



أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي
(دراسة ميدانية على المستشفيات الأهلية اليمنية بمحافظة ذمار)

**The Effect of the Quality of Work Life on Psychological Capital
(A field Study on Yemeni Private Hospitals in Dhamar Governorate)**

Abdulalem Mohammed Abdo Al-Gumaei

*Researcher –Business Administration Center-
Sana'a University -Yemen*

عبد العالم محمد عبده الجماعي

*باحث- مركز إدارة الأعمال (CBA)
جامعة صنعاء - اليمن*

Tawfiq Musleh Saleh Al-Sanabani

*Researcher –Faculty of Administrative Sciences
Thamar University- Yemen*

توفيق مصلح صالح السناباني

*باحث - كلية العلوم الإدارية
جامعة ذمار - اليمن*

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي على المستشفيات الأهلية اليمنية بمحافظة ذمار، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، ولجمع البيانات اعتمدت على الاستبانة، وتكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الأهلية في ذمار وعددها (10) مستشفيات، وبلغت العينة (200) مفردة باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية، وحللت البيانات وعرضت النتائج عن طريق الاستعانة بالبرنامج الإحصائي spssv28، وقد بينت الدراسة أن بُعدين فقط من أبعاد جودة الحياة الوظيفية لهما تأثير ذو دلالة إحصائية على رأس المال النفسي، وهما (بيئة العمل الصحية (0.168) والأمان والاستقرار (0.179))، أما الأبعاد الأخرى (فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، ونظام الأجور والمكافآت)، فلم تظهر لهم تأثيرات ذات دلالة إحصائية.

كما تشير نتائج بعد بيئة العمل الصحية إلى أن وجود بيئة عمل آمنة ونظيفة وخالية من المخاطر الصحية يُسهم إسهامًا كبيرًا في شعور العاملين بالراحة والأمان النفسي، مما يُعزز من قدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين أدائهم. ويُشير التأثير الإيجابي لبعد الأمان والاستقرار إلى أن شعور العاملين بالاستقرار الوظيفي والأمان من التسريح أو التهديدات الخارجية يُسهم إسهامًا كبيرًا في شعورهم بالراحة النفسية ويُقلل من الشعور بالقلق والتوتر، مما يُعزز من قدرتهم على التركيز والإبداع.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة الوظيفية، رأس المال النفسي، المستشفيات الأهلية.

Abstract:

The study aims to know the impact of the quality of work life on psychological capital in Yemeni private hospitals in Dhamar Governorate. The researcher used the descriptive analytical approach and relied on the questionnaire to collect data. The study community consists of private hospitals in Dhamar (10) hospitals and the sample size was (200 individuals) using the stratified random sample method. The data were analyzed and the results were presented using the statistical program spssv28-. The study showed that the quality of work life has six dimensions studied. It appeared that only two dimensions have a statistically significant effect on psychological capital: (healthy work environment ((0.168 and security and stability (0.179). As for the other dimensions (opportunities for growth and promotion, participation in decision-making, leadership and supervisory behavior, and wages and rewards system), no statistically significant effects appeared.

The results of the healthy work environment dimension indicate that the presence of a safe, clean and health hazard-free work environment contributes significantly to the feeling of comfort and psychological security of workers, which enhances their ability to deal with work pressures and improve Their performance. The positive impact of the security and stability dimension indicates that employees' sense of job stability and security from layoffs or external threats contributes significantly to their sense of psychological comfort and reduces feelings of anxiety and tension, which enhances their ability to focus and be creative.

Keyword: Quality of work life - Psychological capital - Private hospitals.

المقدمة:

الموظفين وتحفيزهم وتنمية مهاراتهم النفسية والاجتماعية. كما أن تحقيق رضا المرضى وتحسين جودة الخدمات يعتمد اعتمادًا كبيرًا على طبيعة وحالة رأس المال النفسي في المستشفى.

لذلك، تهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر جودة الحياة الوظيفية وأبعادها في بيئة العمل الصحية في المستشفيات الأهلية في اليمن، وكيف ترتبط برأس المال النفسي والكفاءات الذاتية والتفاوض والمرونة، وتحليل دور المشاركة في اتخاذ القرارات والسلوك القيادي في تعزيز جودة الحياة الوظيفية ورفع مستوى رضا العاملين، ومن ثم تقديم الاقتراحات والتوصيات لتحسين هذه الجوانب في بيئة العمل الصحية في المستشفيات الأهلية في اليمن.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

على الرغم من الأهمية الكبيرة للعنصر البشري العامل بقطاع الخدمات الطبية، يلحظ ندرة الدراسات والبحوث عربيًا وانعدامها محليًا -على حد علم الباحث- من حيث الكم والنوع، وذلك لدراسة جودة الحياة الوظيفية على رأس المال النفسي.

وعليه، كانت الدراسة الحالية ضرورة ملحة ولا سيما في الظروف الحالية التي يعيشها اليمن الحبيب، كمساهمة متواضعة من قبل الباحث في تطوير وتنمية واقع الخدمات الطبية من خلال معرفة أثر جودة الحياة الوظيفية على رأس المال النفسي، فضلاً عن وجود فجوة بحثية تطبيقية تمثلت في كونها الدراسة الوحيدة (على حد علم الباحث) التي طبقت في المستشفيات الأهلية اليمنية بمحافظة ذمار.

وبناءً على ما سبق يمكن حصر مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

تأثير جودة الحياة الوظيفية في المستشفيات الأهلية في اليمن على رأس المال النفسي للموظفين قد يكون مهماً لعدة أسباب. فبالنظر إلى أهمية القطاع الصحي ولا سيما في ظل الأوضاع الصعبة التي يمر بها اليمن حالياً، يمكن توقع أن يكون لجودة الحياة الوظيفية تأثير كبير على رأس المال النفسي للموظفين في المستشفيات.

فقد أصبح الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية يمثل في الوقت الحاضر أهمية بالغة لجميع المنظمات ولا سيما منظمات الخدمة الصحية، وذلك في ظل المتغيرات التي سنشير إليها، مما يستدعي منها تطوير وتحسين جودة الحياة الوظيفية لتوفير أجواء مناسبة، واستقرار وظيفي، وطمأنينة، وثقة، ومعنويات مرتفعة للعاملين لإطلاق وتحفيز طاقاتهم الكامنة، وزيادة إبداعهم وابتكاراتهم لتحسين مستوى أدائهم (الفلاحي، 2021).

يعتبر مفهوم رأس المال النفسي من أهم المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس الإيجابي التي ظهرت على يد العالم "Seligman" عام (2002)، وتطورت على يد "al Luthans".

وأشار (Kamala, 2018) إلى أن من يمتلكون رصيداً هائلاً من رأس المال النفسي يكون لديهم مقومات النجاح في الحياة، فيتسمون بالتفاؤل والأمل في تحقيق وإنجاز أهدافهم من خلال الوقوف على الخصائص والجوانب الإيجابية لقدراتهم وللظروف المحيطة بهم، بالإضافة إلى إيمانهم وثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على الاستقرار والمثابرة من أجل تحقيق الأهداف المنشودة.

وتعتبر المستشفيات الأهلية مؤسسات ذات بيئة عمل ديناميكية ومعقدة، وتتطلب إدارة فعالة واهتمام برعاية

وينبثق منه الأهداف الآتية:

1. التعرف على مستوى ممارسة جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المتمثلة في (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقي، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار.
2. التعرف على مستوى رأس المال النفسي بأبعاده المتمثلة في (الكفاءة الذاتية، العمل، المرونة، التفاؤل) في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار.
3. تحديد أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المتمثلة في (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقي، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) في رأس المال النفسي للمستشفيات الأهلية بمحافظة نمار.

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال أهمية البيئة التي تطبق عليها (المستشفيات الأهلية في محافظة نمار)، وندرة الدراسات التي أجريت فيها، لا سيما في الدول العربية، كما تستمدتها من أهمية المتغيرات البحثية التي تناولتها، وهي: المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) والمتغير التابع (رأس المال النفسي)، وكذلك قد تفيد في زيادة المعرفة في هذا المجال، وقد تسد جزءاً من الجانب البحثي حول هذه المتغيرات في البيئة اليمنية، كما سنوضحها في الآتي:

الأهمية العلمية النظرية:

1. حداثة موضوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة حديثة في المجتمع اليمني؛ إذ لم يسبق -على

ما أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية اليمنية بمحافظة نمار؟

ويتفرع منه التساؤل التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى ممارسة جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المتمثلة في (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) في المستشفيات الأهلية في محافظة نمار؟
2. ما مستوى رأس المال النفسي بأبعاده المتمثلة في (الكفاءة الذاتية، الأمل، المرونة، التفاؤل) لدى العاملين في المستشفيات الأهلية في محافظة نمار؟

3. ما أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المتمثلة في (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) منفردة على رأس المال النفسي للمستشفيات الأهلية في محافظة نمار؟

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في قياس أثر جودة الحياة الوظيفية بصفته متغيراً مستقلاً بأبعاده المتمثلة في (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) على رأس المال النفسي بصفته متغيراً تابعاً بأبعاده (الكفاءة الذاتية، العمل، المرونة، التفاؤل) في المستشفيات اليمنية الأهلية (بمحافظة نمار).

4- يمكن لنتائج الدراسة أن ترشد المسؤولين في المستشفيات محل الدراسة حول أهمية جودة الحياة الوظيفية في تنمية رأس المال النفسي، مما يمكن المسؤولين من إجراء التعديلات اللازمة في بيئة العمل التي ترفع من رأس المال النفسي وتحسين جودة الحياة الوظيفية.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تتمثل الحدود الموضوعية لهذه الدراسة في دراسة أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها منفردة على رأس المال النفسي بأبعادها منفردة.

الحدود المكانية:

تتمثل الحدود المكانية لهذه الدراسة في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار.

الحدود البشرية:

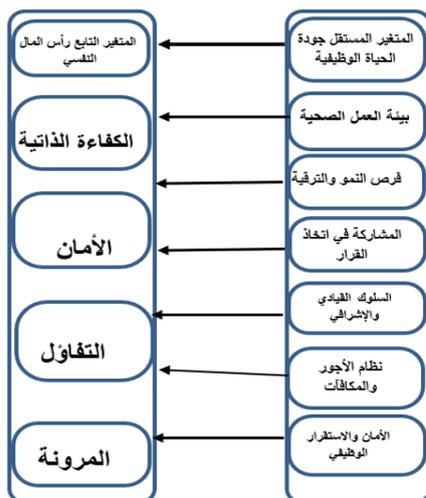
طبقت الدراسة على الأطباء والممرضين والفنيين في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار من خلال عينة عشوائية طبقية نسبية تمثل مجتمع الدراسة.

أنموذج الدراسة المعرفي:

بناءً على ما تقدم من تحديد أبعاد ومتغيرات الدراسة، وبناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها، بني أنموذج

الدراسة المعرفي كما في الشكل (1):

الشكل (1): أنموذج الدراسة المعرفي



حد علم الباحث- أن تناولت أي دراسة سابقة أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي كمتغير تابع (في المستشفيات الأهلية بدمار).
2. إثراء المكتبة اليمينية: ستمثل هذه الدراسة إضافة معرفية للباحثين في مجال إدارة الأعمال؛ إذ ستكون مرجعاً للتعرف على أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي في المستشفيات.

3. التأسيس لدراسات علمية مستقبلية: تعتبر هذه الدراسة استكمالاً لجهود الباحثين الذين سبق لهم أن بحثوا في متغيرات هذه الدراسة، وقد تمثلت هذه الدراسة بداية لدراسات مستقبلية في هذا المجال في الجمهورية اليمينية من خلال ما ستظهره من نتائج وما ستقدمه من مقترحات لدراسات مستقبلية.

الأهمية العملية التطبيقية:

1- تحديد أثر كل من أبعاد جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي مما يساهم في تحسين جودة الحياة الوظيفية وتحسين رأس المال النفسي للعاملين، مما يساعدهم في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

2- الإسهام في معالجة الفجوات النظرية المتمثلة في ندرة الدراسة في الأدب الإداري التي جمعت بين المتغيرين، وهما: المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) والمتغير التابع (رأس المال النفسي)، كما تعد إضافة جديدة في مجال الموارد البشرية والسلوك التنظيمي.

3- توجيه أنظار المسؤولين في المستشفيات محل الدراسة إلى أهمية أبعاد رأس المال النفسي (الكفاءة الذاتية، الأمل، المرونة، التفاعل).

فرضيات الدراسة:**الفرضية الرئيسية:**

"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية كمتغير مستقبل بأبعاده (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، نظام الأجور والمكافآت، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، الأمان والاستقرار الوظيفي) على رأس المال النفسي كمتغير تابع بأبعاده (الكفاءة الذاتية، الأمل، المرونة، التفاؤل) في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار.

ويتفرع منها الفرضيات الآتية:

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبيئة العمل الصحية على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفرص النمو والترقية على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنظام الأجور والمكافآت على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمشاركة في اتخاذ القرارات على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للسلوك القيادي والإشرافي على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمان والاستقرار الوظيفي على رأس المال النفسي في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار".

المفاهيم والتعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:
يُعرف التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة أنه عملية تحويل المفهوم النظري إلى عبارات واضحة

ومحددة تكون قابلة للقياس، وذلك عن طريق تفكيك المفهوم وتجزئته إلى أبعاده وعناصره الأساسية (العريفي، 2014)، ويذكر الباحث مجموعة من التعريفات لمصطلحات الدراسة لباحثين سابقين وتعريفات إجرائية يفسرها الباحث بحسب ما تقتضيه هذه الدراسة لكل من: المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) وأبعاده، والمتغير التابع (رأس المال النفسي) وأبعاده، كما يلي:

جودة الحياة الوظيفية:

عرفها (حنظلة، 2018) هي إدراك الفرد بأن أي نشاط تقوم به المنظمة يحفظ ويعزز كرامة العاملين في أي مستوى من مستويات العمل التي تؤكد قيمة العمل الضمنية بما يعزز الكفاءة والإنتاج للعاملين، وبالمقابل إيجاد بنية عمل آمنة ومستقرة وظروف صحيحة تمكنهم من العمل بارتياح تام لتحقيق الأهداف المنظمة المنشودة.

ولغرض هذه الدراسة تعرف جودة الحياة الوظيفية إجرائياً أنها السياسات والإجراءات والمزايا التي تقدمها المستشفيات الأهلية للعاملين فيها بهدف ضمان تحسين الحياة الوظيفية والشخصية مما ينعكس إيجابياً على أدائهم وأداء المستشفى.

بيئة العمل الصحية:

عرفها (فهيري، 2019) أنها الصحة والسلامة المهنية في جميع الأنشطة التي تقوم بها المنظمات الصحية لحماية العاملين من الأمراض الجسدية والنفسية المحتملة وكذلك لتأمين سلامتهم من الأذى والأضرار التي قد تسببهم نتيجة الحوادث.

وتعرف بيئة العمل الصحية إجرائياً أنها مكان العمل الذي يضمن سلامة الموظفين وصحتهم في المستشفيات الأهلية النفسية والجسدية، ويعزز ولاءهم الوظيفي، ويشجعهم على تحقيق أهدافهم.

المشاركة في اتخاذ القرارات:

عرفها (عواد، 2013) أنها الجهود المشتركة التي تظهر وجهات النظر المختلفة الآراء والأفكار والاتصالات والتحليلات التي يقوم به عدد من الأفراد العاملين بالمنظمة، وكذلك نتيجة الأدوار التي يقوم بها المديرون في المنظمات المعاصرة، بحيث يصبح من الصعب إدارة تلك المنظمات من خلال فرد واحد، فلا بد من الضرورة التعاون بين المدير ومروسيه عند ممارسة المهام المختلفة.

ولغرض هذه الدراسة تعرف إجرائياً أنها العملية التي يقوم بموجبها القادة الإداريون في المستشفيات الأهلية بإشراك الأفراد ذوي العلاقة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات والأهداف والإجراءات ومنحهم مزيداً من السلطات في أدائهم لأعمالهم.

الأمان والاستقرار الوظيفي:

عرفه (الخرّب، 2006) أنه شعور وأحاسيس لدى الموظف بالطمأنينة على مصدر دخله وعلى استقراره في عمله، وعدم تعرضه للصراعات التنظيمية والشخصية وضغوط العمل.

ولغرض هذه الدراسة تعرف إجرائياً أنها إحساس الموظف في الاستقرار في وظيفته والاستمرارية فيها في ظل وجود تشريعات وقوانين تمنع إنهاء خدمته بدون وجه حق وتقلل من فرص فقدانه لوظيفته.

السلوك القيادي والإشرافي:

يعرفه (الأشرفي والدليمي، 2017) أنه قدرة الرئيس على التعامل مع مروسيه على وفق مبادئ الإشراف التي تتضمن العلاقات الإنسانية معهم والمحافظة على حقوقهم، وإيجابية التفاعل التخطيطي والتنفيذي والتوجيهي لتحقيق الأهداف المشتركة.

ولغرض هذه الدراسة يعرف السلوك القيادي والإشرافي إجرائياً أنه قدرة المشرفين في المستشفيات

الأهلية على التأثير في مروسيهم واستمالتهم وكسب رضاهم وولائهم وتوجيههم لإنجاز الأعمال بغرض تحقيق أهدافهم وأهداف المستشفى.

الأجور والمكافآت:

عرف (ماهر، 2009) الأجور أنها التعويد الذي يحصل عليه الأفراد مقابل وضع نشاطاتهم تحت تصرف وتوجيه الآخرين خلال مدة زمنية محددة أو لقاء أداء محدد، وقد يكون الأجر نقدياً أو حقيقياً، فالأجر النقدي هو ذلك المبلغ من النقود الذي يحصل عليه الفرد من عمله خلال مدة زمنية معينة (ساعة، شهر) أو لقاء كمية أداء معينة، أما الأجر الحقيقي فهو كمية السلع والخدمات التي يستطيع الفرد الحصول عليها نظير أجره النقدي.

وتختلف أنظمة المكافآت من مؤسسة لأخرى، وبغض النظر عن طبيعة المكافآت والحوافز، ينبغي على المديرين أن يبديوا اهتماماً بحوافز موظفيهم كل بحسب أدائه واهتماماته ورغباته.

عموماً تمنح الحوافز طبقاً للجهد المبذول أو بحسب الأقدمية أو المهارة المكتسبة.

ولغرض هذه الدراسة تعرف الأجور إجرائياً أنها المبلغ النقدي الذي يحصل عليه العاملون شهرياً مقابل الجهد الذي يبذلونه شهرياً في عملهم في المستشفيات الأهلية في محافظة نمار.

فرص الترقية والتقدم الوظيفي:

ذكر (القيسي، 2010) أن المنظمات تعمل على توسيع مسؤوليات موظفيها من خلال الترقيات، مما يولد لدى الموظفين شعوراً قوياً بالولاء للمنظمة، واحتفاظ المنظمة بالعاملين.

ولغرض هذه الدراسة تعرف فرص الترقية إجرائياً أنها إتاحة الفرصة للعاملين في المستشفيات الأهلية لشغلهم وظائف ذات مستوى ومسؤوليات وسلطة

أعلى في السلم الإداري للحصول على راتب أعلى ومميزات مادية ومعنوية أكثر.

رأس المال النفسي:

عرفه (Luthans, et al., 2017) أنه شعور وأحاسيس إيجابية تتولد بداخل أفراد المنظمة، ويترتب على هذا الشعور عدد من النتائج الإيجابية، سواء على مستوى أداء الفرد أو على مستوى المنظمات. ولغرض هذه الدراسة يعرف رأس المال النفسي إجرائياً أنه مجموعة من الأبعاد التي تتمثل في (الكفاءة الذاتية، الأمل، المرونة، والتفاؤل) التي يمكن أن تحقق المستشفيات الأهلية للعاملين فيها السلوك التنظيمي الإيجابي الذي يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

الكفاءة الذاتية:

ذكر (Wen & Liu listers, 2021) أنها تشير إلى مدى الثقة التي يتمتع بها الأفراد لإتمام الجهود كافة للنجاح في مهام العمل. ولغرض هذه الدراسة تعرف إجرائياً أنها الانطباع الذي يكونه الفرد العامل في المستشفيات الأهلية على أداء مهام معين بنجاح، وأن هذا الارتباط يتوقف على عوامل النجاح المتاحة لدى الفرد في أداء المهام الأساسية أو المهام المرتبطة بها.

التفاؤل:

ذكر (Wen & Liu listers, 2021) أنه يعني تولد شعور وإحساس إيجابي نتيجة لتقديم مساهمات إيجابية لدى الأفراد تمكنهم من تحقيق النجاح المالي والمستقبلي.

ولغرض هذه الدراسة يعرف التفاؤل إجرائياً أنه قوة العزيمة والمثابرة للعاملين في المستشفيات الأهلية نحو تحقيق الهدف، وهو نتاج لحالة تحفيز إيجابي مستمر من التخطيط الناجح.

الأمل:

عرفه (Laren cue, 2020) أنه حالة عاطفية بداخل العاملين، تعبر عن المشاعر والأحاسيس الإيجابية التي تمكنهم من تحقيق الأهداف المرغوبة في المستقبل.

ولغرض هذه الدراسة يعرف الأمل إجرائياً أنه التوقع الإيجابي للفرد في المستشفيات الأهلية بأن المستقبل سيكون أفضل وقدرته على تحويل المشكلات إلى فرص، وتعزيز ثقته بنفسه وإمكانية تحقيق النجاح.

المرونة:

عرفها (Rennick, 2019) أنها الاستجابة الإيجابية للفرد التي تمكنه من العودة الى مستواه الطبيعي بعد مروره بمواقف عصيبة وتحديات كبيرة، ولذا يتعلم وينمو من خلال تجاوز تلك المواقف والتحديات.

ولغرض هذه الدراسة تعرف المرونة إجرائياً أنها قدرة العاملين في المستشفيات الأهلية على المثابرة نحو الأهداف بالرغم من مواجهة العقبات، فهي عملية التكليف الإيجابي الذي يستعيده الفرد من خلال توازنه مرة أخرى بعد مواجهة من الشدة والمخاطر.

الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة مصدراً أساسياً لجمع المعلومات وخطوة مهمة للإحاطة بمعظم التساؤلات التي تحيط بأي موضوع قد يجري دراسته، فضلاً عن أنها تعد نقطة انطلاق يركز عليها الباحث للاستفادة بما أفضت إليه من نتائج، ومنه تبرز أهم خاصية تتميز بها المعرفة العلمية كونها تراكمية، فكل بحث هو في الحقيقة امتداد لبحوث أخرى سبقته، ومن ثم فإن البحوث والدراسات السابقة تشكل مصدراً في غاية الأهمية للبحوث الاجتماعية.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تتعلق بالمستشفى اليمني الألماني، أبرزها: أن متغير جودة الحياة الوظيفية حصل على مستوى متوسط، وأن متغير أداء العاملين حصل على مستوى مرتفع، وأن هناك أثرًا إيجابيًا متوسطًا لمتغير جودة الحياة الوظيفية وأبعادها على أداء العاملين.

كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تتعلق بمستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، أبرزها: أن متغير جودة الحياة الوظيفية حصل على مستوى متوسط، وأن هناك أثرًا إيجابيًا قويًا لمتغير جودة الحياة حصل على مستوى مرتفع، وقد الوظيفية وبيئة العمل العاملين.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات تتعلق بالمستشفيات، أبرزها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عينة الدراسة مجتمعة حول أثر جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية والتنظيمية (المستشفى لصالح مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، المؤهل العلمي لصالح الفئة الثانوية عامة)، وقابل على أداء العاملين تعزى إلى متغير (النوع الاجتماعي لصالح الذكور).

دراسة (هاشم، 2018) بعنوان: جودة الحياة الوظيفية وأثرها في الأداء المؤسسي من خلال الولاء التنظيمي دراسة ميدانية في المصارف العاملة في اليمن.

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر جودة الحياة الوظيفية في الأداء المؤسسي من خلال الولاء التنظيمي في المصارف العاملة في الجمهورية اليمنية.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة أداة في جمع البيانات، وقد تكونت الاستبانة من قسمين احتوى القسم الأول على

ومن هذا المنطلق سيقوم الباحث باستعراض الدراسات السابقة من خلال تصنيفها حسب العلاقات بين المتغيرات وترتيبها من الأحدث إلى الأقدم داخل كل تصنيف، ثم التعقيب عليها من حيث أوجه التشابه والاختلاف وأوجه الاستفادة، وأهم ما يميز الدراسة الحالية عن تلك الدراسات، وذلك على النحو الآتي:

الدراسات العربية:

دراسة (منيرة، 2021) بعنوان: أثر جودة الحياة الوظيفية على سلوك المواطنة التنظيمية دراسة ميدانية بمؤسسة روائح الورود، الوادي، الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الحياة الوظيفية على سلوك المواطنة التنظيمية.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي والاستبانة في جمع البيانات من (143) مستجيبًا من الموظفين العاملين بالمؤسسة روائح الورود بالوادي.

وتوصلت الدراسة إلى أن جودة الحياة الوظيفية وسلوك المواطنة التنظيمية سائدان وسط الموظفين بالمؤسسة، وأن هناك علاقة طردية بين جودة الحياة الوظيفية وسلوك المواطنة التنظيمية.

دراسة (مفلح، 2021) بعنوان: أثر جودة الحياة الوظيفية على أداء العاملين دراسة مقارنة بين المستشفى اليمني الألماني ومستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء، اليمن.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على أداء العاملين في المستشفى اليمني الألماني ومستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (299) عاملاً وعاملة، وتمثلت أداة الدراسة في الاستبانة.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وذلك من خلال الاستبانة، وتكونت عينة الدراسة من (320) عاملة بجميع تخصصاتهن الوظيفية من فنية وإدارية وتمريضية وطبية في الهيئات العامة للمستشفيات ضمن مدينة طرطوس.

وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباط طردية بين جودة الحياة الوظيفية وأداء العاملين ولكنها ضعيفة الشدة وذات دلالة إحصائية، وأن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد ظروف العمل المعنوية وأداء العاملين وهي متوسطة الشدة وذات دلالة إحصائية، وأن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد خصائص الوظيفة وأداء العاملين ولكنها ضعيفة الشدة وذات دلالة إحصائية، وأنه لا توجد علاقة ارتباط بين بعد الأجور والمكافآت وأداء العاملين.

دراسة (شاوش والاشوال، 2018) بعنوان: تأثير جودة الحياة الوظيفية على الصمت التنظيمي لدى العاملين في جامعة دار السلام، صنعاء، اليمن.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على الصمت التنظيمي لدى العاملين في جامعة دار السلام.

واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي في إجراء هذه الدراسة من خلال جمع البيانات من مصادرها الأولية والثانوية، وصمم نموذج استبانة خصيصاً لهذا الغرض، واستخدم الباحثان أبعاد جودة الحياة الوظيفية التي تتمثل في (ظروف العمل، العلاقات الاجتماعية، الأمان والاستقرار الوظيفي، نظام المرتبات والحوافز، المشاركة في اتخاذ القرارات) للكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصمت التنظيمي.

وتوصلت الدراسة إلى أن العاملين لديهم مستويات متوسطة من جودة الحياة الوظيفية والصمت

البيانات الشخصية، وتضمن القسم الثاني فقرات الاستبانة، ووزعت الاستبانة على عينة قصدية قدرها (10) مصارف من المصارف العاملة في أمانة العاصمة، وكانت عينة الدراسة مكونة من (316) موظفًا، واستردت (275) استبانة صالحة للتليل الإحصائي.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها: أن المصارف اليمنية تطبق جودة الحياة الوظيفية بأبعادها بدرجة متوسطة، فقد كان أكثر الأبعاد توفرًا هو المشاركة في اتخاذ القرارات، يليه بعد العلاقات الاجتماعية، يليه بعد الاستقرار والأمان الوظيفي، يليه بعد السلوك القيادي والإشرافي، يليه بعد فرص الترقية والتقدم الوظيفي، وفي المرتبة الأخيرة بعد الأجور والمكافآت، وأن هناك تأثيرًا لجودة الحياة الوظيفية بأبعادها (المشاركة في اتخاذ القرارات، السلوك القيادي والإشرافي، الاستقرار والأمان الوظيفي، العلاقات الاجتماعية، الأجور والمكافآت، فرص الترقية والتقدم الوظيفي) في الولاء التنظيمي، وأن هناك تأثيرًا لجودة الحياة الوظيفية بأبعادها (المشاركة في اتخاذ القرارات السلوك القيادي والإشرافي، الاستقرار والأمان الوظيفي، العلاقات الاجتماعية، الأجور والمكافآت، فرص الترقية والتقدم الوظيفي) في الأداء المؤسسي من خلال الولاء التنظيمي كمتغير وسيط.

دراسة (حمدوش، 2022) بعنوان: دراسة العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية دراسة مسحية على المستشفيات العامة في مدينة طرطوس، سوريا.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة التي تربط بين جودة الحياة الوظيفية وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة طرطوس.

الدراسات الأجنبية:

دراسة (juried& Niew, 2021) بعنوان: العلاقة بين رأس المال النفسي ونوعية الحياة لدى كبار السن العاملين بعد التقاعد دور الوسيط للأمل في النجاح، إيران.

“The relationship between psychological capital and quality of life among working elderly after retirement. The mediator's role in the hope of success”.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين رأس المال النفسي (الكفاءة الذاتية، التفاؤل المزاجي، المرونة النفسية) ونوعية الحياة لدى كبار السن الذين يعملون بعد التقاعد، وكذلك الدور الوسيط للأمل في النجاح في هذه العلاقة.

واستخدمت المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (304) مفردة، وكانت الاستبانة هي الأداة الأساسية.

وأشارت الدراسة إلى أن هناك ارتباطاً إيجابياً لمكونات رأس المال النفسي بنوعية حياة كبار موظفي المدينة، وتم التأكيد على الدور الوسيط للأمل في النجاح بين رأس المال النفسي ونوعية الحياة، وأن هناك علاقة سلبية معنوية بين المقاييس الفرعية ورأس المال النفسي للممرضات وعلاقة سلبية معنوية مع ساعات العمل في وحدات العناية المركزة، علاوة على ذلك كان لجودة نومهم علاقة كبيرة بحالة العمل بنظام الورديات في وحدات العناية المركزة في المستشفيات التابعة للجامعة الإيرانية للعلوم الطبية.

دراسة (Jiang & Zhou, 2020) بعنوان: العلاقة بين الانغماس الوظيفي ورأس المال النفسي وجودة الحياة لدى كوادر التمريض، الصين.

التنظيمي، علاوة على ذلك هناك علاقة ارتباط عكسية ضعيفة بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية وبين الصمت التنظيمي، وأن هناك أثراً عكسياً ذا دلالة إحصائية لأبعاد جودة الحياة الوظيفية في مستوى الصمت التنظيمي.

دراسة (علي، 2021) بعنوان: أثر رأس المال النفسي على الإبداع الإداري في الجامعات الأردنية الأهلية، الأردن.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر رأس المال النفسي على الإبداع الإداري في الجامعات الأردنية الأهلية من خلال فحص أثر رأس المال النفسي بأبعاده (الكفاءة الذاتية الأمل، التفاؤل، المرونة) على الإبداع الإداري (الحساسية للمشكلات، الأصالة، الطلاقة).

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والسببي؛ لأن الدراسة الحالية هي دراسة سببية ذات طابع كمي، ويعد هذا المنهج الأكثر ملاءمة في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن التساؤلات التي وضعت، وهي دراسة مسحية استهدفت جميع عناصر المجتمع، فقد بلغ عدد الجامعات الأردنية الأهلية في مدينة عمان (9) جامعات، وتألقت وحدة التحليل من (475) فرداً من العمداء ورؤساء الأقسام الأكاديميين ومديري الوحدات الإدارية والمراكز، وكانت الاستبانة هي الأداة الأساسية.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى تصنيف رأس المال النفسي بالجامعات الأردنية الأهلية مرتفع، وأن مستوى الإبداع الإداري مرتفع في الجامعات الأردنية الأهلية في مدينة عمان، وأن هناك أثراً ذا دلالة إحصائية لرأس المال النفسي (الكفاءة الذاتية، الأمل، التفاؤل، المرونة) على الإبداع الإداري في الجامعات الأردنية الأهلية في مدينة عمان.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بجودة الحياة الوظيفية ورأس المال النفسي يمكن القول إن معظم الدراسات تناولت المتغيرات بشكل يساعد الدراسة الحالية على وضع تصور للإطار النظري والمفاهيم لمتغيرات الدراسة، والتوصل إلى أبعاد متغيرات الدراسة التي تناسب بيئة الدراسة الحالية.

ومن خلال ما سبق يمكن استعراض الملاحظات حول الدراسات السابقة كما يلي:

أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة:

سنعرض أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة من خلال الجدول التالي:

جدول (1): أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

وجه المقارنة	أوجه التشابه والاختلاف
أولاً: أبعاد متغيرات الدراسة	أبعاد المتغير المستقل اتفقت الدراسة الحالية على أبعاد المتغير المستقل جودة الحياة الوظيفية كاملة مع دراسة: (حمدوش، 2022)، في حين اختلفت في بعض أبعاد جودة الحياة الوظيفية مع باقي الدراسات التي اعتمدت على متغير جودة الحياة الوظيفية. أبعاد المتغير التابع اتفقت الدراسة الحالية على أبعاد المتغير الوسيط رأس المال النفسي كاملة مع دراسة: (علي، 2021)، في حين اختلفت في بعض أبعاد رأس المال النفسي مع بقية الدراسات التي اعتمدت على متغير رأس المال النفسي.
ثانياً: أهداف الدراسة	هدفت هذه الدراسة بصورة أساسية إلى معرفة أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها منفردة (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) على رأس المال النفسي بأبعادها المنفردة (الكفاءة الذاتية، الأمل، التفاؤل، المرونة) في المستشفيات الأهلية بمحافظة نمار، وعلى حد علم الباحث لم يجد أي دراسات سابقة تتفق مع الهدف الرئيس لهذه الدراسة.
ثالثاً: منهج الدراسة	اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها من حيث استخدامها المنهج الوصفي التحليلي.
رابعاً: مجتمع الدراسة	اتفقت الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات واختلفت مع عدد من الدراسات، منها (مفلح، 2021) و(حمدوش، 2022).

"The relationship between job immersion, psychological capital, and quality of life among nursing staff".

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين رأس المال النفسي والانغماس الوظيفي وجودة الحياة لدى كوادر التمريض، والتأكد من أن رأس المال النفسي يؤدي دوراً بسيطاً بين الانغماس في الوظيفة وجودة الحياة في طاقم التمريض.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وطبقت الاستبانة في ستة مستشفيات من الدرجة الثالثة في الصين.

وتوصلت الدراسة إلى أن رأس المال النفسي يرتبط ارتباطاً إيجابياً بجودة الحياة لدى الكادر التمريضي.

- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في دراسته الحالية في الآتي:
1. تحديد الفجوة البحثية التي ستعمل في إطارها الدراسة الحالية.
 - 2 اختيار منهجية الدراسة الحالية.
 3. كيفية صياغة فرضيات الدراسة.
 4. كيفية صياغة التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة.
5. معرفة عدد من المراجع المحلية والعربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية.
 6. التعرف على النماذج والنظريات المفسرة لأنموذج الدراسة المعرفي.
 7. تصميم وبناء أداة الدراسة (الاستبانة) وتحديد مجالاتها.
 8. معرفة الأساليب الإحصائية المستخدمة المناسبة لاختبار فرضيات الدراسة.
 9. التعرف على أساليب التحليل والمعالجات الإحصائية.
 10. بناء الإطار النظري للدراسة الحالية.

جدول (2): أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

م	المجال	ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
1	موضوع الدراسة	على حد علم الباحث لا توجد دراسة يمنية، فلم يجد الباحث أي دراسة تناولت أثر جودة الحياة الوظيفية في رأس المال النفسي.
2	هدف الدراسة	هدفت هذه الدراسة بصورة أساسية إلى الكشف عن أثر جودة الحياة الوظيفية على رأس المال النفسي بالمستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار.
3	متغيرات وأبعاد الدراسة	تمتاز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تناولت أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها منفردة (بيئة العمل الصحية، فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت، الأمان والاستقرار الوظيفي) على رأس المال النفسي بأبعادها المنفردة (الكفاءة الذاتية، الأمل، التفاؤل، المرونة).
4	مكان تطبيق الدراسة	طبقت الدراسة الحالية في المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار.

منهج الدراسة:

النتائج التي تم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها (المحمودي، 2019).

مصادر البيانات والمعلومات:

وهي المصادر التي تزود الدراسة بالبيانات اللازمة لإعداد وتنفيذ أهدافها، وتنقسم إلى مصدرين رئيسيين، هما:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والمناهج المختلفة، بالإضافة إلى أهداف الدراسة وفرضيتها اختار الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ويعرف المنهج الوصفي أنه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير

المصادر الأولية:

وهي المصادر الأساسية الخاصة بموضوع الدراسة الحالية بالبيانات التي سيتم الحصول عليها من خلال أداة الدراسة (الاستبانة)، والتي سيتم توزيعها على عينة الدراسة في المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار.

المصادر الثانوية:

هي المراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتتمثل في الكتب العربية والأجنبية والدراسات المنشورة في الدوريات والمقالات والمجلات العلمية ورسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه، وكذلك المعلومات المنشورة على شبكة الإنترنت إلى جانب تقارير وزارة الصحة ومكتب الصحة بالمحافظة.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعد من أهمّ مناهج البحث المعتمّدة في المجالات الإنسانية والاجتماعية والعلوم الطبيعية، وتعود أهميته إلى كثرة الاعتماد عليه في العديد من الأبحاث والدراسات، ولكونه يهتم بدراسة الظواهر كما هي موجودة في الواقع من حيث خصائصها وأشكالها وعلاقتها، والعوامل المؤثرة على ذلك، ولا يقتصر المنهج الوصفي على جمع البيانات تصنيفها وتبويبها إلى تحليلها التحليل الدقيق المتعمق، بل يضمن أيضا قدرًا من التفسير لهذه النتائج ثم الوصول إلى تعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة (المحمودي، 2019).

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الموظفين العاملين في المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار

والبالغ عددهم (10) مستشفيات، كما في الملحق رقم (1)، وقد وزعت الاستبانات على الموظفين الذين أبدوا رغبة في الاستجابة والمشاركة في الدراسة الحالية.

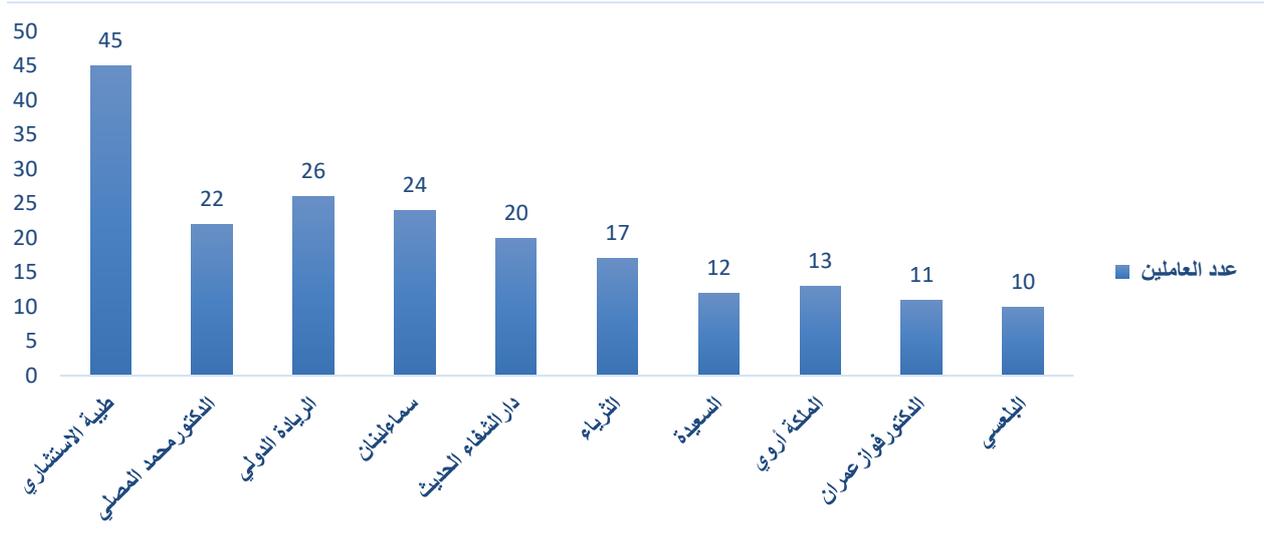
عينة الدراسة:

نظرًا لأهمية القطاع الصحي بوجه عام وتأثير جودة الحياة الوظيفية على رأس المال النفسي، وأن هذا التأثير لا بد من أن يُدرَس، فقد تمثّلت عينة الدراسة فئة العاملين، واختيرت عينة الدراسة عشوائيًا من العاملين والمرضى لدى المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار، فقد وزعت على (200) موظف وموظفة من فئة العاملين، و(205) أفراد من فئة المرضى، ووزعت الاستبانة ورقياً من خلال إدارة الموارد البشرية في المستشفيات.

جدول (3): توزيع العينة على المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار

النسبة المئوية %	عدد العاملين	اسم المستشفى
22.5	45	طبية الاستشاري
11	22	الدكتور محمد المصلي
13	26	الريادة الدولي
12	24	سماء لبنان
10	20	دار الشفاء الحديث
8.5	17	الثريا
6	12	السعيدة
6.5	13	الملكة أروي
5.5	11	الدكتور فواز عمران
5	10	البلعسي
100	200	المجموع

شكل (2): توزيع أفراد العينة من العاملين والمرضى على المستشفيات الأهلية بمحافظة ذمار



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات جدول (3) (Excel 2019).

يتضح من الجدول وجود ثبات عالٍ في مقياس الدراسة، فقد جاءت قيم معامل ألفا كرونباخ أكبر من (0.700) مما يؤكد جودة المقياس وأنه قابل لتطبيق عينات مماثلة وتعطي نتائج متقاربة.

جدول (5): اختبار صدق البناء للمتغير التابع

جودة الحياة الوظيفية		
الدلالة	معامل الارتباط	
.000	.766	بيئة العمل الصحية
.000	.835	فرص النمو والترقية
.000	.857	المشاركة في اتخاذ القرار
.000	.809	السلوك القيادي والإشرافي
.000	.841	نظام الأجور والمكافآت
.000	.790	الأمان والاستقرار

جدول (4): قياس ثبات أبعاد متغيرات الدراسة

البعد	عدد الفقرات	Cronbach's Alpha معامل الثبات
بيئة العمل الصحية	6	.860
فرص النمو والترقية	5	.897
المشاركة في اتخاذ القرار	5	.894
السلوك القيادي والإشرافي	5	.866
نظام الأجور والمكافآت	5	.894
الأمان والاستقرار	5	.860
الكفاءة الذاتية	4	.824
الأمان	4	.877
التفاوض	4	.870
المرونة	4	.881

يتضح من الجدول وجود ارتباط عالٍ بين المتغير الكلي والأبعاد، فقد جاءت كل معاملات ارتباط بيرسون عالية ودالة إحصائيًا، مما يؤكد أن الأبعاد

تعكس المتغير في القياس وأنها تقيس ما وضعت لقياسه، ولذلك تحقق الصدق في المتغير.

جدول (6): اختبار صدق البناء للمتغير المستقل

رأس المال النفسي		
الدالة	معامل الارتباط	
.000	.796	الكفاءة الذاتية
.000	.897	الأمان
.000	.918	التعاؤل
.000	.882	المرونة

يتضح من الجدول وجود ارتباط عالٍ بين المتغير الكلي والأبعاد، فقد جاءت كل معاملات ارتباط بيرسون عالية ودالة إحصائيًا، مما يؤكد أن الأبعاد

تعكس المتغير في القياس وأنها تقيس ما وضعت لقياسه، ولذلك تحقق الصدق في المتغير.

جدول (7): الإحصاء الوصفي للمعلومات الديمغرافية لعينة الدراسة

النسبة	العدد		
69.4%	136	ذكر	الجنس
30.6%	60	أنثى	
29.1%	57	أقل من 25 سنة	العمر
58.7%	115	25 أقل من 35 سنه	
10.7%	21	36 أقل من -45 سنة	
1.5%	3	45 أكثر من سنة	
61.7%	121	دبلوم	المؤهل العلمي
31.1%	61	بكالوريوس	
5.1%	10	ماجستير	
2.0%	4	دكتوراه	
18.4%	36	طبيب	طبيعة الوظيفة
24.0%	47	فني	
57.7%	113	ممرض	
51.5%	101	أقل من 5 سنوات	سنوات الخدمة في المستشفى
33.2%	65	5-10 سنوات	

11.2%	22	11-15 سنة	
4.1%	8	أكثر من 15 سنة	

(57.7%)، يليهم الفنيون بنسبة (24%)، ثم الأطباء بنسبة (18.4%). وبالنظر إلى سنوات الخدمة، نجد أن أكثر من نصف العينة (51.5%) لديهم خبرة أقل من (5) سنوات، في حين أن نسبة (33.2%) تتراوح خدمتهم بين (5-10) سنوات. وهذه البيانات تعكس عينة متنوعة مع تركيز على الفئات الشابة وذوي الخبرة المتوسطة في المجال الصحي.

يتضح من الجدول أن المعلومات الديمغرافية لعينة الدراسة تظهر تنوعاً في الخصائص؛ إذ يمثل الذكور الغالبية بنسبة (69.4%)، في حين تمثل الإناث (30.6%)، وتمثل الفئة العمرية الأكبر بين (25-35 سنة) نسبة (58.7%) من العينة. أما من حيث المؤهل العلمي، فيحمل معظم المشاركين شهادة الدبلوم بنسبة (61.7%)، يليهم حملة البكالوريوس بنسبة (31.1%). وفيما يتعلق بطبيعة الوظيفة يمثل الممرضون النسبة الأكبر بواقع

جدول (8): المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية في بيئة العمل الصحية)

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV1.1	5.760	1.018	82.3%	مرتفع
2	IV1.2	5.390	1.208	77.0%	مرتفع
3	IV1.3	5.430	1.301	77.6%	مرتفع
4	IV1.4	5.340	1.293	76.3%	مرتفع
5	IV1.5	5.550	1.274	79.3%	مرتفع
6	IV1.6	5.420	1.308	77.4%	مرتفع
	بيئة العمل الصحية	5.480	0.949	78.3%	مرتفع

موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.340) وانحراف معياري (1.293)، وأن المتوسط الكلي لـ "بيئة العمل الصحية" يساوي (5.480) وانحرافه المعياري يساوي (0.949).

يتضح من الجدول (8) أن الفقرة رقم (1) التي تنص على "IV1.1" جاءت في الرتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.760) وانحراف معياري (1.018)، وأن الفقرة رقم (4) التي تنص على "IV1.4" جاءت بالرتبة الأدنى من حيث

جدول رقم (9): فرص النمو والترقية:

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV2.1	5.210	1.429	74.4%	مرتفع
2	IV2.2	4.980	1.467	71.1%	مرتفع
3	IV2.3	4.980	1.453	71.1%	مرتفع

مرتفع	72.3%	1.338	5.060	IV2.4	4
مرتفع	71.1%	1.441	4.980	IV2.5	5
مرتفع	72.0%	1.201	5.043	فرص النمو والترقية	

عينة الدراسة عليها بمتوسط (4.980) وانحراف معياري (1.467) ، وأن المتوسط الكلي لُبعد "قرص النمو والترقية" يساوي (5.043) وانحرافه المعياري يساوي (1.201).

يتضح من الجدول (9) أن الفقرة رقم (1) التي تنص على "IV2.1" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.210) وانحراف معياري (1.429)، وأن الفقرة رقم (2) التي تنص على "IV2.2" جاءت بالترتبة الأدنى من حيث موافقة

جدول (10): المشاركة في اتخاذ القرار

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV3.1	5.150	1.322	73.6%	مرتفع
2	IV3.2	5.190	1.328	74.1%	مرتفع
3	IV3.3	5.220	1.301	74.6%	مرتفع
4	IV3.4	5.230	1.333	74.7%	مرتفع
5	IV3.5	5.330	1.330	76.1%	مرتفع
المشاركة في اتخاذ القرار		5.224	1.108	74.6%	مرتفع

موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.150) وانحراف معياري (1.322)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "المشاركة في اتخاذ القرار" يساوي (5.224) وانحرافه المعياري يساوي (1.108).

يتضح من الجدول (10) أن الفقرة رقم (5) التي تنص على "IV3.5" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.330) وانحراف معياري (1.330)، وأن الفقرة رقم (1) التي تنص على "IV3.1" جاءت بالترتبة الأدنى من حيث

جدول (11): السلوك القيادي والإشرافي

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV4.1	5.120	1.361	73.1%	مرتفع
2	IV4.2	5.150	1.361	73.6%	مرتفع
3	IV4.3	5.150	1.279	73.6%	مرتفع
4	IV4.4	5.130	1.260	73.3%	مرتفع
السلوك القيادي والإشرافي		5.139	1.080	73.4%	مرتفع

حيث موافقة عينة الدراسة عليهما بمتوسط (5.150) وانحراف معياري (1.279)، وأن الفقرة رقم (1) التي

يتضح من الجدول (11) أن الفقرة رقم (3) التي تنص على "IV4.3" جاءت بالترتبة الأعلى من

تنص على "IV4.1" جاءت بالترتبة الأدنى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.120) وانحراف معياري (1.361)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "السلوك القيادي والإشرافي" يساوي (5.139) وانحرافه المعياري يساوي (1.080).

جدول (12): نظام الأجور والمكافآت

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV5.1	5.080	1.351	72.6%	مرتفع
2	IV5.2	5.000	1.425	71.4%	مرتفع
3	IV5.3	5.100	1.449	72.9%	مرتفع
4	IV5.4	5.050	1.413	72.1%	مرتفع
5	IV5.5	5.070	1.407	72.4%	مرتفع
نظام الأجور والمكافآت					
		5.058	1.180	72.3%	مرتفع

يتضح من الجدول (12) أن الفقرة رقم (3) التي تنص على "IV5.3" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.100) وانحراف معياري (1.449)، وأن الفقرة رقم (2) التي تنص على "IV5.2" جاءت بالترتبة الأدنى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.000) وانحراف معياري (1.425)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "نظام الأجور والمكافآت" يساوي (5.058) وانحرافه المعياري يساوي (1.180).

جدول (13): الأمان والاستقرار

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	IV6.1	5.020	1.487	71.7%	مرتفع
2	IV6.2	5.040	1.331	72.0%	مرتفع
3	IV6.3	5.030	1.390	71.9%	مرتفع
4	IV6.4	5.060	1.419	72.3%	مرتفع
5	IV6.5	5.350	1.254	76.4%	مرتفع
الأمان والاستقرار					
		5.097	1.104	72.8%	مرتفع

يتضح من الجدول (13) أن الفقرة رقم (5) التي تنص على "IV6.5" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.350) وانحراف معياري (1.254)، وأن الفقرة رقم (1) التي تنص على "IV6.1" جاءت بالترتبة الأدنى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.020) وانحراف معياري (1.487)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "الأمان والاستقرار" يساوي (5.097) وانحرافه المعياري يساوي (1.104).

جدول (14): المتغير التابع (رأس المال النفسي: الكفاءة الذاتية)

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	MV1.1	5.630	1.061	80.4%	مرتفع
2	MV1.2	5.660	1.112	80.9%	مرتفع
3	MV1.3	5.690	1.122	81.3%	مرتفع
4	MV1.4	5.670	1.075	81.0%	مرتفع
	الكفاءة الذاتية	5.664	0.884	80.9%	مرتفع

حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.630) وانحراف معياري (1.061)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "الكفاءة الذاتية" يساوي (5.664) وانحرافه المعياري يساوي (0.884).

يتضح من الجدول (14) أن الفقرة رقم (3) التي تنص على "MV1.3" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.690) وانحراف معياري (1.122)، وأن الفقرة رقم (1) التي تنص على "MV1.1" جاءت بالترتبة الأدنى من

جدول (15): الأمان

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	MV2.1	15.78	0.900	78.2%	مرتفع
2	MV2.2	5.780	0.960	82.6%	مرتفع
3	MV2.3	5.780	0.834	82.6%	مرتفع
4	MV2.4	5.730	0.989	81.9%	مرتفع
	الأمان	5.767	0.789	82.4%	مرتفع

حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.730) وانحراف معياري (0.989)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "الأمان" يساوي (5.767) وانحرافه المعياري يساوي (0.789).

يتضح من الجدول (15) أن الفقرة رقم (1) التي تنص على "MV2.1" جاءت بالترتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.781) وانحراف معياري (0.900)، وأن الفقرة رقم (4) التي تنص على "MV2.4" جاءت بالترتبة الأدنى من

جدول (16): التفاؤل

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	MV3.1	5.720	0.943	81.7%	مرتفع
2	MV3.2	5.800	0.905	82.9%	مرتفع
3	MV3.3	5.720	0.916	81.7%	مرتفع
4	MV3.4	5.750	0.936	82.1%	مرتفع

التفاؤل	5.746	0.785	82.1%	مرتفع
---------	-------	-------	-------	-------

موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.720) وانحراف معياري (0.916)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "التفاؤل" يساوي (5.746) وانحرافه المعياري يساوي (0.785).

يتضح من الجدول (16) أن الفقرة رقم (2) التي تنص على "MV3.2" جاءت بالرتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.800) وانحراف معياري (0.905)، وأن الفقرة رقم (3) التي تنص على "MV3.3" جاءت بالرتبة الأدنى من حيث

جدول (17): المرونة

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
1	MV4.1	5.800	0.808	82.9%	مرتفع
2	MV4.2	5.780	0.962	82.6%	مرتفع
3	MV4.3	5.780	0.940	82.6%	مرتفع
4	MV4.4	5.820	0.902	83.1%	مرتفع
	المرونة	5.793	0.776	82.8%	مرتفع

حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.780) وانحراف معياري (0.940)، وأن المتوسط الكلي لُبعد "المرونة" يساوي (5.793) وانحرافه المعياري يساوي (0.776).

يتضح من الجدول (17) أن الفقرة رقم (4) التي تنص على "MV4.4" جاءت بالرتبة الأعلى من حيث موافقة عينة الدراسة عليها بمتوسط (5.820) وانحراف معياري (0.902)، وأن الفقرة رقم (3) التي تنص على "MV4.3" جاءت بالرتبة الأدنى من

جدول (18): المتغير المستقل جودة الحياة الوظيفية

بيئة العمل الصحية	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
بيئة العمل الصحية	5.480	0.949	78.3%	مرتفع
فرص النمو والترقية	5.043	1.201	72.0%	مرتفع
المشاركة في اتخاذ القرار	5.224	1.108	74.6%	مرتفع
السلوك القيادي والإشرافي	5.139	1.080	73.4%	مرتفع
نظام الأجور والمكافآت	5.058	1.180	72.3%	مرتفع
الأمان والاستقرار	5.097	1.104	72.8%	مرتفع
جودة الحياة الوظيفية	5.185	0.898	74.1%	مرتفع

عينة الدراسة بمتوسط (5.480) وانحراف معياري (0.949)، في حين أن بُعد "فرص النمو والترقية"

يتضح من الجدول (18) أن بُعد "بيئة العمل الصحية" حصل على أعلى مرتبة من حيث موافقة

حصل على أدنى مرتبة بمتوسط (5.043) وانحراف معياري (1.201)، وكان المتوسط الكلي لمتغير "جودة الحياة الوظيفية" يساوي (5.185)، مع انحراف معياري قدره (0.898).

جدول (19): المتغير التابع رأس المال النفسي

التقدير اللفظي	الأهمية النسبية	الانحراف	المتوسط	
مرتفع	80.9%	0.884	5.664	الكفاءة الذاتية
مرتفع	82.4%	0.789	5.767	الأمان
مرتفع	82.1%	0.785	5.746	التفاؤل
مرتفع	82.8%	0.776	5.793	المرونة
مرتفع	82.0%	0.704	5.742	رأس المال النفسي

وكان المتوسط الكلي لمتغير "رأس المال النفسي" يساوي (5.742) مع انحراف معياري قدره (0.704).

اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة:

يتضح من الجدول (19) أن بُعد "المرونة" حصل على أعلى مرتبة من حيث موافقة عينة الدراسة بمتوسط (5.793) وانحراف معياري (0.776)، في حين أن بُعد "الكفاءة الذاتية" حصل على أدنى مرتبة بمتوسط (5.664) وانحراف معياري (0.884)،

جدول (20): اختبار فرضيات الدراسة

معامل الارتباط	معامل التحديد	ف	الدلالة	معامل الانحدار	ت	الدلالة
.435a	.189	45.181	<.001b	.341	6.722	<.001

a المتغير المستقل: جودة الحياة الوظيفية
b المتغير التابع: رأس المال النفسي

(0.341)، وهو أيضًا ذو دلالة إحصائية ($p < 0.001$)، مما يعني أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في جودة الحياة الوظيفية تؤدي إلى زيادة قدرها (0.341) وحدة في رأس المال النفسي.

وتؤكد نتائج الدراسة أن تحسين جودة الحياة الوظيفية للعاملين في المستشفيات اليمنية سيؤدي بشكل مؤكد إلى زيادة رأس المال النفسي لديهم، مما يساهم في تحسين صحتهم النفسية وزيادة قدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين أدائهم.

يتضح من الجدول (20) أن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية ورأس المال النفسي، فقد بلغ معامل الارتباط (R) 0.435، مما يشير إلى ارتباط متوسط القوة بين المتغيرين، ويفسر المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) (18.9%) من التباين في المتغير التابع (رأس المال النفسي)، كما يتضح من قيمة معامل التحديد (R^2) البالغة (0.189)، وتؤكد قيمة (F) البالغة (45.181) وقيمة الدلالة الإحصائية ($p < 0.001$) أن الدلالة الإحصائية لنموذج الانحدار عالية، كما أن معامل الانحدار (β) يساوي

جدول (21): الفرضيات الفرعية

معامل الارتباط	معامل التحديد المصحح	F	الدلالة	البعد	معامل الانحدار	ت	الدلالة	معامل تضخم التباين
.471a	.197	8.968	<.001b	بيئة العمل الصحية	.168	2.555	.011	1.918
				فرص النمو والترقية	-.017-	-.268-	.789	2.701
				المشاركة في اتخاذ القرار	.072	1.057	.292	2.823
				السلوك القيادي والإشرافي	.050	.753	.452	2.473
				نظام الأجور والمكافآت	-.068-	1.033-	.303	2.982
				الأمان والاستقرار	.179	2.946	.004	2.200

المتغير التابع: رأس المال النفسي

عدم وجود مشكلة تعدد خطي حاد بين المتغيرات المستقلة.

وتشير أهمية بيئة العمل الصحية إلى أن وجود بيئة عمل آمنة ونظيفة وخالية من المخاطر الصحية يسهم إسهامًا كبيرًا في شعور العاملين بالراحة والأمان النفسي، مما يُعزز من قدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين أدائهم، ويشير التأثير الإيجابي للأمان والاستقرار إلى أن شعور العاملين بالاستقرار الوظيفي والأمان من التسريح أو التهديدات الخارجية يسهم إسهامًا كبيرًا في شعورهم بالراحة النفسية ويُقلل من الشعور بالقلق والتوتر، مما يُعزز من قدرتهم على التركيز والإبداع.

ويمكن تفسير عدم وجود تأثير مباشر لفرص النمو والترقية على رأس المال النفسي بأنه ناتج عن شعور العاملين بعدم وجود فرص حقيقية للترقية أو التطور

يتضح من الجدول (21) أن لنموذج الانحدار المتعدد دلالة إحصائية ($F = 8.968$ ، $p < 0.001$)، مع معامل ارتباط متعدد (R) قدره (0.471)، ومعامل تحديد مصحح (Adjusted R^2) يساوي (0.197)، مما يعني أن الأبعاد المدروسة تفسر مجتمعة (19.7%) من التباين في رأس المال النفسي.

وظهر أن بُعدين فقط من بين الأبعاد الستة المدروسة لهما تأثير ذو دلالة إحصائية على رأس المال النفسي: بيئة العمل الصحية ($\beta = 0.168$ ، $p = 0.011$) والأمان والاستقرار ($\beta = 0.179$ ، $p = 0.004$)، أما الأبعاد الأخرى (فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت) فلم تظهر لها تأثيرات ذات دلالة إحصائية، وجميع قيم معامل تضخم التباين (VIF) أقل من (5)، مما يشير إلى

شعورهم بالراحة النفسية ويُقلل من الشعور بالقلق والتوتر، مما يُعزز من قدرتهم على التركيز والإبداع.

5- لم تُظهر الدراسة أي تأثير مباشر ذي دلالة إحصائية لباقي أبعاد جودة الحياة الوظيفية (فرص النمو والترقية، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي، نظام الأجور والمكافآت) على رأس المال النفسي.

6- عدم وجود تأثير مباشر لفرص النمو والترقية كان ناتجاً عن شعور العاملين بعدم وجود فرص حقيقية للترقية أو التطور الوظيفي، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الدافع.

7- عدم وجود تأثير مباشر للمشاركة في اتخاذ القرار كان ناتجاً عن شعور العاملين بأنّ مشاركتهم في صنع القرارات محدودة أو غير فعّالة، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الشعور بالمسؤولية.

8- عدم وجود تأثير مباشر للسلوك القيادي والإشرافي كان ناتجاً عن وجود ممارسات إدارية غير فعّالة أو عدم وجود دعم كافٍ من قبل الإدارة، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الثقة في الإدارة.

9- عدم وجود تأثير مباشر لنظام الأجور والمكافآت كان ناتجاً عن شعور العاملين بعدم عدالة نظام الأجور أو عدم وجود مكافآت كافية تُقدّر جهودهم، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الدافع.

10- تُؤكّد الدراسة أهمية الاهتمام بالصحة النفسية للعاملين بوجه عام، من خلال توفير برامج دعم نفسي مناسبة، وتعزيز ثقافة

الوظيفي، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الدافع.

ويمكن تفسير عدم وجود تأثير مباشر للمشاركة في اتخاذ القرار على رأس المال النفسي بأنه ناتج عن شعور العاملين بأنّ مشاركتهم في صنع القرارات محدودة أو غير فعّالة، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الشعور بالمسؤولية.

وأما عدم وجود تأثير مباشر للسلوك القيادي والإشرافي على رأس المال النفسي فإنه ناتج عن وجود ممارسات إدارية غير فعّالة أو عدم وجود دعم كافٍ من قبل الإدارة، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الثقة في الإدارة.

ويعزى عدم وجود تأثير مباشر لنظام الأجور والمكافآت على رأس المال النفسي إلى أنه ناتج عن شعور العاملين بعدم عدالة نظام الأجور أو عدم وجود مكافآت كافية تُقدّر جهودهم، مما قد يُؤدّي إلى الشعور بالإحباط وفقدان الدافع.

الاستنتاجات:

1- وجدت الدراسة وجود ارتباط إيجابي ذي دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية ورأس المال النفسي لدى العاملين في المستشفيات اليمنية.

2- أظهرت النتائج أن بعدين من أبعاد جودة الحياة الوظيفية لهما تأثير مباشر ذو دلالة إحصائية على رأس المال النفسي، وهما: بيئة العمل الصحية والأمان والاستقرار.

3- يُسهم وجود بيئة عمل آمنة ونظيفة وخالية من المخاطر الصحية في شعور العاملين بالراحة والأمان النفسي، مما يُعزز من قدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل وتحسين أدائهم.

4- يُسهم شعور العاملين بالاستقرار الوظيفي والأمان من التسريح أو التهديدات الخارجية في

• إشراك العاملين في صنع القرارات التي تُؤثر على عملهم، وخلق بيئة مفتوحة للتواصل والحوار، والاستماع إلى آراء ومقترحات العاملين.

• تدريب القادة والمشرفين على مهارات القيادة والإشراف الفعّالة، وتعزيز ثقافة التقدير والتحفيز، وخلق بيئة عمل إيجابية داعمة.

• التأكد من عدالة نظام الأجور، وتوفير مكافآت تُقدّر جهود العاملين وإنجازاتهم، وربط نظام المكافآت بالأداء والإنتاجية.

• توفير برامج دعم نفسي مناسبة للعاملين، وتدريب بعض العاملين على تقديم الإسعافات الأولية النفسية.

• خلق بيئة عمل داعمة تُشجّع على التواصل والتعاون بين العاملين، وتعزّز من شعورهم بالانتماء والقبول.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

[1] مفلح محمد أحمد علي، (2021). أثر جودة الحياة الوظيفية على أثر جودة دراسة مقارنة بين المستشفى اليمني الألماني ومستشفى جامعة للعلوم والتكنولوجيا، اليمن، الأكاديمية اليمنية للدراسات العليا.

[2] هاشم، مفضل عبد الجليل أحمد، (2019). جودة الحياة الوظيفية وأثرها في الأداء المؤسسي من خلال الولاء التنظيمي، دراسة ميدانية للعاملين في المصارف، اليمن، أطروحة دكتوراه، اليمن، جامعة العلوم والتكنولوجيا.

[3] شاوش، الأشول، زايد ناجي محمد عبد الله، (2018). تأثير جودة الحياة الوظيفية على الصمت التنظيمي لدى العاملين في جامعة دار السلام، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 2، العدد 12، يوليو.

[4] علي، هيفاء علي، (2021). أثر رأس المال النفسي على الإبداع الإداري في الجامعات الأردنية الأهلية، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

الصحة النفسية في مكان العمل، وتشجيع العاملين على طلب المساعدة عند الحاجة.

التوصيات:

على مستوى السياسات العامة:

• تحسين بيئة العمل في المستشفيات من خلال تخصيص الموارد اللازمة لخلق بيئة عمل صحية وآمنة ومستقرة للعاملين في المستشفيات.

• تعزيز ثقافة الصحة النفسية من خلال نشر الوعي بأهمية الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، وتشجيعهم على طلب المساعدة عند الحاجة.

• دعم برامج التدريب من خلال توفير برامج تدريبية للعاملين في مجال الصحة النفسية لتعزيز مهاراتهم وكفاءاتهم.

على مستوى المستشفيات:

• إجراء تقييمات دورية لجودة الحياة الوظيفية للعاملين في المستشفى، وتحديد أوجه القوة والضعف.

• العمل على تحسين بيئة العمل من خلال معالجة أي مخاطر صحية، وتوفير وسائل السلامة والصحة المهنية اللازمة، وتعزيز ثقافة الوقاية من المخاطر.

• توفير عقود عمل واضحة تُحدد حقوق وواجبات العاملين، وتوفير برامج تأمين صحي واجتماعي مناسبة، واتباع سياسات عادلة في الترقيات والتعيينات.

• إتاحة فرص حقيقية للترقية والتطور الوظيفي، وتقييم أداء العاملين دورياً وعادل، وربط الترقيات بالكفاءة والإنجاز.

- [2] Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran, Journal of Pishachis dark din via Salamat, 2021;6(4):101-1164- Luthans, F, Norman, S.M., Avolio, B.J., & Salamat(2017). the mediating role of psychological capital in the Supportive organizational climate employee.
- [3] performance Relationship. journal of organizational behavior, 29 (2).
- [4] Ogles, S., (2017), The Role of Psychological Capital and the Areas of Work life Model in Predicting Job Burnout. Doctoral dissertation, Eastern Kentucky University.
- [5] Jain, Sent& Kumar, S. (2017)," Examining organizational commitmentChiu, L. K.; mahatma, N. I.; Rashid, B.; Razak, N. A.
- [6] Omar, H. (2016). "Assessing Students 'Knowledge and Soft
- [5] بازرعة، محمود صادق، (1996). بحوث التسويق للتخطيط والرقابة واتخاذ القرارات التسويقية، مكتب العكبية، الرياض.
- [6] جابل ونسكي، جوزيف، (1993). إدارة الجودة الشاملة خلاصة كتاب المدير ورجال الأعمال، القاهرة، مصر، الشركة العربية للأعلام العلمي.
- [7] جاد الرب، سيد محمد، (2008). جودة الحياة الوظيفية، الوطني، النهضة العربية.
- [8] جلب، حسان دهش، (2011). إدارة السلوك التعظيمي في عصر التغيير، عمان، الأردن، دار صفاء للنشر.
- [9] الحرساني، حسان محمد، (1990). إدارة المستشفيات، الرياض، السعودية، الإدارة العامة للبحوث.
- [10] السالم، مؤيد سعيد، (2014). إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي التكامل، عمان، الأردن، الأثري للنشر.
- [11] عواد، فتحي أحمد، (2013). إدارة الأعمال الحديثة النظرية والتطبيق، عمان، الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- [12] عبد المحسن، توفيق محمد، (2004). قياس الجودة المقارن، مصر، دار الفكر العربي.
- [13] العبد عاطف، عدلي عزمي، ذكي أحمد (2002). الأسلوب الإحصائي واستخدامات، القاهرة، مصر، دار الفكر العربي.
- [14] القريوتي، محمد قاسم، (2000). السلوك التنظيمي، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- [15] قرنفل، نبيل محيي الدين، (2007). الإدارة الصحية منظمة الصحة العالمية، عمان، أكاديمية إنترناشيوننا.
- [16] معلم، محمد أحمد، (2021). أثر جودة الحياة الوظيفية على أداء العاملين دراسة مقارنة بين المستشفى اليمني الألماني ومستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، رسالة ماجستير، صنعاء، اليمن، الأكاديمية اليمنية للدراسات العليا.

المراجع باللغة الإنجليزية:

- [1] Fatemeh Featherhead & Mohammad Hassani, 2021, The Effect of Spirituality on the Quality of Work Life and Entrepreneurship as Mediated by Professional Ethics in the Staff of Lorestan University, Department of Educational Sciences.