف المعياري ولا تشكل هذه الخاصية عائق يحول دون تحقيق جودة حياة العمل وما يؤكد ذلك درجة الموافقة الكبيرة جدا.

وأهم ما نستخلصه من استجابات الموظفين على هذا المحور هو عدم وجود معوقات لتحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل ، وكانت استجابات مفردات البحث كلها تشير الي توافر هذه الخصائص لديهم والتي تتطلبها الوظيفة ولا تشكل اي عائق لهم في تحقيق جودة حياة العمل وجاءت بدرجات موافقة كبيرة وكبيرة جدا ويرجع ذلك إلى التكوين الجيد الذي يتلقونه الموظفون في المدارس ومعاهد التكوين الشبه الطبي والسلامة البدنية للموظفين والقدرات التي تسمح لهم بالتجاوب مع متطلبات ومحتويات الوظيفة

بالإضافة الى الاستبيان الذي اعتمدنا وركزنا عليه في جمع البيانات وحرصنا على التوصل الى نتائج أكثر موضوعية خاصة البيانات المتعلقة بهذا المحور المعوقات المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل قمنا باستعمال أدوات أخرى تساعدنا في جمع المعلومات كالملاحظة والمقابلة

وكانت أهم النتائج المتوصل اليها

-السرعة والتعاون بين الموظفين في انجاز المهام، كل المهام تؤدي بطريقة لائقة، حسن التعامل مع المرضى، كل الموظفين يتمتعون باللياقة البدنية التي تسمح بتقديم الرعاية الصحية، أغلبهم تربطهم علاقات اجتماعية ومهنية تتميز بالتفاعل الايجابي بين الموظفين رغم الظروف والضغوط المهنية الصعبة في بعض المصالح، وهذا ما يتوافق مع نتائج الاستبيان

نتائج التساؤل الرئيسي الاول:

- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.
- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.
- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة.

1-2- عرض ومناقشة التساؤل الرئيسي الثاني

التساؤل الرئيسي الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل) ؟

سنحاول أن نجيب على التساؤل الرئيسي الثاني من خلال تأكيد أو رفض الفرضيات التي تم صياغتها على الشكل الإحصائي. وذلك بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية المتنوعة، على غرار استعمال الأسلوب الإحصائي، (CHI-SQUARE)، وذلك من أجل تحديد ما اذا كان هناك فروقات بين استجابات الباحثين حول معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال الشبه الطبي بحكم أن متغير الجنس ثنائي (ذكر، أنثى) بالإضافة إلى ذلك فسيتم الاعتماد على الأسلوب الإحصائي ONE.WAYANOVA، وذلك من أجل تحديد ما إذا كانت هناك فروقات بين استجابات الباحثين أما لا، وذلك بالتعرض لباقي البيانات الديموغرافية التخصص الوظيفي، وسنوات العمل، بحكم أنها متغيرات فاقت الاحتمالات فيها الاثنان كمتغير الجنس. هذا وقد يتم الاعتماد على الاسلوب الاحصائي Tukey و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق.

1-2-1- الفروقات بين الباحثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تغري الى

الجنس

➤ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير الجنس

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير الجنس
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير الجنس
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير الجنس

1-2-2- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تغري الى

متغير التخصص الوظيفي

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

1-2-3- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل تغري لمتغير

سنوات العمل

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير سنوات العمل
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير سنوات العمل
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى سنوات العمل

➤ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير سنوات العمل

1-2-1-1 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة التي تعزى الى متغير الجنس

H_0 : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير الجنس

H_1 : توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير الجنس

جدول رقم (27): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة

كا ²	العبارات						
	المجموع	م غ م بشدة	غ موافق	محايد	موافق	م بشدة	الجنس
18.34	86	20	30	28	4	4	ذ
	164	74	42	25	15	8	إ
14.82	86	12	37	8	25	4	ذ
	164	47	39	21	41	16	إ
2.54	86	31	26	12	16	1	ذ
	164	65	47	21	24	7	إ
9.38	86	21	30	07	25	3	ذ
	164	65	42	18	30	9	إ
21.07	86	15	34	26	4	7	ذ
	164	47	35	31	27	24	إ
2.50	86	34	23	6	20	3	ذ
	164	62	42	15	32	13	إ
11.35	86	14	22	14	34	2	ذ
	164	26	30	46	46	16	إ
16.49	86	20	11	8	42	05	ذ
	164	16	28	35	64	21	إ
8.92	86	11	5	13	49	8	ذ
	164	16	18	28	69	33	إ
3.24	86	15	26	12	27	6	ذ
	164	23	56	17	47	21	إ

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

10.86	86	33	16	13	20	4	ذ	تهتم الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة
	164	43	51	39	23	8	إ	
3.84	86	36	21	11	14	4	ذ	الاتصالات واضحة وسريعة بين العاملين والإدارة مما يولد الثقة بين الإدارة والعامل
	164	57	40	33	30	4	إ	
15.68	86	50	14	18	3	1	ذ	تعطي الإدارة اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين
	164	66	56	22	14	6	إ	
8.64	86	36	30	17	3	0	ذ	يوجد في المستشفى خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل
	164	65	59	19	13	8	إ	
3.53	86	38	31	13	3	1	ذ	توفر الإدارة التسهيلات والامكانيات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية
	164	69	63	16	10	6	إ	
12.55	86	41	22	3	19	1	ذ	تمنح إدارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمل والحياة الشخصية
	164	75	50	16	15	8	إ	
6.04	86	38	24	17	6	1	ذ	إدارة المستشفى تملك رؤية تنظيمية واضحة
	164	48	62	39	14	1	إ	
0.77	86	35	21	22	7	1	ذ	يتم التعامل مع التظلمات والصراعات بعدالة بين العمال
	164	60	48	40	14	2	إ	
13.60	86	26	33	23	4	0	ذ	أشعر بأن قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى
	164	57	38	38	28	3	إ	
3.52	86	31	18	19	17	1	ذ	تتكفل إدارة المستشفى بحماية العمال من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم
	164	62	43	30	23	6	إ	
5.38	86	31	10	22	12	11	ذ	فرص الترقية لا تمنح على أسس عادلة في المستشفى
	164	65	22	23	31	23	إ	
13.04	86	23	7	25	28	3	ذ	تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين
	164	67	18	30	33	16	إ	

جدول رقم (28): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة

وحساب درجة حرية الجنس.

قيمة المحسوبة كا ²	الأعمدة	الصفوف	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة (كا ²) الجدولة
9.35	05	02	04	0.05	09.48
	4=(1×4) = (1-2) ×(1-5)				

بالاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) تم إحصاء التكرارات المشاهدة لكل بند عند المستويات الخمسة وعليه فقد تم استخراج قيمة (مربع كاي) لكل بند والي كانت في مجملها اقل من القيمة (المجدولة) والنتائج الخاصة بمتغير الجنس كانت كالتالي:

عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزي الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه طبي المتعلقة بالمنظمة، وعليه فإننا نقبل الفرضية الصفرية (H_0) ونرفض الفرضية البديلة (H_1) أي أن جنس المبحوثين لا يؤثر على استجابات المبحوثين التي أبدوها حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة، وبالتالي ليس هناك فرق بين الذكور والإناث فجميعهم يشتركون في نفس الاتجاه سواء كان إيجابيا أم سلبيا، وكأكيد لهذا القرار فقد بلغت قيمة (χ^2) العامة 9.35 وهي أقل من القيمة المجدولة والمقدرة ب 9.48 وهو ما يفرض علينا قبول الفرضية الصفرية لعدم تأثير الجنس على استجابات المبحوثين على الرغم من ذلك إلا أن هناك بعض القيم المحسوبة (χ^2) كانت أكبر من القيمة المجدولة على غرار تلك المتحصل عليها في البند رقم (01) حيث بلغت القيمة 18.34 وهي التي يرى أصحابها من العمال أن الإدارة تشجع العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات وهو ما يختلف فيه أفراد عينة هذه الدراسة إذ نجد أن اغلب الإناث يوافقون على مضمون العبارة بينما نجد عكس ذلك عند فئة الرجال، ويمكن مرد ذلك الى العدد الكبير للإناث ضمن هذه العينة والذي بلغ (164)، والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (02) حيث نجد أن قيمة (χ^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة، والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان العمال يشاركون حسب اختصاصهم في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم إذ بلغت قيمة (χ^2) = 14.82 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدر ب 9.48، والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (05) حيث نجد أن قيمة (χ^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان نظم العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة، إذ بلغت قيمة (χ^2) = 21.07 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدر ب 9.48، والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (07) حيث نجد أن قيمة (χ^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان يعامل الرئيس المباشر المرؤوسين بعدالة إذ بلغت قيمة (χ^2) = 11.35 وهي أكبر من القيمة المجدولة

المقدرة ب 9.48 والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (08) حيث نجده أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان يفوض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين، إذ بلغت قيمة (كا²) = 16.49 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدرة ب 9.48.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (11) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان الإدارة تهتم بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة إذ بلغت قيمة (كا²) = 10.86 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدرة ب 9.48.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (13) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي أن يتمحور حول ما إذا كانت الإدارة تعطي اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين. إذ بلغت قيمة (كا²) = 15.68 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدرة ب 9.48.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (16) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كانت الإدارة تمنح تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمل والحياة الشخصية، إذ بلغت قيمة (كا²) = 12.55 وهي أكبر من القيمة المجدولة 9.48.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (19) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان يشعر العامل أو العاملة بان قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى إذ بلغت قيمة (كا²) = 13.60 وهي أكبر من القيمة المجدولة والمقدرة ب 9.48.

وأخيرا الاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (22) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي يتمحور حول ما إذا كان تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين إذ بلغت قيمة (كا²) = 13.04 وهي أكبر من القيم المجدولة والمقدرة ب 9.48. أما باقي البنود فكل القيم المحسوبة كانت أقل من القيمة المجدولة وهذا سمح لنا بقبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة.

1-2-1 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة

بالبيئة المادية للعمل التي تعزى الى الجنس

H_0 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور

معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير الجنس

H_1 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير الجنس

جدول رقم (29): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية

للعمل.

كا ²								العبارات
	المجموع	غ م بشدة	غ موافق	محايد	موافق	م بشدة	الجنس	
6.13	86	36	24	9	13	4	ذ	انظمة التكيف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة
	164	73	33	9	33	16	إ	
3.62	86	27	20	10	23	6	ذ	الاضاءة في مكان العمل غير لائقة
	164	51	34	10	58	11	إ	
16.87	86	27	41	10	6	2	ذ	تتمتع بيئة العمل بالهواء النقي
	164	64	44	13	33	10	إ	
3.62	86	05	20	12	26	23	ذ	التهوية رديئة في مكان العمل
	164	19	35	16	43	51	إ	
12.06	86	21	30	9	25	1	ذ	تحرص ادارة المستشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة
	164	61	32	28	37	6	إ	
8.33	86	0	12	5	15	54	ذ	اتخوف من الاصابة بالأمراض المعدية نتيجة التلوث وقلّة النظافة في المستشفى
	164	7	12	4	33	108	إ	
0.86	86	33	28	05	13	7	ذ	مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء
	164	71	48	08	23	14	إ	
2.55	86	28	27	16	12	3	ذ	تلبي ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين
	164	60	47	23	22	12	إ	
11.73	86	24	30	14	17	1	ذ	تحرص ادارة المستشفى على اتباع العاملين لاجراءات الوقاية والسلامة اثناء العمل
	164	63	43	12	34	12	إ	
12.22	86	19	25	30	9	3	ذ	يساعد تصميم المصالح الصحية على انجاز العمل بسهولة
	164	57	45	28	24	10	إ	
8.24	86	31	22	19	12	2	ذ	تعتبر مساحة المصالح الصحية مناسبة لأداء العمل
	164	41	46	27	39	11	إ	
11.87	86	07	07	27	23	22	ذ	يضايقني عدم توفر مكان لائق مخصص
	164	25	30	28	37	44	إ	

لممارسة عملي								
6.97	86	19	23	19	22	3	ذ	طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على اداء العمل بسهولة
	164	53	37	23	37	14	إ	
1.23	86	37	30	8	8	3	ذ	تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لأداء الخدمة الصحية على اكمل وجه
	164	67	55	13	19	10	إ	
2.22	86	49	19	10	6	2	ذ	كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمناوبات متوفرة في المستشفى(غرف مناوبة , مطعم,مواصلات ,اماكن استراحة)
	164	101	33	14	8	8	إ	

جدول رقم (30): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة لبيئة المادية للعمل وحساب درجة حرية الجنس.

قيمة (كا ²) الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الصفوف	الأعمدة	قيمة كا ² المحسوبة
09.48	0.05	04	02	05	7.22
		$4=(1 \times 4) = (1-2) \times (1-5)$			

بالنسبة للفروق بين استجابات الباحثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل التي تعزى الى متغير الجنس أبرزهما يمكن أن نلاحظه من خلال القيم المحسوبة ل (كا²)

كانت أغلبها أقل من القيمة الجدولة وهو ما يدل على عدم وجود فروق في استجابات الباحثين حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل وعليه نقبل الفرضية الصفرية (H₀) ونرفض الفرضية البديلة (H₁) أي أن جنس الباحثين لا تؤثر على استجابات الباحثين التي أبدوها حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة. وبالتالي ليس هناك فرق بين الذكور والإناث فجميعهم يشاركون في نفس الاتجاه سواء كان إيجابياً أو سلبياً، ولتأكيد هذا القرار فقد بلغت قيمة (كا²) العامة ب 7.22 وهي اقل من القيمة الجدولة والمقدرة ب 9.48 وهو ما يفرض علينا قبول الفرضية الصفرية عدم وجود فروق في استجابات الباحثين وعلى الرغم من ذلك إلا أن هناك بعض القيم المحسوبة (كا²) كانت اكبر من القيمة الجدولة على غرار تلك المتحصل عليها في البنود التالية رقم (03) رقم(05)، رقم(09)، رقم(10)، رقم(12).

حيث بلغت قيمة (كا²) بالنسبة للبند رقم (03) = 16.87 وهي التي برأي أصحابها من العمال أن بيئة العمل تتمتع بالهواء النقي وهو ما يختلف فيه أفراد عينة الدراسة إذ نجد أن اغلب الذكور والإناث لا يوافقون على مضمون هذه العبارة.

والإتجاه نفسه نجده في البند رقم (05) وهي التي برأي أصحابها من العمال أن الإدارة لا تحرص على النظافة الدورية للمصالح المختلفة حيث نجد أن قيمة (K^2) = 12.06 أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة.

والاستجابة ذاته نجدها في البند رقم (09) حيث نجد أن قيمة (K^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كانت إدارة المستشفى تحرص على إتباع العاملين لإجراءات الوقاية والسلامة أثناء العمل، إذ بلغت قيمة (K^2) = 11.73 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب 9.48.

أما بالنسبة للبند رقم (10) فقد كانت قيمة (K^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما اذا كان تصميم المصالح الصحية يساعد على انجاز العمل بسهولة إذ بلغت قيمة (K^2) = 12.22 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب 9.48 والإتجاه ذاته نجده في البند رقم (12) حيث نجد أن قيمة (K^2) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة التي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول مدى مضايقة العمال عدم توفير مكان لائق مخصص لممارسة العمل، إذ بلغت قيمة (K^2) = 11.85 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب 9.48 اما باقي البنود فكل القيم محسوبة كانت اقل من القيمة المجدولة ولعل أكبر تجانس تم تسجيله هو ذلك الواضح في البند رقم (7) والذي كان مضمونه يدور حول مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء وقد بلغت القيمة المحسوبة 0.86 وهي أقل بكثير من القيمة المجدولة

و هذا ما سمح لنا برفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية والتي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزي لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه الطبيين المرتبطة بالبيئة المادية للعمل. وبالتالي فمهما اختلف جنس المبحوث فان استجاباتهم كانت جد متجانسة، إذ لا يوجد اختلاف بينهم

3-1-2-1 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة

بخصائص الوظيفة التي تعزي الى الجنس

H₀: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور

معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزي للمتغير الجنس

H₁: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزي للمتغير الجنس

جدول رقم (31): خاص بقيم كا² لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة

كا ²	العبارات						
	المجموع	م غ م بشدة	غ موافق	محايد	موافق	م بشدة	الجنس
18.28	86	26	19	20	13	8	ذ
	164	42	28	15	37	42	إ
19.12	86	21	16	21	18	10	ذ
	164	20	22	23	52	47	إ
5.19	86	21	20	8	20	17	ذ
	164	31	31	18	31	53	إ
9.86	86	2	11	25	32	16	ذ
	164	15	21	25	72	31	إ
22.72	86	31	11	19	16	09	ذ
	164	21	28	30	48	37	إ
14.41	86	7	11	8	39	21	ذ
	164	6	13	29	49	67	إ
7.54	86	26	12	27	11	10	ذ
	164	40	40	33	27	24	إ
8.10	86	0	16	16	33	21	ذ
	164	4	35	22	44	59	إ
10.29	86	3	4	13	42	24	ذ
	164	8	6	7	81	62	إ
9.13	86	19	34	21	8	04	ذ
	164	33	49	32	26	24	إ
19.48	86	19	16	34	13	04	ذ
	164	43	46	26	28	21	إ
7.99	86	19	24	16	20	7	ذ
	164	49	32	18	39	26	إ

25.04	86	3	2	13	35	33	ذ	الوظيفة تتضمن مخاطر الإصابة بالعدوى(الاشعاعات والامراض المعدية
	164	3	4	5	41	111	إ	
4337	86	2	16	27	15	26	ذ	العمل بنظام المناوبة الذي تقتضيه الوظيفة له انعكاسات سلبية على الموظف
	164	5	3	19	45	92	إ	
19.16	86	1	3	15	36	31	ذ	هناك عجز في اعداد الافراد اللازمين لأداء الوظيفة
	164	5	10	18	33	98	إ	
24.02	86	26	31	12	10	7	ذ	هناك زيادة في اعداد الافراد اللازمين لاداء الوظيفة
	164	64	27	12	15	46	إ	
22.82	86	1	05	13	45	22	ذ	المسؤولية على ارواح المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة
	164	1	12	10	51	90	إ	
14.73	86	40	18	15	6	7	ذ	عدم وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة
	164	59	37	12	20	36	إ	
22.90	86	8	11	14	26	27	ذ	المتطلبات العلائقية للوظيفة التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة الى مرونة كبيرة لشاغلها.
	164	2	4	23	61	74	إ	

جدول رقم (32): خاص بتقييم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة

بخصائص الوظيفة وحساب درجة الحرية الجنس.

قيمة كاي ² المحسوبة	الأعمدة	الصفوف	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة (كا ²) المجدولة
17.06	05	02	04	0.05	09.48
			$4=(1 \times 4) = (1-2) \times (1-5)$		

بعد استخراج قيمة (مربع كاي) لكل بند والتي كانت في مجملها أكبر من القيمة المجدولة والنتائج

الخاصة بمتغير الجنس كانت كالتالي :

وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تغري لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة

0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه الطبيين المرتبطة بخصائص

الوظيفة وعليه فإننا نقبل الفرضية البديلة (H₁) ونفرض الفرضية (H₀) أي أن جنس المبحوثين يؤثر على

استجابات المبحوثين التي أبدوها حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل،

المرتبطة بخصائص الوظيفة.

ولتأكيد لهذا القرار فقد بلغت قيمة (كا²) المحسوبة 17.06 وهي أكبر من القيمة المجدولة والمقدرة ب:

9.48.

حيث نسجل أكبر قيمة لـ (كا²) في العبارة 14 والتي يدور مضمونها حول العمل بنظام المناوبة التي

تقتضيه الوظيفة وانعكاساته السلبية على الموظف والموظفة حيث بلغت 43.37 إذ نجد أن اغلب الإناث

يوافقون على مضمون هذه العبارة وبنسبة موافقة متوسطة عند الذكور ويمكن مرد ذلك إلى العدد الكبير للإناث ضمن هذه العينة والذي بلغ (164) وكذلك لعوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية التي عادة ما تكون قدرة التحمل أقل عند المرأة مقارنة بالرجال.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (13) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة، والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كانت الوظيفة تتضمن خطورة الإصابة بالعدوى (الإشعاعات والأمراض المعدية)، إذا بلغت قيمة (كا²) = 25.04 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب: 9.48 بموافقة كبيرة للإناث بلغت (152) مفردة ويمكن مرد ذلك إلى العدد الكبير للإناث.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (16) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول ما إذا كان هناك زيادة في أعداد الأفراد اللازمة لأداء الوظيفة إذ بلغت قيمة (كا²) 24.02 وأكبر من القيمة المجدولة المقدره ب: 9.48 بعدم الموافقة للإناث ويمكن مرد ذلك إلى العدد الكبير للإناث ضمن هذه العينة والذي بلغ (164) مفردة.

بالنسبة للبند رقم (19) نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول المتطلبات العلائقية الوظيفية التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة إلى مرونة كبيرة لشاغلها إذ بلغت قيمة (كا²) = 22.90 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب: 9.48 ويمكن مرد ذلك إلى العدد الكبير للإناث ضمن هذه العينة والذي بلغ (164) مفردة.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (17) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون العبارة الذي يتمحور حول المسؤولية على أرواح المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة، إذ بلغت قيمة (كا²) = 22.82 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب: 9.48 بموافقة كبيرة للإناث.

والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم (05) حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة محسوبة بين استجابات الذكور والإناث

حول مضمون العبارة الذي كان يتمحور حول المهام المختلفة بالوظيفة لا تتضمن حرية التصرف في أدائها، إذ بلغت قيمة (كا²) 22.72 وهي أكبر من القيمة المجدولة المقدره ب: 9.48.

والاستجابة ذاتها نجدها في البنود رقم 11، ورقم 15، ورقم 1، ورقم 2، حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين إجابات الذكور والإناث.

وبدرجة اختلاف أقل نلاحظ ذلك في البنود رقم: 18، رقم: 06، رقم: 09، رقم: 04، حيث نجد أن (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث.

أما بالنسبة للبنود التالية رقم: 03، رقم: 07، رقم: 08، رقم: 10، رقم: 12، فكانت قيمة (كا²) المحسوبة أقل من القيمة المجدولة وهو ما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزي لمتغير الجنس عند المستوى الدلالة 0.05 في هذه البنود التي يدور مضمون هذه العبارات حول المهام المتعلقة بالوظيفة (قليلة وروتينية، عدم وضوح التعليمات المتعلقة بالوظيفة والتي تنظم العمل والصعوبة والتعقيدات في واجبات العمل وعدم إتاحة الوظيفة للموظف فرصة لاستخدام مهارته ومواهبه، وغياب فرص الترقية الوظيفية). وعليه فإننا نقبل الفرضية البديلة (H₁) ونفرض الفرضية (H₀) أي أنه توجد فروق في استجابات المبحوثين التي أبدوها حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل، المرتبطة بخصائص الوظيفة.

1-2-1-4 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة

بالخصائص الشخصية للفرد العامل التي تعزي الى الجنس

H₀: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزي للمتغيرالجنس

H₁ -: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزي للمتغيرالجنس

جدول رقم (33): خاص بقييم كالمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الشخصية الفرد العامل.

ك ²	العبارات						
	المجموع	م غ م بشدة	غ موافق	محايد	موافق	م بشدة	الجنس
2.57	86	5	6	17	28	30	ذ
	164	5	12	24	63	60	إ
7.40	86	2	2	20	34	28	ذ
	164	14	3	21	68	58	إ
7.24	86	1	6	16	34	29	ذ
	164	15	10	21	59	59	إ
11.16	86	3	1	8	42	32	ذ
	164	0	3	15	59	87	إ
3.09	86	1	3	7	43	32	ذ
	164	2	6	22	65	69	إ
5.23	86	2	1	8	42	33	ذ
	164	0	2	15	70	77	إ
8.78	86	1	3	8	44	30	ذ
	164	0	3	7	71	83	إ
1.22	86	1	3	13	37	32	ذ
	164	1	3	27	66	67	إ
9.49	86	2	0	4	40	40	ذ
	164	0	1	13	54	96	إ
12.48	86	1	1	3	42	39	ذ
	164	0	2	7	47	108	إ
7.93	86	2	0	7	32	45	ذ
	164	0	1	5	60	98	إ
8.60	86	3	2	13	45	23	ذ
	164	2	8	42	61	51	إ
5.35	86	2	1	17	44	22	ذ
	164	3	12	35	69	45	إ
10.31	86	3	1	17	43	22	ذ
	164	5	18	39	59	43	إ
2.09	86	3	1	21	33	28	ذ
	164	4	5	31	65	59	إ
10.34	86	3	3	24	27	29	ذ
	164	8	4	26	39	87	إ

6.83	86	1	2	15	35	33	ذ	ارغب في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية أمراضهم
	164	0	3	22	51	88	إ	
5.83	86	3	3	17	36	27	ذ	لدي القدرة البدنية على تقديم الرعاية للمرضى
	164	4	18	41	57	44	إ	
12.43	86	2	0	7	44	33	ذ	ابذل مجهود لإنجاز مهامي في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل
	164	0	3	10	59	92	إ	

جدول رقم (34): خاص بقيم (كا²) الإجمالية لمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص شخصية الفرد العامل وحساب درجة حرية الجنس.

قيمة (كا ²) الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الصفوف	الأعمدة	قيمة كا ² المحسوبة
09.48	0.05	04	02	05	7.28
$4=(1 \times 4) = (1-2) \times (1-5)$					

بعد استخراج قيمة (مربع كاي) لكل بند والتي كانت في مجملها أقل من القيمة الجدولة وهو ما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعري لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلق بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه طبي المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل، وعليه فإننا نقبل الفرضية الصفرية (H₀) ونرفض الفرضية البديلة (H₁) أي أن جنس المبحوثين لا يؤثر على استجابات المبحوثين التي أبدوها حول مضمون عبارات محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل، وبالتالي ليس هناك فرق بين الذكور والإناث فجميعهم يشتركون في نفس الاتجاه سواء كان ايجابي أم سلبي، ولتأكيد هذا القرار فقد بلغت قيمة (كا²) العامة 7.28 وهي اقل من القيمة الجدولة والمقدرة بـ: 9.48 وهو ما يفرض علينا قبول الفرضية الصفرية بعدم تأثير الجنس على استجابات المبحوثين، على الرغم من ذلك إلا أن هناك بعض القيم المحسوبة ل(كا²) كانت اكبر من القيمة الجدولة حيث بلغت قيمة (كا²) للعبارة رقم (10) 12.48 وهي التي يدور مضمونها حول احترام الذات في العمل وهذا الاختلاف راجع إلى العدد الكبير للإناث في هذه العينة، والاستجابة ذاتها نجدها في البند رقم 19 حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة الجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الذكور والإناث حول موضوع العبارة الذي كان يتمحور حول المجهودات المبذولة لإنجاز المهام في مختلف الظروف التي

تحيط بيئة العمل ونلاحظ أن أغلبية الإناث والذكور يوافقون على هذا البند ويرجع الاختلاف إلى الزيادة في عدد الإناث في العينة.

والاستجابة نفسها نلاحظها في البند رقم:04، رقم:16، رقم:14، رقم:09، حيث نجد أن قيمة (كا²) المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة والتي تدل على أن هناك اختلاف وفروق ذات دلالة محسوبة بين استجابات الذكور والإناث حول مضمون هذه العبارات الذي كان يتمحور حول الرغبة في أداء المهام التي تتطلب الحرية اتخاذ القرارات والميل إلى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل ونظام العمل بالمناوبة والثقة في ممارسة العمل والإلتفاف مرده إلى أغلبية عدد الإناث في هذه العينة.

من خلال ما سبق عرضه لأهم قيم مربع كاي (كا²) والمتعلقة بتأثير متغير الجنس على استجابات الباحثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل، يمكن تخيص أهم القيم العامة في الجدول التالي:

جدول رقم (35): يختصر القيم العامة لـ(كا²) في مدى تأثير الجنس على توجهات الباحثين نحو

معوقات تحقيق جودة وحياء العمل

المحور	القيمة (كا ²) العامة المحسوبة	القيمة (كا ²) العامة المجدولة	القرار النهائي
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة	9.35	09.48	نقبل H ₀ ونرفض H ₁
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل	7.42	09.48	نقبل H ₀ ونرفض H ₁
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة	17.06	09.48	نقبل H ₁ ونرفض H ₀
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل	7.28	09.48	نقبل H ₀ ونرفض H ₁

بالنظر إلى القيم العامة المسجلة في الجدول أعلاه، يمكن أن نجيب على الفرضيات في شكلها النهائي على النحو التالي:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير الجنس

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير الجنس
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير الجنس

1-2-2 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى الى

متغير التخصص الوظيفي

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

1-2-2-1 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى

الى متغير التخصص الوظيفي

- H_0 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
- H_1 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

جدول رقم (36): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة التي تعزى للتخصص الوظيفي

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	65,303	2	32,662	8,143	0,00
داخل المجموعات	990.381	247	4,010		
المجموعات	1055,684	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (34) يمكن استنتاج ما يلي:

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الباحثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أقل من مستوى الدلالة 0,05 ، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى الى التخصص الوظيفي، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0,05 بين متوسطات استجابات الباحثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى الى التخصص الوظيفي

وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في التخصص الوظيفي استخدام الباحث اختبار Tukey

و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح موظفي العلاج العام

جدول رقم (37): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة

	التخصص الوظيفي	N	Subset for alpha = 0.05	
			1	2
Tukey HSD ^{a,b}	2المخبر	28	3.3929	
	3الاشعة	26	4.2692	4.2692
	1العلاج العام	196		4.9541
	Sig.		.140	.299
Scheffe ^{a,b}	2المخبر	28	3.3929	
	3الاشعة	26	4.2692	4.2692
	1العلاج العام	196		4.9541
	Sig.		.165	.332

ويعزو الباحث ذلك الى أن أغلبية الموظفين وعينة الدراسة تتشكل من موظفي العلاج العام حيث بلغت 196 مفردة.

1-2-2-2- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى الى متغير التخصص الوظيفي.

H_0 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي
 H_1 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

جدول رقم (38): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل التي تعزى للتخصص الوظيفي

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	47.606	2	23.803	6,424	0.02
داخل المجموعات	915,198	247	3.705		
المجموعات	962.804	249			

بالتعمن في النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل بالنسبة لمتغير التخصص الوظيفي، ويظهر ذلك من خلال قيمة الـ:SIG المسجلة (0.02) والتي يظهر أنها أقل من 0.05 وعليه نرفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 والتي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي

وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في التخصص الوظيفي استخدام الباحث اختبار Tukey و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

جدول رقم (39): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية

للعمل

	التخصص الوظيفي	N	Subset for alpha = 0.05	
			1	2
Tukey HSD ^{a,b}	1العلاج العام	196	3.7449	
	2المخبر	28	4.6786	4.6786
	3الاشعة	26		4.9231
	Sig.		.090	.845
Scheffe ^{a,b}	1العلاج العام	196	3.7449	
	2المخبر	28	4.6786	4.6786
	3الاشعة	26		4.9231
	Sig.		.110	.859

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح موظفي الأشعة

ويعزو الباحث ذلك الى أن التخصص الوظيفي لموظفي الاشعة وما يشمله من خصائص وواجبات

وكذلك خطورة الاصابة والتعرض للإشعاعات في مختلف مصالح الاشعة مما ساهم في بروز هذا الفارق

1-2-2-3- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى

الى متغير التخصص الوظيفي

H_0 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

H_1 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير التخصص الوظيفي

جدول رقم (40): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة

بخصائص الوظيفة التي تعزى للتخصص الوظيفي

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	256.185	2	128.092	46.363	0.00
داخل المجموعات	697.451	247	2.824		
المجموعات	953.636	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (38) يمكن استنتاج ما يلي:

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الباحثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية $SIG < 0.05$ المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى الى التخصص الوظيفي، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات الباحثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى الى التخصص الوظيفي وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في التخصص الوظيفي استخدام الباحث اختبار Tukey و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

جدول رقم (41): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة

التخصص الوظيفي	N	Subset for alpha = 0.05		
		1	2	3
Tukey HSD ^{a,b}	1العلاج العام	196	6.3776	
	3الاشعة	26		8.0385
	2المخبر	28		9.3571
	Sig.		1.000	1.000
Scheffe ^{a,b}	1العلاج العام	196	6.3776	
	3الاشعة	26		8.0385
	2المخبر	28		9.3571
	Sig.		1.000	1.000

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح موظفي المخبر ويعزو الباحث ذلك الى أن التخصص الوظيفي لموظفي المخبر ومايشمله من خصائص وواجبات ومتطلبات كالدقة والسرعة والمراقبة المستمرة لأجهزة التحاليل بالمخبر ومراجعة نتائج التحاليل المخبرية.

1-2-2-4 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل التي تعزى الى التخصص الوظيفي.

H_0 : لا توجد فروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد تعزى إلى التخصص الوظيفي عند 0.05.

H_1 : توجد فروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد تعزى إلى التخصص الوظيفي عند 0.05.

جدول رقم (42): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية التي تعزى للتخصص الوظيفي

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	4.396	2	2.198	1.078	0.342
داخل المجموعات	503.640	247	2.039		
المجموعات	508.036	249			

من النتائج الموضحة الجدول (40) يمكن استنتاج ما يلي:

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى الى التخصص الوظيفي، ويعني هذا رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات المبحوثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى الى التخصص الوظيفي.

من خلال ما سبق عرضه لأهم قيم مقارنة المتوسطات (anova) والمتعلقة بمدى وجود فروقات بين استجابات المبحوثين نحو المحاور المتعلقة بمعوقات تحقيق جودة الحياة العمل لدى عينة البحث تعزى الى متغير التخصص الوظيفي حصلنا على مجموعة من النتائج العامة والتي يمكن تلخيصها في الجدول التالي:

جدول رقم (43): يوضح ويختصر قيم (anova) في ما مدى وجود فروقات تعزى للتخصص الوظيفي

نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل

المحور	قيمة مستوى الدلالة SIG	قيمة F العامة	القرار النهائي
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة	0.000	8.14	نرفض H_0 ونقبل H_1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل	0.002	6.42	نرفض H_0 ونقبل H_1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة	0.000	45.36	نرفض H_0 ونقبل H_1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل	0.342	1.078	نقبل H_0 ونرفض H_1

بالنظر إلى القيم العامة المسجلة في الجدول أعلاه، يمكن أن نجيب على الفرضيات في شكلها النهائي على النحو التالي :

- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05. لصالح موظفي العلاج العام
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05. لصالح موظفي الأشعة
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05. لصالح موظفي المخبر
- لا توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05.

1-2-3- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى الى متغير سنوات العمل

1-2-3-1- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة التي تعزى إلى سنوات العمل.

H_0 : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير سنوات العمل

H₁: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى للمتغير سنوات العمل

جدول رقم (44): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة التي تعزى لمتغير سنوات العمل

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	40,820	2	20.410	4.967	0.08
داخل المجموعات	1014.864	247	4.109		
المجموعات	1055.684	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (42) يمكن استنتاج ما يلي يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الباحثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير سنوات العمل ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى الى سنوات العمل، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات الباحثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى سنوات العمل

وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في سنوات العمل استخدام الباحث اختبار Tukey و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

جدول رقم (45): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة التي تعزى لسنوات العمل

	سنوات العمل	N	Subset for alpha = 0.05	
			1	2
Tukey HSD ^{a,b}	2من 6 الى 15 سنة	57	4.0000	
	1اقل من 5 سنوات	118		4.8051
	3اكثر من 15 سنة	75		5.0933
	Sig.		1.000	.655
Scheffe ^{a,b}	2من 6 الى 15 سنة	57	4.0000	
	1اقل من 5 سنوات	118	4.8051	4.8051
	3اكثر من 15 سنة	75		5.0933
	Sig.		.051	.681

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح الموظفين الذين لديهم أكثر من 15 سنة عمل ويعزو الباحث ذلك الى سنوات العمل والخبرة المهنية والعلاقات المهنية والادارية المكتسبة طيلة سنوات العمل.

1-2-3-2- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى الى متغير سنوات العمل

H_0 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير سنوات العمل

H_1 -توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير سنوات العمل

جدول رقم (46): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل التي تعزى لسنوات العمل

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	68.916	2	34.458	9.620	0.000
داخل المجموعات	884.720	247	3.582		
المجموعات	953.636	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (44) يمكن استنتاج ما يلي

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى الى سنوات العمل، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات المبحوثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لسنوات العمل

وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في سنوات العمل استخدام الباحث اختبار Tukey

و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

جدول رقم (47): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية

للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل

	سنوات العمل	N	Subset for alpha = 0.05
			1
Tukey HSDa,b	3 أكثر من 15 سنة	75	3.7467
	2 من 6 الى 15 سنة	57	3.8246
	1 أقل من 5 سنوات	118	4.1864
	Sig.		.351
Scheffea,b	3 أكثر من 15 سنة	75	3.7467
	2 من 6 الى 15 سنة	57	3.8246
	1 أقل من 5 سنوات	118	4.1864
	Sig.		.386

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل ويعزو الباحث ذلك الى الصعوبات التي يواجهونها الموظفون الذين لديهم أقل من 5 سنوات لتكييف مع ظروف وبيئة العمل المادية نتيجة افتقارهم للخبرة المهنية

1-2-3- الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى

الى متغير سنوات العمل

-H₀: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور

معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لسنوات العمل

-H₁: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لسنوات العمل

جدول رقم (48): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة التي تعزى لسنوات العمل

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	68.916	2	34.458	9.620	0.000
داخل المجموعات	884.720	247	3.582		
المجموعات	953.636	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (46) يمكن استنتاج ما يلي

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير سنوات العمل ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى الى سنوات العمل، ويعني هذا رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات المبحوثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لسنوات العمل وللكشف عن اتجاه الفروق بين المجموعات في سنوات العمل استخدام الباحث اختبار Tukeey و Scheffe لبحث اتجاهات الفروق والجدول التالي يوضح:

جدول رقم (49): يوضح اتجاه الفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة التي تعزى لسنوات العمل

سنوات العمل	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
3 أكثر من 15 سنة	75	6.2533	
Tukey 2 من 6 الى 15 سنة	57	6.5965	
HSD ^{a,b} 1 أقل من 5 سنوات	118		7.4237
Sig.		.503	1.000
3 أكثر من 15 سنة	75	6.2533	
Scheffe ^{a,b} 2 من 6 الى 15 سنة	57	6.5965	
1 أقل من 5 سنوات	118		7.4237
Sig.		.535	1.000

يوضح الجدول أعلاه أن الفروق كانت لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل ويعزو الباحث ذلك الى نقص القدرات والخبرات المهنية التي تساعد على التوافق المهني للموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات

1-2-3-4 الفروقات بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل التي تعزى

الى متغير سنوات العمل

H₀: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير سنوات العمل

H₁: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات

تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير سنوات العمل

جدول رقم (50): يوضح نتائج اختبار ANOVA للفروق في معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل التي تعزى للتخصص الوظيفي

مصدر التباين	مربع المجموعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	النسبة الفائية	مستوى الدلالة SIG
بين المجموعات	1.916	2	0.958	0.468	0.627
داخل المجموعات	506.120	247	2.049		
المجموعات	508.036	249			

من النتائج الموضحة في الجدول (48) يمكن استنتاج ما يلي

يتضح من خلال النتائج المسجلة في الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الباحثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير سنوات العمل ويظهر ذلك من خلال القيمة الاحتمالية SIG المقابلة لاختبار التباين الاحادي والتي يظهر أنها أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى الى سنوات العمل، ويعني هذا رفض الفرضية البديلة وقبول الفرضية الصفرية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطات استجابات الباحثين حول معوقات جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لسنوات العمل

من خلال ما سبق عرضه لأهم قيم مقارنة المتوسطات (anova) والمتعلقة بمدى وجود فروقات بين استجابات الباحثين نحو المحاور المتعلقة بمعوقات تحقيق جودة الحياة العمل لدى عينة البحث تعزى الى متغير سنوات العمل حصلنا على مجموعة من النتائج العامة والتي يمكن تلخيصها في الجدول التالي:

جدول رقم (51): يختصر قيم (anova) في ما مدى وجود فروقات تعري لسنوات العمل نحو معوقات

تحقيق جودة حياة العمل

المحور	قيمة مستوى الدلالة SIG	قيمة F العامة	القرار النهائي
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة	0.008	4.96	رفض Ho واقبول H1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل	0.000	9.62	رفض Ho واقبول H1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة	0.00	9.62	رفض Ho ونرفض H1
معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل	0.627	0.46	رفض H1 واقبول Ho

بالنظر إلى القيم العامة المسجلة في الجدول أعلاه يمكن أن نجيب على الفرضيات في شكلها النهائي

على النحو التالي:

-توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.

-توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.

-توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.

- لا توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العام تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.

نتائج التساؤل الرئيسي الثاني:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى للمتغير الجنس
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى للمتغير الجنس
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات مفردات العينة نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل مرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى للمتغير الجنس
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05 لصالح موظفي العلاج العام
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05 لصالح موظفي الاشعة
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05 لصالح موظفي المخبر
- لا توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي عند مستوى دلالة 0.05.
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالمنظمة تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.
- توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.
- لا توجد فروقات ذات دلالة معنوية بين المبحوثين نحو معوقات تحقيق جودة حياة العمل المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير سنوات العمل عند مستوى دلالة 0.05.

2- النتائج العامة للدراسة:

اكتسب موضوع جودة حياة العمل أهمية كبيرة لدى الباحثين في مختلف مجالات العلوم النفسية والتنظيمية والادارية والاقتصادية، وقد سعت العديد من المنظمات الى العمل على تحسين بيئة العمل وذلك من خلال توفير بيئة عمل امنة وصحية وتنمية مواردها البشرية وتحقيق رضا العاملين وفي ظل سعيها لبلوغ اهدافها لتحقيق جودة حياة العمل تعترضها العديد من المعوقات سوى المتعلقة بالمنظمة نفسها كغياب الرؤية التنظيمية الواضحة وغياب العدالة بأنواعها المختلفة، أو المتعلقة بالبيئة المادية للعمل المتمثلة في الظروف الفيزيائية السيئة وغياب التجهيزات الضرورية للعمل وسوء تصميم أماكن العمل، أو المتعلقة بخصائص الوظيفة متمثلة في المهام الغير واضحة والغير متنوعة ودرجة الصعوبة في أدائها والمخاطر التي تتضمنها، أو المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل كغياب القدرة البدنية والنفسية التي تتطلبها الوظيفة.

وانطلاقاً من أهمية دراسة هذه المعوقات في المنظمات الخدمية خاصة سعت الدراسة الحالية الى الكشف عن معوقات تحقيق جودة حياة (المتعلقة بالمنظمة، البيئة المادية للعمل، خصائص الوظيفة، الخصائص الشخصية للفرد العامل) لدى عمال السلك الشبه الطبي وكذا التعرف على الفروق واستجابات مفردات العينة تبعا لبعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل).

ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على فرضيتها، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي واختيار عينة عشوائية طبقية من فئة موظفي السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابه حيث تم تطبيق عليها مقياس معوقات تحقيق جودة حياة العمل (من إعداد الباحث) بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة والاطلاع علي السجلات الإدارية.

وبعدما جمعت البيانات وأجريت المعالجة الإحصائية عن طريق الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) النسخة 20، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابه.
- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابه.
- وجود معوقات تحول دون تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابه.

- عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزى لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة مرتبطة بالمنظمة.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزى لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة مرتبطة بالبيئة العمل المادية.
- وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزى لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة المرتبطة بخصائص الوظيفة.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية في استجابات مفردات العينة تعزى لمتغير الجنس عند مستوى الدلالة 0.05 والمتعلقة بمحور معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه الطبي المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل.
- وجود فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي العلاج العام.
- وجود فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي الأشعة.
- وجود فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير التخصص الوظيفي لصالح موظفي المخبر.
- لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير التخصص الوظيفي.
- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالمنظمة تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أكبر من 15 سنة عمل.
- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالبيئة المادية للعمل تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل.

- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بخصائص الوظيفة تعزى لمتغير سنوات العمل لصالح الموظفين الذين لديهم أقل من 5 سنوات عمل.
- لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين توجيهات المبحوثين نحو محور معوقات تحقيق جودة حياة العمل المرتبطة بالخصائص الشخصية للفرد العامل تعزى لمتغير سنوات العمل.

خلاصة الفصل:

كخلاصة عامة يمكننا القول بعد مناقشتنا لفرضيات الدراسة انها تحققت جزئيا، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على المعوقات التي تحول دون تحقيق جودة حياة العمل، وقد اسفرت النتائج المتوصل اليها الى الكشف عن تلك المعوقات بالإضافة الى معرفة الفروق في استجابات عينة الدراسة تبعا للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص الوظيفي، سنوات العمل).

خاتمة

خاتمة:

يأتي هذا البحث العلمي كمحاولة لدراسة معوقات تحقيق جودة حياة العمل في المستشفيات لدى موظفي السلك الشبه الطبي ، ولقد استطاعت الدراسة بالإضافة الى المعطيات النظرية والمعارف المختلفة حول جودة حياة العمل أن تجيب عن التساؤلات المطروحة في الفصل الاول ، حيث تم من خلال المنهج المتبع التحقق من الفرضيات الموضوعية والوصول بعض النتائج الهامة ، ولان البحث العلمي غير محدود الافق فقد وجد الباحث أن العديد من الاشكالات بقيت عالقة ولا زالت جميعها بحاجة الى اجابات من خلال بحوث ودراسات مستقبلية حول فئات اخرى لها دور في تحسين الخدمات الصحية والنهوض بالقطاع الصحي .

الاقتراحات:

في ضوء نتائج الدراسة ورؤية الباحث للموضوع يقترح الاقتراحات التالية لتحقيق جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات.

- تحسين المناخ التنظيمي للعمل من خلال الاهتمام بالجانب التنظيمي وإعادة النظر في نظام الاتصال والعلاقات والمكافآت المعمول به في المستشفيات والاهتمام بقضايا العمال الشبه الطبيين ووضع حلول للمشاكل التي تواجههم أثناء تأدية مهامهم وتفويض صلاحيات كافية لهم وإشراكهم في صنع القرارات المتعلقة بعملهم.
- وضع وتطوير برنامج لترقية في العمل واضح وإفصاح فرص الترقية والتقدم أمام جميع العمال الشبه طبيين.
- وضع برنامج لتقييم الأداء على اسس عادلة وذلك بوضع سجل خاص يدون فيه المشرف المباشر البيانات والملاحظات الإيجابية والسلبية المتعلقة بأداء العمال الشبه الطبيين وسلوكهم والأخذ به عند تعبئة التقرير السنوي العلني الخاص بهم.
- العمل على رفع مستوى الأجور لتتلاءم مع الوضع الاقتصادي وتكفي لإشباع حاجيات العاملين مما يرفع من شعور الموظف بالأمن الوظيفي والاستقرار المادي وينعكس بشكل إيجابي على معنوياته وإقباله على العمل، ورفع معنوياتهم وولائهم.
- ضرورة أن تولي إدارة المستشفى الاهتمام بتطوير قدرات ومهارات العاملين من خلال الارتقاء بمستواهم العلمي.

- رفع مستوى المرونة في جداول العمل وحرص إدارة المستشفى على تحقيق التوازن بين العمل والحياة الشخصية والملتزمات العائلية للعاملين.
- التعامل مع العاملين بعدالة وإنصاف بالاهتمام بتحقيق أعلى درجات العدالة بأنواعها المختلفة (التوزيعية، الإجرائية، التعاملية) في المستشفى.
- الاهتمام بالدورات التدريبية بما يناسب مع احتياجات عمال الصحة لرفع مستوى أدائهم، وإعداد برامج تدريبية تختص بالسلامة والصحة المهنية والوقاية من الأمراض المعدية.
- العمل على تحسين بيئة العمل المادية والصحية.
- ضرورة أن تحرص ادارة المستشفى على توفير بيئة عمل صحية وآمنة تلبي شروط السلامة المهنية وتوفير التجهيزات الطبية والجراحة اللازمة.
- تزويد اماكن العمل وذلك بتوفير كل المتطلبات المادية والبشرية الضرورية لأداء العمل.
- الإهتمام بالظروف الفيزيائية والتصميم لمراكز العمل والاهتمام بالنظافة والتهوية والإضاءة المناسبة
- العمل على توظيف وزيادة العمال الشبه الطبيين من حيث العدد في المصالح التي يقل فيها عددهم عن المتطلبات أداء العمل لتغلب على ضغط العمل الناجم عن عبء العمل والمنوبات.
- ضرورة تبني الجهات المسؤولة في قطاع الصحة وقناعتها بمفهوم جودة الحياة الوظيفية وتوفير ما يلزم لتحقيقها في كافة المستشفيات والمراكز والعيادات الصحية.
- تقديم الدعم المالي والبشري اللازم لتدعيم كافة برامج جودة الحياة الوظيفية.
- إجراء المزيد من الدراسات حول معوقات تحقيق جودة حياة العمل في مختلف المجالات.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

الكتب:

1. احمد زاكي حلمي: الصحة المهنية، دار الفجر لنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، مصر، 2007.
2. احمد عبد المنعم حسين: أصول البحث العلمي، الجزء الاول، المكتبة الأكاديمية، ط1، القاهرة، 1996.
3. أندروجي، شيزلاقي مارك جي ولاص: السلوك التنظيمي والاداء، الجزء الاول، ترجمة جعفر ابوالقاسم، معهد الادارة العامة، الرياض ن السعودية، 1991.
4. بوحفص مباركي: العمل البشري، دار الغرب للنشر والتوزيع، ط2، وهران، الجزائر، 2004.
5. بومنقار مراد ولوكيا: المناخ التنظيمي وعلاقته بالرضا الوظيفي، دار الأيام للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2012.
6. جاد الرب، سيد محمد: إدارة الموارد البشرية موضوعات وبحوث متقدمة، القاهرة، دار النهضة العربية (2005).
7. جاء الرب ، سيد محمد: جودة الحياة الوظيفية في منظمات الاعمال العصرية، القاهرة، 2008.
8. جون بي أردن: التعايش مع ضغوط العمل، كيف تتغلب مع ضغوط العمل اليومية، ترجمة مكتب جرير، دار النشر والتوزيع مكتبة جرير، ط2، المملكة العربية السعودية، مجلة الابتسامة، 2008.
9. جيرالد جيرينبرج وروبرت بارون : إدارة السلوك في المنظمات، تعريب وترجمة رفاعي محمد رفاعي واسماعيل على بسيوني، دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية، 2009.
10. حسين حريم: السلوك التنظيمي، سلوك الافراد والجماعات في منظمات الاعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، ب ط، عمان، الاردن، 2004.
11. حمدي على الفرماوي، رضاعبد الله: الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، (موجهات نفسية في سبيل التنمية البشرية) دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان الاردن، 2009.
12. خالد عبد الرحيم، مطر الهيتي: إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر، 2005.
13. خضير كاظم حمود الفريجات واخرون : السلوك التنظيمي، مفاهيم معاصرة، اثناء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2009.

14. خضير كظيم حمود، اللوزي : منهجية البحث العلمي، أثير للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2008
15. شوقي ناجي جواد: السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، دار الحامد النشر والتوزيع، ط1، الاردن، 2010.
16. صالح العساف : المدخل الى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، ط1، الرياض، السعودية، 1990
17. عادل بن صلاح محمد بن مترك : علم النفس التنظيمي والاداري، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، ط1، الرياض، السعودية، 2007
18. عبيدات واخرون : الحث العلمي، الرياض، دار أسامة للنشر والتوزيع، 1997
19. علي عسكر: ضغوط العمل وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، ط2، القاهرة، مصر، 2000.
20. عمر مصطفى محمد النعاس : الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، منشورات جامعة 7 أكتوبر، إدارة المطبوعات والنشر، ط1، مصراتة، ليبيا، 2008
21. فاروق عبد فيلة، السيد عبد المجيد : السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار الميسرة للنشر والتوزيع، ط1، الاردن، 2005.
22. كامل المغربي : سلوك الفرد والجماعة في التنظيم، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط3، الاردن، 2004
23. محمد إسماعيل بلال: السلوك التنظيمي بين النظرية والتطبيق، دار الجامعة الجديدة، ب ط، الاسكندرية، 2005.
24. محمد الصيرفي: البحث العلمي، الدليل التطبيقي للباحثين، دار وائل للنشر، ط1، عمان، الاردن، 2001.
25. محمد الصيرفي: السلوك الاداري، (العلاقات الانسانية) دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، مصر، 2007 .
26. محمد الصيرفي: الضغط والقلق الاداري، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، (ب ط) الاسكندرية، مصر، 2008.
27. محمد جاسم العبيدي : علم النفس الشخصية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2011.

28. محمد شفيق: البحث العلمي - الخطوات المنهجية لاعداد البحوث الاجتماعية _ الكتب الجامعي الحديث مصر، 1985.
29. محمود سلمان العميان : السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، دار وائل للنشر، عمان، الاردن،، 2005.
30. مفتاح عبد السلام الشويهدى : الصحة والسلامة المهنية، منشورات جامعة 7 أكتوبر، ط1، ليبيا، 2008.
31. نجم عبود نجم : دراسة العمل والهندسة البشرية، دار الصفاء لطباعة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2012.
32. نوري منير: تسيير الموارد البشرية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010.
33. يعقوب حسن شوان وجميل عمرشوان: السلوك التنظيمي في الادارة والاشراف التربوي، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ط1، 2004.

المعاجم:

34. أبن منظور جمال الدين بن مكرم: لسان العرب، دار المعارف المصرية، المجلد الثامن، مصر، 1984.
35. سمير الشويكي: المعجم الاداري، دار أسامة للنشر والتوزيع، الاردن، 2006 .

المجلات:

36. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي: جودة حياة العمل واثرها في تنمية الاستغراق الوظيفي، دراسة ميدانية، مجلة الدراسات والبحوث التجارية العدد 2، جامعة الزقازيق، كلية التجارة، 2004.
37. إبراهيم شهاب: مشاركة في وضع القرارات الإدارية، مجلة الإدارة، العدد 61، معهد الإدارة العامة، مسقط 1995.
38. الاشرافي والدليمي :جودة حياة العمل في الاتحادات الرياضية العراقية الفرعية بكرة السلة من وجهة نظر ملاكاتها الادارية والتدريبية والتحكيمية، مجلة الرافيدين للعلوم الرياضية، المجلد 19 العدد 2013
39. الأنصاري بدر محمد: استراتيجيات تحسين جودة الحياة من اجل الوقاية من الإضطرابات النفسية، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، 2006.

40. أيمن عودة المعاني وآخرون: تحليل ضغوط العمل لدى الجهاز التمريضي في مستشفى الجامعة الأردنية، دراسات العلوم الإدارية، المجلد 33، العدد 2، 2006
41. بسام زاهر وآخرون: تقويم واقع جودة حياة العمل الداعمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 35، العدد 3، 2013
42. بسام زاهر وآخرون: تقويم واقع جودة حياة العمل الداعمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 35، العدد 3، 2013
43. بشرى عناد مبارك: جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب، جامعة ديالى، العدد 99.
44. بغول زهير: مدخل نوعية الحياة الوظيفية كأستراتيجية تنظيمية لإدارة الضغط المهني، مجلة العلوم الانسانية، المجلد ب، العدد 30، 2008.
45. بوحفص وبن خالد: فلسفة إدارة جودة الحياة الوظيفية في المجال المهني، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 20، 2015
46. تيسير زاهر: أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 38، العدد 1، 2016.
47. حاكم جبوري، علك الخفاجي: التأثير التفاعلي بين العدالة والثقة التنظيمية وانعكاسه في تحقيق جودة حياة العمل، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الكوفة، المجلد 14، العدد 3، 2012
48. حمود الخضر وجاد الرب: دليل المقياس العربي للعدالة التنظيمية، أفق للنشر، الطبعة الاولى، 2019
49. ديوب ايمن: تمكين العاملين كمدخل لتحسين جودة الحياة الوظيفية في قطاع الإتصالات، دراسة ميدانية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (30) العدد (1)، 2014.
50. سعد العنزي والفضل: فلسفة نوعية حياة العمل في منظمات الالفية الثالثة، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 13، عدد 45، 2007.

51. سهيلة محمدعباس وعلى عبد جاسم الزامل: التطور التنظيمي وجودة حياة العمل، مجلة العلوم الانسانية، جامعة السلطان قابوس، 2007، العدد 34.
52. شوقي محمد السباغ وآخرون: نموذج مقترح لمشاركة العاملين في صنع القرارات كمتغير وسيط في العلاقة بين صوت العاملين والولاء التنظيمي، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد 17، السداسي الثاني، 2017.
53. عبد الرحمن الشنطي: أثر ممارسة أساليب القيادة التحويلية في جودة الحياة الوظيفية، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد 12، العدد 1، 2016
54. عساف والهور: جودة حياة العمل في المدارس الاساسية الخاصة بمحافظة غزة من وجهة نظر المعلمين، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية، جامعة بابل، 2018 .
55. عمر وصفي عقيلي وآخرون : اختبار أثر المتغيرات التنظيمية والفردية في تشكيل ضغط العمل (دراسة ميدانية في الجامعات السورية) مجلة بحوث، جامعة حلب، سوريا، 2008
56. غربي صبرينة : ما مدى فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في التخفيف من معاناة العمل(مصادر الضغط المهنية لدى العاملات بالقطاع الصحي نموذجا) مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد خاص، الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة ورقلة، 2013.
57. فواتح ومباركي : جودة حياة العمل في ظل إدارة الجودة الشاملة، مجلة تنمية الموارد البشرية، العدد 12، 2016.
58. قريشي هاجر وباديسي فهيمة :جودة الحياة الوظيفية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي دراسة حالة كلية العلوم الإقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، مجلة دراسات اقتصادية العدد رقم 3-2016.
59. ماجدة محسن عبد الرحمن :جودة حياة العمل وتأثيرها في الاسبقيات التنافسية، مجلة تنمية الرافدين المجلد 35، العدد 112، 2013 .
60. روى أحمد ابراهيم: قياس جودة حياة العمل لدى العاملين، مجلة العلوم الادارية العراقية، المجلد 1، العدد 1، 2017.
61. محمد عبد اشتوي: اتجاهات العاملين نحو جودة حياة العمل في بلدية غزة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات الادارية والاقتصادية، المجلد الاول، ع(3)، حزيران، 2015
62. مسعودي أمحمد:بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 20، 2015.

63. ميهوبي فوزي : المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى المرضين، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة ورقلة، الجزائر، 2013.
64. نجلاء عبد السلام الدسوقي : تأثير جودة حياة العمل على المهارات الادارية لاعضاء هيئة التدريس، مجلة الاسكندرية للعلوم الزراعية، المجلد 60، العدد2، 2015 .

الاطروحات والرسائل الجامعية:

65. أسامة البلبيسي: جودة الحياة الوظيفية واثرها على الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات الغير الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة، 2012.
66. بوحارة هناء: الانعكاسات النفسية والسلوكية (القلق، الاكتئاب وسوء التوافق المهني) لمستويات الاحتراق النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، أطروحة دكتوراه، جامعة عنابة، 2016
67. بوزو رين فيروز، دور إدارة الحياة الوظيفية في تحفيز العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس سطيف، كلية العلوم الاقتصادية، 2010
68. خالد أبو سلطان: سياسات واجراءات العمل المؤثرة في تحقيق التوازن بين الحياة العملية والخاصة من وجهة نظر العاملين في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة، 2015
69. الذهبي حياة :العدالة التنظيمية وعلاقتها بسلوك المواطنة التنظيمية لدى العامل بالمؤسسة الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة أدرار، 2014
70. سعود بن محمد العريفي : 2006، المعوقات التنظيمية لابداع العاملين، رسالة ماجستير في الادارة العامة، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.
71. سعود بن محمد العريفي : المعوقات التنظيمية لابداع العاملين، رسالة ماجستير في الادارة العامة، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية، 2006.
72. سماح شعبان أحمد عودة : أثر صيانة الموارد البشرية على اداء العاملين في الجامعات الفلسطينية، رسالة ماجستير، 2012.
73. سمر البياري :جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لموظفي وزارتي العمل والتنمية الاجتماعية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة، 2018.

74. سهام بن رحمون : بيئة العمل الداخلية واثرها على الاداء الوظيفي، أطروحة دكتورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2014.
75. طبي سهام : أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة أ ضطراب الضغوط الذاتية للصدمة، رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر، 2005.
76. عبد الرحمن الشنطي: واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الحكومية وعلاقته بأخلاقيات العمل، رسالة ماجستير في إدارة الدولة والحكم الراشد، جامعة الاقصى، فلسطين، 2016 .
77. علاء ياسر حمدي خضير : نموذج الخصائص الوظيفية وعلاقته بالمنظمة المتعلمة، رسالة ماجستير، جامعة الازهر، غزة، 2015 .
78. عماد أحمد حلاوة :غموض الحياة الوظيفية واثرها على الاداء الوظيفي، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة، 2015 .
79. فلكاوي نجوى: تنمية الموارد البشرية وفق معايير الجودة الشاملة في المؤسسة الصناعية الجزائرية، اطروحة دكتورة، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، 2017.
80. ماضي خليل: جودة الحياة الوظيفية واثارها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية رسالة دكتورة غير منشورة، جامعة قناة السويس، مصر. 2014.
81. مرشدي الشريف :مصادر الضغط المهني واستراتيجية التعامل coping لدى الجراحين، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2008 .
82. مروان حسن البربري :دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الاقصى للاعلام والانتاج الفني، رسالة ماجستير في برنامج القيادة والادارة، جامعة الاقصى، غزة، 2016.
83. منصور بوبكر : أثر برنامج تنمية مهارات السلوك الاشرافي في فعالية فريق عمل، أطروحة دكتورة، جامعة باتنة، 2013.
84. وافية صحراوي : الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالضغط المهني والولاء التنظيمي وفاعلية الذات لدى اطارات الجامعة الجزائرية، أطروحة دكتورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2013.

المراجع الاجنبية:

1. Ajala,E. M. :quality of work life wellbeing : the industrial social workers approach, IFE Psychologia :An International Journal,volume21,Number2,1 september 2013.

2. Anderson C.R. 1988. Management : skills ,functions and organization performance. london, Allyn and Bacon Inc.
3. Andreas Martens : Améliorer l'ergonomie à l'hôpital: possible?, centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, suisse, journée de la société suisse pour l'ergonomie (suissergo); 7-8 septembre 2006
4. ASSTSAS : mieux gérer l'exposition professionnelle au stress en milieu Hospitalier, NIOSH, www. ASSTSAS.QC.CA, Montréal(Quebec), Canada, 2009
5. Benatia Yacine : l'épuisement professionnel chez les infirmiers urgentiste, magister en psychologie, Université de Constantine, 2008
6. Benders, Jos & de Looji, Van (1994). Not Just Money : Quality of Working life as Employment strategy, International journal of Health care Quality Assurance, 7(6) .
7. Beth A. Brooks " Quality of Nursing Work Life Conceptual Clarity for the Future " Nursing Administration Quarterly 2 April / June Volume 31 2007.
8. Bonomi ,R.E. Patrick DL et bushend. D.M(2000) validation of the United States version of the work Health organization quality of life (Whoqol) Measurement journal of clinical Epidemiol 53.
9. Dahl, Svenn- Age, & Guillen Anam (2009) quality of work in the European Union : concept data and debates from A transnational Perspective Work et society Vol 67.S.A.
10. Dargahi, H, Sarji, G Nasl (2006). Study of Quality of Work life (QWL). Iranin J Public Health, Vol. 35, No.4.
11. Datriguepeyrou: étude comparative des niveaux de stress des jeunes infirmières en poste de volante et poste fixe des hôpitaux publics de DAX et Bayonne, sante publique, 1999, volume 11, N2.
12. Dhaka d, johan. k. rohinan , t ,et tabossum , a (2011) « a comparative analysis of quality of work life among the employees of local private and foreign commercial banks in bangladech » world journal of. social sciences vol 1 n3.
13. Edvardsson, Bo & Gustavasson , Bengt Ove (2003) Quality in the work environment : a prerequisite for success in New Service development. Managing Service Quality, Vol.13, No2,
14. Gayathri R and Pamakrishnan I. 2013 Quality of work life linkage with job Satisfaction and performance international journal of business and management invention 2(1)

15. Gomeg, Mejiel R, : Balkin cardy ,R. I Managing Human Resources ,N,J, Prentice hall,1998.
16. Guillen A.M and dohl ,a ,2009, quality of work in the europaen union. concept data and debates form a transnational pespective , brussels : pierter larg.
17. Hamdi Zare. Zolfa Haghgooyan, zahra Karimi I dentification the componentes of quality of work Life and measuring them in faculty members of Tehran University Iranian Journal of Management Studies (IJMS) Vol. 7, No. 1, January 2014.
18. Handan Eren & Filiz Hisar,Quality of work life perceived by nurses and their organizational commitment level ,Journal of Human science ,vol. 13 No 1(2016)
19. Hanta Sarah Sood ,Ainon jouhariah,Abu samah op. cit.
20. Hilton Thomas F(1987) . Individual , Organizational, and Job Factors Affecting the Quality of Work Life Among Navy Nurse Corps officers, United States, Maryland, Naval School Of Health Sciences, Report 1- 87 March 1987.
21. Howlovic,sj ,quality of work life and human resource outcomes journal of industrial relations. Vol ,30 N°3,1991.
22. Hunat ,V.D quality in america : how to Implement A Comomplitive quality Program,N,Y,R,R Donnelly et sons Co,1992,286.
23. in dumathr ,r , et kamabraj. s. « (2012) a study on quality of work life Among wokers with special preferend to textile induustry in tirupur district a textile hib » international journal of multidixeplinary researsh vol2.n 4.
24. Kaila Mae L. Macairan ,Ryan Michael F. & al, Quality of work life of public school nurses in the philippines ,Nurse Media Journal of Nursing,9(1), 2019.
25. khosrowpour m (2001) menaging information technology in a global econmy « usa » :idea gay publishing (IGP)
26. Krejcie & morgan in their 1970 article determining sample size for research activities (educational and psychological measurement 30)
27. Labiris, Geogies, Petaunis, Andreas, Miltiacle, et al (2002). Quality gap : Quality of Work life and thier impact on the performance of an oplrthalmologic department, International Journal of Medical Markiting, Vol.3, No.1.
28. le stress au travail :Dossier INRS extait du site www. INSR. FR.mise ajour 15/12/2010 .
29. Ledina Xhokollari Quality of work life of Menal Health Professionale in Albania Mediterranean Journal of Social Sciences Vol. 4 (1) January 2013 .
30. les risques professionnels a lhopital,dossier documentaire, servise documentation,ecole des hautes etudes en sante publique ,2013

31. Lewis, David, Brazil, Kevin, Krueger, Paul, et al., (2001). Extrinsic and Intrinsic Determinants of Quality of Work life, Leadership in Health services, Vol. 14, No.2.
32. Naharudin, Nina Munria and Sadegi, Mohammad, Factors of workplace Environment that Affect Employees Performance : A Case Study of Miyazu Malaysia International Journal of Independent Research and Studies, 2(2), April 2013.
33. Padala , shanmukke Rao ,et Suryanaryasa N.V.S(2010) Industrial Safety and quality of work life , Retrieved ,june 22, 2011.
34. Pizam ,A. 2010 Interntional encyclopedia of hospitality management.(2 nd ed. Burlington ,USA : elsevier LTd.
35. Roberto Alves columbi, Jane Auxiliadora Amorim , TSA , Cormem Maria Caricio Maciel, TS., Otavio Damazio Filho, TSA, Aldémir José ferreiro Teles, " Evaluation of the Quality of the life of anesthesiologists in the city of Recife" Revista Brasileira de Anestesiologia Volume : 60 Issue :1,(2010) .
36. Shami ,S. 2013. A. Study on quality of work life Ameng The Employees at Metro En gineering Private limited International journal of management 4(1)
37. Thorsten lunau and Clare Bambra , A balancing act ?work –life balance , health and well – being in European welfare state ,The European Journal of public Health24 (3),2014
38. Thorsten lunau and Clare Bambra , A balancing act ?work –life balance , health and well – being in European welfare state ,The European Journal of public Health24 (3),2014
39. walton R E 1980 improving the QWL harvard business review 19(12)
40. Werther ,Wiliam B JR : Davis ,Keith- Human Resources and personal Mangement ,Newyork :Mc oraw hill, Inc , 2002.
41. Who. qol gray (1994) ,the development of world healt organization quality of life Assesment. Instrament the whoqol in orlly. j et kuyken,w (eds),quality of life Assesment international, perspectives PP 41.577.Berlin Springer-vevlag.

الملاحق

الملحق رقم 01: طلب تحكيم استمارة

الدكتور الفاضل /.....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الموضوع : طلب تحكيم استمارة

يقوم الباحث بإعداد بحث لنيل درجة الدكتوراة في علم النفس عمل وتنظيم بجامعة باجي مختار بعناية بعنوان * تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى عمال السلك الشبه الطبي.

دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي بعناية

فيرجى التكرم من سيادتكم بتحكيم الاستمارة المرفقة والتعليق عليها، للاستفادة من ملاحظاتكم وآرائكم وخبراتكم من صياغة الاستبانة لتخرج بشكل يتسم بالمنهجية العلمية وتحقيق الاهداف المرجوة منها.

شاكرين حسن تعاونكم وتفضلوا بقبول

فائق الاحترام والتقدير

اشراف:

ا.د. لعريط بشير

الباحث:

لعجايلية يوسف

الملحق رقم 02: استمارة البحث

جامعة باجي مختار - عنابة -

كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا

تخصص علم النفس العمل والتنظيم

استمارة البحث

أخي الموظف, أختي الموظفة. السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الاستمارة التي بين يديك، صممت للحصول على بعض المعلومات التي تخدم البحث العلمي الذي أقوم بإعداده وذلك لاتمام أطروحة الدكتوراة والذي يدور موضوعها حول، تشخيص معوقات تحقيق جودة حياة العمل لدى العمال الشبه الطبيين.

وتحتوي الاستمارة على مجموعة من الاسئلة نرجو منك أخي الموظف، أختي الموظفة التعاون والمساهمة بالإجابة عليها بكل دقة وموضوعية وذلك بوضع (X) في المكان المخصص لذلك.

لعلمكم البيانات المقدمة من قبلكم ستظل سرية وستستغل لاغراض علمية فقط.

تقبلوا مني أسمي عبارات التقدير والاحترام

تحت اشراف:

أ.د. لعريط بشير

من اعداد الطالب:

لعجايلية يوسف

البيانات الشخصية :

الجنس : ذكر أنثى

التخصص الوظيفي: العلاج العام المخبر الأشعة

سنوات العمل :أقل من 5 سنوات من 6 إلى 15 سنة أكثر من 15 سنة

معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	محور المعوقات المتعلقة بالمنظمة
					1) تشجع الإدارة العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات
					2) يشارك العاملون حسب اختصاصاتهم في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم
					3) تشجع ادارة المستشفى العاملين على تقديم الاقتراحات والآراء لتطوير العمل
					4) يوجد نظام واضح وملائم للأجور والمكافآت داخل المستشفى
					5) نظام العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة
					6) أشعر بعدالة الأجور التي أتقاضاها مقارنة بمن يؤديون العمل نفسه في المستشفيات الأخرى
					7) يعامل الرئيس المباشر المرؤوسين بعدالة
					8) يفوض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين
					9) يشجع المشرف المباشر العمال على التعاون والتحسين المستمر للأداء
					10) الاتصالات سهلة بين جميع المصالح الاستشفائية
					11) تهتم الادارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة
					12) الإتصالات واضحة وسريعة بين العاملين والإدارة مما يولد الثقة بين الإدارة والعامل
					13) تعطي الإدارة اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين
					14) يوجد في المستشفى خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل
					15) توفر الادارة التسهيلات و الامكانيات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية
					16) تمنح إدارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمل والحياة الشخصية
					17) إدارة المستشفى تملك رؤية تنظيمية واضحة
					18) يتم التعامل مع التظلمات والصراعات بعدالة بين العمال
					19) أشعر بأن قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى
					20) تتكفل إدارة المستشفى بحماية العمال من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم
					21) فرص الترقية لا تمنح على أسس عادلة في المستشفى
					22) تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين

معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	محور المعوقات المتعلقة بالبيئة المادية للعمل
					(1) انظمة التكييف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة
					(2) الاضاءة في مكان العمل غير لائقة
					(3) تتمتع بيئة العمل بالهواء النقي
					(4) التهوية رديئة في مكان العمل
					(5) تحرص ادارة المستشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة
					(6) اتخوف من الاصابة بالامراض المعدية نتيجة التلوث وقلّة النظافة في المستشفى
					(7) مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء
					(8) تلبى ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين
					(9) تحرص ادارة المستشفى على اتباع العاملين لاجراءات الوقاية والسلامة اثناء العمل
					(10) يساعد تصميم المصالح الصحية على انجاز العمل بسهولة
					(11) تعتبر مساحة المصالح الصحية مناسبة لاداء العمل
					(12) يضايقني عدم توفر مكان لائق مخصص لممارسة عملي
					(13) طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على اداء العمل بسهولة
					(14) تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لأداء الخدمة الصحية على اكمل وجه
					(15) كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمناوبات متوفرة في المستشفى(غرف مناوبة , مطعم,مواصلات,اماكن استراحة)

معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	محور المعوقات المتعلقة بخصائص الوظيفة
					(1) المهام المتعلقة بالوظيفة غير واضحة
					(2) المهام المتعلقة بالوظيفة غير متنوعة
					(3) المهام المتعلقة بالوظيفة قليلة وروتينية
					(4) درجة الاستقلالية في اداء المهام محدودة
					(5) المهام المتعلقة بالوظيفة لا تتضمن حرية التصرف في ادائها
					(6) درجة الصعوبة في اداء المهام مرتفعة
					(7) التعليمات التي تنظم العمل غير واضحة
					(8) واجبات العمل صعبة ومعقدة
					(9) المهام الوظيفية تحتاج الى الدقة والسرعة في التنفيذ
					(10) الوظيفة لا تتيح للموظف فرصة لاستخدام مهاراته ومواهبه
					(11) عدم وجود التصور الواضح للرقى الوظيفي
					(12) غياب فرص الترقية في الوظيفة
					(13) الوظيفة تتضمن مخاطر الاصابة بالعدوى(الاشعاعات والامراض المعدية)
					(14) العمل بنظام المناوبة الذي تقتضيه الوظيفة له انعكاسات سلبية على الموظف
					(15) هناك عجز في اعداد الافراد اللازمين لاداء الوظيفة
					(16) هناك زيادة في اعداد الافراد اللازمين لاداء الوظيفة
					(17) المسؤولية على ارواح المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة
					(18) عدم وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة
					(19) المتطلبات العلائقية للوظيفة التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة الى مرونة كبيرة لشاغلها.

لا	قليلا	متوسطا	كثير	كثيرا جدا	محور المعوقات المتعلقة بالخصائص الشخصية للفرد العامل
					(1) أميل إلى أداء المهام ذات التنوع
					(2) روح التحدي تجعلني أقوم بمهامي بفعالية
					(3) أحب الأعمال ذات التحدي
					(4) ارجب في أداء المهام التي تتطلب الحرية في اتخاذ القرارات
					(5) أجد نفسي ذو تركيز أثناء أداء المهام
					(6) يقظ أثناء تأدية مهامي
					(7) انتباهي جيد اثناء العمل
					(8) انفذ مهامي بالسرعة اللازمة لها
					(9) لدي ثقة في ممارسة عملي
					(10) لدي احترام لذاتي في العمل
					(11) لدي القدرة على تحمل مسؤولية نتائج عملي
					(12) اضبط نفسي في التعامل مع المواقف المختلفة في عملي
					(13) اتعامل بمرونة مع المواقف الاجتماعية في بيئة العمل
					(14) اميل الى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل
					(15) لدي القدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين
					(16) نظام العمل بالمناوبة الذي يتطلبه عملي يرهقني
					(17) ارجب في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية أمراضهم
					(18) لدي القدرة البدنية على تقديم الرعاية للمرضى
					(19) ابذل مجهود لإنجاز مهامي في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل

الملحق رقم 03: قائمة المحكمين

الجامعة	الرتبة	الأساتذة
جامعة بسكرة	أستاذ التعليم العالي	تاويريت نور الدين
جامعة عنابة	أستاذ التعليم العالي	بومنقار مراد
جامعة عنابة	أستاذ التعليم العالي	كربوش رمضان
جامعة قسنطينة	أستاذ التعليم العالي	لوكيا الهاشمي
جامعة عنابة	أستاذ التعليم العالي	بولهواش عمر

الملحق رقم 04: و تائق إدارية



جامعة باجي مختار - غابية -
كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم علم النفس

الى السيد المحترم : هدير... الموارد البشرية
بالمركز الـ سوسغاتي الجامعي بغابية

في إطار التريصات التي يقوم بها طلاب الدراسات العليا من اجل التدريب
على البحث العلمي . فاننا نرجو من سيدتكم الموافقة على دخول الطلبة الاتية
سمنهم للاجراء بحثهم بيوستكم .

سم و لقب الطالب : ...لعجا...يلمية...بو...سفا.....

ورنفا وانقون انكم نن نتخروا جهدا في تقديم المساعدات الكافية للطلبة في
مهمتكم التربوية و العلمية .

تكريين كم حسن تفهمكم و تعاونكم .



21 JAN 2019

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière
Centre Hospitalier et Universitaire d'Annaba

Annaba le, 20 JAN 2019

Direction des Activités Médicales
Et Paramédicales
N° 139 / DAMP/19

Email : dampchu23@gmail.com
Tél. /Fax: 038.40.00.29

M^{me} le Médecin chef
laboratoire d'hémobiologie et CTS
H.Ibn Rochd CHU Annaba

Objet : A/S accès au niveau de votre service

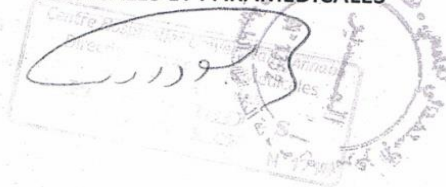
Madame le Professeur,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir accord l'accès au niveau de votre service du Doctorant en psychologie du travail de l'Université Badji Mokhtar d'Annaba, afin de réaliser des travaux de recherche inclus dans sa thèse, pour une durée d'une semaine.

Il s'agit de :
Ladjailia Youcef

Comptant sur votre enclin pédagogique pour un encadrement du stage, Veuillez agréer Madame le Professeur mes salutations confraternelles.

LA DIRECTRICE DES ACTIVITES
MEDICALES ET PARAMEDICALES



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière
Centre Hospitalier et Universitaire d'Annaba

Annaba le, 20 JAN 2019

Direction des Activités Médicales
Et Paramédicales
N° 128 / DAMP/19

Email : dampchu23@gmail.com
Tél. /Fax: 038.40.00.29

M^{me} le Médecin chef
Service : Oncologie Médicale
Centre de Lutte Contre le Cancer
Annaba

Objet : A/S accès au niveau de votre service

Madame le Professeur,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir accord l'accès au niveau de votre service du Doctorant en psychologie du travail de l'Université Badji Mokhtar d'Annaba, afin de réaliser des travaux de recherche inclus dans sa thèse, pour une durée d'une semaine.

Il s'agit de :
Ladjailia Youcef

Comptant sur votre enclin pédagogique pour un encadrement du stage, Veuillez agréer Madame le Professeur mes salutations confraternelles.

Copie :
Mr le Directeur CLCC
Mme la coordinatrice CLCC



REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière
Centre Hospitalier et Universitaire d'Annaba

Annaba le, 20 JAN 2019

Direction des Activités Médicales
Et Paramédicales
N° 130 / DAMP/19

Email : dampchu23@gmail.com
Tél. /Fax: 038.40.00.29

M^r le Médecin chef
Service : Urgences Chirurgicales
H.Ibn Rochd CHU Annaba

Objet : A/S accès au niveau de votre service

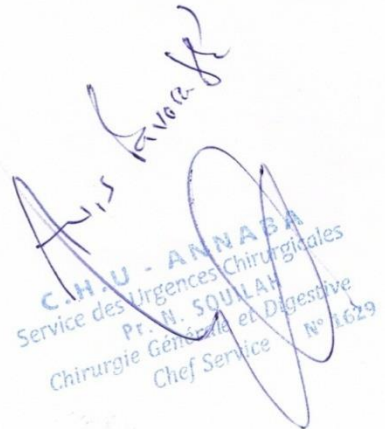
Madame le Professeur,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir accord l'accès au niveau de votre service du Doctorant en psychologie du travail de l'Université Badji Mokhtar d'Annaba, afin de réaliser des travaux de recherche inclus dans sa thèse, pour une durée d'une semaine.

Il s'agit de :
Ladjailia Youcef

Comptant sur votre enclin pédagogique pour un encadrement du stage, Veuillez agréer Madame le Professeur mes salutations confraternelles.

LA DIRECTRICE DES ACTIVITES
MEDICALES ET PARAMEDICALES



ملحق رقم 05: نتائج الإحصاء

البعد 1

Cronbach's Alpha	N of Items
0.890	22

البعد 2

Cronbach's Alpha	N of Items
0.675	15

البعد 3

Cronbach's Alpha	N of Items
0.811	19

RELIABILITY

البعد 4

Cronbach's Alpha	N of Items
0.878	19

معامل الثبات العام

Cronbach's Alpha	N of Items
0.882	75

المجال الاول:

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.908	.911	22

معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الاول والدرجة الكلية للمجال

Item-Total Statistics

الفقرة	Corrected Item-Total ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد - مؤشر صدق المقياس Correlation د
ع1 تشجع الإدارة العاملين على المشاركة في اتخاذ القرارات	0.665
ع2 يشارك العاملون حسب اختصاصاتهم في اتخاذ القرارات التي تمس أعمالهم	0.475
ع3 تشجع ادارة المستشفى العاملين على تقديم الاقتراحات والآراء لتطوير العمل	0.613
ع4 يوجد نظام واضح وملامم للأجور والمكافئات داخل الداخل المستشفى	0.623

5ع نظام العلاوات والمكافآت المعمول به في المستشفى لا يتسم بالعدالة	0.174
6ع أشعر بعدالة الأجور التي أتقاضاها مقارنة بمن يؤدون العمل نفسه في المستشفيات الأخرى	0.292
7ع يعامل الرئيس المباشر المرؤوسين بعدالة	0.370
8ع يفوض الرئيس المباشر جزء من صلاحياته للمرؤوسين	0.209
9ع يشجع المشرف المباشر العمال على التعاون والتحسين المستمر للأداء	0.379
10ع الاتصالات سهلة بين جميع المصالح الاستشفائية	0.351
11ع تهتم الإدارة بإيجاد وسائل اتصال فعالة ومتطورة	0.517
12ع الاتصالات واضحة وسريعة بين العاملين والإدارة مما يولد الثقة بين الإدارة والعمال	0.734
13ع تعطي الإدارة اهتماما كبيرا لبرامج التدريب وتعلم العاملين	0.680
14ع يوجد في المستشفى خلية خاصة بالتكوين وتطوير العمل	0.779
15ع توفر الإدارة التسهيلات والامكانيات اللازمة لدعم وتنفيذ البرامج التدريبية	0.749

Item-Total Statistics

	Corrected Item-Total Correlation
16ع تمنح إدارة المستشفى تسهيلات ومرونة كافية لتحقيق التوافق بين العمال والحياة الشخصية	0.704
17ع إدارة المشفى تملك رؤية تنظيمية واضحة	0.702
18ع يتم التعامل مع التظلمات والصراعات بعدالة وموضوعية بين العمال	0.677
19ع أشعر بأن قيادة المستشفى تتصرف بطريقة حازمة لمعالجة القضايا والصراعات في المستشفى	0.539
20ع تتكفل إدارة المستشفى بحماية العمال من أي تعسف محتمل قد يحدث لهم	0.688
21ع فرص الترقيّة لا تمنح على أسس عادلة في المشفى	0.422
22ع تقييم الأداء لا يتم على أسس عادلة بين الموظفين	0.475

نتائج أحتساب صدق الإستبانة الداخلي للمجال الثاني :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.718	0.713	15

Item-Total Statistics

	Total ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد - مؤشر صدق المقياس Correlation
س1 انظمة التكييف غير مناسبة لمواجهة الحرارة والبرودة	0,38
س2 الاضاءة في مكان العمل غير لائقة	0,46
س3 تتمتع بيئة العمل بالهواء النقيوالنظيف	0,37
س4 التهوية رديئة في مكان العمل	_0,45
س5 تحرص ادارة المشفى على النظافة الدورية للمصالح المختلفة	0,39
س6 اتخوف من الاصابة بالامراض المعدية نتيجة التلوث وقلة النظافة في المستشفى	_0,036
س7 مكان العمل لا يتسم بالهدوء بسبب الضوضاء	0,31
س8 تلبى ظروف العمل شروط السلامة المهنية للعاملين	0,68
س9 تحرص ادارة المستشفى على اتباع العاملين لاجراءات الوقاية والسلامة اثناء العمل	0,58
س10 يساعد تصميمالمصالح الصحية على انجاز العمل بسهولة	0,59
س11 تعتبر مساحة المصالح الصحية مناسبة لاداء العمل	0,58
س12 يضايقني عدم توفر مكان لائق مخصص لممارسة عملي	0,08
س13 طريقة ترتيب الاجهزة والمعدات الطبية لا تساعد على اداء العمل بسهولة	0,40
س14 تجهيزات المستشفى وتقنياته غير كافية لأداء الخدمة الصحية على اكمل وجه	0,43
س15 كل المتطلبات والشروط الخاصة بالمناوبات متوفرة في المشفى(غرف مناوبة , مطعم,مواصلات,اماكن استراحة)	0,50

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الثاني والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المجال لثاني صادقة لما وضعت لقياسه نتائج أحتساب صدق الإستبانة الداخلي للمجال الثالث:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0.845	0.827	19

الفقرة	Total ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد - مؤشر صدق المقياس Correlation
ل1 المهام المتعلقة بالوظيفة واضحة	0,51
ل2 المهام المتعلقة بالوظيفة متنوعة	0,56
ل3 المهام المتعلقة بالوظيفة قليلة وتيرة	0,61
ل4 درجة الاستقلالية في اداء المهام محدودة	0,26
ل5 المهام المتعلقة بالوظيفة تتضمن حرية التصرف في اداؤها	0,56
ل6 درجة الصعوبة في اداء المهام مرتفعة	0,41
ل7 التعليمات التي تنظم العمل واضحة	0,53
ل8 واجبات العمل صعبة ومعقدة	0,28
ل9 المهام الوظيفية تحتاج الى الدقة والسرعة في التنفيذ	0,31
ل10 الوظيفة تتيح للموظف فرصة لاستخدام مهاراته ومواهبه	0,47
ل11 عدم وجود التصور الواضح للرقى الوظيفي	0,63
ل12 غياب فرص الترقية في الوظيفة	0,62
ل13 الوظيفة تتضمن مخاطر الاصابة بالعدوى (الاشعاعات والامراض المعدية)	_0,01
ل14 العمل بنظام المناوبة الذي تقتضيه الوظيفة له انعكاسات سلبية على الموظف	0,16
ل15 هناك عجز في اعداد الافراد اللازمين لاداء الوظيفة	0,25
ل16 هناك زيادة في اعداد الافراد اللازمين لاداء الوظيفة	0,65
ل17 المسؤولية على ارواح المرضى والمحافظة على حياتهم تسبب ضغط على شاغل الوظيفة	0,11
ل18 وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة	,600
ل19 المتطلبات العلائقية للوظيفة التي تتضمن التعامل مع المرضى ومرافقيهم بحاجة الى مرونة كبيرة لشاغلها.	0,25

يوضح الجدول معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الثالث والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك تعتبر فقرات المجال الثالث صادقة لما وضعت لقياسه نتائج أحتساب صدق الإستبانة الداخلي للمجال الرابع:

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.857	.879	20

Item-Total Statistics

	Total ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد - مؤشر صدق المقياس Correlation
ق1 اميل الى اداء المهام ذات التنوع	0,32
ق2 روح التحدي تجعلني اقوم بمهامي بفعالية	0,43
ق3 احب الاعمال ذات التحدي	0,61
ق4 ارغب في اداء المهام التي تتطلب الحرية في اتخاذ القرارات	0,40
ق5 اجد نفسي ذو تركيز اثناء اداء المهام	0,61
ق6 يقظ اثناء تأدية مهامتي	0,60
ق7 انتباهي جيد اثناء العمل	0,63
ق8 انفذ مهامتي بالسرعة اللازمة لها	0,60
ق9 لدي ثقة في ممارسة عملي	0,61
ق10 لدي احترام لذاتي في العمل	0,66
ق11 لدي القدرة على تحمل مسؤولية نتائج عملي	0,59
ق12 اضبط نفسي في التعامل مع المواقف المختلفة في عملي	0,58
ق13 اتعامل بمرونة مع المواقف الاجتماعية في بيئة العمل	0,61
ق14 اميل الى التفاعل الاجتماعي في بيئة العمل	0,46
ق18 عدم وجود فرص في التقدم والنمو في الوظيفة	0,10
ق19 ابذل مجهودا لإنجاز مهامتي في مختلف الظروف التي تحيط ببيئة العمل	0,67
ق15 لدي القدرة على الاتصال والتفاعل مع الزملاء والمشرفين	0,52
ق16 نظام العمل بالمناسبة الذي يتطلبه عملي لا يرهقني	0,25
ق17 ارغب في مساعدة المرضى مهما بلغت درجة ونوعية امراضهم	0,31