

## تحليل علاقة أبعاد جودة الحياة الوظيفية بمستوى تطبيق مشروع المؤسسة الصحية حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس ولاية خنشلة

### Analyzing the relationship of dimensions of quality of work life with the level of application of the establishment health project

#### Case of public establishment of proximity health Kais – Khenchela

عمار حداد<sup>1</sup>، شرف الدين زديرة<sup>2</sup>، محمد الأمين عسول<sup>3</sup>

<sup>1</sup> جامعة على لونيبي البلدية 02 -الجزائر ، [ea.haddad@univ-blida2.dz](mailto:ea.haddad@univ-blida2.dz)

<sup>2</sup> جامعة عباس لغرور خنشلة -الجزائر ، [charafzedira85@gmail.com](mailto:charafzedira85@gmail.com)

<sup>3</sup> جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي-الجزائر ، [assoullamine04@gmail.com](mailto:assoullamine04@gmail.com)

تاريخ القبول: 2020-06-01	تاريخ الاستلام: 2020-04-27
<p><b>Abstract</b></p> <p>The study examines the relationship of dimensions of quality of work life to the application of the health institution project and its contribution to that.</p> <p>As it tracks the simple linear regression of the dimensions of the quality of work life as independent variables on the application of the health establishment project in its first experiment at the level of health institutions, it was found that there is a positive and direct relationship between the dimensions studied and the dependent variable, as it contributes to its implementation.</p> <p><b>Key words:</b> Establishment health Project, Quality of Work Life, Dimensions of Quality of Work Life, public establishment of proximity health Kais.</p> <p><b>JEL Classification:</b> I15, M15</p>	<p><b>ملخص</b></p> <p>تبحث الدراسة في علاقة أبعاد جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية ومساهمتها في ذلك.</p> <p>حيث أنه بتتبع الانحدار الخطي البسيط لأبعاد جودة الحياة الوظيفية باعتبارها متغيرات مستقلة على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية في تجربته الأولى على مستوى المؤسسات الصحية، تبين أن هناك علاقة موجبة وطردية بين الأبعاد المدروسة والمتغير التابع، كما أنها تساهم في تنفيذه بشكل كبير.</p> <p><b>الكلمات المفتاحية:</b> مشروع مؤسسة صحية، جودة حياة وظيفية، أبعاد جودة حياة وظيفية، مؤسسة عمومية صحة جوارية قايس.</p> <p><b>تصنيفات JEL:</b> I15، M15</p>

## 1. مقدمة

شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً واسعاً بالموارد البشري، باعتباره أهم موارد المؤسسة، حيث خصص له الكثير من البحوث والدراسات، لما له من تأثير كبير ومباشر في تطور المؤسسة لذلك لوحظ حرص الكثير من مسيري المؤسسات على تحسين جودة الحياة الوظيفية الخاصة بموظفيهم، وذلك لدفعهم لتقديم أداء ذو جودة يمكنهم من تحقيق الأهداف المسطرة مسبقاً.

ومن المعروف أن مستوى جودة الحياة الوظيفية بالمؤسسة يعكس مدى نجاح مسيرتها في إنشاء قوة بشرية متميزة تمكنهم من تحقيق أهداف مشاريع المؤسسة، والحفاظ على مكتسباتها.

وقد بدأ المسيرين في العديد من المؤسسات الصحية في العمل على تحسين إنتاجية قوة العمل، عن طريق الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية بالرغم من كثرة الهواجس حول بعض الأمور الواجب تحقيقها، مثل ظروف العمل ومشاكل التعب والملل وكثرة ساعات العمل.

اهتمت العديد من الدراسات في الآونة الأخيرة بقياس جودة الحياة الوظيفية تحت أبعاد مختلفة وتحديات جديدة متعلقة بتحفيز طاقات الأفراد الإبداعية، وتعزيز القدرة التنافسية، والتزام الموظفين والمشاركة في تحقيق الأهداف التنظيمية، فجودة الحياة الوظيفية تساهم في تسهيل فرص التدريب للموظفين، ورفع درجة الرضا الوظيفي من خلال مشاركة الموظفين في عمليات الإدارة، واتخاذ القرارات ورفع مستوى الالتزام التنظيمي لديهم (ماضي، 2014، صفحة 02). لكن قلما نجد دراسة فاحصة لمستوى علاقة وتأثير جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية لا سيما مع حداثة الأداة باعتبارها من أدوات التسيير المخطط والاستشرافي الذي له جانب كبير يعتمد على بيئة العمل وتفاعلها مع المورد البشري المحقق للريادة في ظل تلك المتغيرات.

### الإشكالية الرئيسية

ما هو مستوى علاقة ومساهمة كل بعد من جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس؟

### الفرضية الرئيسية

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  لكل بعد من جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس.

من أجل التوصل إلى مستوى أثر كل بعد من أبعاد جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس، تنقسم الفرضية الرئيسية المطروحة إلى ستة (06) فرضيات فرعية في محتوى الدراسة التطبيقية، كالتالي:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: التصميم الوظيفي
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: الاستقرار والأمن الوظيفي
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: الصحة والسلامة المهنية
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: التوازن بين الحياة الشخصية

والوظيفية

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: التقليل من ضغوط العمل
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد: فرق العمل / عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس.

#### الهدف من الدراسة

التعرف على مساهمة وتأثير كل بعد من أبعاد جودة الحياة الوظيفية محل الدراسة بصفة جزئية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس.

#### منهج الدراسة

من أجل الاطلاع لحلول مناسبة لإشكالية الدراسة، نعتمد المنهج الوصفي في الجانب النظري من خلال التعرف على متغيرات الدراسة بشيء من التفسير والتنظير والتعريف بما يخدم جوانب الدراسة المطروحة. والمنهج التحليلي في دراسة الحالة عبر تجزئة الفرضية الرئيسية إلى فرضيات فرعية تمكن المعالجة الإحصائية لها من قياس مستوى التأثير.

#### أدوات الدراسة

جمعت المعلومات من خلال الاستبيان المغلق والإيجابي وفق سلم ليكارث الخماسي، لعينة عشوائية من بين 258 عامل بمختلف الوحدات الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس بولاية خنشلة. وتحليلها باستخدام برنامج .Spss v.22

## الحدود المكانية

تمت الدراسة على مستوى الوحدات الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس بولاية خنشلة والتي تضم: 04 عيادات متعددة الخدمات (قايس- قايس الجديدة - تاوزيانت- الرميلة)،

01 وحدة علم الأوبئة والطب الوقائي، بمشتملاتها (طب العمل - الأمراض التنفسية - الطب المدرسي - وحدات حماية الأمومة والطفولة)، 03 مخابر للتحاليل الطبية + مخبر أمراض السل + مخبر تحاليل المياه، 01 مقر إداري و19 وحدة علاج قاعدي.

## الحدود الزمانية

استمرت عملية توزيع ومعالجة الاستبيانات طيلة شهري نوفمبر وديسمبر من سنة 2019.

## 2. الجانب النظري

### 1.2 مشروع المؤسسة الصحية

قدمت لمشروع المؤسسة الصحية عدة تعاريف تعددت بحسب الباحثين كما أن مشروع المؤسسة الصحية يحمل في طياته خصائص مختلفة، وفيما يلي سنبدأ بالتعريف ثم نتطرق إلى ذكر خصائصه.

#### 1.1.2 تعريف مشروع المؤسسة

##### أولاً: المشروع

لحدثة المصطلح في الأوساط الأكاديمية والبحثية، ننطلق تدريجياً في مكوناته الدالة للوصول إلى فهم للتركيب الذي أحدث لنا ما يعرف بمشروع المؤسسة الصحية. تستمد كلمة مشروع باللغة الفرنسية من مصطلح projet المحدثة، والتي لم تتبلور دلالاتها الاصطلاحية إلا في منتصف القرن العشرين (أوزي، 2006، صفحة 235)، في الاشتقاق اللغوي لهذه الكلمة في اللغة اللاتينية لها معنى إلقاء أو رمي موضوع أو شيء إلى الأمام projection (الطاهري، 1997، صفحة 38).

من حيث الدلالة اللغوية لكلمة مشروع في المنجد في اللغة والاعلام ذكر عدة معاني مختلفة من بينها: (المنجد في اللغة والإعلام، 1986، الصفحات 382-383)

- ما سوغه الشرع، من الفعل شرع بمعنى سن شريعة.

• بمعنى المسدد، من الفعل شرع بمعنى شرعت الرماح أي سددتها وصوبها فتسددت وتصوبت.

• خطة أو اقتراح لإنتاج منتج جديد أو نشاط تجاري.

كما تعرف الجمعية الفرنسية (AFNOR) المشروع على أنه سيرورة خاصة تسمح بهيكله واقع مستقبلي منهجيا وبصفة تدريجية ، وتضيف أن المشروع يباشر بهدف تحقيق استجابة برغبة المستعمل، الزبون ، أو مجموعة الزبائن ، وهو يتضمن هدف محدد وأفعال للتجسيد إلى جانب موارد معطاة في آجال محددة (Maders, 2000, p. 17).

### ثانياً: المؤسسة

يعرف ناصر دادي عدون المؤسسة على أنها: " كل هيكل تنظيمي اقتصادي مستقل مالياً، في إطار قانوني و اجتماعي معين، هدفه دمج عوامل الإنتاج من أجل الإنتاج، أو تبادل السلع و الخدمات مع أعوان اقتصاديين آخرين، أو القيام بكليهما معاً (إنتاج + تبادل)، بغرض تحقيق نتيجة ملائمة، و هذا ضمن شروط اقتصادية تختلف باختلاف الحيز المكاني و الزماني الذي يوجد فيه، و تبعاً لحجم و نوع نشاطه" (دادي عدون، 1998، صفحة 11).

### ثالثاً: المؤسسة الصحية

في البداية يمكن عرض التعريف التالي الذي يعتبر المؤسسة الصحية بأنها: " كل مؤسسة تنشط في المجالات الصحية والرعاية الصحية العامة والمتخصصة وإدارة الرعاية الصحية والخدمات المساندة مثل المستشفيات وإعادة التأهيل وبيوت الرعاية الصحية وكبار السن، الصحة العقلية، والتدخل في أثناء الأزمات والمستشفيات النفسية" (سويدان و البروراي، 2008، صفحة 18).

كما يمكن تعريف المؤسسة الصحية من خلال تعريف الأطراف المتعاملة معها، حيث تعتبر لدى: (خريف، 2008، الصفحات 59-60)

- المرضى: الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الطبية لهم.
- الحكومة: إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن.
- الإطار الطبي: المكان الذي يمارسون فيه أعمالهم ومهامهم الإنسانية.

- إدارة المؤسسة الصحية: مؤسسة على البيئة المحيطة بها ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفؤ وفعال.
  - شركات الأدوية وباقي المؤسسات المعنية: سوق واسع يستوجب إمداده بما يحتاجه من أدوية ومستلزمات طبية.
  - الطلبة والجامعات: موقع تدريبي وعملي لإكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية لإجراء البحوث والتجارب.
- يمكن الاعتماد على تعريف منظمة الصحة العالمية باعتباره التعريف الأشمل بين التعريفات السابقة، حيث عرفت المؤسسة الصحية على أنها: "جزء متكامل من النظام الصحي ووظيفتها توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية أو وقائية، كما أنها مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركز للأبحاث الطبية والاجتماعية" (يحيى الشريف، 2008).

#### رابعاً: مشروع المؤسسة الصحية

تعددت التعاريف المقدمة لمشروع المؤسسة بحسب الأشكال التي أخذتها عبر المؤسسات التي تبنت هذه الفكرة، فنجد منها:

هو وثيقة مكتوبة تعلن عن مجموعة من القيم و المبادئ تعمل المؤسسة على توقيتها، حتى تصل إلى إرساء طريقة عمل اجتماعية، تعطي هذه المبادئ معنا للنشاط الذي تمارسه المؤسسة، و هو بذلك يعزّز لدى مجموعات العمل المختلفة الروح التضامنية والحيوية" (Honoré, 1992, p. 26).

هو مشروع يعرف على أساس المشروع الطبي الأهداف العامة للمؤسسة في المجال الطبي وفي مجال العلاجات التمريضية و في مجال السياسة الاجتماعية ومخططات التكوين وتسيير نظام المعلومات، ويحدد وسائل الاستشفاء والوسائل البشرية والتجهيزات التي تحبذها المؤسسة لتحقيق أهدافها (Vilata, 1991, p. 19)" مفهوم مشروع المؤسسة الصحية لا يختلف عن مفهوم مشروع المؤسسة، حيث أنه مجرد توصيف للهيئة التي ترعى تطبيقه وتتخذ أسلوب إدارة استشاري. وقد ورد توصيف له من خلال إصدار لوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ينص على أن : (MSPRH, 2008, p. 08)

مشروع المؤسسة الصحية هو رؤية استراتيجية لمستقبل المؤسسة، يعد وفق رؤية رشيدة، ويرتكز على معطياتها، هذه الرؤية تصاغ في مخطط سنوي عملي، ينجز وينفذ عبر فرق عمل ليست معزولة على الخبرات.

### 2.1.2 خصائص وأهداف مشروع المؤسسة الصحية

يمكن حصر الخصائص في أربعة خصائص رئيسية:

**أولاً: هو وثيقة مكتوبة**

إذ يعتبر مرجعا لاستراتيجية المؤسسة، يسطر إطار مخططات النشاط التي توضع حيز التنفيذ لبلوغ الأهداف المسطرة، كما أنه يعرف بالمهام الكبرى للمؤسسة.

**ثانياً: هو نص يعكس الحيوية داخل المؤسسة**

فيعلن عن إرادة الفريق المسير معتمدا على تعبئة الطاقات الخاصة بكل فرد مع توضيحه للعلاقات مع المستفيدين وإعلانه عن الأولويات.

**ثالثاً: هو فضاء للمشاركة**

إذ يعد ركيزة لإشراك كل فرد في رسم السياسة العامة للمؤسسة عن طريق تطويره بالشعور بالمسؤولية بهدف العمل من أجل المصلحة العامة.

**رابعاً: هو رسالة المؤسسة لمحيطها**

رسالة موجهة للمحيط الخارجي تقدم للشركاء ضمانا لإرادة جماعية للاستجابة لانشغالاتهم، كما يقوي إمكانية التناسق الداخلي لأنه يعد بشكل جماعي، يكرس التقارب بين الطموحات الفردية وطموحات المؤسسة.

أما بخصوص أهداف مشروع المؤسسة الصحية ومواصلة للجهود الرامية لعصرنة تسيير ومناجمنت المؤسسات الصحية بما فيها الاستشفائية، أصدرت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالجزائر التعليمية رقم 06 المؤرخة في 08 جانفي 2014 المتعلقة بعقد النجاعة وتنفيذ الأنشطة، والتي من خلالها تم التمهيد لمشروع المؤسسة الصحية من خلال انطلاقة أولية تقيم كل ستة أشهر يتضح من خلالها مدى التزام المؤسسات الصحية بتنفيذ الأهداف الموضوعية باستخدام وسائلها. وألحقت بالمذكرة رقم 01 المؤرخة في 16 أفريل 2014، المتعلقة بوضع حيز التنفيذ في لمشروع المؤسسة الصحية ولوحة القيادة ومؤشرات قياس الأداء في التسيير.

والذي يهدف إلى:

**أتحسين الاستقبال والأمن: من خلال الإجراءات التالية:**

\* إعادة النظر في إجراءات استقبال المرضى

- \* تحديد إجراء داخلي لتحسين فرص الحصول على العلاج والفحوصات الطبية الخارجية
  - \* تعزيز نوعية مسارات العلاج
  - \* تعزيز مكافحة عدوى المستشفيات
  - \* تعزيز الأمن الداخلي
  - \* تعبئة مهني الصحة
  - ب. تحسين ظروف العمل: وذلك من خلال
    - \* تحسين راحة فريق المناوبة
    - \* تصفية أوضاع الحياة المهنية لمهني الصحة
    - \* ضمان الفعالية لخدمة المريض: من خلال الإجراءات التالية:
  - ج. تحسين تنظيم العلاج: عن طريق:
    - \* وضع نظام حاسوبي داخلي
    - \* تحديث لوجستيك المستشفيات والهياكل الصحية
    - \* وضع حيز التنفيذ خطة للصيانة
  - د. تحسين الرقابة الداخلية: ويكون ذلك من خلال:
    - \* تطوير تسيير مصالح الصحة
    - \* ضمان التوازن للميزانية
    - \* ضمان تصفية المالية
    - \* تطوير مؤشرات التسيير
    - \* وضع لوحات قيادة للتسيير حيز التنفيذ
- مما سبق يمكن القول بأن مشروع المؤسسة ينسق بين التسيير الداخلي والخارجي للمؤسسة، فهو أداة تتقاسم من خلالها المؤسسة مصيرها مع مستخدميها وتنمي روح انتمائهم للمجموعة على الرغم من الفوارق التي قد تكون موجودة.

## 2.2 جودة الحياة الوظيفية

### 1.2.2 مفهومها

يرى Davis و Werther ، أن جودة الحياة الوظيفية تعنى بتوفير ظروف عمل جيدة، وإشراف جيد، ومراتب مادية ومكافآت مادية ومعنوية، قدر من الاهتمام والتحدي بالوظيفة، وتحقق جودة الحياة الوظيفية من خلال فلسفة علاقات العاملين التي تشجع استخدام جهود جودة الحياة الوظيفية لإعطاء العاملين فرص أكبر للتأثير على وظائفهم، والمساهمة الفاعلة على مستوى المنظمة ككل (البيري س.، 2018، صفحة 12).

وترى شرين أبو قورة، أن جودة الحياة الوظيفية تمثل مجمل الجهود المبذولة من طرف الإدارة لتحسين بيئة العمل بالتركيز على جودة هذه البيئة، والسعي للوصول إلى مستوى عالٍ من الشعور بالرضا والراحة والأمان، ما يعكس أداء أفضل وإنتاجية مما يجعلها تنافسية (أبو قورة، 2019، صفحة 18).

كما عرفها ماضي خليل إسماعيل، على أنها مجموعة من الأنظمة والبرامج المرتبطة بتحسين وتطوير مختلف الجوانب الخاصة برأس المال البشري للمنظمة، والتي من شأنها أن تؤثر على حياة العمل للأفراد وبيئتهم الاجتماعية والثقافية والصحية، والذي بدوره ينعكس إيجاباً على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين ومن ثم يساهم في تحقيق أهداف المؤسسة وكافة الأطراف ذات العلاقة (ماضي، 2014، صفحة 63).

وتعتبر جودة الحياة الوظيفية " توفير وخلق الظروف وبيئة العمل الملائمة التي تدعم وتعزز الرضا الوظيفي، من خلال توفير المكافآت، والأمن الوظيفي، وفرض النمو، والسماح للعاملين بالمشاركة في اتخاذ القرارات وتعزيز التعاون، وتحقيق العدالة بنظم الأجور، فضلاً عن سلامة بيئة العمل، مما يؤدي إلى إشباع حاجات العاملين جميعها ورغباتهم، وبما يحقق ردود فعل إيجابية تتمثل بسعيهم لزيادة الإنتاج (هاجر و قريشي، 2019، صفحة 19).

### 2.2.2 مؤشرات جودة الحياة الوظيفية

حتى وإن اختلف هذا المفهوم لدى الأفراد، حسب مستوياتهم وأعمالهم وأجناسهم ووظائفهم، من الممكن التعرف على بعض المتغيرات أو المؤشرات الأساسية الظاهرة والواضحة التي تحدد جودة الحياة في العمل حسب الباحثين والتي تتمثل: (بوحفص و بن خالد، 2015، صفحة 122)

### أولاً: نوعية العلاقات الاجتماعية

المتتملة في الاعتراف بالعمل، الاحترام، الإصغاء إلى الانشغالات، احترام زملاء وأوقات العمل، الاتصالات، الحوار الجماعي، المشاركة في اتخاذ القرار.

### ثانياً: نوعية منظمة العمل

نوعية تعليمات العمل، قدرة المنظمة على الدعم والمساعدة في حل المشاكل المتعلقة بالخلل الوظيفي، مسار التقدم الوظيفي، العراقيل والصعوبات، الإرهاق في العمل، الحماية من الأخطار في المنظمة (الاضطرابات العضلية، الأخطار النفسية والاجتماعية).

### ثالثاً: إمكانية الانجاز والتطور المهني

المكافئات، التدريب والتكوين، الحقوق المكتسبة، تطوير القدرات، ضمان المسار المهني.

### رابعاً: التوافق بين حياة العمل وساعات العمل

وتيرة وساعات العمل، الحياة الأسرية، الترفيه، النقل.

### 3.2.2 أبعاد جودة الحياة الوظيفية

حسب عبد العزيز (2001) فإن أبعاد جودة الحياة الوظيفية تتمثل في المشاركة الطوعية للموظفين، موافقة النقابة على المشاركة، تدريب العاملين على حل المشكلة كفريق، استخدام حلقة الجودة. كما حددها Ahmadi et Salavati (2012) بأنها تكمل في الأمان الوظيفي والنظام الأفضل للمكافآت والاجور العادلة والمرتفعة ، فرص للترقية والتقدم الوظيفي (بومجان، أقطي، و الوافي، 2018).

ولتعد وجهات النظر، كل لما يراه مناسباً في مشروع البحث، نجد أن الأبعاد المختارة أدناه تمثل الأدوات التي تعمل على سبر الدراسة، متمثلة في:

### أولاً: الأمن والصحة المهنية

وقد عرفها عباس بأنها " تلك النشاطات والاجراءات الادارية الخاصة بوقاية العائلين من المخاطر الناجمة عن الاعمال التي يزاولونها ، ومن أماكن العمل التي تؤدي الى اصابتهم بالأمراض والحوادث " (البربري، 2016، صفحة 21)

### ثانياً: الاستقرار والامن الوظيفي

يعرف حمود (2002) الأمن والاستقرار الوظيفي بأنه " يمثل مختلف أبعاد الضمان الاجتماعي والصحي والمنافع الوظيفية المقترنة بالمنظمة من أمن واستقرار

وثبات ، حيث ان من شأن ان تخلق استقرار نفسيا تساهم برفع الروح المعنوية للأفراد وتحسن الاداء وزيادة الانتاجية " (الشنطي، 2016 ، صفحة 25)

### ثالثاً: التوازن بين الحياة والعمل

نجد ان منظمة الأمم المتحدة قد أشارت اليها على أنها " مجموعة من الترتيبات التي تهدف الى ايجاد بيئة عمل مناسبة تتصف بمرونة أكبر وتتمثل الأهداف النهائية في ايجاد التواجد الأمثل بين الحياة الشخصية والحياة الوظيفية ، مع الاسهام في زيادة كفاءة المنظمة " (البياري س.، 2018 ، صفحة 15)

### رابعاً: التصميم الوظيفي

" هو عملية تهدف الى تحديد محتوى الوظيفة، وطريقة أدائها، وعلاقتها بما يؤدي إلى المساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة. أخذين بعين الاعتبار نمط التكنولوجيا المستخدم في الانتاج ، او الأداء من ناحية ، والأهداف الشخصية لشاغلي الوظيفة من حيث الرضا الوظيفي والرغبة في النمو من ناحية أخرى " (ساخي، 2016، الصفحات 95-96)

### خامساً: التقليل من ضغوط العمل

تفرض هذه الضغوط حملاً زائداً على العمال ، وتخلق جواً مشحوناً بالتوتر والضغط ، الأمر الذي يجعلهم غير مستقرين في الوظيفة ولا يحملون رغبة في تطوير الانتاج مما يؤثر على أكثر من صعيد على المنظمة ككل (ساخي، 2016، صفحة 98).

### سادساً: فرق العمل

يجمع فريق العمل أهداف وأغراض مشتركة بالإضافة إلى وجود مدخل مشترك للعمل ، فهي تنشأ على مستوى الهيكل التنظيمي بغية تحقيق هدف تسعى له المنظمة ، مع ضرورة التنسيق والتفاعل والتكامل (سحنون و روجي فيسة، 2019، صفحة 24).

## 3. الجانب التطبيقي، دراسة الحالة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية (EPSP) قايس ولاية خنشلة

### 1.3 اختبار أداة الدراسة

لقياس مدى ثبات الأداة وصدقها، نجري مجموعة اختبارات أولية من خلال اعتماد مقياس الفا كرومباخ وكذا الإحصاءات الوصفية من أجل التعرف على مدى الاتساق الداخلي.

- الصدق والثبات:

الصد ق	معامل الثبات	عدد العبارات	حجم العينة
0,942	0,889	28	258

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج *spss v.22* معامل الفاكرونباخ عالي أكبر من 0.80 وكذا معامل الصدق يتميز بدرجة عالية، يمكن الوثوق بالأداة المعتمدة في الدراسة.

- الاتساق الداخلي: يمكن هذا التحليل من معرفة مدى اتساق كل بعد من الأبعاد مع المجال الذي تنتمي إليه، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد المتغير ككل.

يوضح الجدول أدناه معاملات الارتباط ومستوى الدلالة لكل فقرة مع البعد الذي تنتمي إليه.

الجدول 01

معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات أبعاد جودة الحياة الوظيفية مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

QVT	جودة الحياة الوظيفية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
A	بعد التصميم الوظيفي	,616**	,000	3,5136	,86000
B	بعد الاستقرار والأمن الوظيفي	,743**	,000	3,7568	,86642
C	بعد الصحة والسلامة المهنية	,598**	,000	3,5078	,96375
D	بعد التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية	,744**	,000	3,9109	,88913
E	بعد التقليل من ضغوط العمل	,797**	,000	3,8595	,91032
F	بعد فرق العمل	,716**	,000	3,6822	1,01042
Pr oEtab	مشروع المؤسسة الصحية				
Pr g01	تحسين ظروف فرق المناوبة	,890**	,000	3,6124	1,01888
Pr g02	تصفية الحياة المهنية	,921**	,000	3,7074	,89808

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج *spss v.22*

يتبين من خلال معاملات الارتباط على أن هناك ارتباط طردي قوي بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية مع المتغير ككل، والأمر نفسه للمتغير التابع مشروع المؤسسة الصحية، كما أن كلاهما له انحرافات معيارية كبيرة ومعتبرة، وعليه يمكن الحكم بأن الأداة صالحة لما وضعت لقياسه.

### 2.3 اختبار صحة الفرضية

تنقسم الفرضية الرئيسية إلى مجموعة من الفرضيات الفرعية الصفرية والبدئية على عدد جزئيات الدراسة عبر دراسة علاقة كل بعد من أبعاد جودة الحياة الوظيفية بتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

#### 1.2.3 الفرضية الفرعية الأولى

**الفرضية الصفرية الفرعية H01:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التصميم الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H10:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التصميم الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد التصميم الوظيفي وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

#### جدول رقم 2

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد التصميم الوظيفي على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	52,335	1	52,335	,524 <sup>a</sup>	,274	96,843	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	138,345	256	,540				
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	1,823		9,453	,000	<b>Y = 1,823 + x0,525</b>		
التصميم الوظيفي	,525	,524	9,841	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج *spss v.22*

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعد التصميم الوظيفي تفسر 27,4% من تطبيق مشروع المؤسسة، أما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما أن دلالة اختبار

فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,05 وهذا ما يدل على قابلية النموذج للاختبار. كما ان دلالة الاختبار t تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,05، بذلك تعتبر دالة احصائية، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده التصميم الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس.

### 2.2.3 الفرضية الفرعية الثانية

**الفرضية الصفرية الفرعية H02:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الاستقرار والأمن الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H20:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الاستقرار والأمن الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد الاستقرار والأمن الوظيفي وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

### جدول رقم 03

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد الاستقرار والأمن الوظيفي على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	31,661	1	31,661	,407 <sup>a</sup>	,166	50,970	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	159,020	256	,621				
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	2,145		9,805	,000	Y= 2,145+x0,405		
الاستقرار والأمن الوظيفي	,405	,407	7,139	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج spss v.22

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعده الاستقرار والأمن الوظيفي تفسر 16,6% من تطبيق مشروع المؤسسة، اما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما أن دلالة

اختبار فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,05 وهذا ما يدل على قابلية النموذج للاختبار. كما ان دلالة الاختبار t تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,05، بذلك تعتبر دالة إحصائية، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الاستقرار والأمن الوظيفي عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس.

### 3.2.3 الفرضية الفرعية الثالثة

**الفرضية الصفرية الفرعية H03:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الصحة والسلامة المهنية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H30:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الصحة والسلامة المهنية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد الصحة والسلامة المهنية وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

#### جدول 04

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد الصحة والسلامة المهنية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	61,721	1	61,721				
الخطأ	128,959	256	,504	,569 <sup>a</sup>	,324	122,525	,000 <sup>b</sup>
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	1,883		11,269	,000	<b>Y= 1,883+x0,508</b>		
الصحة والسلامة المهنية	,508	,569	11,069	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss v.22

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعء الصحة والسلامة المهنية تفسر 32,4% من تطبيق مشروع المؤسسة، اما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما أن دلالة

اختبار فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,005 وهذا ما يدل على قابلية النموذج للاختبار. كما ان دلالة الاختبار  $t$  تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,005، بذلك تعتبر دالة إحصائية، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الصحة والسلامة المهنية عند مستوى معنوية 0.05  $\alpha \leq$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

### 4.2.3 الفرضية الفرعية الرابعة

**الفرضية الصفرية الفرعية H04:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H40:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

### جدول 05

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	م. الارتباط R	م. التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	58,273	1	58,273	,553 <sup>a</sup>	,306	112,668	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	132,407	256	,517				
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	1,572		7,770	,000	<b>Y = 1,572 + x0,536</b>		
التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية	,536	,553	10,615	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج *spss v.22*

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعده التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية تفسر 30.6% من تطبيق مشروع المؤسسة، أما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما

أن دلالة اختبار فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,05 وهذا ما يدل على قابلية النموذج للاختبار. كما ان دلالة الاختبار t تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,05، بذلك تعتبر دالة إحصائية، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

### 5.2.3 الفرضية الفرعية الخامسة

**الفرضية الصفرية الفرعية H05:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التقليل من ضغوط العمل عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H50:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء التقليل من ضغوط العمل عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد التقليل من ضغوط العمل وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

### جدول 06

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد التقليل من ضغوط العمل على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	41,637	1	41,637	,467 <sup>a</sup>	,218	71,516	,000 <sup>b</sup>
الخطأ	149,043	256	,582				
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	1,960		9,455	,000	<b>Y= 1,960+x0,442</b>		
التقليل من ضغوط العمل	,442	,467	8,457	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss v.22

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعء التقليل من ضغوط العمل تفسر 21,8% من تطبيق مشروع المؤسسة، اما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما أن دلالة اختبار فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,05 وهذا ما يدل على قابلية النموذج

للاختبار. كما ان دلالة الاختبار  $t$  تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,05، بذلك تعتبر دالة احصائية، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد التقليل من ضغوط العمل عند مستوى معنوية 0.05  $\alpha \leq$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

### 6.2.3 الفرضية الفرعية السادسة

**الفرضية الصفرية الفرعية H06:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد فرق العمل عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**الفرضية البديلة الفرعية H60:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد فرق العمل عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

يوضح الجدول أدناه، الانحدار الخطي البسيط بين بعد فرق العمل وتطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

### جدول 07

تحليل الانحدار البسيط لأثر بعد فرق العمل على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	72,631	1	72,631				
الخطأ	118,049	256	,461	,617 <sup>a</sup>	,381	157,507	,000 <sup>b</sup>
المجموع	190,680	257					
المعاملات	B	Beta	قيمة t	المعنوية	نموذج الانحدار		
الثابت	1,729		10,805	,000	<b>Y= 1,729+x0,526</b>		
فرق العمل	,526	,617	12,550	,000			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج spss v.22

يتبين أن قيمة معامل التحديد لبعد فرق العمل تقدر 38,1% من تطبيق مشروع المؤسسة، اما النسبة الباقية تفسرها متغيرات أخرى. كما أن دلالة اختبار فيشر هي 0,000 وهي أقل من 0,05 وهذا مايدل على قابلية النموذج للاختبار . كما ان دلالة الاختبار  $t$  تبلغ 0,000 وهي أقل من 0,05،بذلك تعتبر دالة احصائية ، وعليه نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة

إحصائية لبعد فرق العمل عند مستوى معنوية  $0.05 \leq \alpha$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس

**4. نتائج إختبار الفرضيات**

إنتفاء جميع الفرضيات الصفرية و قبول الفرضيات البديلة و المثلثة في أنه:  
يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأبعاد المثلثة للمتغير المستقل: فرق العمل - التقليل من ضغوط العمل - التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية - الصحة والسلامة المهنية - الاستقرار والأمن الوظيفي - التصميم الوظيفي ، عند مستوى معنوية  $0.05 \leq \alpha$  على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس .وبالتالي نرفض الفرضية الرئيسية ويكون هناك أثر ذو دلالة إحصائية لكل بعد من جودة الحياة الوظيفية على تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بـ م ع ص ج قايس .

**5. خاتمة**

عبر الدراسة الجزئية للانحدار الخطي البسيط لكل بعد من أبعاد جودة الحياة الوظيفية، يتبين أن هناك علاقة تأثير لكل الأبعاد المثلثة في الدراسة لجودة الحياة الوظيفية بمستويات تكون متقاربة بين أغلب الأبعاد ومتباينة للأخرى وهي تفتح المجال لدراسة حجم تلك التباينات واختيار نماذج ممثلة وتبرز الأثر بشكل أكبر على مستوى تطبيق مشروع المؤسسة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس.

### توصيات:

قد يكون إيلاء المؤسسة أهمية خاصة لإثراء برامج ملائمة للأبعاد التي لها الأثر الأكبر على التوالي من خلال الدراسة:  
فرق العمل - الصحة والسلامة المهنية - التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية - التصميم الوظيفي  
عبر تقنيات التسيير. وإعادة ترتيب الأولويات بالقدرات المتاحة، الأثر الكبير في تحقيق جودة معتبرة للحياة الوظيفية تسهم في دفع تطبيق مشروع المؤسسة الصحية.

### 7. قائمة المراجع

- Honoré, B. (1992). *L'hôpital et son projet d'entreprise*. Paris: édition Pivot.
- Maders, H.-p. (2000). *conduire une équipe projet*. Paris: Editions d'organisation.

MSPRH. (2008). *manuel d'élaboration d'un projet d'établissement hospitalière* ., Alger, convention de financement Enpi/2008-19658: réalise dans le cadre des activités du PASS-UE.DZ.  
Vilata, S. (1991, Aout ). *Projet d'établissement et projet de service. revue Hospitalière*(N° 563).

- أحمد أوزي. (2006). *المعجم الموسوعي لعلوم التربية* (الإصدار الطبعة الأولى). (منشورات علوم التربية، المحرر) الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.
- المنجد في اللغة والإعلام. (1986). *المنجد في اللغة والإعلام*. بيروت: دار المشرق.
- بوبكر ساخي. (2016). *تمكين العاملين وعلاقته بجودة الحياة الوظيفية في ضوء الثقة التنظيمية كمتغير وسيطي* (رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التنمية البشرية وفعالية الأداءات). وهران، كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس و الأروطوفونيا جامعة وهران 2.
- حنان يحيى الشريف. (2008). *تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية-دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر*. بسكرة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، الجزائر: جامعة محمد خيضر بسكرة.
- خليل إسماعيل إبراهيم ماضي. (2014). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين-دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية*. السويس، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة، مصر: جامعة قناة السويس.
- سمر سعيد البياري. (2018). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لموظفي وزارتي العمل والتنمية الاجتماعية في قطاع غزة*. غزة، رسالة ماجستير، فلسطين: الجامعة الإسلامية غزة.
- سمر سعيد البياري. (2018). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لموظفي وزارة العمل والتنمية الاجتماعية في قطاع غزة* (رسالة ماجستير في إدارة الأعمال). غزة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الجامعة الإسلامية غزة.
- شيرين محمود أبو قورة. (2019). *مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى أعضاء الهيئة التدريسية بالجامعات الفلسطينية بغزة وعلاقتها باتجاهاتهم نحو الهجرة الخارجية* (رسالة ماجستير في فلسفة التربية تخصص الإدارة التربوية). غزة، كلية التربية قسم أصول التربية و الإدارة التربوية.
- عادل بومجان، جوهرة أقطي، و خالد الوافي. (2018). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي – دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة*. مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 18 (العدد 02)، 143-121.
- قريشي هاجر، و محمد الصالح قريشي. (2019). *أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية على تحسين نوعية الخدمة العمومية*. مجلة الأصيل للبحوث الاقتصادية والإدارية، المجلد 03 (العدد 02)، 36-15.
- مباركي بوحفص، و عبد الكريم بن خالد. (سبتمبر، 2015). *فلسفة إدارة الحياة الوظيفية في المجال المهني*. مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 07 (العدد 20)، 129-117.

- مروان حسن البربري. (2016). دور جودة الحياة الوظيفية في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شبكة الأقصى للإعلام والانتاج الفني. بغزة، رسالة ماجستير في برنامج القيادة والادارة في برنامج دراسات العليا المشترك بين اكااديمية الادارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الاقصى بغزة: جامعة الاقصى بغزة.
- مصطفى سحنون، و عمر روجي فيسة. (ديسمبر , 2019). جودة الحياة الوظيفية كمدخل لتحسين الاداء الوظيفي في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية ، دراسة حالة شركة سونلغاز فروع ولاية المدية. مجلة المنهل لاقتصادي، المجلد 02 (العدد 02 )، 21-32.
- نادية خريف. (2008). تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر. بسكرة، مذكرة ماجستير اقتصاد وتسيير المؤسسة ، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، الجزائر: جامعة محمد خيضر.
- ناصر دادي عدون. (1998). اقتصاد المؤسسة. الجزائر: دار المحمدية العامة.
- نظام موسى سويدان، و عبد المجيد البرواري. (2008). إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية. عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- نهاد عبد الرحمن الشنطي. (2016). واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الحكومية وعلاقته بأخلاقيات العمل. بغزة، رسالة ماجستير في إدارة الدولة والحكم الرشيد برنامج دراسات العليا المشترك بين اكااديمية الادارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الاقصى بغزة: جامعة الاقصى بغزة.
- نور الدين الطاهري. (1997). مشروع المؤسسة. الدار البيضاء: دار الاعتصام.