

أثر جودة الحياة الوظيفية على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين فيها

رياض بن حسين الهاشمي* وعلي بن محمد العضايلة*

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها، وهي (برنامج مستشفى قوى الأمن ومدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية ومدينة الملك عبد العزيز الطبية)، واعتمدت الدراسة النهج الوصفي التحليلي، وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقه من العاملين في هذه المستشفيات، وتم توزيع (450) استبانته وبلغ عدد الاستبانات الراجعة (403) استبانته بنسبة (89.5%) صالحة للتحليل الإحصائي، وبعد إجراء التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، وأهمها أن مستوى جودة الحياة الوظيفية من وجهة نظر العاملين في المستشفيات العسكرية كانت بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي لجودة الحياة الوظيفية (3.18) كما وجد أن مستوى الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية من وجهة نظر العاملين كانت بدرجة متوسطة وبلغ المتوسط الحسابي (3.26)، وكما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات الباحثين لجودة الحياة الوظيفية والتي تعزى لمتغير (الجنسية والخبرة) حيث كانت النتائج لصالح غير السعوديين و ذوي الخبرة أقل من 6 سنوات، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات الباحثين لجودة الحياة الوظيفية والتي تعزى للمتغيرات (جهة العمل، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والتصنيف الوظيفي، وطبيعة العمل، والنوع الاجتماعي). وأوصت الدراسة بالحرص على وجود نظام واضح وملامح للترقيات بما يضمن تحقيق أهداف المستشفيات وطموحات عاملها و الاهتمام بتحسين بيئة وظروف العمل في المستشفيات العسكرية وتفعيل جداول العمل المرنة بما يتناسب ومصحة المستشفيات العسكرية وعاملها.

الكلمات الدالة: جودة الحياة الوظيفية، بيئة العمل، الفاعلية، المستشفيات العسكرية.

المقدمة

وأولويته في التنظيم باعتباره من العوامل غير الملموسة للنجاح في بيئة تتميز بالتنافسية. ولا يكمن الفرق بين منظمة ناجحة ومنظمة غير ناجحة بمدى توافر الموارد البشرية والإمكانات المادية أو ندرتها بقدر ما يتمثل في مدى وجود ممارسات تنظيمية فاعلة، تسمح بالتفاعل الإيجابي بين مختلف المدخلات والذي يؤدي إلى تحقيق الأهداف.

من العناصر الرئيسية في جودة الحياة الوظيفية والتي تهتم الموظفين وأرباب العمل، هي العلاقة بين بيئة العمل والحياة المنزلية، والتي أدت إلى رغبه قويه لدى المنظمات لإيجاد توازن بين الحياة الوظيفية والأسرية ورفاهية الموظفين

(Paravar, et al.2013)

تقر بعض الاتجاهات الفكرية بأن التنظيمات الحديثة هي أكثر الأشكال التنظيمية قدرة وكفاءة على تحقيق الأهداف التي أنشئت من أجلها، وتعد جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية من المواضيع التي حازت على اهتمام كبير في الفكر التنظيمي المعاصر، وتتقاطع حولهما العديد من الدراسات والاتجاهات.

وفي عالم الإدارة يراهن الكثير على أهمية الاستثمار

*جامعة مؤتة.

تاريخ استلام البحث 2015/11/1 وتاريخ قبوله 2016/7/3.

أبعاد جودة الحياة الوظيفية، وكان ابرز الأبعاد تأثير هو أسلوب الإدارة. (Vagharseyyedin et al.)، (2011) وقد استفاد الباحثان أيضا في هذه الدراسة من نتائج استطلاع غير منشور اجري في المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض عام (2013م) حول درجة الرضا عن بيئة العمل في عدد من هذه المستشفيات، حيث أشار الاستطلاع إلى أن درجة الرضا عن بيئة العمل كانت بدرجة متوسطة ، وعلى ضوء ذلك جاءت الدراسة الحالية للتعرف بأسلوب علمي على جودة بيئة العمل في هذه المستشفيات وأثرها على الفاعلية التنظيمية ،حيث تبين أنه لم تجر أي دراسة موسعة بهذا الموضوع الهام فيها.

وتتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما أثر جودة الحياة الوظيفية على الفاعلية التنظيمية بالمستشفيات العسكرية بالرياض؟

أهمية الدراسة:

يعد قياس أثر جودة الحياة الوظيفية وأثره على الفاعلية التنظيمية من أبرز آليات التقييم والمتابعة، وهو خطوة أساسية لتحليل مواطن القوة والضعف في الأداء ووضع تصورات للتطوير وتحسين العمل المستمرين، فالعالم يمر اليوم بمرحلة تغيير واسعة وبسرعة فائقة لم يسبقها مثيل في التاريخ، وبدأ التطور في أواخر القرن الماضي يغزو جميع مجالات الحياة ولاسيما المعارف السلوكية والإنسانية، وكان لهذا التغيير أثر مهم جدا على طبيعة مجتمعنا وثقافتنا وأنشطتنا الاقتصادية والتنموية، بالاتجاهات المختلفة مما أدى لتطور هائل في مختلف الجوانب لزيادة سرعة الأداء والإنتاج، وبالتالي فاعلية المنظمات لإشباع حاجات ورغبات الطلب المتزايد للمستفيدين من هذه المنظمات. وتبرز أهمية الدراسة من الناحية العلمية والعملية:

- 1- تتبع أهمية الدراسة من ارتباطها بموضوعين رئيسيين لهما أهمية كبيرة في المنظمات وهما: جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية.
- 2- قد تسهم الدراسة في تحديد مستويات جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض، مما سيفيد المسؤولين في إدارة هذه المستشفيات على

أن تحسين الحياة الوظيفية في المنظمات المعاصرة يقود إلى تحسين كفاءة الموظفين وبالتالي تحسين كفاءة العمل، وقد أشارت العديد من الدراسات على أن نوعية الحياة الوظيفية لها دور كبير في التأثير على سلوكيات العاملين مثل الالتزام التنظيمي، والرضا الوظيفي، والهوية التنظيمية والأداء في العمل وبالتالي زيادة الإنتاجية وتعزيز القدرة التنافسية للمنظمة (et,Shekarian al.2014). (et al.2008.Afsar,Sirgy, 2014). في دراسة ل (ماضي، (2014) والتي بينت وجود علاقة طردية بين جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي، وكانت فرص الترقية والأمن الوظيفي الأكثر أهمية في التأثير على الأداء الوظيفي. إن التعرف على جوانب جودة الحياة الوظيفية قد تساعد في تقديم خدمة أفضل وتؤدي إلى زيادة في رضا المستفيدين. وقد أكدت حركة الجودة في المنظمات الصحية أن نوعية الحياة الوظيفية للموظفين مهمة لتقديم هذه المنظمات الرعاية الصحية المناسبة للزبائن. (Nayak 2015).

ويعد قياس جودة الحياة الوظيفية وأثره على الفاعلية التنظيمية من أبرز آليات التقييم والمتابعة، ومن الصعب قياس وحصر كل العوامل المحددة لجودة الحياة الوظيفية، والتي تؤثر بشكل أو آخر في عملية الفاعلية التنظيمية في دراسة واحدة، وسنتناول في هذه الدراسة جوانب من جودة الحياة الوظيفية لقياس الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.

مشكلة الدراسة :

يهتم موضوع جودة حياة العمل بدراسة وتحليل المكونات والأساليب التي تستند إليها الإدارة في المنظمات، بقصد توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين بما يساهم في رفع أداء المنظمة ويحقق الإشباع لحاجاتهم ورغباتهم (ماهر، 1999). فكلما تميزت بيئة العمل بالقبول والرضا من العاملين ساهم ذلك في جعل الأفراد مستغرقين بشكل كامل في وظائفهم، بما يؤدي في النهاية للحصول على أداء أفضل. وتعد جودة الحياة الوظيفية عنصر هام وحيوي لتعزيز منظمات الرعاية الصحية، حيث إنها تساهم في خلق نتائج ايجابية لمزودي ومتلقي الخدمات الصحية. (Bureston and Sticher.2013). وتشير نتائج بعض الدراسات إلى وجود قصور وشح في توافر

- 1- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة وظروف العمل في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- 2- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتصميم الوظيفة في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- 3- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمكافآت والتعويضات في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- 4- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتقدم الوظيفي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- 5- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتمسك بمبادئ العمل القانونية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها؟

ثانياً: الفرضية الرئيسية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05 ≤) في تصورات الباحثين نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض والتي قد تعزى للخصائص الديموغرافية (جهة العمل، والنوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والتصنيف الوظيفي، والخبرة، وطبيعة العمل، والجنسية).

حدود الدراسة:

تقتصر هذه الدراسة على محاولة التعرف على أثر جودة الحياة الوظيفية على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين فيها، خلال العام 1434هـ، واقتصرت هذه الدراسة على العاملين في (برنامج مستشفى قوى الأمن، ومدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية، و مدينة الملك عبدالعزيز الطبية)

الإطار النظري

نشأة مفهوم جودة الحياة الوظيفية

ظهر مفهوم جودة الحياة الوظيفية ليوأكب سياسات التغيير والتطوير التنظيمي، وليخفف من حالات التوتر والقلق التي

وضع الخطط الفعالة لزيادة فعالية تنظيماتها.
3- مساهمتها العملية للقائمين على المستشفيات العسكرية في منطقة الرياض في الإلمام بالمتغيرات التي لها تأثير على الفاعلية التنظيمية.

أهداف الدراسة :

تعالج الدراسة ظاهرتين من ظواهر السلوك التنظيمي في غاية الأهمية وهما: جودة الحياة الوظيفية، والفاعلية التنظيمية، وذلك من خلال التركيز على العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض كعنصر إنساني له الدور المحرك في زيادة فعالية المنظمة ورفع إنتاجيتها ، وتهدف الدراسة بصورة رئيسية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- 1- التعرف إلى مدى توافر عناصر جودة الحياة الوظيفية لدى العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.
- 2- التعرف إلى مدى توافر خصائص الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.
- 3- التعرف إلى العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية لدى العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.
- 4- التعرف إلى الفروق في تصورات الباحثين نحو جودة الحياة الوظيفية والتي قد تعزى إلى بعض المتغيرات الشخصية لأفراد العينة العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.

أسئلة و فرضيات الدراسة:

- 1- ما مستوى جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين؟
- 2- ما مستوى الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين؟

الفرضية الرئيسية الأولى

أولاً : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض، وينبثق عن هذه الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

الأمن الوظيفي، المشاركة في صناعة القرارات، الرضا الوظيفي، (المغربي، 2004).

باستقراء أدبيات إدارة الموارد البشرية يتضح أن هناك الكثير من العلوم التي تناولت تعريف جودة الحياة الوظيفية، مما أدى إلى عدم وجود اتفاق بين الكتاب والباحثين على تعريف موحد. ومن بين هذه التعريفات نذكر ما يأتي:

عرفتها شاني (Shani، 213) بأنها " درجة التميز وشروط العمل التي تحدد العلاقة بين العامل وبيئته، مضاف إليها البعد الإنساني والتي تسهم بمجملها في الرضا الوظيفي، وتحسين القدرات لأداء العمل الفردي وأداء المنظمة الكلي "

كما عرفها كل من (Lewis، 1995 et al) بأنها "مجموعة الأنشطة التي تمارسها المنظمات بغية تنمية وتطوير الحياة أثناء العمل بما يعكس إيجابياً على إنتاجية المنظمة".

ويتفق بعض الباحثين أيضاً شيرمان وآخرون (Sherman، 1996 et al) على أن جودة حياة العمل تمثل الجهود التي

تبذلها المنظمة لتحسين جودة حياة العمل مما يتطلب إجراء التغييرات التي تركز على البحث عن أفضل الطرق لتحسين بيئة العمل وتخفيض القلق والضغط لدى العاملين. وتعد

مكونات جودة حياة العمل مدخل يمكن من خلاله إمداد العاملين بالمعلومات والمعرفة والسلطة والمكافآت التي تنمي الأداء وتمنح التعويض بشكل عادل مع الحفاظ على استقرار

الأفراد وكرامتهم، مما يدعم ويقوى الثقافة التنظيمية للمنظمة.

وتشير جودة حياة العمل إلى "مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والتي تستهدف تحسين مختلف

الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية أيضاً، والتي تسهم بدورها في تحقيق الأهداف

الإستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها " (جاد الرب، 2008). كما ان جودة الحياة الوظيفية تهدف إلى

زيادة ثقة العاملين، والاندماج في حل المشكلات، وزيادة الرضا الوظيفي، وكذلك زيادة الفاعلية التنظيمية ،

(Afsar، 2014 (Hunt 1992)، ويرى (Dean

(1996 Yonus &) بأن المزايا المتحققة من تنفيذ برامج جودة الحياة الوظيفية قد تقود إلى تحقيق الميزة التنافسية

للمنظمة وتوفير ظروف عمل إيجابية من وجهة نظر العاملين، وزيادة الفاعلية التنظيمية، ووجود تأثير إيجابي على

سادت بين العاملين خوفاً من الاستغناء عنهم، أو تخفيضاً للخدمات والمزايا الاجتماعية المقدمة لهم، أو تخفيضاً لمعدلات أجورهم، بجانب حرص تلك المنظمات على تحقيق الرضا الوظيفي المؤثر على التزام العاملين. ومن ثم تعظيم أهمية استخدام وترشيد أداء الموارد البشرية واعتبارها أحد الاستراتيجيات الفاعلة في تدعيم التميز التنافسي لمنظمات الأعمال. ففي بداية السبعينيات من القرن العشرين زاد الاهتمام بدراسة وتحليل وتطبيق جودة الحياة الوظيفية، و كما درست إدارة المنظمات الرائدة، ومركز الجودة الأمريكي مسألة جودة الحياة الوظيفية وكيفية تحسينها، واهتمت بتحليل علاقاتها بالإنتاجية والعديد من المتغيرات التنظيمية الأخرى. أن مصطلح جودة الحياة الوظيفية قد قدم لأول مرة عام 1972 خلال المؤتمر الدولي لعلاقات العمل، ونال هذا المفهوم اهتماماً كبيراً بعد أن قامت مؤسسات: United Auto workers and General Motors ببرامج لتحسين وإصلاح العمل. (المغربي، 2004، Parvar)، (et al 2013).

وفي أواخر السبعينيات وأوائل الثمانينيات تراجع الاهتمام وانخفضت الأنشطة التي تمارسها المنظمات لتحقيق جودة الحياة الوظيفية، ومنذ منتصف الثمانينيات وحتى منتصف التسعينيات تقريباً زاد الاهتمام مرة أخرى ببرامج جودة الحياة الوظيفية 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 (Bowditch & Buono، 1994). وقد قامت شركات عالمية كثيرة منتشرة في دول العالم بتطبيق شكل أو آخر من أشكال برامج جودة الحياة الوظيفية، وتزايد الاهتمام نتيجة التركيز على إشباع حاجات العميل الداخلي والخارجي، وتطبيق أسلوب إعادة هندسة الموارد البشرية وإكسابها مهارات متنوعة والنظر إليها كأحد الاستراتيجيات التنافسية (Lau & Bruce، 1998).

مفهوم جودة الحياة الوظيفية

جودة الحياة الوظيفية تتضمن تصورات ولرلكت العاملين لمستوى البيئة المادية والمعنوية للعمل والمؤسسة، وتتمثل مكونات البيئة المادية والمعنوية مجموعة من العوامل من أهمها: المزايا والفوائد، أنظمة الحوافز والمكافآت،

صنع واتخاذ القرار، وتوفير بيئة عمل مادية آمنة، والقدرة على تطوير وتنمية العلاقات الاجتماعية في العمل.

الأداء والإنتاجية إضافة إلى زيادة ولاء ودافعية وانتماء العاملين للمنظمة التي يعملون فيها.

أبعاد جودة الحياة الوظيفية

تركز الجهود المبذولة لتحقيق جودة الحياة الوظيفية على الأبعاد والعناصر التالية: توفير بيئة عمل صحية وآمنة، وإتاحة الظروف البيئية المعنوية الداعمة لأداء العاملين، والمشاركة الفعلية بمفهومها الواسع، وتوفير متطلبات الاستقرار والأمان الوظيفي، وإعادة تصميم وإثراء الوظائف لتواكب المستجدات الحديثة وتتنوع طموحات العاملين، وعدالة نظم الأجور والمكافآت والحوافز المادية والمعنوية، وإتاحة فرص الترقى والتقدم الوظيفي، وإتاحة الظروف الملائمة لتحسين الإنتاجية والكفاءة، وتوفير فرق عمل متكاملة، والعدالة الاجتماعية والحفاظ على كرامة العاملين وخصوصياتهم. (جاد الرب، 1999).

فيما يرى البعض أن جودة الحياة الوظيفية تتمثل في وجود بيئة عمل ممتازة بالنسبة للعامل، بالإضافة إلى تحقيق مركز اقتصادي قوي بالنسبة للمنظمة. ومن ثم فإن العوامل الحاكمة لجودة الحياة الوظيفية هي: الاتصال المفتوح، ونظام عادل للمكافآت، وشعور العامل بالأمن، والمشاركة في تصميم الوظيفة والجهود العديدة التي تركز على إثراء الوظيفة وتحسين نظام العمل الجماعي والتقليل من الضغوط المهنية (المغربي، 2004).

وأورد (Rose et al., 2006: 62): مجموعة من العناصر لجودة الحياة الوظيفية والتي لها دور في تحسين ظروف الحياة الوظيفية وهي: الصحة والسلامة، والأمن الوظيفي، والرضا الوظيفي وتطوير الكفاءات وذلك من خلال التدريب، وإكساب الفرد المهارات الجديدة والاهتمام بالتعليم في بيئة العمل. والتوازن بين الحياة الوظيفية وغير الوظيفية والذي يعبر عن العلاقة بين العمل والحياة الشخصية في المنزل وإمكانية الفصل بينهما وتحقيق التوازن بين العمل وأنشطة الرفاه.

وتضمنت دراسة (Edvardsson & Gustavsson, 2003) على مجموعة من الأبعاد لتحقيق جودة الحياة الوظيفية والتي يمكن ان تتحقق من خلال المشاركة في عملية

عناصر جودة الحياة الوظيفية

أثبتت الدراسات أن تحقق جودة الحياة الوظيفية، يتم بتوافر مجموعة من العوامل مثل تعويضات عادلة، وظروف عمل صحية وآمنة، وفرض تطوير القدرات البشرية، و الأمن الوظيفي، ومرونة المهام الوظيفية وجداول العمل والانتباه لعملية التصميم الوظيفي ومخطط سير العمل والتعاون بين اتحادات العمال والإدارة، وتطوير فرق عمل فاعلة. (Dhaka et al, 2011). أشارت الربابعة وأبو قاعود (2013) في دراستهم إلى إن مستوى توافر عناصر جودة الحياة الوظيفية كانت بدرجة متوسطة، كما أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لعناصر جودة الحياة الوظيفية في الانتماء التنظيمي.

كما أضافت بعض الدراسات عوامل أخرى لجودة الحياة الوظيفية مثل التمسك بقوانين العمل والتوازن بين الحياة والعمل والعلاقات الاجتماعية. أما دراسة (Wyll & Chay, 2001) فإشارت الى أبعاد أساسية لجودة الحياة الوظيفية تشتمل على: بيئة عمل مفضلة، ووجود فرص للتقدم الوظيفي، ودعم الإدارة لتحقيق الاستقلالية، والنمو الشخصي، ونظم المكافأة، وتأثير العمل على الحياة الشخصية للعاملين. وأورد ساراجي (Saraji, 2006) أن الموظفين في مستشفيات العلوم الطبية لجامعة طهران الإيرانية غير راضين عن جودة الحياة الوظيفية في مجال الأمن، والصحة، والدخل. وبين اوتندي (Otiende, 2010) أن جودة الحياة الوظيفية في الأداء للعاملين في الصحة العامة في كينيا، كانت ضعيفة حسب رأي العاملين وتحتاج إلى تحسين لضمان تقديم خدمة جيدة للمراجعين.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تناول أهم عناصر جودة الحياة الوظيفية من خلال النقاط التالية:

1- بيئة وظروف العمل

يشكل كل من التصميم، والمعدات، والإجراءات التشغيلية نظام عمل آمن كما هو منصوص عليه في قانون العمل، فالغرض الرئيس من تصميم مكان العمل هو تحقيق مستويات

الاستمرار. فدوران الموظفين يؤثر بشدة على الكفاءة العامة للمنظمة، و يصبح حاسماً في المنظمات العامة التي تقدم خدمات مجانية، و تتطلب أعمالها مهارات، وكفاءات متطورة. و قد قام عدد من المنظمات من خلال تنفيذ برامج التطوير الوظيفي في مكان العمل. بتعليم الموظفين كيفية العمل نحو تحقيق أهداف خاصة بهم مع الاستمرار في الإنتاجية والعمل في نفس المنظمة. وقد اتخذت المنظمات دوراً أكثر نشاطاً في مهن موظفيها من خلال برامج التطوير المهني، ويفترض أن كل موظف يريد صعود السلم الوظيفي، والتطوير الوظيفي ليس من أجل الحصول على ترقية، ولكن على أن يكون بمكان أفضل ليعبر عن التميز والمساهمة في تحقيق أهداف المنظمة. (Robert 1996)

4 - المكافآت والتعويضات

تعد الأجور أحد عناصر تكاليف الإنتاج في المنظمة، و لها تأثير كبير على استمراريتها ونموها وربحياتها، و تمثل أهمية كبيرة عند الموظفين كونها مصدرهم للدخل، ومحدد مهم لمكانتهم الاجتماعية داخل المنظمة وخارجها، ولها تأثيراً على قدرة المنظمة في الحصول على أداء ذي كفاءة عالية من موظفيها، ولا تستطيع المنظمات المحافظة على موظفيها إلا بوجود نظام عادل للأجور داخلها، وفي حالة عدم توافر ذلك يؤدي إلى زيادة عدم الرضا الوظيفي، وبالتالي السياسات السليمة للأجور هي أمر حيوي لفعاليتها وكفاءتها. و معظم العاملين في المنظمات يعملون للحصول على عوائدهم نظير جهودهم، ووجود نظام عادل يؤثر على أدائهم ونظرتهم لوظائفهم، وأصحاب العمل، كما يقلل من معدل الدوران، ويحسن من أداء وإنتاجية المنظمة، وتكمن العدالة في ما يقدمه الشخص من جهد، وما يعود عليه نظير ذلك، كما يحكم الأفراد على عدالة التعويضات من خلال مقارنة جهودهم وأدائهم مع أداء الآخرين ومعدل العوائد التي تعود عليهم (Jackson&Mathis،2007).

5 - التمسك بمبادئ العمل القانونية

عادة ما يتولد عند الموظفين في العديد من المناسبات أثناء تنفيذهم لمهامهم الوظيفية الشعور بعدم الرضا والظلم لأسباب متعددة، فلا يوجد منظمة تخلو من التظلمات والنزاعات والصراعات. ففي بعض المنظمات يكون التظلم

مرتفعة من الإنتاجية، كما له أثر على العلاقات بين الموظفين ومعدلات الغياب بينهم، بحيث يجب أن توفر المنظمة كل سبل الراحة لموظفيها من خلال تصميم جيد لمكان العمل وتوزيع جيد للمعدات يلتم عدد الموظفين فيه وطبيعة النشاط لتوفير الجهد وزيادة الكفاءة الإنتاجية(البليبيسي2012).

2 - تصميم العمل

تشتمل العوامل الوظيفية على العناصر التالية:التصميم الوظيفي ويقصد به الهيكلية المخططة الواعية لجهود الأفراد و فرق العمل في مكان العمل، حيث يساعد التصميم الوظيفي على تحديد المهام الواجب تنفيذها، وكيفية التنفيذ، وعدد المهام المنفذة، وترتيب المهام قيد التنفيذ. والأمان الوظيفي حيث تعد الوظيفة إحدى وسائل تحقيق الذات عند الأفراد، كما أن جداول العمل المرنة تهدف للتوفيق بين متطلبات المنظمة من الالتزام الزمني لأوقات التشغيل والمتطلبات الزمنية للاحتياجات الشخصية للأفراد العاملين، (Dhaka et al،2011). ويمكن أن تحدد المنظمة عدة وسائل تساعد على تحقيق التوازن المنشود بين الحياة والعمل من خلال المساندة. وتشمل وقوف الإدارة مع كل العاملين لمواجهة المشكلات وإيجاد الحلول المناسبة لها مثل السماح للموظفين بالعمل الجزئي ومشاركة العمل، والمرونة وتشمل قدرة الإدارة على الاستجابة لكل ما يواجهه المنظمة والعاملين من مواقف وأزمات. et Kasraie، al. (2014)

نجد أن للتوازن بين الحياة والعمل أثراً إيجابياً على المنظمة والموظفين، فهو يؤدي إلى الالتزام في المنظمة، ويقلل من معدلات دوران الموظفين وضغط العمل ومعدلات الغياب والصراع والتعارض بين الحياة الشخصية والعمل، وزيادة الرضا الوظيفي وتحسين أداء العاملين، والارتقاء بالحالة الاقتصادية للمنظمة من خلال العائد على زيادة الإنتاجية. (Kaiser&Ringlstetter،2011)

3 - التقدم الوظيفي

المنظمات التي تفشل في السماح لموظفيها تلبية احتياجاتهم الفردية ستفقدهم، كثير من المنظمات تواجه مشاكل التقاعد و ترك العمل من قبل موظفيها وذلك ما يمثل لها تكلفة عالية للإحلال، فالموظف الجديد يكلف المنظمات الكثير بدءاً من عملية الاستقطاب، والاختيار، والتعيين، والتدريب، و

على أن المنظمة الفعالة هي تلك المنظمة القادرة على تعديل أهدافها وسياساتها لتتواءم ومستجدات البيئة المختلفة ويعكس هذا التعريف مدى تأثير المتغيرات البيئية على فاعلية المنظمة.

ويعتبر مفهوم الفاعلية التنظيمية من المفاهيم التي يصعب تحديدها بدقة نظراً إلى الاختلاف على ماهية الفاعلية، وعدم الاتفاق على طبيعة مقاييسها. هذا ويمكن النظر إلى الفاعلية التنظيمية على أساس أنها المحصلة النهائية لأداء المنظمة ومدى ارتباطها بالإدارة العليا وتعكس كذلك مستوى التفاعل بين أجزاء المنظمة ومدى قدراتها على التكيف مع الخارج. (أن مفهوم الفاعلية التنظيمية قد تغير في الستينات وبداية السبعينات من التركيز على قدرة التنظيم على تحقيق أهدافه المتمثلة بالبقاء إلى معايير جزئية أخرى مثل: مستوى الروح المعنوية عند العاملين، ومعدل حصول الحوادث أو إصابات العمل، ونسبة التغيب عن العمل، ومعدل الدوران الوظيفي، (القيروتي، 2008) ومما سبق تتضح صعوبة الاتفاق على تعريف محدد للفاعلية فليس لكل أبعاد الفاعلية نفس الأهمية في قياس فاعلية المنظمة. فهناك ثلاث مستويات للفاعلية يختلف مفهوم الفاعلية على أساسها:

- 1- الفاعلية الإدارية: والتي تتعلق بمدى قدرة الإدارة أو القسم على تحقيق الأهداف.
- 2- فاعلية المجموعة: ويركز على مدى قدرة المجموعة أو فريق العمل على تحقيق الأهداف.
- 3- فاعلية المنظمة: وتتعلق بقياس مدى قدرة المنظمة ككل على تحقيق أهدافها ودرجة وصولها إلى النتائج. (الشليبي والحوالدة، 2008)

مداخل دراسة الفاعلية التنظيمية

أدى عدم الاتفاق على تحديد ماهية الفاعلية، إلى صعوبة الاتفاق على طبيعة مقاييسها ولا يوجد نموذج واحد متكامل لقياس الفاعلية يناسب كل المنظمات فالنماذج المتوفرة تقيس الفاعلية من خلال وجهة نظر الدارسين والباحثين وهذه النماذج تتخذ احد المدخلين لقياس الفاعلية وهما المدخل التقليدي من خلال نموذج الأهداف ونموذج موارد النظام ونموذج العمليات والمدخل المعاصر من خلال نموذج المنفعين الاستراتيجيين ونموذج القيم المتنافسة (نوار، 2006)

موجهاً من الموظفين ضد صاحب العمل، بينما في منظمات أخرى يقوم صاحب العمل بتقديم التظلم ضد الموظفين، مما يسبب اضطرابات وتأثير سلبي على علاقات العمل و الإنتاجية. غير أن الاستجابات الإيجابية من الإدارة تشجع العاملين فيها، وتنمي روح الولاء للإدارة، ويتمثل عمل الإدارة على توفير أساليب يمكن من خلالها التواصل مع كل العاملين فيها والحيادية والمساواة، ويشمل حاجة العاملين للصراحة واستماع الإدارة لكل مطالبهم كتقديم الخدمات الاستشارية في شؤون العمل والعائلة (البليسي 2012).

الفاعلية التنظيمية:

على الرغم من أهمية الفاعلية في حياة المنظمات غير أنه لم يحقق إجماع حول تعريف المنظمة الفعالة، يرى البعض إن فاعلية المنظمات تتحدد بمدى قدرتها على تحقيق أهدافها، فهناك من يعرف فاعلية المنظمة بأنها: " قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها وتعتمد هذه القدرة و المعايير المستخدمة في قياسها على النموذج المستخدم في دراسة المنظمات " (نوار، 2006). وتعرف الفاعلية بأنها " قدرة المنظمة على البقاء و التكيف و النمو بغض النظر عن الأهداف التي تحقّقها " (قريشي، 2006 : 11) وهذا المفهوم يركز على البيئة، فيقدر تكيف المنظمة وظروفها الداخلية والخارجية بقدر ما تبقى المنظمة فعالة، كما و تعرف الفاعلية بأنها القدرة على تحقيق الأهداف مهما كانت الإمكانيات المستخدمة في ذلك. فهي تمثل العلاقة بين الأهداف المحققة والأهداف المحددة وتعطى العلاقة كالتالي : الأهداف المحققة / الأهداف المحددة فالمنظمة الناجحة قادرة على تركيز مصادرها على الأنشطة التي تعود عليها بالنتائج، لذا فهي تتبنى قيمة عمل الأشياء الصحيحة. واهتم بعض الباحثين في تعريفهم للفاعلية بقدرة المنظمة على توفير الموارد المختلفة (أفراد، مواد، معدات....)، كما تعرف بأنها " قدرة التنظيم على تحقيق الأهداف طويلة وقصيرة المدى والتي تعكس موازين القوى للجهات ذات التأثير ومصالح الجهات المعنية بالتقييم ومرحلة النمو أو التطور التي يمر بها التنظيم " (القوي، 2008). أما (Colin (1990)) فيرى أن الفاعلية تعنى قدرة المنظمة على التكيف مع المتغيرات البيئية والتنظيمية بالإضافة إلى الاستغلال الجيد للموارد المتاحة، حيث يؤكد

الرسمي من الساعة الثامنة صباحاً وحتى الرابعة عصراً، وتم استرجاع 431 استبانته، تبين أن 403 استبانته منها صالحة للتحليل الإحصائي و 28 استبانته تم استبعادها لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وبعد ذلك تم إدخال البيانات، ومعالجتها إحصائياً بالحاسب الآلي عن طريق برنامج (SPSS) وتم تحليل البيانات واستخراج النتائج.

4. أداة الدراسة:

تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة وتم الاعتماد على نموذج (Walton 1973) والخاص بقياس أثر جودة الحياة الوظيفية والمستخدم في دراسة (Otiende 2013) والمكون من 24 فقرة ونموذج القيم المتناسفة الذي أعده (Quinn & Rohrbaugh ، 1986) والخاص بقياس الفاعلية التنظيمية والمستخدم في دراسة (المسدي 2008 م) والمكون من 16 فقرة، وتم استخدام مقياس (ليكرت) والمكون من خمس نقاط لقياس مستوى جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية للعاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض على النحو التالي: (5 موافق بشدة، 4 موافق ، 3 موافق إلى حد ما، 2 غير موافق ، 1 غير موافق بشدة). وتحسب درجات المتوسطات كما يلي: من 1 إلى 2.59 يمثل مستوى منخفض، ومن 2.60 إلى 3.39 يكون بمستوى متوسط ، أما إذا كان المتوسط أكثر من 3.40 يكون بدرجة مرتفعه.

ولقد تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من قسمين:

القسم الأول: وهو يتناول البيانات الديموغرافية (الشخصية والوظيفية) لأفراد مجتمع الدراسة المتمثلة في (جهة العمل، النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، التصنيف الوظيفي، الخبرة، طبيعة العمل، الجنسية).

القسم الثاني: ويتكون من (40) فقرة مقسمة على محورين كما يلي:

- المتغير الأول: يتناول جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض ويشتمل على (24) فقرة، مقسمة على خمسة أبعاد كما يلي:
- البعد الأول: بيئة وظروف العمل اشتمل على (6) عبارات وهي الفقرات من 1-6.
- البعد الثاني: الرواتب والتعويضات اشتمل على (4)

؛ الصيد، 2006 ؛ الزعبي، 2012 ؛ الملحم، 2007).
إما من حيث وجود علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية فقد أشار جي يونق وآخرون (Ji-Young et al، 2010) الى وجود ارتباط بين الفاعلية التنظيمية وجودة الحياة الوظيفية لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الجامعية بكوريا. وتطرق علام (2012م) الى وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة والرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة عين شمس وانخفاض بمستوى جودة الحياة بأبعادها المختلفة. وأورد المالكي وآخرون (2012) (et al، Almalki) انه يوجد تأثير لجودة حياة العمل على معدل ترك الممرضين العاملين في الرعاية الصحية الأولية بمنطقة جازان بالسعودية. أما عن العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية وتطبيق معايير الجودة الشاملة فقد أشار عارف (2011م) إلى غياب جودة الحياة الوظيفية في تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

نظراً لطبيعة الدراسة و الأهداف التي تسعى لتحقيقها للتعرف إلى أثر جودة الحياة الوظيفية على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين فيها، وبناء على تساؤلات الدراسة فإن الدراسة استخدمت منهج البحث الوصفي التحليلي.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض، والتي تقوم بتقديم خدمات الرعاية الصحية والبالغ عددها (3) مستشفيات، وهي مستشفى قوى الأمن السعودي و مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية و مدينة الملك عبد العزيز الطبية.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية طبقه من المجتمع والبالغ عدده حوالي 30.000 موظف وتم توزيع 450 استبانته على هذه العينة بنسخه باللغة العربية وأخرى باللغة الانجليزية لغير الناطقين بالعربية. وقد تم تحديد خمسة عشر يوم عمل ليتم فيها توزيع الاستبانات على المبحوثين، حيث خصص خمسة أيام لكل مستشفى، وتم توزيع الاستبانات خلال فترة الدوام

جودة الحياة الوظيفية على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر المعلمين فيها".
تم إجراء بعض التعديلات على بعض العبارات، حتى أصبح الاستبيان في صورته النهائية.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة تم حساب معامل ارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية المحور الذي تنتمي إليه العبارة وكانت جميع العبارات دالة عند مستوى (0.01) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

6. ثبات أداة الدراسة :

تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ، والجدول رقم (1) يوضح معامل الثبات لمحاوَر أداة الدراسة وهي :

جدول (1)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

الرقم	المحور	معامل الثبات
1	جودة الحياة الوظيفية	.929
2	الفاعلية التنظيمية	.862
الثبات الكلي		.943

باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

1. معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation)، للتحقق من صدق أداة الدراسة، وذلك بإيجاد العلاقة بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.
2. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha)، للتحقق من ثبات أداة الدراسة

- عبارت وهي الفقرات من 7-10.
- البعد الثالث: تصميم الوظيفة اشتمل على (5) عبارات وهي الفقرات من 11-15.
- البعد الرابع: التقدم الوظيفي اشتمل على (5) عبارات وهي الفقرات من 16-20.
- البعد الخامس: مبادئ العمل القانونية اشتمل على (4) عبارات وهي الفقرات من 21-24.
- المتغير الثاني: الفاعلية التنظيمية اشتمل على (16) عبارة وهي الفقرات من 25-40.
5 صدق أداة الدراسة :

صدق الاستبانة يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (القحطاني و آخرون، 2010)، كما يقصد بالصدق شمول أداة الدراسة لكل العناصر التي يجب أن تحتويها الدراسة من ناحية، وكذلك وضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومه لمن يستخدمها، ولقد قلم الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة من خلال ما يأتي:

أولاً: الصدق الظاهري لأداة الدراسة :

بعد الانتهاء من ترجمة أداة الدراسة والتي تتناول " أثر

يوضح الجدول رقم (1) أن مقياس الدراسة يتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.943) وهي درجة ثبت عالية، كما ترواحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.862، 0.929)، وهي معاملات ثبت مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

7. الأساليب الإحصائية :

ولمعالجة بيانات الدراسة استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية التالية:
تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات أفراد العينة نحو جودة الحياة الوظيفية والتي قد تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة.
7. تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد والبسيط (Simple and Multiple Regression) للتعرف على أثر جودة الحياة الوظيفية في الفاعلية التنظيمية بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.

تحليل نتائج الدراسة

تم إجراء التحليل الإحصائي للاستبانة وكانت النتائج على الوجه التالي :

أولاً: النتائج المتعلقة بالبيانات الديموغرافية :

3. التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.

4. المتوسط الحسابي " Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة.

5. تم استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

6. تم استخدام اختبار (Independent Sample t- Test) أو (تحليل التباين الأحادي) (One Way Anova)

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتهم الديموغرافية

النسبة المئوية	التكرار	المتغير	
11.2	45	برنامج مستشفى قوى الأمن	جهة العمل
40.9	165	مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية	
47.9	193	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية	
52.9	213	ذكر	الجنس
47.1	190	أنثى	
28.5	115	أقل من 30 سنة	العمر
36.2	146	30 - 39 سنة	
22.3	90	40 - 49 سنة	
12.9	52	50 سنة فأكثر	
16.9	68	ثانوي	المؤهل العلمي
30.5	123	دبلوم	
41.7	168	بكالوريوس	
10.9	44	تعليم عالي	
64.3	259	متزوج / متزوجة	الحالة الاجتماعية
31.0	125	أعزب / أعزباء	
4.7	19	غير ذلك	
45.2	182	إداري	التصنيف الوظيفي

تمريض	84	20.8
فني / تقني	108	26.8
طبيب	29	7.2
الخبرة	أقل من 6 سنوات	136
	6- 12 سنة	117
	13- 19 سنة	96
	20 سنة فأكثر	54
طبيعة العمل	عسكري	55
	مدني	98
	موظف برنامج	250
الجنسية	سعودي	245
	غير سعودي	158

(من العسكريين.ويظهر الجدول أن (60.8%) من أفراد عينة الدراسة سعوديين وهم الفئة الأكثر و (39.2%) من غير السعوديين.

ثانياً: النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة

السؤال الأول: ما مستوى جودة الحياة الوظيفية الحالي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين؟

وللإجابة على التساؤل السابق تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابت أفراد عينة الدراسة نحو مستوى جودة الحياة الوظيفية الحالي في المستشفيات العسكرية، كما جرى ترتيب هذه الفقرات حسب المتوسط الحسابي لآلافها، وذلك كما يلي:

يشير الجدول رقم (3) إلى أن المتوسط الحسابي لأبعاد جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض مجتمعة بلغ (3.18) وبانحراف معياري مقداره (0.80) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت، حيث أن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بجودة الحياة في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغت (39%)، أما الذين يعتقدون أن جودة الحياة الوظيفية سلبية فبلغت (24%)، كما بلغت نسبة الذين يعتقدون إلى حد ما بوجود جودة حياة وظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض (37%).

ويتضح من خلال الجدول رقم (2) أن (47.9%) من أفراد عينة الدراسة من منسوبي مدينة الملك عبدالعزيز الطبية و أن (40.9%) من أفراد عينة الدراسة من منسوبي مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية بينما (11.2%) من أفراد عينة الدراسة من منسوبي برنامج مستشفى قوى الأمن ويعزى ذلك إلى نسبة عدد الموظفين في كل مستشفى. كما ويتضح أيضاً أن (52.9%) من أفراد عينة الدراسة تكوّن (47.1%) إنث و 52.9% ذكور و (36.2%) من أفراد عينة الدراسة ممن تزوجت أعمارهم بين 30 إلى 39 سنة في حين أن (28.5%) تتراوح أعمارهم من 30 سنة فأقل، وأن (12.9%) أعمارهم من 50 سنة فأكثر و يبين الجدول أن (41.7%) من أفراد عينة الدراسة مؤهلهم العلمي بكالوريوس وهم الفئة الأكثر، في حين أن (30.5%) مؤهلهم العلمي دبلوم و (10.9%) مؤهلهم العلمي تعليم عالي ويتضح أيضاً من الجدول أن (64.3%) من أفراد عينة الدراسة متزوجين.

كما يشير الجدول إلى أن (45.2%) من أفراد عينة الدراسة من الموظفين الإداريين، يليهم بنسبة (26.8%) فنيين وتقنيين، و (20.8%) ممرضين وأقل نسبة (7.2%) أطباء ويشير الجدول أن (33.7%) من أفراد عينة الدراسة خبرتهم أقل من 6 سنوات وهم الفئة الأكثر، بينما (23.8%) خبرتهم تتراوح من 13 إلى 19 سنة، كما يتضح من الجدول أن (62.0%) من أفراد عينة الدراسة موظفي برنامج، يليهم بنسبة (24.3%) مدنيين وأن نسبة (13.6%)

جدول (3)

استجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						م	جودة الحياة الوظيفية
		غير موافق		إلى حد ما		موافق			
		%	ك	%	ك	%	ك		
1	3.29	20.2	81.6	36.3	146.3	43.5	175	1	بيئة وظروف العمل
2	3.20	27.04	109	32.44	130.75	40.5	163.25	2	نظام الرواتب والتعويضات
4	3.20	21.09	85	40.99	165.2	37.91	152.8	3	تصميم الوظيفة
5	3.05	29.82	120.2	35.78	144.2	34.39	138.6	4	التقدم الوظيفي
3	3.16	23.13	93.25	38.89	156.75	37.96	153	5	التمسك بمبادئ العمل القانونية
	3.18	24.27	97.81	36.88	148.64	38.84	156.53		الإجمالي

المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض هو بعد (التقدم الوظيفي). ومن خلال العرض السابق لأبعاد جودة الحياة الوظيفية مجتمعاً في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين نعرضها مفصلاً كما يلي:

ونلاحظ من هذا الجدول أن البعد الذي حاز على أعلى نسبة موافقة (43.5%) من العاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض هو (بيئة وظروف العمل)، وأن البعد الذي حاز على أقل نسبة موافقة (34.39%) من العاملين في

أولاً: بيئة وظروف العمل:

جدول (4)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة

نحو بيئة وظروف العمل بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						م	الفقرات
			غير موافق وغير موافق بشدة		موافق إلى حد ما		موافق وموافق بشدة			
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	1.08	3.30	18.9	76	35.5	143	45.7	184	1	يوفر المستشفى مناخاً يسوده الاحترام المتبادل للحقوق والحرية الفردية.
2	1.01	3.34	18.4	74	37.0	149	44.7	180	2	كل المصادر والموارد المطلوبة متاحة بسهولة في المستشفى.

م	الفقرات	درجة الموافقة							المتوسط	الانحراف	الترتيب
		200	49.6	162	40.2	41	10.2	3.52			
3	تلتزم إدارة المستشفى بقوانين الأمان والصحة بشكل صارم.	200	49.6	162	40.2	41	10.2	3.52	0.94	1	
4	بيئة العمل في المستشفى توفر رفاهية الموظف.	157	39.0	151	37.5	95	23.6	3.18	1.00	5	
5	تخلق القيادة في المستشفى جواً إنسانياً	163	40.4	160	39.7	80	19.9	3.29	1.00	4	
6	ساعات /أنماط عملي الحالية تناسب ظروف الشخصية.	166	41.2	113	28.0	124	30.8	3.13	1.19	6	
	الإجمالي	175	43.5	146.3	36.3	81.6	20.2	3.29			

المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض (36.3%). وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (4) نجد أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على " تلتزم إدارة المستشفى بقوانين الأمان والصحة بشكل صارم " حققت أعلى نسبة (49.6%) وأن الفقرة رقم (6) والتي تنص على " ساعات /أنماط عملي الحالية تناسب ظروف الشخصية" حققت أقل نسبة (41.2%).

يشير الجدول رقم (4) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير بيئة وظروف العمل في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.29) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث إن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بأن بيئة وظروف العمل إيجابية ومناسبة في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغت (43.5%)، أما الذين يعتقدون من العاملين أن جودة الحياة الوظيفية سلبية فبلغت (20.2%)، كما بلغت نسبة الذين يعتقدون إلى حد ما بوجود جودة حياة وظيفية في

ثانياً: نظام الرواتب والتعويضات

جدول (5)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو نظام الرواتب والتعويضات بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الفقرات	م
			غير موافق وغير موافق بشدة		موافق إلى حد ما		موافق وموافق بشدة			
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	1.19	3.17	26.6	107	34.5	139	39.0	157	يتناسب الأجر المدفوع مع العمل الذي أوديه.	7
1	1.07	3.86	10.9	44	21.3	86	67.7	273	يُدفع الأجر في الوقت المناسب وبشكل ثابت.	8

4	1.20	2.84	38.5	155	34.2	138	27.3	110	توجد مكافآت مالية ومعنوية للعاملين في المستشفى.	9
3	1.08	2.91	32.3	130	39.7	160	28.0	113	راتبي كافٍ لتلبية تكاليف المعيشة الحالية.	10
		3.20	27.04	109	32.44	130.75	40.5	163.25	الإجمالي	

إلى حد ما بوجود نظام رواتب وتعويضات مناسب وملائم في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض (32.4%)
وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (5) نجد أن الفقرة رقم (8) والتي تنص على " يُدفع الأجر في الوقت المناسب وبشكل ثابت " حققت أعلى نسبة (67.7%) وأن الفقرة رقم (9) والتي تنص على " توجد مكافآت مالية ومعنوية للعاملين في المستشفى " حققت أقل نسبة (27.3%) .

يشير الجدول رقم (5) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير نظام الرواتب والتعويضات في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.20) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث أن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بأن نظام الرواتب والتعويضات مناسب وملائم في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغت (40.5%) ، أما الذين يعتقدون من العاملين أن نظام الرواتب و التعويضات غير مناسب فبلغت (27.4%) ، كما بلغت نسبة الذين يعتقدون

ثالثاً: تصميم الوظيفة

جدول (6)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو تصميم الوظيفة بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الفقرات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
5	1.03	3.11	25.8	104	39.2	158	35.0	141	تصميم عملي يوفر لي الاستقلالية في اتخاذ القرار.	11
1	0.93	3.26	18.1	73	41.9	169	40.0	161	تصميم عملي يقدم وصفاً واضحاً لدوري.	12
3	0.98	3.23	19.4	78	40.7	164	40.0	161	تصميم عملي يحقق لي الرضا الذاتي.	13
4	0.97	3.15	23.3	94	40.4	163	36.2	146	يحق لي تصميم العمل التوازن ما بين جودة العمل وجودة الحياة الأسرية.	14
2	1.02	3.23	18.9	76	42.7	172	38.5	155	يساعدني تصميم العمل على تنمية مهاراتي وحس الإبداع لدي.	15

		3.20	21.09	85	40.99	165.2	37.91	152.8	الإجمالي
--	--	------	-------	----	-------	-------	-------	-------	----------

نسبة الذين يعتقدون إلى حد ما بوجود تصميم للوظائف مناسب في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض (32.4%) (6) . وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (6) نجد أن الفقرة رقم (12) والتي تنص على " تصميم عملي يقدم وصفاً واضحاً لدوري " حققت أعلى نسبة (40%) وأن الفقرة رقم (11) والتي تنص على " تصميم عملي يوفر لي الاستقلالية في اتخاذ القرار " حققت أقل نسبة (35%) .

يشير الجدول رقم (6) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير تصميم الوظائف في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.20) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث إن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بأن تصميم الوظائف مناسب و إيجابي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغت (38%)، أما الذين يعتقدون من العاملين أن تصميم الوظائف غير مناسب فبلغت (27.4%)، كما بلغت

رابعاً: التقدم الوظيفي

جدول (7)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو التقدم الوظيفي بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الفقرات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	1.06	3.15	26.3	106	32.8	132	40.9	165	يوجد مسار مهني محدد بوضوح في المستشفى.	16
3	1.11	2.99	32.8	132	33.7	136	33.5	135	توجد سياسة للترقيات تلتزم بها إدارة المستشفى.	17
5	1.11	2.89	33.7	136	37.2	150	29.0	117	تُمنح الترقية على أساس من العدالة والاستحقاق.	18
2	1.12	3.12	26.3	106	34.5	139	39.2	158	تقارير تقييم الأداء تؤخذ بعين الاعتبار في الترقيات	19
4	1.04	2.94	30.0	121	40.7	164	29.3	118	الترقيات في المستشفى غالباً تكون مفتوحة وشفافة.	20
		3.05	29.82	120.2	35.78	144.2	34.39	138.6	الإجمالي	

مناسب و إيجابي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغت (34.39%)، أما الذين يعتقدون من العاملين أن التقدم الوظيفي غير مناسب فبلغت (29.82%)، كما بلغت نسبة الذين يعتقدون إلى حد ما بأن التقدم الوظيفي مناسب في

يشير الجدول رقم (7) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير التقدم الوظيفي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.05) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث إن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بأن التقدم الوظيفي

المستشفى " حققت أعلى نسبة (41%) وأن الفقرة رقم (18) والتي تنص على " تُمنح الترقية على أساس من العدالة والاستحقاق " حققت أقل نسبة (29%).

المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض (35.7%) . وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (7) نجد أن الفقرة رقم (16) والتي تنص على " يوجد مسار مهني محدد بوضوح في

خامساً: التمسك بمبادئ العمل القانونية

جدول (8)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو التمسك بمبادئ العمل القانونية بالمستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الفقرات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.99	3.19	21.6	87	41.4	167	37.0	149	يوفر المستشفى الحماية الكافية لحقوق العاملين.	21
1	0.99	3.32	16.9	68	38.0	153	45.2	182	تُراعى الخصوصية الشخصية للعاملين في المستشفى.	22
4	1.12	2.90	33.3	134	37.5	151	29.3	118	يعامل جميع العاملين في المستشفى بحيادية وعدم تحيز	23
2	1.02	3.22	20.8	84	38.7	156	40.4	163	يلتزم المستشفى بتطبيق قوانين العمل السارية.	24
		3.16	23.1	93.2	38.8	156.7	37.9	153	الإجمالي	

الفقرة رقم (22) والتي تنص على "تُراعى الخصوصية الشخصية للعاملين في المستشفى" حققت أعلى نسبة (45.2%) وأن الفقرة رقم (23) والتي تنص على "يعامل جميع العاملين في المستشفى بحيادية وعدم تحيز" حققت أقل نسبة (29.3%).

السؤال الثاني: ما مستوى الفاعلية التنظيمية الحالي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض من وجهة نظر العاملين؟

وللإجابة عن التساؤل السابق تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى الفاعلية التنظيمية الحالي في المستشفيات العسكرية، كما تم ترتيب هذه الفقرات حسب

يشير الجدول رقم (8) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير التمسك بمبادئ العمل القانونية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.16) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث أن النسبة المئوية للمبحوثين الذين يعتقدون بأن المستشفى يتمسك بمبادئ العمل القانونية بشكل مناسب بلغت (37.96%) من العاملين في المستشفيات العسكرية، أما الذين يعتقدون من العاملين أن المستشفى لا يتمسك بمبادئ العمل القانونية بشكل مناسب فبلغت (23.13%)، كما بلغت نسبة الذين يعتقدون إلى حد ما بأن المستشفى يتمسك بمبادئ العمل القانونية إلى حد ما في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض فبلغت (38.89%). وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (8) نجد أن

المتوسط الحسابي لكلاً منها، وذلك كما يأتي:

يشير الجدول رقم (9) إلى أن المتوسط الحسابي لمتغير الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بلغ (3.26) وهي درجة متوسطة حسب مقياس ليكرت حيث إن النسبة المئوية للمبحوثين العاملين في المستشفيات العسكرية الذين يعتقدون بأن المستشفى لديه فاعلية تنظيمية بلغت (41%) بينما يرى (40%) من العاملين أن المستشفى لديه فاعلية تنظيمية إلى حد ما، وبلغت نسبة من يعتقدون أن المستشفى لا يوجد لديه فاعلية تنظيمية (19%). وبالنظر إلى فقرات هذا المتغير بالجدول رقم (9) نجد أن الفقرة رقم (39) والتي تنص على "يعمل المستشفى على تحسين صورته أمام الرأي العام لضمان الدوام والاستمرارية" حققت أعلى متوسط (3.49) فيما تلتها الفقرة رقم (25) والتي تنص على "يجري تعديل قرارات

المستشفى لنتناسب مع المستجدات في البيئة الداخلية والخارجية" بمتوسط (3.39) ويليهما الفقرة (35) والتي تنص على "تتوافر لدى الإدارة العليا الرؤية المستقبلية والتي تُترجم على هيئة خطط وبرامج قابلة للتنفيذ" بمتوسط (3.36) ثم الفقرة (40) والتي تنص على "يولي المستشفى اهتماماً بالرقابة على العمليات الداخلية به للتأكد من تحقيق أهدافه" بمتوسط (3.34) وأن الفقرة رقم (32) والتي تنص على "تسعى إدارة المستشفى إلى إشباع رغبات واحتياجات المرؤوسين لتحفيزهم ورفع الروح المعنوية لديهم" حققت أقل متوسط (3.02) يليها الفقرة رقم (26) والتي تنص على "يعمل المستشفى على تشجيع روح المبادرة والابتكار بين العاملين" بمتوسط (3.12) ومن ثم الفقرة رقم (30) والتي تنص على "يساعد المستشفى العاملين به على التكيف مع المواقف الجديدة والصعبة" بمتوسط (3.14)

جدول (9)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى الفاعلية التنظيمية الحالي في المستشفيات العسكرية بمنطقة مدينة الرياض

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الفقرات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	2.74	3.39	15.7	63	44.8	180	39.6	159	يجري تعديل قرارات المستشفى لنتناسب مع المستجدات في البيئة الداخلية والخارجية.	25
15	1.00	3.12	25.1	101	39.5	159	35.5	143	يعمل المستشفى على تشجيع روح المبادرة والابتكار بين العاملين.	26
9	0.98	3.27	18.9	76	40.7	164	40.4	163	لدى المستشفى القدرة على استغلال الفرص المتاحة للنمو والاستمرارية.	27
5	1.01	3.33	17.6	71	39.5	159	42.9	173	يحرص المستشفى على الحصول على موارده من أفضل المصادر.	28
11	0.94	3.21	17.6	71	43.9	177	38.5	155	يحرص المستشفى بالاستغلال الكفاء والتوزيع الأمثل لموارده.	29

الترتيب	الانحراف	المتوسط	درجة الموافقة						م	الفقرات
14	0.91	3.14	20.3	82	45.7	184	34.0	137	يساعد المستشفى العاملين به على التكيف مع المواقف الجديدة والصعبة.	30
12	0.95	3.19	20.6	83	40.9	165	38.5	155	تقوم سياسة المستشفى على تكوين فرق وجماعات عمل متماسكة.	31
16	1.01	3.02	29.0	117	39.0	157	32.0	129	تسعى إدارة المستشفى إلى إشباع رغبات واحتياجات المرؤوسين لتحفيزهم ورفع الروح المعنوية لديهم.	32
13	1.03	3.17	22.6	91	37.7	152	39.7	160	تُعد برامج تدريبية متميزة للنهوض بالعنصر البشري داخل المستشفى.	33
7	0.93	3.29	17.4	70	39.2	158	43.4	175	يضع المستشفى أهداف واضحة ومعلنة للجميع.	34
3	2.21	3.36	19.9	80	37.1	149	43.0	173	تتوافر لدى الإدارة العليا الرؤية المستقبلية والتي تُترجم على هيئة خطط وبرامج قابلة للتنفيذ.	35
10	0.94	3.23	19.4	78	41.4	167	39.2	158	يعمل المستشفى على تحقيق الكفاءة الإنتاجية بالحصول على أكبر قدر من المخرجات بأقل قدر من المدخلات	36
8	0.95	3.29	17.9	72	39.5	159	42.7	172	تتوافر لدى المستشفى قاعدة بيانات لإمداد المرؤوسين بالمعلومات في الوقت المناسب.	37
6	0.99	3.32	18.9	76	35.2	142	45.9	185	يوجد في المستشفى نظم اتصال فعالة لرفع كفاءة العاملين به.	38
1	0.92	3.49	12.4	50	36.0	145	51.6	208	يعمل المستشفى على تحسين صورته أمام الرأي العام لضمان الدوام والاستمرارية.	39
4	0.93	3.34	16.4	66	39.2	158	44.4	179	يولي المستشفى اهتماماً بالرقابة على العمليات الداخلية به للتأكد من تحقيق أهدافه.	40

م	الفقرات	درجة الموافقة								
		المتوسط	الانحراف	الترتيب						
	الإجمالي	3.26			19.33	77.93	39.93	160.93	40.69	164

اختبار فرضيات الدراسة: في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات
الفرضية الرئيسية الأولى: العسكرية العاملة بمنطقة الرياض؟
لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية

جدول (10)

نتائج تحليل الانحدار البسيط لأثر جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية

البعد	الخطأ المعياري	BE TA	قيمة (T)	مستوى الدلالة (T)
بيئة وظروف العمل	.54057	.66 2	17.6 80	0.001**
تصميم الوظيفة	.65097	.43 0	9.54 4	0.001**
المكافآت والتعويضات	.57675	.60 0	15.0 29	0.001**
التقدم الوظيفي	.423	.65 2	17.2 10	0.001**
التمسك بمبادئ العمل القانونية	.51327	.70 2	19.7 62	0.001**
الدرجة الكلية لجودة الحياة	.46955	.75 9	23.3 40	0.001**

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)

منفردا في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية في منطقة الرياض كانت كما يأتي:

1- بيئة وظروف العمل :

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة وظروف العمل في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها.

وللتحقق من صحة الفرضية السابقة تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم

(11)

يشير الجدول رقم (10) إلي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية بأبعادها مجتمعة ومنفردة في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة (T=23.3) والدالة الإحصائية ($\alpha = 0.001$) عند مستوى دلالة إحصائية $\alpha \leq 0.001$ وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية بأبعادها مجتمعة في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية في منطقة الرياض. ولمعرفة أثر كل بعد من أبعاد جودة الحياة الوظيفية

جدول رقم (11)

نتائج تحليل الانحدار البسيط لأثر بيئة وظروف العمل في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية

الاحتمالية	T	معنوية النموذج		بيتا Beta	المعامل B	التباين المفسر R ²	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
		Sig	F					
0.001**	10.575	.001	312.5	.662	.613	.438	الثابت	
0.001**	17.6						بيئة وظروف العمل	الفاعلية التنظيمية

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$)

لبيئة وظروف العمل على الفاعلية التنظيمية داخل المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض أي أن توفير مناخ يسوده الحرية والاحترام المتبادل للحقوق الفردية وكذلك أن الموارد المطلوبة متاحة بسهولة في المستشفى وأن القيادة داخل المستشفى توفر جواً إنسانياً؛ كل هذا بدوره يؤثر على مستوى الفاعلية التنظيمية للعاملين في تلك المستشفيات.

2- تصميم الوظيفة :

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتصميم الوظيفة في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها.

وللتحقق من صحة الفرضية السابق تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم

(12)

يشير الجدول رقم (11) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير بيئة وظروف العمل في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة ($F = 312.5$) والدالة الإحصائية بلغت ($\alpha = 0.001$) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير بيئة وظروف العمل في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض. ويتضح من خلال الجدول رقم (11) أن نسبة التباين المفسر قد بلغت (0.438)، وهذا يعني أن مجموع ما يفسره المتغير المستقل (بيئة وظروف العمل) من التغير في المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية)، وفقاً لبيانات الدراسة قد بلغت (43.8%).

وهي تشير إلى أن هناك تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية

جدول (12)

نتائج تحليل الانحدار البسيط لتصميم الوظيفة في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية

الاحتمالية	T	معنوية النموذج		بيتا Beta	المعامل B	التباين المفسر R ²	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
		Sig	F					
0.001**	11.511	.001	225.8	.600	.571	.360	الثابت	
0.001**	15.0						تصميم الوظيفة	الفاعلية التنظيمية

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$)

* جامعة مؤتة.

تاريخ استلام البحث 2015/11/1 وتاريخ قبوله 2016/7/3.

العسكرية بمدينة الرياض، أي أن تصميم عمل يوفر الاستقلالية للموظف في اتخاذ القرار وكذلك تصميم عمل يحقق للموظف الرضا الذاتي إضافة إلى تصميم عمل يساعد الموظف على تنمية مهاراته وحس الإبداع الفني لديه؛ كل هذا بدوره يؤثر على مستوى الفاعلية التنظيمية للعاملين في تلك المستشفيات.

3- المكافآت والتعويضات :

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمكافآت والتعويضات في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها.

وللتحقق من صحة الفرضية السابق تم استخدام تحليل الانحدار البسيط، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم

(13)

يشير الجدول رقم (12) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير تصميم الوظيفة في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة (F=225.8) والدالة الإحصائية بلغت (0.001 = α) وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير تصميم الوظيفة في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض. ويتضح من خلال الجدول رقم (12) أن نسبة التباين المفسر قد بلغت (0.360)، وهذا يعني أن مجموع ما يفسره المتغير المستقل (تصميم الوظيفة) من التغير في المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية)، وفقاً لبيانات الدراسة قد بلغت (36.0%).

وهي تشير إلى أن هناك تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لتصميم الوظيفة على الفاعلية التنظيمية داخل المستشفيات

جدول (13)

نتائج تحليل الانحدار البسيط للمكافآت والتعويضات في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية

الاحتمالية	T	معنوية النموذج		بيتا Beta	المعامل B	التباين المفسر R ²	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
		Sig	F					
0.001**	15.689				2.051		الثابت	
0.001**	9.5	.000	91.0	.430	.378	.185	المكافآت والتعويضات	الفاعلية التنظيمية

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$)

المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية)، وفقاً لبيانات الدراسة قد بلغت (18.5%).

وهي تشير إلى أن هناك تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للمكافآت والتعويضات على الفاعلية التنظيمية داخل المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض،

وهي تشير إلى أن هناك تأثيراً معنوياً ذا دلالة إحصائية للمكافآت والتعويضات على الفاعلية التنظيمية داخل المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض، أي أن وجود تناسب بين الأجر المدفوع والعمل الذي يؤديه الموظف وكذلك وجود

يشير الجدول رقم (13) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير المكافآت والتعويضات في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة (F = 91.0) والدالة الإحصائية بلغت (0.001 = α) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير المكافآت والتعويضات في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض. ويتضح من خلال الجدول رقم (13) أن نسبة التباين المفسر قد بلغت (0.185)، وهذا يعني أن مجموع ما يفسره المتغير المستقل (المكافآت والتعويضات) من التغير في

4- التقدّم الوظيفي :

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتقدم الوظيفي في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها.

مكافآت مالية ومعنوية للعاملين في المستشفى إضافة إلى كفاية الراتب لتلبية تكاليف المعيشة الحالية؛ كل هذا بدوره يؤثر على مستوى الفاعلية التنظيمية للعاملين في تلك المستشفيات.

جدول (14)

نتائج تحليل الانحدار البسيط للتقدم الوظيفي في الفاعلية التنظيمية

الاحتمالية	T	معنوية النموذج		بيتا Beta	المعامل B	التباين المفسر R ²	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
		Sig	F					
0.001**	16.414	.0001	296.1	.652	.542	.425	الثابت	
0.001**	17.2						التقدم الوظيفي	الفاعلية التنظيمية

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$)

الوظيفي على الفاعلية التنظيمية داخل المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض، أي أن وجود مسار مهني محدد بوضوح وكذلك وجود سياسة محددة للترقيات تلتزم بها إدارة المستشفى؛ كل هذا بدوره يؤثر على مستوى الفاعلية التنظيمية للعاملين في تلك المستشفيات.

5- التمسك بمبادئ العمل القانونية :

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتمسك بمبادئ العمل القانونية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية من وجهة نظر العاملين فيها. وللتحقق من صحة الفرضية السابق تم استخدام تحليل الانحدار البسيط وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (15).

يشير الجدول رقم (14) إلي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير التقدم الوظيفي في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة ($F = 296.1$) والدالة الإحصائية بلغت ($0.001 = \alpha$) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير التقدم الوظيفي الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض. ويتضح من خلال الجدول رقم (14) أن نسبة التباين المفسر قد بلغت (0.425)، وهذا يعني أن مجموع ما يفسره المتغير المستقل (التقدم الوظيفي) من التغير في المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية)، وفقاً لبيانات الدراسة قد بلغت (42.5%).

وهي تشير إلى أن هناك تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية للتقدم

جدول (15)

نتائج تحليل الانحدار البسيط للتمسك بمبادئ العمل القانونية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض في الفاعلية التنظيمية

الاحتمالية	T	معنوية النموذج		بيتا Beta	المعامل B	التباين المفسر R ²	المتغيرات المستقلة	المتغير التابع
		Sig	F					
0.001**	12.506	.0001	390.5	.702	.624	.493	الثابت	
0.001**	19.7						بمبادئ العمل التمسك القانونية	الفاعلية التنظيمية

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$)

المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض، أي أن توفير المستشفى للحماية الكافية لحقوق العاملين وكذلك مراعاة الخصوصية الشخصية للعاملين في المستشفى إضافة إلى معاملة جميع العاملين في المستشفى بحيادية وعدم تحيز؛ كل هذا بدوره يؤثر على مستوى الفاعلية التنظيمية للعاملين في تلك المستشفيات.

الفرضية الرئيسية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في تصورات المبحوثين لجودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض والتي قد تعزى للخصائص الديموغرافية (جهة العمل والجنس والعمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والتصنيف الوظيفي والخبرة وطبيعة العمل والجنسية؟

أولاً: الفروق باختلاف متغير جهة العمل، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، التصنيف الوظيفي، الخبرة، طبيعة العمل.

يشير الجدول رقم (15) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير التمسك بمبادئ العمل القانونية في الفاعلية التنظيمية حيث بلغت قيمة ($F = 390.5$) والدالة الإحصائية ($\alpha = 0.001$) عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.001$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير التمسك بمبادئ العمل القانونية في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض. ويتضح من خلال الجدول رقم (15) أن نسبة التباين المفسر قد بلغت (0.493)، وهذا يعني أن مجموع ما يفسره المتغير المستقل (التمسك بمبادئ العمل القانونية) من التغير في المتغير التابع (الفاعلية التنظيمية)، وفقاً لبيانات الدراسة قد بلغت (49.3%).

وهي تشير إلى أن هناك تأثيراً معنوياً ذا دلالة إحصائية للتمسك بمبادئ العمل القانونية على الفاعلية التنظيمية داخل

جدول (16)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في تصورات المبحوثين نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض باختلاف متغير جهة العمل، العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، التصنيف الوظيفي، الخبرة،

طبيعة العمل

المتغير	فئات المتغير	درجات الحرية	المتوسط الحسابي	قيمة ف	مستوى دلالة ف
جهة العمل	برنامج مستشفى قوى الأمن	402	3.1847	0.083	0.921
	مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية		3.1847		
	مدينة الملك عبدالعزيز الطبية		3.1584		
العمر	أقل من 30 سنة	402	3.2553	1.566	0.197
	30 - 39 سنة		3.1284		
	40 - 49 سنة		3.0921		
	50 سنة فأكثر		3.2490		
المؤهل العلمي	ثانوي	402	3.1889	0.906	0.438
	دبلوم		3.2037		
	بكالوريوس		3.1812		
	تعليم عالي		3.0227		
الحالة الاجتماعية	متزوج / متزوجة		3.1887		

*جامعة مؤتة.

تاريخ استلام البحث 2015/11/1 وتاريخ قبوله 2016/7/3.

0.128	2.063	3.1823	402	أعزب / عزباء غير ذلك	
		2.8789			
0.307	1.208	3.1829	402	إداري تمريض فني / تقني طبيب	التصنيف الوظيفي
		3.2485			
		3.1418			
		2.9957			
0.014**	3.564	3.3073	402	أقل من 6 سنوات 6- 12 سنة 13- 19 سنة 20 سنة فأكثر	الخبرة
		3.0823			
		3.0743			
		3.1999			
0.963	0.038	3.1905	402	عسكري مدني موظف برنامج	طبيعة العمل
		3.1780			
		3.1658			

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

العلمي والحالة الاجتماعية والتصنيف الوظيفي و طبيعة العمل فتشير النتائج لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية نحو جودة الحياة الوظيفية تعزى لهذه المتغيرات. وعليه فإننا نرفض الفرضية الصفرية جزئياً فيما يخص متغيري الخبرة والجنسية حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية وقبل الفرضية جزئياً فيما يتعلق بمتغير (جهة العمل والعمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والتصنيف الوظيفي وطبيعة العمل) حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض.

للتحقق من هذه الفرضية تم إجراء تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لمعرفة الفروق في تصورات المبحوثين نحو جودة الحياة الوظيفية والتي تعزى للمتغيرات الديموغرافية وهي: جهة العمل والعمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والتصنيف الوظيفي والخبرة وطبيعة العمل.

تشير نتائج الجدول (16) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية تعزى لمتغير الخبرة حيث بلغت قيمة ($F=3.56$) والدالة الإحصائية ($\alpha=0.014$) وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$). أما متغيرات جهة العمل والعمر والمؤهل

ثانياً: الفروق باختلاف متغير النوع والجنسية

جدول (17)

نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-Test) للفروق في تصورات المبحوثين نحو العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض باختلاف متغير النوع والجنسية

المتغير	فئات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
النوع	ذكر	213	3.20	0.61	.919	.359
	أنثى	190	3.14	0.68		
الجنسية	سعودي	245	3.10	0.66	-2.728-	.007**
	غير سعودي	158	3.28	0.62		

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

العسكرية يعتقدون بتوفر بيئة وظروف عمل مناسبة بدرجة متوسطة، وأشاروا إلى أنهم راضون عن نظام الرواتب والمكافآت والتقدم الوظيفي وبدرجة متوسطة أيضاً.

3- أبرزت النتائج أن التمسك بمبادئ العمل القانونية داخل المستشفيات العسكرية بمدينة الرياض كان بدرجة متوسطة، وذلك قد يعزى إلى توفير المستشفى للحماية الكافية لحقوق العاملين وكذلك مراعاة الخصوصية الشخصية للعاملين في المستشفى إضافة إلى معاملة جميع العاملين في المستشفى بحيادية وعدم تحيز.

4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير جودة الحياة الوظيفية في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض لأبعاد جودة الحياة مجتمعة ومنفردة، حيث أنه وجدت جودة حياة وظيفية بدرجة متوسطة وكذلك وجدت فاعلية تنظيمية بدرجة متوسطة أيضاً، وأشارت النتائج إلى وجود أثر لأبعاد جودة الحياة الوظيفية وهي ظروف وبيئة العمل وتصميم الوظيفة و المكافآت والرواتب والتقدم الوظيفي والتمسك بمبادئ قانونية العمل في زيادة الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية. وانفقت هذه النتيجة جزئياً مع دراسة ولكنها انفقت هذه الدراسة مع دراسة، Ji-Young (2006)، et al (التي أظهرت وجود ارتباط قوي بين الفاعلية التنظيمية وجودة الحياة الوظيفية

5- أوضحت الدراسة أن الفاعلية التنظيمية تتأثر بأبعاد جودة الحياة الوظيفية إلا أن هذه الأبعاد قد تختلف في ترتيب تأثيرها على الفاعلية التنظيمية فقد جاء بعد التمسك بمبادئ العمل القانونية في المرتبة الأولى و يليه بعد بيئة وظروف العمل، وكان لبعده المكافآت والرواتب أقل تأثير في الفاعلية التنظيمية في المستشفيات العسكرية.

6- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات الباحثين لجودة الحياة الوظيفية والتي تعزى للمتغيرات (جهة العمل، و العمر، و المؤهل العلمي، و الحالة الاجتماعية، و التصنيف الوظيفي، و طبيعة العمل، و النوع). ولكن وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات الباحثين لجودة الحياة الوظيفية والتي تعزى لمتغير (الجنسية والخبرة) حيث كانت النتائج لصالح غير السعوديين من

تم إجراء (T- Test) لاختبار صحة الفرضية الثانية، حيث تشير بيانات الجدول رقم (17) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات العاملين لجودة الحياة الوظيفية تعزى لمتغير الجنسية (سعودي أو غير سعودي)، حيث بلغت قيمة (T= -2.72) والدالة الإحصائية (0.007) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة وهي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

($\alpha \leq 0.05$) نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض تعزى لمتغير الجنسية. ويبين الجدول أنه توجد فروق في المتوسطات الحسابية لصالح حملة الجنسية غير السعودية للعاملين في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض نحو جودة الحياة الوظيفية.

ويبين الجدول رقم (17) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير النوع (ذكر أو أنثى) وعليه نقبل الفرضية الصفرية فيما يتعلق بمتغير النوع (ذكر أو أنثى) حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

نتائج الدراسة وتوصياتها

أولاً: نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى ما يأتي:

1 - أن جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض كانت بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي لها (3.18) وهو ما يختلف عن نتائج دراسة (Otiende)، (2010 في كينيا، و دراسة، 2010 Saraji) (في إيران والتي أظهرت أن مستوى جودة الحياة الوظيفية بهما كان متدنياً، وانفق مع دراسة (الربابعة وأبو قاعد، 2013) حيث كان مستوى جودة الحياة لدى الشركات الاستخراجية في الأردن بمستوى متوسط.

2 - كما بينت النتائج أن العاملين في المستشفيات

- 1- أن تراعي المستشفيات أثناء التصميم الوظيفي وضوح المهام الوظيفية وقدرات وجهود العاملين، والاستقلالية للموظف في اتخاذ القرار.
- 2- الحرص على وجود نظام واضح وملائم للترقيات في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض بما يضمن تحقيق أهداف المستشفيات وطموحات عاملها.
- 3- تفعيل جداول العمل المرنة بما يتناسب ومصلحة المستشفيات وعاملها ما أمكن لما في ذلك من أثر جيد على تحسين أداء العاملين وضمان ولائهم.
- 4- الاهتمام بتحسين الأجور والمكافآت والتعويضات داخل المستشفيات العسكرية وضمان عدالتها لضمان استمرارية العاملين ورفع مستوى أدائهم ومعنوياتهم.
- 5- إجراء دراسات مشابهة على المستشفيات الخاصة ومستشفيات وزارة الصحة.
- 6- إجراء دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة

التوصيات:

المتعاقدون أن جودة الحياة الوظيفية مناسبة لهم، وقد يعزى ذلك لإحساسهم أن بيئة وظروف عملهم في المملكة العربية السعودية تحقق لهم تطلعاتهم المادية والمعنوية والأسرية أكثر مما في بلادهم الأصلية. أما بالنسبة للنتيجة التي تشير إلى وجود فروق في تصورات المبحوثين نحو جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات العسكرية بمنطقة الرياض لصالح ذوي الخبرة من فئة أقل من 6 سنوات، وقد يعزى ذلك أن ذوي الخبرة القليلة بالعمل بحاجة إلى الوظيفة لاعتقادهم بقلة فرص العمل المتاحة خارج هذه المستشفيات، ولذلك يرضون بما هو موجود، ولديهم قناعة بأنهم في بداية المشوار ويحرصون على الإعجاب بما هو موجود حتى يستمروا بالعمل.

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بما يأتي:

المراجع

المراجع العربية

- البليسي، أسامة. (2012). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية غزة- فلسطين.
- جاد الرب، سيد محمد. (2008). جودة الحياة الوظيفية في منظمات الأعمال المصرية، القاهرة. (د.ن.)
- الربابعة فاطمة وغازي أبو قاعود (2013) "أثر جودة الحياة الوظيفية على الانتماء التنظيمي لدى العاملين في شركات الصناعات الاستخراجية: دراسة تطبيقية على شركات (البوتاس العربية، الفوسفات، الاسمنت) الأردنية" مجلة جامعة الملك سعود - العلوم الإدارية- مجلد 24. عدد 2 ص ص 28-61
- الزعيبر، إبراهيم بن عبدالله. (2012). فاعلية برنامج للتنمية المهنية قائم على تطبيقات الأيزو بالمؤسسات التعليمية في تحسين جودة الحياة الوظيفية لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة المجمعة بالمملكة العربية السعودية: مجلة كلية التربية بالزقازيق. ع(76). ص ص 1-58
- الصيد، نسيمه احمد. (2006). الترقية والفاعلية التنظيمية. رسالة ماجستير غير منشورة. الجزائر، جامعة 20 أوت 55 سكيكدة.
- التشليبي، فراس؛ والخوالدة، رياض. (2008). دور الحكومة الالكترونية في تعزيز الفاعلية التنظيمية: دراسة حالة وزارة المالية الأردنية. عمان.
- عارف، محمد عارف عبده. (2011). جودة الحياة الوظيفية و دورها في تطبيق معايير الجودة الشاملة: دراسة تطبيقية في المستشفيات الحكومية ببورسعيد رسالة ماجستير، السويس: جامعة قناة السويس.
- علام، سحر فاروق. (2012). جودة الحياة وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة. دراسات عربية في علم النفس، مج(11)، ع(2). ص ص 1-33
- الفرج، أسامة. (2009). تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مج(25)، ع(2). ص ص 53-93
- القيروتي، محمد قاسم. (2008). نظرية المنظمة و التنظيم. الطبعة الثالثة. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

في تنمية الاستغراق الوظيفي: دراسة ميدانية. مجلة الدراسات والبحوث التجارية جامعة الزقازيق، ع(2). ص ص 2-51
 نوار، صالح. (2006). فاعلية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية. مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، قسنطينة، ص 222
 الملحم، إبراهيم على. (2007). المداخل المختلفة لقياس الفاعلية التنظيمية. النهضة. مج (8). ع (2). ص ص 24-59

المراجع العربية باللغة الإنجليزية

Bilbeisi, O. (2012), **The Impact Of Quality Work life On The Organizational Effectiveness on Job Performance of Workers in Non-Governmental Organizations in Gaza.strep, a master theses - Islamic University of Gaza.**
 Jad El Rab,S. (2008), **Quality ofwork life in the Egyptian business organizations, Cairo.** (No date)
 Rababah, F., Abu Gaoud, G (2013), " The Impact of Quality of work life on the organizational commitment of employees working in the extractive companies: An Empirical Study on the Jordanian Companies (Arab potash, phosphate, and cement)", **King Saud University Journal .** 24(2): 28-61
 Alzaeibr, I. (2012), The effectiveness of the professional development program based on ISO educational institutions in improving the quality of working life among faculty members at the University of Al-Majmaa, Saudi Arabia: **Journal of the College of Education in Zagazig.** (76) :1-58
 Alseed, N. (2006), **Promotion and organizational effectiveness,** a master Thesis, University of Skika - Algeria.
 Al Shalabi, F., Khawaldeh, R. (2008), **The role of e-government in enhancing organizational effectiveness: the case of the Jordanian Ministry of Finance.** unPublished paper, Amman.

قريشي، نجاه. (2006). القيم التنظيمية وعلاقتها بفاعلية التنظيم. رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر: جامعة بسكرة.
 ماضي، خليل، (2014)، جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، رسالة دكتوراه غير منشورة -كلية التجارة جامعة قناة السويس -مصر العربية
 ماهر، أحمد مصطفى. (1999). أساليب قياس جودة الحياة الوظيفية. كلية التجارة للبحوث العلمية جامعة الإسكندرية، مج(36)، ع(1)، ص ص 109 - 189.
 المسدي، عادل عبدالمنعم. (2008). أثر مهارات الذكاء الوجداني للمديرين على الفاعلية التنظيمية: دراسة تطبيقية. (د.ن). المغربي، عبدالحميد عبدالفتاح. (2004). جودة حياة العمل وأثرها

Aref, M. (2011), **Quality of work life and its role in the application of total quality standards: An Empirical Study in government hospitals, master thesis, Suez Canal University -Egept.**
 Allam, S. (2012), The relationship between Quality of life and job satisfaction among faculty members in Universities. **Arab Studies in Psychology,** 11(2): S1-33
 Al- Faraj, O. (2009), quality evaluation of health care services in higher education hospitals in Syria from the point of view of patients. Damascus University, **Economic and law sciences Journal** 25 (2):53-93
 Garyouti, M.Q. (2008), **organization theory .** Amman: Dar Wael
 Qureshi, N. (2006). **The relationship between Organizational values andb Organizational Effectiveness .** Unpublished Master thesis, Biskrah University - Algeria.
 Madde, K. (2014), **Quality of Work life and its impact on the level ofemployee job performance.** unpublished Ph.D. desirtation. Faculty of Commerce, Suez Canal University-Egypt
 Maher, A. M. (1999) , “Measurement Techniques of Work life Quality “ **Commerce college for Scientific Research,** University of Alexandria, 36 (1):109-189.
 Masdi, A. A. (2008), **The impact of Managers Emotional Intelligence Skills on Organizational Effectiveness:**

An Empirical Study. University of Tanta –Ejept Mograbbi, A. A. (2004),” Quality of Work life and its impact on employee Engagement Development: an empirical study. *Journal of commercial studies and research*. Zagazig University, no. (2). Pp. 2-51

Nawar, S. (2006), **Organizational effectiveness in the**

المراجع الأجنبية

AFŞAR S. T. (2014), Impact of the Quality of Work-life on Organizational Commitment: A Comparative Study on Academicians Working for State and Foundation Universities in Turkey. *International Journal of Social Sciences* 3 (4): 124-152

Almaliki , M., Gerry, F. G. and Michele C. (2012)(A),”**The relationship between quality of work life and turn over intention of primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia**”. *BMC Health Services Research*.

Almaliki , M., Gerry F. G. and Michele C. (2012).(B),” **Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region ,Saudi Arabia: a cross-sectional study**”. *BMC Health Services Research*.

Afsar,S. (2014), Impact of the Quality of Work-life on Organizational Commitment: A Comparative Study on Academicians Working for State and Foundation Universities in Turkey. *International Journal of Social Sciences* 3 (4):124-158

Burtson, P.L., Stichler, J.F. 2010, Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66(8): 1819–1831

Dean, K. Yunus, A., (1996), An Investigation into the Effect of ISO 9000 on Participants Attitudes and Job Performance", *Production and Inventory Management Journal*, 38(2): 45-61.

Dhaka, Dhanmondi, Jahan, Kursia, Rahman, Tasnuva, &Tabassum, Ayesha. (2011), A Comparative Analysis of quality of work Life among the Employees of Local Private and foreign

economic institutions. Communication Center for Research and Translation. Casantina- Algeria. 222 p.

Melhem, I. A. (2007) Approaches to Measure Organizational Effectiveness . *Alnahdah Journal* (8) (2): 24-59

Commercial Banks in Bangladesh, *World Journal of Social Sciences*,1(3):20.

Edvardsson , Bo., Gustavsson , BengtOve (2003), Quality in the work environment : a prerequisite for success in New Service development.*Managing Service Quality*, 13(2).

Hian , C.C. ,Einstein , W.O. (1990), "Quality of work life (QWL): What can unions do ?" , *S.A.M. Advanced Management Journal* , Vol. 55 , No. 2. PP. 17 -22.

Hunt, V.D., (1992), **Quality in America: How to implement A competitive Quality Program** , New York , R.R. Donnelly & sons Co.,

Jackson, J.H., Mathis, R. L.(2007), **Human Resource Management**, 12th, Thomson South-Western.

Ji-Young A., Young-Hee Y. and Jeanne S. Ruggiero.(2010), Organizational Culture, Quality of Work Life, and Organizational Effectiveness in Korean University Hospitals. *Journal of Transcultural Nursing*, 22: 45-62

Kaiser, S., Ringlsetter, M. (2011), Strategic management of Professional Service Firms. *Theory and Practice. Heidelberg*.

Kasraie, P., Hassani M. and, Ghasem- A. (2014), The Relationship between Quality of Work Life, Job Stress, Job Satisfaction and Citizenship Behavior in Oshnaviyeh Hospital’s Staff. *Patient Saf Qual Improv.*; 2(2):77-81.

Lau, R. S. M., Bruce, E. M., (1998), Awin- Win Paradigm for Quality of Work Life and Business Performance, *Human Resource Development Quarterly*, 9(3): 213-228.

- Lewis, P.S., Goodman, S.H. and fan dt, P.M. (1995), **Management challenges in the 21st century**, New Yourk , west pullishing Co.
- Otiende, G.(2010), Effects Of Quality Work Life On The Performance Of Public Health Workers In KENYA: A Case Study Of Kenyatta National Hospital.
- Nayak, T., and Sahoo, K. (2015), Quality of Work Life and Organizational Performance: The Mediating Role of Employee Commitment. *Journal of Health Management*, 17(3): 263-273.
- Parvar,M., Allameh,S. and Ansari,R. (2013), Effect of Quality of Work Life on Organizational Commitment by SEM Case Study: OICO Company) *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 3(10): 35-44
- Rose, RaduanChe, Beh, LooSee, Uli, Jegak,andIdris, Khairuddin, (2006), "Quality of Work Life: Implication of Career Dimension", *Journal of Social Science*, 2(2): 61-67
- Shekarian, H., Dehaghani, Z., and Aghaei, E. (2014.), Investigating the Relationship betweenTransformational Leadership and Organizational Justice with the Quality of Work Life (Case Study: the Staff of the Directorate General for Health Insurance of Isfahan Province). *Management research report*, 2(6): 903-912.
- Saraji , n. (2006), **study of quality of work life**. Iranian j public health, 35(4):pp8-14.
- Sirgy, M. J., Reilly, N., Wu J. and Efraty, D. (2008), A Work-Life Identity Model of Well-Being: Towards a Research Agenda Linking Quality-of-Work-Life (QWL) Programs with Quality of Life (QOL). *Applied Research in Quality of Life*, 3(3): 181-202.
- Vagharseyyedin, S. A., Vanaki, Z. and Mahamadi. (2011.), The Nature Nursing Quality of Work Life: An Integrative Review of Literature. *Western Journal of Nursing Research*, 33(6): 786-804.
- Wyall, Thomas A., YueWah, Chay, (2001)," Perceptions of QWL: A Study of Singaporean Employees Development", Retrieved from [http://rphrm. Gurtin. Edu.au/issue 21, qwl.html](http://rphrm.Gurtin.Edu.au/issue%2021,qwl.html).

Impact of Quality of Work Life on the Organizational Effectiveness at Military Hospitals in Riyadh Region from Employees' Perspective

Riyad Al-Hashimi and Ali Adayleh **

ABSTRACT

This study aims at identifying the level of quality of work life and its impact on the organizational effectiveness at the military hospitals in Riyadh, Saudi Arabia, from the perspective of employees. The study used the descriptive method. A stratified random sample of employees at these hospitals was chosen. 450 questionnaires were distributed, of which 403 were answered back (89.9%) and were valid for statistical analysis. After statistical analysis of data using SPSS program, the study reached some findings, the most important of which are: the quality of work life from the perspective of the employees at military hospitals is at medium level, with an average point of (3.18). From the perspective of the employees, the organizational effectiveness at military hospitals is medium, with an average point of (3.26). The findings revealed statistically significant differences in the surveyed employees' perceptions of quality of work life with regards to the demographic variables of (nationality and experience), where results came in favor of non-Saudis and employees with less than 6 years of experience. The results showed no statistically significant differences in the perceptions of respondents to the quality of work life attributable to variables of (hospital, age, education, marital status, category, rank / occupation and gender). The study recommends setting a clear and appropriate promotion system in order to ensure implementation of the objectives of the hospitals and aspirations of their employees, as well as paying attention to improving the work environment and conditions at military hospitals and putting into effect flexible work schedules for the interest of military hospitals and their employees.

Keywords: Quality of work life, Organizational effectiveness, Military hospitals, Work environment.

* Mu'tah University.

Received on 1/11/2015 and Accepted for Publication on 3/7/2016.