

عنوان المشروع:
تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء
بالتطبيق على مجمع سيان الطبي (دراسة الحالة)

اسم الطالب:
سهى بريكه
222001367

مشروع التخرج 2
كلية الإدارة _ جامعة ميدأوشن

إشراف
د. عبد الرحيم نادر
عضو هيئة التدريس _ كلية الإدارة _ جامعة ميدأوشن

تاريخ : 2026_01_31
الفصل الدراسي الأول

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

الحمد لله أولاً وآخراً، وظاهراً وباطناً، الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات.

مع كل نهاية مرحلة تبدأ مرحلة جديدة، وها أنا أختتم رحلتي الجامعية بعد سنواتٍ من السعي والاجتهاد، كانت مليئةً بالتحديات والطموح والإصرار. لم تكن الطريق سهلة، ولم يكن الوصول سريعاً، لكن بالإرادة والصبر تحققت الخطوات واحدة تلو الأخرى حتى وصلت إلى هذه اللحظة التي أعتز بها.

أهدي ثمرة هذا الجهد إلى من كان لهما الفضل بعد الله في كل نجاح وصلت إليه، إلى والديَّ الغاليين، الذين غرسوا في نفسي حب الطموح، وعلموني القيم والمبادئ، وكانا لي سنداً ودعماً في كل مرحلة من حياتي.

إلى من شاركني لحظات التعب قبل الفرح، وإلى من كانت دعواتهم ترافقني في كل اختبار وكل خطوة، إلى أسرتي الكريمة، مصدر الأمان والقوة.

إلى إخوتي وأخواتي الذين كانوا دائماً بالقرب، يساندونني ويحفزونني على الاستمرار.

إلى صديقاتي وكل من دعمني بكلمة طيبة أو موقف صادق، وكان له أثر في رحلتي الأكاديمية.

وإلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل، أهديكم جهدي هذا بكل تقدير وامتنان

الشكر والتقدير

في ختام هذه المرحلة العلمية، يطيب لي أن أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان لكل من أسهم في إنجاز هذا البحث، وكان له دور مباشر أو غير مباشر في إتمامه.

وأخص بالشكر سعادة الدكتور/ عبد الرحيم نادر المشرف على هذا البحث، لما قدمه من توجيه علمي ونصح وإرشاد، ولملاحظاته القيمة التي كان لها بالغ الأثر في تطوير هذا العمل وإخراجه بالصورة المنشودة.

كما أتقدم بالشكر إلى أعضاء هيئة التدريس في قسم إدارة المشاريع، لما قدموه من علم ومعرفة كان لهما الأثر الكبير في تكوين شخصيتي الأكاديمية والمهنية.

ولا يفوتني أن أعبر عن امتناني لكل من شارك في تعبئة الاستبيان وساهم في إنجاز الدراسة الميدانية، فبدون تعاونهم ما كان لهذا البحث أن يكتمل.

أسأل الله أن يجزي الجميع خير الجزاء، وأن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم.

2025 _ الفصل الدراسي الثالث

جدول المحتويات

4.....	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5.....	1.1. المقدمة:
7.....	1.2. مشكلة الدراسة
7.....	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
8.....	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
10.....	1.3. أهمية الدراسة
10.....	1.3.1. على المستوى النظري
11.....	1.3.2. على المستوى التطبيقي
12.....	1.4. أسئلة الدراسة
12.....	1.5. أهداف الدراسة
12.....	1.6. فرضيات الدراسة
12.....	1.7. نموذج الدراسة
13.....	1.8. منهجية الدراسة
13.....	1.9. الدراسة الميدانية
13.....	1.10. مخطط المشروع المقترح
	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
14.....	
15.....	2.1. المقدمة:
15.....	2.2. المتغير المستقل
15.....	2.3. المتغير التابع

15	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.....
16	2.5. الخاتمة.....
15	3. الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....
16	1.3. المقدمة.....
16	2.3. التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث.....
17	3.3. تصميم البحث.....
17	4.3. مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات.....
18	5.3. طريقة جمع البيانات.....
18	6.3. أنواع البيانات.....
18	7.3. إجراءات التحليل الإحصائي.....
19	8.3. الخاتمة.....
20	4. الفصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج.....
21	1.4. المقدمة.....
21	2.4. توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث).....
21	3.4. اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات.....
22	4.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث).....
22	5.4. اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج.....
22	6.4. الخاتمة.....
23	5. الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات.....
24	1.5. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:.....
24	2.5. توصيات الدراسة:.....
24	3.5. الخاتمة:.....
	قائمة المراجع.....
25	
26	الملاحق.....

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

تعد جودة الحياة الوظيفية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحقيق التوازن بين متطلبات العمل واحتياجات العاملين، بما يضمن بيئة عمل مستقرة ومحفزة تدعم الأداء والالتزام الوظيفي.

(Mosadeghrad, 2013)

ومع تطور بيئات العمل وزيادة المنافسة، أصبحت المؤسسات تسعى إلى تعزيز جودة الحياة الوظيفية كأداة استراتيجية لتحسين الرضا والولاء وتقليل معدلات دوران الموظفين. (Sabonete et al., 2021)

وفي القطاع الصحي على وجه الخصوص، تمثل جودة الحياة الوظيفية عاملاً حاسماً في بقاء الكفاءات الطبية والإدارية، نظراً لما يتعرض له العاملون من ضغوط مهنية ونفسية عالية. ومن هذا المنطلق، يركز هذا البحث على دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى العاملين في مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج، بوصفه أحد المجمعات الطبية التي تضم كوادراً متنوعة وتعمل في بيئة تتطلب مستويات عالية من الالتزام والرضا.

يهتم هذا البحث بتحليل العلاقة بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية – مثل بيئة العمل، العدالة، الدخل، الدعم القيادي، وتوازن الحياة الشخصية – وبين نية العاملين في البقاء ضمن المؤسسة، لما لذلك من أثر مباشر على استقرار الموارد البشرية ونجاح المنشأة الطبية. (القحطاني، 2020)

ويُعد موضوع جودة الحياة الوظيفية من الموضوعات الحيوية التي حظيت باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة، نظراً لدورها في تحقيق الرضا الوظيفي، وتعزيز الولاء التنظيمي، وتقليل معدل دوران الموظفين. (Khan, 2016)

كما أن تحسين جودة الحياة الوظيفية يساهم في رفع الكفاءة الإنتاجية للعاملين، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة في القطاع الصحي. (عبد الحميد، 2019)

وفي ظل المنافسة المتزايدة بين المؤسسات الطبية في المملكة العربية السعودية، بات من الضروري التركيز على تهيئة بيئة عمل صحية تلبي احتياجات العاملين المهنية والنفسية والاجتماعية، لضمان استقرارهم واستمرار عطائهم داخل المنشأة.(الحربي، 2021)

ومن هذا المنطلق، يهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى العاملين في مجمع سيان الطبي بمدينة الخرج، باعتبار أن فهم هذا التأثير يساعد الإدارة في وضع استراتيجيات فعّالة للاحتفاظ بالكفاءات البشرية وتحسين بيئة العمل(Hampel, 2023)

1.2. مشكلة الدراسة:

تواجه المؤسسات الصحية تحديات متزايدة في الحفاظ على موظفيها واستقرارهم الوظيفي نتيجة التغيرات المستمرة في بيئة العمل، وزيادة الضغوط الناتجة عن كثافة المهام، ومتطلبات الجودة العالية، والتقنيات الحديثة المستخدمة في تقديم الخدمات الصحية (Hampel, 2023).

ويُعد مجمع سيان الطبي في مدينة الخرج مثالاً واضحاً على هذه التحديات؛ فبالرغم من الجهود المبذولة لتحسين بيئة العمل، يعاني بعض الموظفين من انخفاض مستوى الرضا الوظيفي، ما يؤثر على نيتهم في البقاء ضمن المؤسسة ويزيد من احتمال ارتفاع معدل الدوران الوظيفي، وهو ما يهدد استمرارية الخدمات وكفاءة الأداء المؤسسي (الزهراني، 2022).

لذلك، تكمن مشكلة الدراسة في تحديد مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى موظفي مجمع سيان الطبي، واستكشاف العوامل التي تعزز الاستقرار الوظيفي وتحسن الأداء المؤسسي (Ayalew et al., 2024).

1.2.1 فجوات على المستوى النظري،

تشير الدراسات إلى وجود علاقة قوية بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، إلا أن معظم البحوث ركزت على القطاعات الصناعية والتجارية أو الأكاديمية، مع قلة الدراسات في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية (Khan, 2016). كما أن الدراسات السابقة لم تتناول بشكل كافٍ تأثير العوامل البيئية والتنظيمية الخاصة بالمؤسسات الصحية متعددة الأقسام مثل مجمع سيان الطبي،

بما يشمل توزيع المهام، الدعم الإداري، الموارد المتاحة، وثقافة المؤسسة، مما يخلق فجوة معرفية كبيرة تتطلب دراسة معمقة (Sabonete et al., 2021). إضافةً إلى ذلك، لم تُدرس العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والتحفيز النفسي والاجتماعي للموظفين بشكل شامل، رغم تأثيرها المباشر على نية البقاء والإنتاجية (Roberts, 2019).

1.2.2. على المستوى التطبيقي:

هناك نقص في الدراسات الميدانية التي تقيس جودة الحياة الوظيفية وارتباطها بنية البقاء لدى موظفي المؤسسات الصحية في المدن المتوسطة مثل الخرج (الحربي، 2021).

كذلك، تطبيق الاستراتيجيات المقترحة لتحسين رضا الموظفين لم يتم تقييمه بشكل كافٍ، ولا توجد دراسات تفصيلية توضح كيف يمكن أن يؤدي تحسين جودة الحياة الوظيفية إلى خفض معدلات الدوران الوظيفي، تعزيز الأداء العام، وتحقيق استدامة الخدمات الصحية (القحطاني، 2020).

بالإضافة لذلك، لم تُدرس بشكل كافٍ تأثير بيئة العمل على الصحة النفسية والاجتماعية للموظفين، مثل التوتر الوظيفي، الدعم الاجتماعي، فرص التدريب والتطوير، والتوازن بين الحياة الشخصية والعملية، رغم أهميتها في تعزيز الاستقرار الوظيفي وتحقيق الأداء المؤسسي المستدام (Nguyen, 2018).

كما أن هناك أهمية عملية كبيرة لدراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء، حيث يمكن للمؤسسة التعرف على العوامل المحفزة والمثبطة لاستمرار الموظفين، ووضع سياسات فعالة لتحسين بيئة العمل، مثل برامج الدعم النفسي والاجتماعي، التدريب والتطوير المستمر، وإعادة توزيع المهام بما يقلل الضغط على الموظفين (Mutairi, 2020).

هذه الإجراءات ستؤدي إلى زيادة مستوى الرضا، تعزيز الولاء المؤسسي، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى والمجتمع (Nguyen, 2018).

هذه الفجوات النظرية والتطبيقية الكبيرة تجعل من الضروري إجراء دراسة موسعة تهدف إلى تسليط الضوء على الواقع العملي لموظفي مجمع سيان الطبي، وتحليل العوامل المؤثرة على جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، مع تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق تساعد في تحسين بيئة العمل، رفع مستوى الأداء المؤسسي، وتعزيز الاستقرار الوظيفي (عبد الحميد، 2019)

وسيكون السؤال الرئيسي لهذا البحث ودراسته :

ما هو أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى موظفي مجمع سيان الطبي؟

1.3. أهمية الدراسة:

1.3.1. الأهمية النظرية:

تسهم هذه الدراسة في تطوير الفهم الأكاديمي حول جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بنية البقاء لدى موظفي القطاع الصحي، مما يضيف إلى الأدبيات العلمية المتعلقة بسلوك الموظفين ورضاهم الوظيفي (Roberts, 2019).

كما تقدم الدراسة إطارًا يمكن استخدامه في بحوث مستقبلية حول تأثير بيئة العمل والدعم الإداري والثقافة التنظيمية على الأداء المؤسسي. إضافةً إلى ذلك، تساعد الدراسة في تحديد الفجوات المعرفية حول العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على استقرار الموظفين في المؤسسات الصحية متعددة الأقسام (Khan, 2016).

1.3.2. الأهمية التطبيقية للمؤسسة:

تساعد نتائج الدراسة إدارة مجمع سيان الطبي على تحديد نقاط القوة والضعف في بيئة العمل ووضع استراتيجيات عملية لتعزيز رضا الموظفين، مثل تحسين التوازن بين الحياة والعمل، تقديم برامج تدريبية وتطويرية، توفير الدعم النفسي والاجتماعي، وإعادة توزيع المهام بما يقلل الضغوط الوظيفية (AI-Mutairi, 2020).

هذه الإجراءات من شأنها زيادة الولاء المؤسسي، تقليل معدل الاستقالات، وتحسين الاستقرار الوظيفي، مما يؤدي إلى رفع مستوى الأداء المؤسسي وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Nguyen, 2018).

1.3.3. الأهمية المجتمعية:

تساهم الدراسة في تحسين جودة الرعاية الصحية للمجتمع من خلال تعزيز رضا الموظفين وكفاءتهم المهنية، حيث أن الموظف المستقر نفسياً ومهنياً قادر على تقديم خدمات أفضل وأدق (Nguyen, 2018).

كما تسلط الدراسة الضوء على أهمية بيئة العمل الصحية ودورها في نشر ثقافة السلامة المهنية والرضا الوظيفي بين العاملين، ما يدعم الاستدامة المؤسسية والتطوير المستمر للقطاع الصحي المحلي (Roberts, 2019).

1.3.4. الأهمية المستقبلية:

توفر الدراسة قاعدة بيانات وعوامل ملموسة يمكن الاستناد إليها في وضع سياسات طويلة الأمد لإدارة الموارد البشرية، بما في ذلك تطوير برامج تحسين جودة الحياة الوظيفية، برامج المكافآت، والتخطيط الاستراتيجي لتوزيع المهام (Smith & Brown, 2019).

كما تساعد في دعم اتخاذ قرارات استراتيجية مستندة إلى الأدلة العلمية، وتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسة في سوق العمل الصحي، وإيجاد بيئة عمل محفزة ومستقرة للموظفين على المدى الطويل (Al-Farsi, 2020).

1.3.5. الأهمية العملية في تعزيز الصحة النفسية للموظفين:

تركز الدراسة على الصحة النفسية والاجتماعية للموظفين، حيث أن تقليل الضغوط والإرهاق المهني وتحسين الدعم (Nguyen, 2018) الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الرضا والالتزام الوظيفي. هذا الجانب يعتبر أساسياً لتحقيق الأداء المؤسسي المستدام والاحتفاظ بالكوادر المؤهلة، ما يعزز الاستمرارية التشغيلية للمؤسسة وجودة الخدمات الطبية المقدمة

1.4. أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي : إلى أي مدى تؤثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى الموظفين؟

إلى أي مدى يؤثر الرضا الوظيفي على نية البقاء لدى الموظفين؟

إلى أي مدى يؤثر التوازن بين العمل والحياة الشخصية على نية البقاء لدى الموظفين؟

إلى أي مدى تؤثر ظروف العمل المادية والمعنوية على نية البقاء لدى الموظفين؟

إلى أي مدى يؤثر الدعم التنظيمي والقيادة الفعالة على نية البقاء لدى الموظفين؟

1.5. أهداف الدراسة

• **الهدف الرئيسي : دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى الموظفين**

• تحليل مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على الرضا الوظيفي والتوازن بين العمل والحياة الشخصية

• تحليل مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على الإنتاجية وجودة الأداء الوظيفي

• تحليل مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على عملية اتخاذ القرارات لدى الموظفين

• تحليل مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على القيادة والتوجيه والدعم التنظيمي

1.6. فرضيات الدراسة

• H: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء لدى الموظفين.

• Ha: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية والرضا الوظيفي والتوازن بين العمل والحياة الشخصية.

• Hb: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وإنتاجية الموظفين وجودة الأداء.

• Hc: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وظروف العمل المادية والمعنوية على الأداء.

• Hd: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وعملية اتخاذ القرار لدى الموظفين.

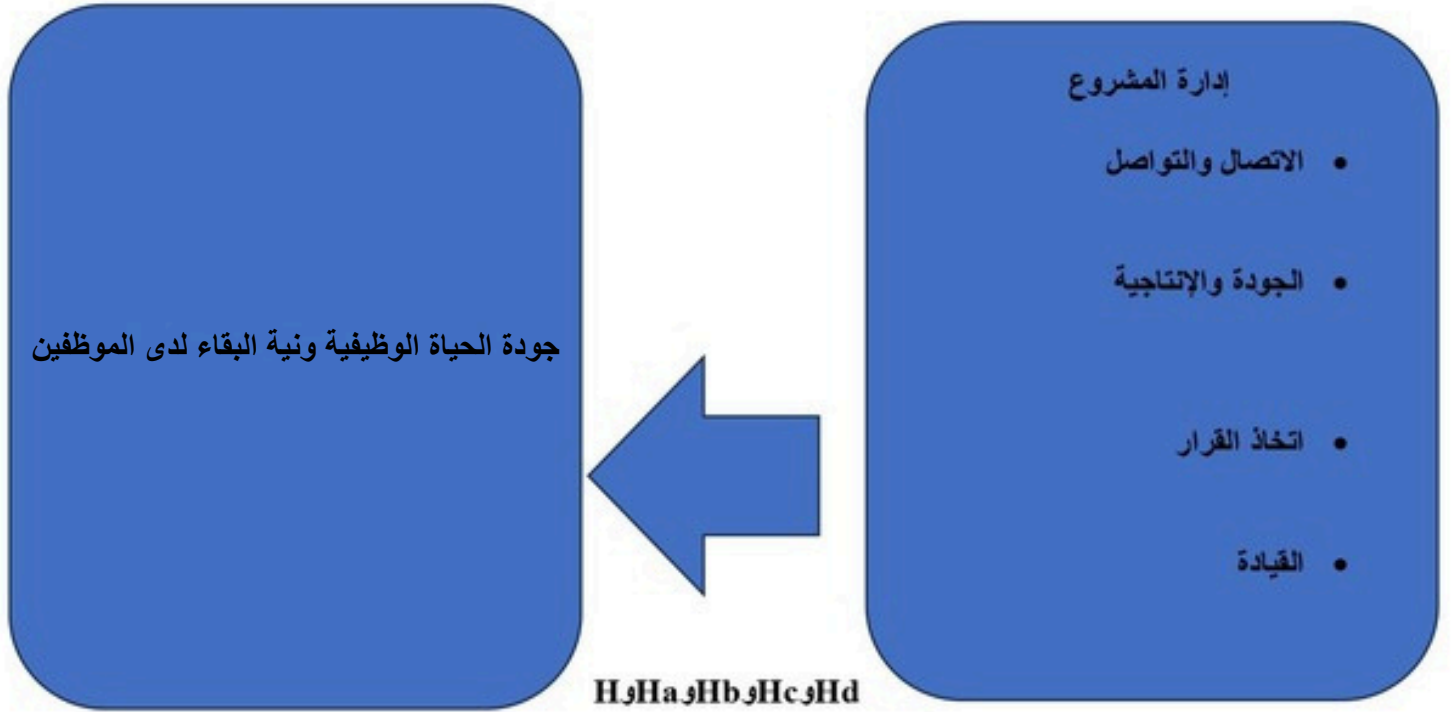
• He: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وفعالية اتخاذ القرارات.

• Hf: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية والقيادة والتوجيه والدعم التنظيمي.

• Hg: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وفعالية القيادة والدعم داخل فرق العمل

1.7. نموذج الدراسة

يوضح الشكل التالي العلاقة بين المتغيرات والفرضيات



المتغير المستقل

المتغير التابع

الشكل (1) نموذج البحث (من إعداد الباحثة)

1.8. منهجية الدراسة

تعتمد جودة الدراسات العلمية على مدى ملائمة المنهجية المختارة لطبيعة لمشكلة البحثية اختيار الفلسفة والمنهج والأسلوب الإجرائي يسهم بشكل مباشر في دقة النتائج ومصادقيتها (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2019)

وبما أن هذه الدراسة تسعى إلى تحليل العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء لدى الموظفين ، فقد تم تبني منهجية كمية تتماشى مع الأهداف القياسية للدراسة، مما يسمح بجمع بيانات رقمية وتحليلها باستخدام أدوات إحصائية تساعد على اختبار الفرضيات بشكل علم ومنهجي.

في هذا القالب سأقدم هيكلاً يغطي خمس أمور منهجية مهمة
يعتمد هذا الهيكل بشكل فضفاض على (البصل البحثي)

1. فلسفة البحث philosophy المنهج الوضعي positivist

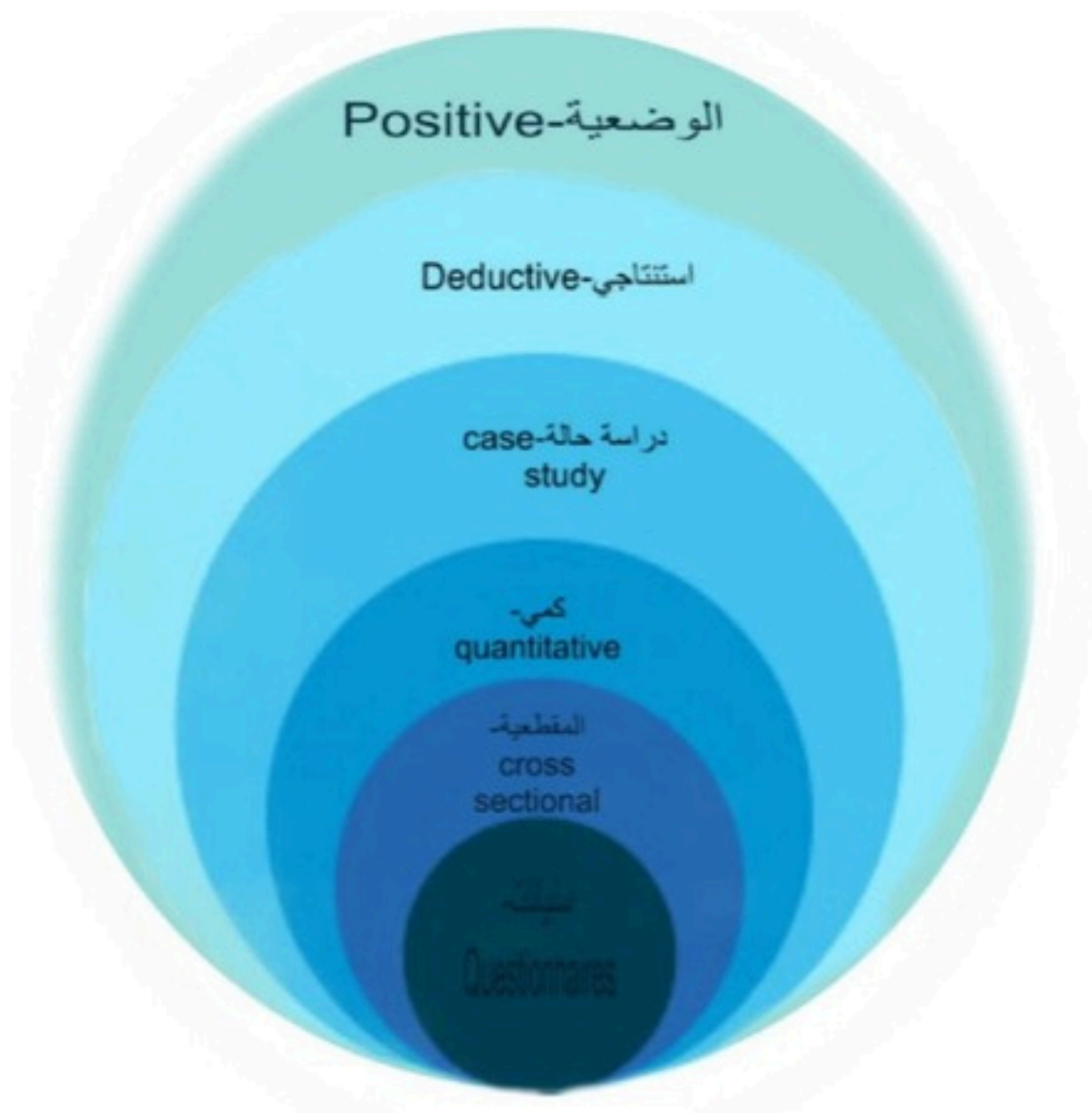
2. أسلوب التحليل Approaches استنتاجي deductive

3. استراتيجيات البحث Strategies دراسة حالة study case

4. نوع البحث choice كمية quantitative

5. الزمنية لمدة Time horizon مقطعية cross-sectional

6. طرق جمع وتحليل البيانات Data collection and analysis techniques الاستبيان



الشكل (2) ملخص منهجية الدراسة (من إعداد الباحثة)

1. فلسفة البحث (Philosophy)

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوضعي (Positivist)، نظرًا لأنها تهدف إلى تحليل العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء لدى الموظفين باستخدام بيانات كمية قابلة للقياس والتحليل الإحصائي. اختيار هذه الفلسفة يضمن الموضوعية والدقة في النتائج ويعزز مصداقية الدراسة العلمية.

2. أسلوب التحليل (Approaches)

تتبنى الدراسة المنهج الاستنتاجي (Deductive Approach)، حيث يتم اختبار فرضيات محددة مسبقًا حول تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء، مع الاعتماد على الأدلة والبيانات المستخلصة من الاستبيانات.

3. استراتيجيات البحث (Strategies)

تم اختيار دراسة حالة (Case Study) ضمن عينة من الموظفين في المؤسسة محل الدراسة، وذلك لتمكين الباحثة من تحليل العلاقة بين المتغيرات بدقة وتقديم نتائج قابلة للتطبيق العملي.

4. نوع البحث (Choice)

البحث كمي (Quantitative)، يعتمد على أدوات قياس رقمية لجمع البيانات وتحليلها إحصائيًا، بما يتيح اختبار الفرضيات بدقة عالية.

5. الأفق الزمني (Time Horizon)

البحث مقطعي (Cross-sectional)، حيث يتم جمع البيانات في فترة زمنية محددة دون متابعة الموظفين على مدى طويل، مما يسهل تقييم العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونيات البقاء في الوقت الحالي.

6. طرق جمع وتحليل البيانات (Data Collection and Analysis Techniques)

- جمع البيانات: تم تصميم استبيان مخصص لقياس جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، مع مراعاة التحقق من موثوقية الأسئلة وصلاحياتها.
- تحليل البيانات: ستُحلل البيانات باستخدام أدوات إحصائية مناسبة لاختبار الفرضيات المسبقة، مثل الارتباط والانحدار الإحصائي، لضمان دقة النتائج ومصادقيتها

6.1. الدراسة الميدانية :

يمثل اختيار موقع الدراسة خطوة أساسية تسهم في الحصول على نتائج دقيقة وموثوقة، وبناءً على ذلك تم اختيار مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج ليكون المجال الميداني لتطبيق هذا البحث. ويأتي هذا الاختيار نظراً لما يتمتع به المجمع من مكانة مميزة في تقديم الخدمات الصحية، إضافة إلى بيئة العمل التي تشهد تنوعاً في الكوادر الطبية والإدارية، وهو ما ينسجم مع أهداف الدراسة المتعلقة بتحليل تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى الموظفين.

يُعد مجمع سيان الطبي أحد المنشآت الصحية البارزة في محافظة الخرج، حيث يقدم مجموعة واسعة من الخدمات الطبية في تخصصات متعددة تشمل: الجلدية، الليزر، الأسنان، التجميل، والعيادات المتنوعة. وقد استطاع المجمع خلال السنوات الماضية تحقيق قدر ملحوظ من التطور في مستوى الخدمات المقدمة وجودتها، مما جعله بيئة مناسبة لبحث العوامل المؤثرة في رضا الموظفين واستقرارهم الوظيفي.

وتبرز ملاءمة مجمع سيان الطبي ليكون موقع الدراسة للأسباب التالية:

- وجود تنوع وظيفي ومهني يشمل أطباء، فنيين، إداريين، وتمريض، مما يوفر نطاقاً شاملاً لدراسة متغيرات جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على مختلف الفئات.
- تنوع جنسيات العاملين داخل المجمع، مما يعكس بيئة عمل متعددة الخلفيات، ويساعد على قياس استجابات الموظفين وفق اختلاف ظروفهم الوظيفية.
- طبيعة العمل الصحية التي تتطلب تعاوناً مستمراً بين الأقسام المختلفة، مما يجعل دراسة نية البقاء ذات أهمية تنظيمية لرفع مستوى الأداء والخدمة.
- التزام المجمع بمعايير جودة الخدمة وسعيه لتطوير بيئة العمل، وهو ما يشكل أساساً مهماً لدراسة علاقة جودة الحياة الوظيفية بالاستقرار الوظيفي.

وبذلك يُعد مجمع سيان الطبي بيئة مناسبة وثرية لإجراء الدراسة وتحقيق أهدافها، مع إمكانية تعميم نتائجها على منشآت طبية مشابهة داخل المنطقة.

6.2. مخطط المشروع المقترح

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

الفصل الثاني : الإطار النظري

الفصل الثالث : منهجية الدراسة

الفصل الرابع : التحليل الإحصائي

الفصل الخامس : مناقشة النتائج والختام

الشكل (3) من إعداد الباحثة

		الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
		الفصل الثاني : الإطار النظري
		الفصل الثالث: منهجية الدراسة
		الفصل الرابع : التحليل الاحصائي
		الفصل الخامس: مناقشة النتائج والخاتمة

الفصل الثاني الدراسات السابقة

المقدمة 1

تُعد جودة الحياة الوظيفية من المفاهيم الإدارية المعاصرة التي حظيت باهتمام واسع في الأدبيات الإدارية والسلوكية، لما لها من أثر مباشر على سلوكيات العاملين واتجاهاتهم داخل المنظمة. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن تحسين جودة الحياة الوظيفية يسهم في رفع مستوى الرضا الوظيفي، وتعزيز الالتزام التنظيمي، وتقليل معدلات الدوران الوظيفي، وهو ما يجعلها أداة استراتيجية للحفاظ على الموارد البشرية (Walton, 1975؛ Hackman & Oldham, 1980).

وفي ظل التغيرات المتسارعة في بيئة العمل، خاصة في القطاع الصحي الذي يتسم بارتفاع ضغط العمل والمسؤوليات، أصبحت نية البقاء الوظيفي من القضايا الأساسية التي تسعى الإدارات إلى فهم محدداتها. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن نية البقاء لا تتأثر بالعوامل المادية فقط، بل تتشكل بدرجة كبيرة نتيجة إحساس الموظف بجودة الحياة الوظيفية التي توفرها المنظمة له (Kim et al., 2017).

وانطلاقاً من ذلك، يهدف هذا الفصل إلى تقديم عرض تحليلي متكامل للدراسات السابقة ذات الصلة بجودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، من خلال أسلوب مدمج يجمع بين الدراسات العربية والأجنبية، بما يسهم في بناء أساس نظري راسخ يدعم الدراسة الحالية.

2.2. مفهوم جودة الحياة الوظيفية

تشير جودة الحياة الوظيفية إلى مجموعة السياسات والممارسات والظروف التي توفرها المنظمة للعاملين، بما يسهم في إشباع احتياجاتهم المهنية والنفسية والاجتماعية، ويعزز رضاهم الوظيفي وانتماءهم التنظيمي. وقد عرفها العديد من الباحثين بأنها الدرجة التي يشعر فيها الموظف بالرضا والتوازن والأمان داخل بيئة العمل، نتيجة توافر ظروف عمل مناسبة، وأجور عادلة، وفرص نمو وتطور مهني.

وتتضمن جودة الحياة الوظيفية عدة أبعاد أساسية، من أبرزها: بيئة العمل المادية والمعنوية، الأجور والحوافز، الأمن والاستقرار الوظيفي، المشاركة في اتخاذ القرار، التوازن بين الحياة العملية والشخصية، والعلاقات الإنسانية داخل العمل. وتكمن أهمية هذه الأبعاد في دورها المباشر في تشكيل اتجاهات الموظفين وسلوكياتهم، ومن ضمنها نية البقاء أو ترك العمل.

2.3. مفهوم نية البقاء الوظيفي

تعبر نية البقاء الوظيفي عن رغبة الموظف في الاستمرار بالعمل داخل المنظمة وعدم البحث عن فرص وظيفية بديلة، وتُعد مؤشرًا تنبؤيًا لسلوك الدوران الوظيفي (Mobley, 1977). وقد أوضحت الأدبيات أن نية البقاء تتأثر بمجموعة من العوامل التنظيمية، من أبرزها جودة الحياة الوظيفية، والرضا الوظيفي، ونمط القيادة، والدعم الإداري (Mathieu & Zajac, 1999).

وأظهرت دراسات عربية أن الموظفين الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من جودة الحياة الوظيفية تكون لديهم نية أعلى للبقاء، مقارنة بغيرهم ممن يعانون من ضغوط العمل وضعف التقدير الوظيفي، خاصة في القطاع الصحي (سالم، 2019). كما أكدت دراسات أخرى أن غياب التوازن بين الحياة العملية والشخصية يعد من أبرز أسباب انخفاض نية البقاء لدى العاملين (رونق وموالكية، 2021).

وفي السياق نفسه، توصلت دراسات أجنبية إلى أن الدعم التنظيمي والشعور بالتقدير يساهمان في تعزيز نية البقاء، حيث يشعر الموظفون الذين يتلقون دعمًا من إداراتهم بارتباط نفسي أكبر بالمنظمة (Eisenberger et al., 2002).

2.4. جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء الوظيفي

تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء الوظيفي، وأكدت وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين. فقد أظهرت دراسات عربية أن تحسين بيئة العمل، وتوفير الحوافز المادية والمعنوية، يساهمان في تقليل نية ترك العمل، خاصة في المؤسسات الصحية التي تعاني من ضغط العمل المرتفع (عبد الكريم وساسي، 2020).

كما توصلت دراسات أجنبية إلى نتائج مماثلة، حيث بينت أن جودة الحياة الوظيفية تُعد من أهم العوامل المؤثرة في قرار الموظف بالاستمرار أو المغادرة، متقدمة في تأثيرها على بعض العوامل المادية (Heskett et al., 2008؛ Kim et al., 2017).

وأكدت بعض الدراسات أن جودة الحياة الوظيفية تؤثر في نية البقاء بشكل غير مباشر من خلال تعزيز الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي، وهو ما يشير إلى الطبيعة المركبة للعلاقة بين هذه المتغيرات (Mathieu & Zajac, 1999).

2.5 فجوة الدراسات السابقة وأهمية الدراسة الحالية

على الرغم من كثرة الدراسات التي تناولت جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، إلا أن معظمها ركز على قطاعات تعليمية أو حكومية، مع قلة الدراسات التطبيقية التي تناولت المؤسسات الصحية الخاصة في البيئة السعودية. كما أن عددًا من الدراسات ركز على متغيرات وسيطة دون التعمق في تحليل أبعاد جودة الحياة الوظيفية بشكل شامل.

ومن هنا، تأتي أهمية الدراسة الحالية في كونها تسعى إلى تطبيق المفاهيم النظرية على بيئة عملية واقعية، متمثلة في مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج، مع التركيز على قياس أثر جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المختلفة على نية البقاء لدى الموظفين، بما يساهم في سد فجوة بحثية واضحة في الأدبيات العربية.

2.6. خاتمة الفصل

خلص هذا الفصل إلى أن جودة الحياة الوظيفية تمثل أحد العوامل الحاسمة في تشكيل نية البقاء الوظيفي لدى الموظفين، وأن تحسين أبعادها المختلفة يسهم في تعزيز الاستقرار الوظيفي وتقليل معدلات الدوران. كما أظهرت الدراسات السابقة، العربية والأجنبية، وجود اتفاق واسع حول أهمية توفير بيئة عمل داعمة تحقق التوازن بين متطلبات العمل واحتياجات الموظفين.

وقد أسهم هذا الفصل في بناء إطار نظري متكامل اعتمدت عليه الدراسة الحالية في صياغة فرضياتها، تمهيداً للانتقال إلى الفصل التالي الذي يتناول منهجية البحث والإجراءات الميدانية.

من خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، يتضح وجود اتفاق واسع على أهمية جودة الحياة الوظيفية في التأثير على نية البقاء لدى الموظفين. وقد أظهرت أغلب الدراسات أن تحسين أبعاد جودة الحياة الوظيفية يسهم في خفض معدلات الدوران الوظيفي وتعزيز الاستقرار التنظيمي.

كما بينت الدراسات أن جودة الحياة الوظيفية مفهوم متعدد الأبعاد، ولا يقتصر على الجوانب المادية فقط، بل يشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والتنظيمية. وأكدت النتائج أن التركيز على بعد واحد وإهمال الأبعاد الأخرى قد يقلل من فاعلية السياسات التنظيمية المتبعة.

وتشير الدراسات السابقة إلى وجود فجوة بحثية تتمثل في قلة الدراسات التطبيقية التي تناولت أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء في المؤسسات الصحية الخاصة، خاصة في البيئة السعودية. كما أن معظم الدراسات ركزت على قطاعات تعليمية أو حكومية، مما يبرز أهمية الدراسة الحالية في سد هذه الفجوة.

وتتميز الدراسة الحالية عن غيرها بتركيزها على مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج، واعتمادها على آراء الموظفين أنفسهم في قياس جودة الحياة الوظيفية ونيتهم في البقاء، الأمر الذي يمنح نتائجها درجة أعلى من الواقعية والتطبيق العملي.

الخاتمة العامة:

سعى هذا البحث إلى دراسة أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى الموظفين، انطلاقاً من الأهمية المتزايدة التي تحظى بها الموارد البشرية في تحقيق النجاح والاستدامة التنظيمية، لا سيما في المؤسسات الصحية التي تتسم بطبيعة عمل ضاغطة وتتطلب مستويات عالية من الالتزام والكفاءة. وقد ركزت الدراسة على تحليل جودة الحياة الوظيفية بأبعادها المختلفة، ودورها في تشكيل اتجاهات الموظفين نحو الاستمرار في العمل داخل المنظمة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة، المدعومة بالإطار النظري والدراسات السابقة، أن جودة الحياة الوظيفية تُعد عاملاً حاسماً في تعزيز نية البقاء لدى الموظفين، حيث يسهم توفير بيئة عمل داعمة، وتحقيق العدالة التنظيمية، وتقديم الحوافز المادية والمعنوية، إضافة إلى دعم التوازن بين الحياة العملية والشخصية، في رفع مستوى الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي. كما بينت النتائج أن ضعف الاهتمام بهذه الأبعاد يؤدي إلى زيادة الضغوط الوظيفية وارتفاع احتمالية ترك العمل.

كما أكدت الدراسة أن نية البقاء الوظيفي لا تتشكل نتيجة عامل واحد فقط، بل هي محصلة تفاعل مجموعة من العوامل التنظيمية والنفسية، تنصدرها جودة الحياة الوظيفية. وأوضحت النتائج أن المؤسسات التي تتبنى سياسات واضحة تهدف إلى تحسين جودة الحياة الوظيفية تكون أكثر قدرة على الاحتفاظ بموظفيها، وتقليل معدلات الدوران الوظيفي، وتحقيق الاستقرار المؤسسي.

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يتضح أن الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية لم يعد خياراً تنظيمياً، بل أصبح ضرورة استراتيجية، خاصة في القطاع الصحي، لما له من أثر مباشر على أداء الموظفين وجودة الخدمات المقدمة. كما تبرز أهمية تبني برامج تطوير مهني مستمرة، وتعزيز التواصل الداخلي، وتوفير بيئة عمل قائمة على الاحترام والتقدير، بما يسهم في بناء علاقة إيجابية ومستدامة بين الموظف والمنظمة.

وتفتح نتائج هذه الدراسة المجال أمام الباحثين لإجراء دراسات مستقبلية تتناول متغيرات أخرى قد تؤثر في نية البقاء، مثل نمط القيادة، والثقافة التنظيمية، والدعم التنظيمي المدرك، إضافة إلى تطبيق الدراسة على قطاعات ومناطق جغرافية مختلفة، بما يسهم في تعميم النتائج وتعزيز المعرفة العلمية في هذا المجال.

الاستبيان

القسم الأول: رسالة تعريف الاستبيان

عزيزي المشارك،

تهدف هذه الاستبانة إلى جمع بيانات للبحث الأكاديمي الموسوم بعنوان
“تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى العاملين”.

يتم تطبيق هذا الاستبيان في مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج، ويستهدف بالدرجة الأولى العاملين في مختلف
الأقسام، وذلك للتعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية لديهم ومدى تأثيرها على نية البقاء في العمل.

- جميع بياناتك ستبقى سرية ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.
- تعبئة الاستبيان تستغرق من 5 إلى 8 دقائق.

نشكر لك وقتك الثمين ومشاركتك القيمة.

القسم الثاني: البيانات الشخصية

الجنس

* ذكر

* أنثى

العمر

* أقل من 25 سنة

* 25 – 34 سنة

* 35 – 44 سنة

* 45 – 54 سنة

* 55 سنة فأكثر

سنوات الخبرة
* أقل من سنة
* 1 – 3 سنوات
* 4 – 7 سنوات
* 8 – 12 سنة
* أكثر من 12 سنة

المؤهل الدراسي
* دبلوم
* بكالوريوس
* ماجستير
* أخرى

رابط الاستبيان/

<https://forms.cloud.microsoft/Pages/ResponsePage.aspx?id=DQSIkWdsW0yxEjajBLZtrQAAAAAAAAAAAAAMAApn6QxUQIY2V1BGUUITV0hKOUpYOVVaOTdQRU9EOS4u>

القسم الثالث / المحور الأول: جودة الحياة الوظيفية

الرقم	الفقرة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة	أوافق
1	أشعر بالرضا عن بيئة العمل في مجمع سيان الطبي من حيث التنظيم والدعم الإداري					
2	تتوفر لي ظروف عمل مناسبة (مثل وضوح المهام، توفر الموارد، التعاون بين الزملاء) تساعدني على أداء عملي بكفاءة					

القسم الرابع / المحور الثاني: نية البقاء في العمل

الرقم	الفقرة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة	أوافق
1	أشعر برغبتني في الاستمرار بالعمل في مجمع سيان الطبي خلال الفترة القادمة					
2	لا أفكر في ترك عملي الحالي حتى في حال توفر فرصة عمل أخرى					

القسم الخامس / المحور الثالث: الارتباط الوظيفي والانتماء

الرقم	الفقرة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة	أوافق
1	أشعر بالفخر لانتمائي إلى مجمع سيان الطبي					
2	أبذل جهدًا إضافيًا للمحافظة على نجاح المؤسسة واستمرارها					

القسم السادس: المحور الرابع – القيادة والتوجيه

الرقم	الفقرة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة	أوافق
1	أشعر أن القيادة في مكان عملي تقدم لي توجيهًا واضحًا للدوري ومهامي					
2	أشعر أن القادة في المؤسسة يدعمون الموظفين ويحفزونهم نحو تحقيق أهداف العمل					

القسم السابع / المحور الخامس: جودة الحياة الوظيفية (المتغير المستقل)

الرقم	الفقرة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة	أوافق
1	تتوفر في مجمع سيان الطبي بيئة عمل داعمة تساعد الموظفين على أداء مهامهم بكفاءة					
2	تهتم الإدارة بتحسين جودة الحياة الوظيفية من خلال توفير الدعم والتحفيز المناسب للعاملين					

3. الفصل الثالث : منهجية الدراسة

1.3. المقدمة

يُعد اختيار المنهجية البحثية المناسبة عنصرًا أساسيًا لضمان دقة نتائج الدراسة وموثوقيتها، إذ يحدد الإطار المنهجي الأسس التي يتم من خلالها اختبار فرضيات البحث وتحقيق أهدافه. ويهدف هذا الفصل إلى عرض المنهج والإجراءات التي تم اتباعها في دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى العاملين في مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج.

ويتضمن هذا الفصل توضيحًا لتصميم الدراسة، ومجتمع البحث وعينته، وأداة جمع البيانات وخصائصها، بالإضافة إلى بيان الأساليب الإحصائية التي سيتم استخدامها لتحليل البيانات واختبار الفرضيات.

2.3. المتغير التابع

نية البقاء

تُعرّف نية البقاء إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها درجة استعداد ورغبة الموظف في الاستمرار بالعمل في مجمع سيان الطبي خلال الفترة القادمة، وعدم التفكير الجاد في ترك الوظيفة أو البحث عن فرص عمل بديلة. كما تعكس مستوى التزامه التنظيمي، وشعوره بالاستقرار الوظيفي، ومدى رضاه عن بيئة العمل الحالية.

وتُعد نية البقاء مؤشرًا مهمًا لقياس استقرار الموارد البشرية داخل المؤسسة، حيث ترتبط بانخفاض معدل دوران العمل، وارتفاع مستويات الأداء، وتعزيز الولاء المؤسسي. وكلما ارتفعت جودة الحياة الوظيفية، زادت احتمالية تمسك الموظفين بوظائفهم واستمرارهم في العمل داخل المنظمة.

ويتم قياس هذا المتغير من خلال مجموعة من الفقرات الواردة في الاستبيان، والتي تعكس:

- رغبة الموظف في الاستمرار بالعمل
- عدم نيته لترك الوظيفة
- شعوره بالاستقرار داخل المؤسسة
- مدى تفكيره في البحث عن عمل آخر

ويتم احتساب الدرجة الكلية للمتغير من خلال متوسط استجابات أفراد العينة وفق مقياس ليكرت الخماسي

المتغير المستقل: جودة الحياة الوظيفية

تُعرّف جودة الحياة الوظيفية إجرائيًا بأنها مستوى إدراك الموظف لمدى توفر بيئة عمل داعمة وأمنة وعادلة، تُشبع احتياجاته المهنية والشخصية، وتحقق له التوازن والاستقرار داخل المنظمة. ويتم قياس هذا المتغير من خلال خمسة أبعاد رئيسية، وهي:

1- بيئة العمل

ويقصد بها مدى توفر بيئة عمل آمنة، مريحة، ومنظمة، تُمكن الموظف من أداء مهامه بكفاءة ورضا.

2- الأجور والمكافآت

وتشير إلى مدى عدالة الرواتب والحوافز والمكافآت المقدمة للعاملين، ومدى تناسبها مع الجهد المبذول.

3- الأمان الوظيفي

ويقصد به شعور الموظف بالاستقرار في وظيفته وعدم الخوف من فقدانها، ووضوح سياسات التوظيف داخل المؤسسة.

4- المشاركة في اتخاذ القرار

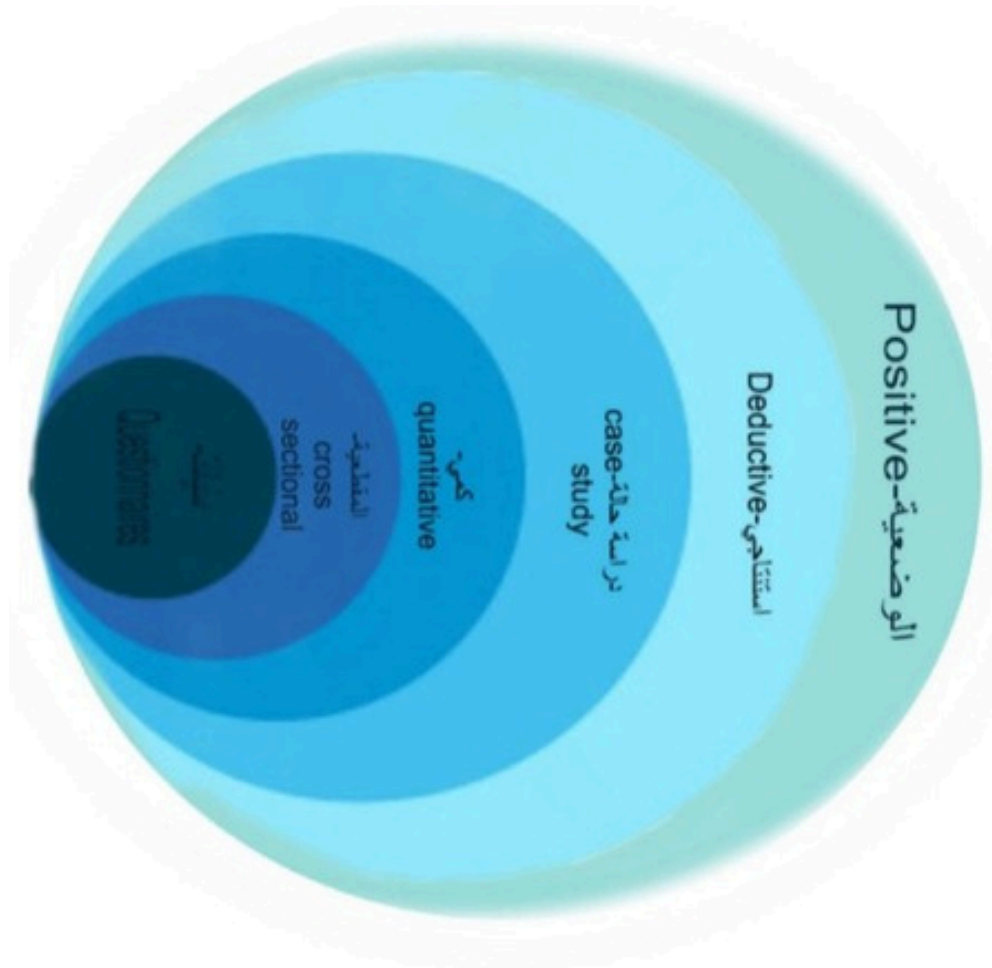
وتعكس درجة إتاحة الفرصة للموظفين لإبداء آرائهم والمشاركة في القرارات المتعلقة بالعمل.

5- التوازن بين العمل والحياة

ويقصد به قدرة الموظف على تحقيق توازن بين متطلبات العمل وحياته الشخصية بما يقلل من الضغوط ويزيد من الرضا العام.

3.3. تصميم البحث (بصلة بحثي)

في هذا القالب سأقدم هيكلًا يغطي خمس أمور منهجية مهمة يعتمد هذا الهيكل بشكل فضفاض على (البصل البحثي)



1. فلسفة البحث (Philosophy): المنهج الوضعي (Positivist)
2. أسلوب التحليل (Approaches): استنتاجي (Deductive)
3. استراتيجيات البحث (Strategies): دراسة حالة (Case Study)
4. نوع البحث (Choice): كمية (Quantitative)
5. الزمنية المدة (Time Horizon): مقطعية (Cross-sectional)
6. طرق جمع وتحليل البيانات (Techniques): استبيان (Questionnaire)

4.3. مجتمع البحث وطرق وعينات أخذ البحث

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين العاملين في مجمع سيان الطبي بالخرج، ويشمل جميع الأقسام المختلفة مثل: الاستقبال، التمريض، المختبرات، العيادات التخصصية، والإدارة. ويهدف تحديد مجتمع الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الحياة الوظيفية لكل الموظفين، ومدى ارتباطها بنية البقاء في المؤسسة.

ويبلغ عدد موظفي المجمع حسب آخر الإحصاءات الداخلية حوالي 65 موظفًا، وتختلف هذه الفئة من حيث العمر، الجنس، سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، وطبيعة العمل اليومي، مما يجعلها مجتمعًا متنوعًا وغنيًا بالمعلومات البحثية

أسلوب أخذ العينة:

والذي يُعد أحد أساليب العينة غير الاحتمالية (Purposive Sampling)، حيث تم اعتماد أسلوب العينة القصدية التي يتم فيها اختيار أفراد العينة بناءً على خصائص محددة تتوافق مع أهداف الدراسة. وقد تم اختيار هذه الطريقة لكونها تتيح للباحث الوصول إلى أفراد لديهم معرفة وخبرة مباشرة ببيئة العمل داخل المنظمة محل الدراسة، الأمر الذي يساهم في الحصول على بيانات أكثر دقة وارتباطًا بموضوع البحث.

كما أن اختيار أفراد العينة من العاملين في مجمع سيان الطبي يتيح فهمًا أعمق لمستوى جودة الحياة الوظيفية لديهم ومدى تأثيرها على نية البقاء في العمل. وبناءً على ذلك، تم تحديد عينة قصدية من العاملين في مجمع سيان الطبي بمدينة الخرج، والبالغ عددهم (30) فردًا من مختلف الأقسام الإدارية والطبية، وذلك بهدف تمثيل آراء العاملين حول متغيرات الدراسة.

ويمثل أفراد العينة مصدرًا أساسيًا للمعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة، مما يساهم في تعزيز مصداقية النتائج التي سيتم التوصل إليها، ويدعم تحقيق الأهداف الاستكشافية والتحليلية للدراسة

5.3. طريقة جمع البيانات

يُعد اختيار أداة جمع البيانات المناسبة عاملاً أساسياً في ضمان دقة الدراسة وموثوقية نتائجها، حيث تعتمد جودة النتائج بشكل كبير على دقة الأداة المستخدمة في جمع المعلومات من أفراد العينة. لذلك سيتم في هذا القسم توضيح الأداة المستخدمة في جمع البيانات، ومصدرها، وآلية تصميمها، بالإضافة إلى الإجراءات المتبعة في تطبيقها على مجتمع الدراسة.

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة وإمكانية توزيعه على عدد من العاملين في وقت قصير، إضافة إلى قدرته على توفير بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي. كما تم تصميم الاستبيان بالاعتماد على عدد من المقاييس المعتمدة في دراسات سابقة تناولت موضوع جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء في العمل، وذلك لضمان مستوى مناسب من الصدق والثبات في القياس.

وقد تم تقسيم الاستبيان إلى مجموعة من المحاور التي تقيس متغيرات الدراسة، وذلك على النحو التالي:

* المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية):

تم اقتباس وتكييف مجموعة من الفقرات لقياس مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى العاملين، بالاعتماد على مقاييس مستخدمة في دراسات سابقة تناولت هذا المفهوم في بيئة العمل. حيث تركز هذه الفقرات على مجموعة من الأبعاد المرتبطة ببيئة العمل مثل ظروف العمل، والرضا الوظيفي، والعلاقات داخل العمل، والتوازن بين الحياة الشخصية والعملية، إضافة إلى فرص التطور المهني والدعم التنظيمي الذي يحصل عليه العاملون داخل المنظمة.

* المتغير التابع (نية البقاء في العمل):

المحور الأول (الرضا الوظيفي):

تم اقتباس الأسئلة من مقياس الرضا الوظيفي المستخدم في دراسة (Spector 1997)، والذي يعد من المقاييس الشائعة في قياس مستوى رضا العاملين عن وظائفهم وعلاقته باستمرارهم في العمل.

المحور الثاني (الالتزام التنظيمي):

تم الاستعانة بعدد من الفقرات من مقياس الالتزام التنظيمي الذي طوره (Meyer & Allen 1991)، والذي يقيس درجة ارتباط الموظف بالمنظمة ورغبته في الاستمرار في العمل فيها.

محور الثالث (الاستقرار الوظيفي):
تم اقتباس مجموعة من الأسئلة من دراسة Price (2001) التي تناولت العوامل المؤثرة في بقاء الموظفين في العمل ومدى شعورهم بالاستقرار الوظيفي داخل المنظمة.
المحور الرابع (الرغبة في الاستمرار في العمل):
تم اقتباس بعض الفقرات من مقياس نية البقاء في العمل المستخدم في دراسة Tett & Meyer (1993)، والذي يقيس مدى رغبة الموظفين في الاستمرار في وظائفهم الحالية وعدم ترك العمل.

وقد تم تعديل صياغة بعض الأسئلة لتناسب مع بيئة العمل في القطاع الصحي، مع الحفاظ على جوهر المقاييس الأصلية.

هيكل الاستبيان:

تألفت الأداة النهائية من (4) أسئلة لقياس المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية)، و(4) أسئلة لكل محور من محاور المتغير التابع (نية بقاء الموظفين في العمل)، ليصبح العدد الإجمالي لفقرات الاستبيان (20) فقرة، بالإضافة إلى قسم أولي خاص بالبيانات الديموغرافية للمستجيبين.

مقياس القياس:

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة، حيث تتدرج الخيارات من:

- (1) موافق بشدة،
- (2) موافق،
- (3) محايد،
- (4) غير موافق،
- (5) غير موافق بشدة.

إجراءات التطبيق:

سيتم توزيع الاستبيان إلكترونياً على عينة الدراسة من موظفي مجمع سيان الطبي بمدينة الخرج، والبالغ عددهم (30) موظفاً، مع متابعة معدلات الاستجابة وتذكير غير المستجيبين لضمان الحصول على أكبر عدد ممكن من الاستجابات.

6.3 أنواع البيانات

1. البيانات الكمية (Quantitative Data):

وهي البيانات الرقمية التي سيتم الحصول عليها من خلال إجابات أفراد العينة على فقرات الاستبيان المتعلقة بالمتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) والمتغير التابع (بقاء الموظفين) باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، مما يسمح بإخضاعها للتحليل الإحصائي.

2. البيانات الديموغرافية (Demographic Data):

وهي البيانات الوصفية التي يتم جمعها من القسم الأول من الاستبيان، وتتضمن معلومات عن المستجيبين مثل (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة)، بهدف فهم خصائص عينة الدراسة وتوزيعها.

7.3 إجراءات التحليل الإحصائي

حيث سيتم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجة البيانات وتحليلها، وذلك من خلال اتباع الإجراءات الإحصائية التالية:

- الإحصاء الوصفي: سيتم حساب التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية، بالإضافة إلى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبيان المتعلقة بمتغيرات الدراسة الرئيسية، وذلك لوصف خصائص العينة وتحليل استجاباتها.
- اختبار الثبات: سيتم حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لقياس درجة الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان والتأكد من موثوقية الأداة المستخدمة في الدراسة.
- اختبار الارتباط: سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين المتغير المستقل (جودة الحياة الوظيفية) والمتغير التابع (بقاء الموظفين).
- تحليل الانحدار الخطي: سيتم تطبيق تحليل الانحدار الخطي (Linear Regression) لاختبار فرضيات الدراسة وتحديد مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على بقاء الموظفين في مجمع سيان الطبي.

8.3 الخاتمة

قدم هذا الفصل عرضاً مفصلاً للإطار المنهجي والإجرائي للدراسة، حيث تم توضيح تصميم البحث القائم على المنهج الوصفي التحليلي، ومجتمع الدراسة وعينتها، بالإضافة إلى أداة جمع البيانات المتمثلة في الاستبيان المبني على مقاييس علمية موثوقة. كما تم توضيح أنواع البيانات المجمعة والإجراءات الإحصائية التي سيتم استخدامها لتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS

4. فصل الرابع: التحليل الإحصائي ومناقشة النتائج

1.4. المقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة الميدانية التي تم تحليلها إحصائياً باستخدام كلا من:
حزمة البرامج الإحصائية SPSS وبرنامج Smart-PL3.0.
يتضمن الفصل الحالي التحليل الإحصائي للإحصاء الوصفي للعينة محل الدراسة باستخدام SPSS
،V.28

واختبار صدق وثبات

الاستبيانات المستخدمة في جمع البيانات المطلوبة من عينة الدراسة الحالية باستخدام PLS 3.0.
بالإضافة إلى ذلك، من أجل اختيار فرضيات البحث ومدى ملائمة النموذج،
تم إجراء تحليل الاختبار الخطي البسيط عبر SPSS 28
ويتم تأكيد النتائج الإحصائية من خلال Smart-PL3.0.

2.4. توصيف عينة الدراسة (الإحصائيات الوصفية لعينة البحث) .

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وتتمثل في المعلومات الشخصية
التي تشمل :

• النوع ويشتمل على (ذكر، أنثى).

الفئة العمرية وتشمل (أقل 25 سنة ، 25_34 سنة ، 35_44 سنة ، 45_54 سنة ، 55 سنة
فأكثر)

عدد سنوات الخبرة وتشمل : (أقل من سنة ، من سنة إلى 3 سنوات ، من 4 إلى 7 سنوات ، 8 سنوات
فأكثر)

المؤهل التعليمي ويشمل (أخرى، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراه)

الجدول والرسومات والفقرات التالية توضح تصنيف العينة محل الدراسة، كما يلي:

نسبة العينة الاجمالية	فئات المتغير	عدد الافراد	المتغير
60.0%	انثى	18	الجنس
40.0%	ذكر	12	
100%	الاجمالي		
33.3%	أقل من 25 سنة	10	الفئة العمرية
33.3%	25 - 34 سنة	10	
13.3%	35 - 44 سنة	4	
13.3%	45 - 54 سنة	4	
6.7%	55 سنة وأكثر	2	
100%	الاجمالي		
36.7%	أقل من سنة	11	سنوات الخبرة
20%	4-7 سنوات	6	
16.7%	1-3 سنوات	5	
13.3%	8-12 سنة	4	
13.3%	أكثر من 12 سنة	4	
100%	الاجمالي		

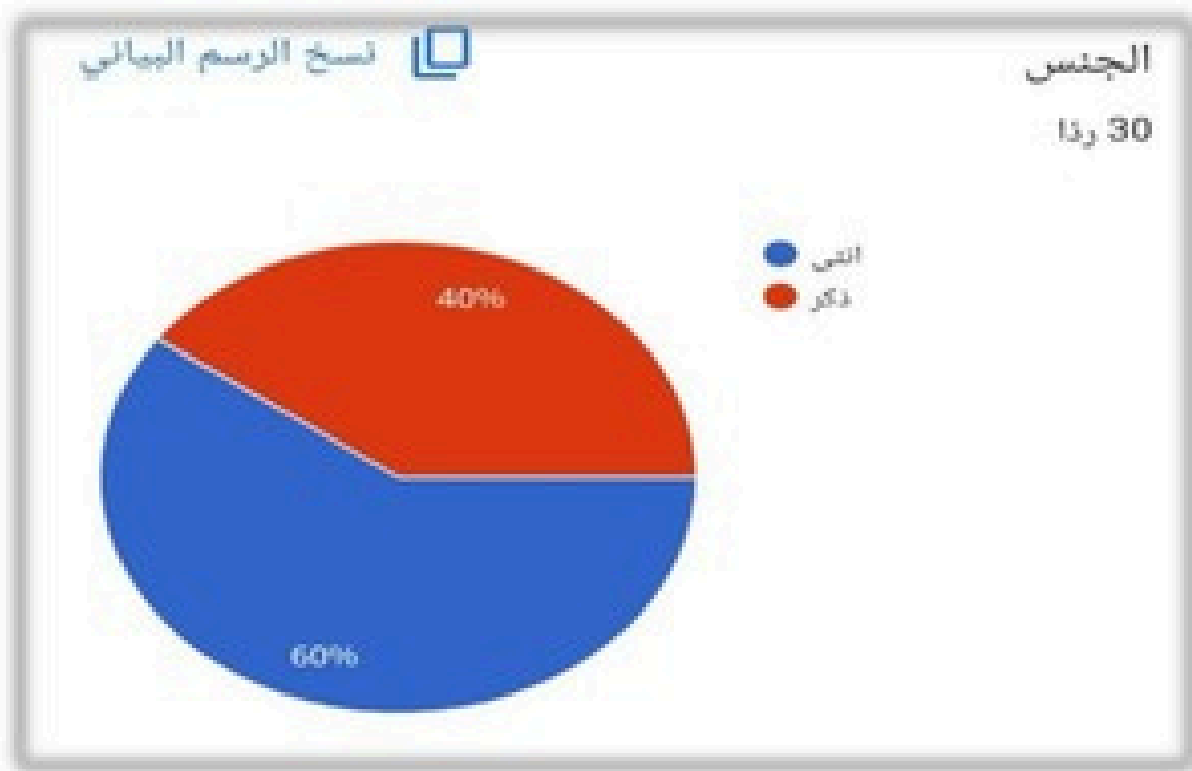
المؤهل التعليمي	14	بكالوريوس	46.7%
	5	دكتوراه	16.7%
	4	ماجستير	13.3%
	2	دبلوم	6.7%
	5	اخرى (ثانوي)	16.6%
		الاجمالي	100%

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على النتائج الإحصائية للدراسة الميدانية

الشكل (4) جدول توصيف العينة (من أعداد الباحثة)

من بيانات الجدول رقم 4 تم استخلاص النتائج الآتية :

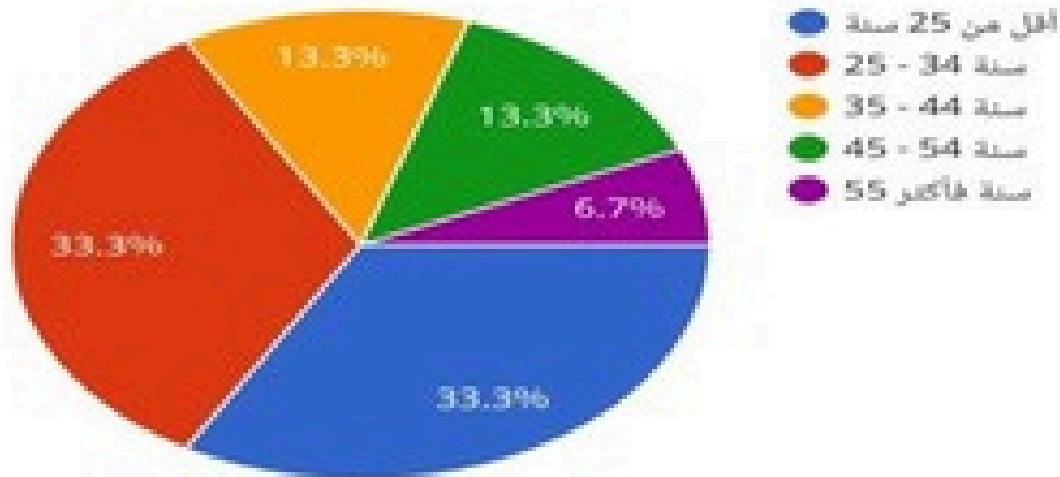
بالنسبة للنوع أظهرت النتائج الإحصائية أنه على الرغم من تقارب عدد الذكور والإناث بالعينة إلا أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور حيث بلغ عدد الذكور 12 فردا بنسبة 40% ، وعدد الإناث 18 فردا بنسبة 60% من إجمالي العينة كما هو موضح في الشكل التالي:



أما فيما يتعلق بالعمر فإن 10 مفردات أقل من 25 سنة بنسبة 33.3% بينما الفئة العمرية من 25 إلى 34 سنة جاء بها 10 مفردات بنسبة 33.3% بينما الفئة العمرية من 35 إلى 44 سنة جاء بها 4 مفردات بنسبة 13.3% بينما الفئة العمرية من 45 إلى 54 سنة جاء بها 4 مفردات بنسبة 13.3% بينما الفئة العمرية أكثر من 55 سنة جاء بها مفردتان بنسبة 6.7%
كما يوضح الشكل التالي:

نسخ الرسم البياني

العمر
30 ردا

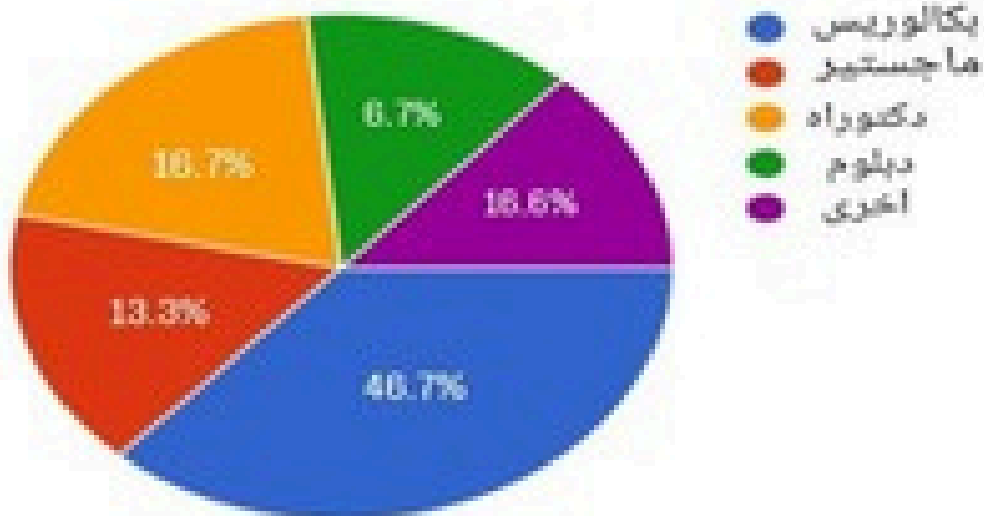


إما بالنسبة للمستوى التعليمي: بلغ عدد من يحملون مؤهل دبلوم 2 مفردة بنسبة 6.7% من إجمالي أفراد العينة. بينما بلغ عدد من يحملون مؤهل بكالوريوس 14 مفردة بنسبة 46.7% من إجمالي أفراد العينة. أما من يحملون مؤهل ماجستير فبلغ عددهم 4 مفردات بنسبة 13.3% من إجمالي أفراد العينة. وبلغ عدد من حملون مؤهل دكتوراه 5 مفردات بنسبة 16.6% من إجمالي أفراد العينة. أخيراً، بلغ عدد من يحملون مؤهلاً آخر 5 مفردات بنسبة 16.6% من إجمالي أفراد العينة. الشكل التالي يوضح ذلك.

نسخ الرسم البياني

المؤهل التعليمي

30 رداً



وفيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة: فإن 11 مفردة أقل من سنة خبرة بنسبة 36.7%. بينما مستوى الخبرة من سنة إلى 3 سنوات جاء به 5 مفردات بنسبة 16.7%. مستوى الخبرة من 4 إلى 7 سنوات جاء به 6 مفردات بنسبة 20%. بينما مستوى الخبرة من 8 إلى 12 سنة جاء به 4 مفردات بنسبة 13.3%. ومستوى الخبرة أكثر من 12 سنة جاء به 4 مفردات بنسبة 13.3% من إجمالي العينة. الشكل التالي يوضح ذلك:



وفيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة: فإن 11 مفردة أقل من سنة خبرة بنسبة 36.7%. بينما مستوى الخبرة من سنة إلى 3 سنوات جاء به 5 مفردات بنسبة 16.7%. مستوى الخبرة من 4 إلى 7 سنوات جاء به 6 مفردات بنسبة 20%. بينما مستوى الخبرة من 8 إلى 12 سنة جاء به 4 مفردات بنسبة 13.3%. ومستوى الخبرة أكثر من 12 سنة جاء به 4 مفردات بنسبة 13.3% من إجمالي العينة. الشكل التالي يوضح ذلك:



3.4. اختبارات الصدق والثبات للاستبيانات

من أجل التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة تم اختيار صدق الاتساق الداخلي للاستبيانات المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة بالإضافة إلى قياس الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج (AVE) بينما تم قياس الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة عن طريق قياس قيمة الفا كرونباخ Cronbach's alpha من خلال نموذج المعادلة البنائية SEM بالإصدار Structural equation modeling يتم استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS الإحصاء القفزات والجدول التالية توضح ذلك

1.3.4 صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة

تم اختيار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى قياس (Average Variance Extracted) الصدق التقاربي عن طريق قياس متوسط التباين المستخرج صدق الاتساق الداخلي يقصد به مدى اتساق كل عبارة من عبارات الاستبانة للمتغير الذي تنتمي إليه، لذا قامت الباحثة بقياس الاتساق الداخلي للاستبيانات من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير التي تنتمي إليه. وفقاً لدراسة (Kaiser (1974 معامل الارتباط أقل من 0,05 يتم حذفه من الاستبانة.

الصدق التقاربي: Convergent Validity يتم قياس متوسط التباين بين العبارات التي تقيس نفس المقياس، وذلك عن طريق احتساب متوسط التباين المستخرج AVE التي يجب ان تكون قيمتها أكبر من Hair et. (2006) al. وقال 0,5

الجدول التالية توضح النتائج الاحصائية الخاصة ب (معاملات الارتباط الانحراف المعياري، قيمة T المحسوبة، وقيمة P value بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبيانات. كذلك احتساب قيمة متوسط التباين المستخرج AVE لقياس الصدق التقاربي للاستبيانات وذلك من خلال نموذج المعادلة البنائية SPSS بالإصدار 28 كما يلي:

جداول صدق المقاييس المستخدم في دراسة المتغير المستقل:

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	Analysis N
BA1	4.27	.785	30
BA2	4.40	.621	30
BA3	4.30	.750	30
BA4	4.07	.868	30
BB1	4.33	.844	30
BB2	3.97	.928	30
BB3	4.10	.885	30
BB4	3.90	.845	30
BC1	4.27	.691	30
BC2	4.03	.765	30
BC3	4.43	.679	30
BC4	4.17	.913	30

Component Matrix ^a				
	Component			
	1	2	3	4
BA1	-.252	.596	.116	.019
BA2	.594	.213	.295	-.446
BA3	.842	-.009	.204	-.157
BA4	.434	.096	-.085	.673
BB1	.173	.868	-.021	-.083
BB2	.540	-.419	-.596	-.051
BB3	.782	-.173	-.276	-.190
BB4	.706	.059	.394	.170
BC1	.457	.618	-.431	.105
BC2	.640	.044	-.454	.266
BC3	.344	-.161	.615	.524
BC4	.792	-.120	.326	-.276

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.671
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	147.218
	df	66
	Sig.	<.001

Extraction Method: Principal Component Analysis.
a. 4 components extracted.

مقياس تطبيق إدارة المشاريع:

أظهرت معاملات الارتباط لجميع العبارات المتعلقة بكل من اتخاذ القرار والقيادة والاتصال والتواصل والجودة والإنتاجية ارتباطاً قوياً بالمتغيرات التابعة لها، حيث كانت القيم أكبر من 0.5. بالإضافة إلى ذلك، كانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.001. بناءً على هذه النتائج، يمكن القول إنه قد تم تحقيق صدق الاتساق الداخلي للمقياس، وبناءً على ذلك، يمكن التأكيد على أن الصدق التقاربي للاستبانة قد تحقق أيضاً.

جداول صدق المقاييس المستخدم في دراسة المتغير المستقل:

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
A1	4.23	.626	30
A2	4.10	.759	30
A3	3.83	.791	30
A4	4.17	.699	30
A5	3.70	.952	30
A6	4.07	.740	30
A7	4.00	.830	30
A8	4.07	.868	30
A9	3.83	.834	30
A10	3.70	.952	30
A11	4.20	.761	30
A12	3.93	1.112	30

Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	4
A1	.370	.653	-.041	-.197
A2	.673	.029	.467	-.398
A3	.678	.122	-.439	-.134
A4	.705	-.316	-.378	-.061
A5	.641	-.554	.334	-.074
A6	.653	.336	.322	-.323
A7	.721	-.014	.483	.056
A8	.635	.302	-.422	-.243
A9	.668	-.490	-.252	.011
A10	.817	-.218	-.207	.291
A11	.457	.642	-.046	.436
A12	.518	.087	.229	.778

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 4 components extracted.

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.608
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	204.681
	df	66
	Sig.	< .001

مقياس تطبيق أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على إدارة المشاريع وفعاليتها: أظهرت معاملات الارتباط لجميع العبارات المتعلقة بتطبيق أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على إدارة المشاريع وفعاليتها ارتباطاً قوياً بالمتغيرات التابعة لها، حيث كانت القيم أكبر من ٠.٥. بالإضافة إلى ذلك، كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٠١. بناءً على هذه النتائج، يمكن التأكيد على أنه قد تم تحقيق صدق الاتساق الداخلي للمقياس. أما فيما يتعلق بمتوسط التباين المستخرج (AVE)، فقد أظهرت النتائج أنه أكبر من ٠.٥. بناءً على ذلك، يمكن القول إنه قد تم تحقيق الصدق التقاربي للاستبانة أيضاً.

2.3.4 ثبات أداة الدراسة

يشير ثبات الاستبيان إلى مدى ثبات نتائجه وعدم اختلافها بشكل كبير في حالة إعادة تطبيقه على نفس العينة في أوقات مختلفة. أي أنه يقيس قدرة الأداة على إعطاء نتائج متسقة عند تكرار القياس. ولتقييم هذا الثبات، يتم الاعتماد على عدة مؤشرات إحصائية.

في هذه الدراسة، تم قياس ثبات الاستبيانات المستخدمة لتقييم متغيرات البحث من خلال ثلاثة مؤشرات رئيسية:

معامل ألفا كرونباخ: وهو من أكثر المقاييس شيوعاً لقياس الاتساق الداخلي للعناصر التي تقيس المفهوم نفسه. وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح، زادت درجة الثبات والاتساق بين بنود المقياس.

وهو مؤشر يقيس مستوى الثبات الكلي للمقياس،

(Composite Reliability):

الثبات المركب (مع الأخذ في الاعتبار الأوزان النسبية (الأهمية) للعناصر المُشكِّلة له، مما يجعله أكثر دقة في بعض

السياقات من ألفا كرونباخ.

وهو مؤشر تكميلي آخر للثبات الداخلي، يُستخدم للتأكيد على نتائج

A-rho (rho_a): قيمة المؤشرين السابقين.

فإن القيمة المقبولة لهذه (Hair et al., 2010)،

وحسب المعايير المنهجية المقبولة (مثل 0.70

يعرض الجدول التالي القيم المُستخرجة من نموذج المعادلات البنائية
PLS-SEM لهذه المؤشرات الفا كرونباخ
والثبات المركب، والتي توضح مستوى الثبات العام للمقاييس المستخدمة في الدراسة (A-rho)

جداول قياس الثبات لأداة المتغير المستقل

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
المودة	8.3000	.920	.637	.405	.861
التكلفة	8.4833	.664	.766	.610	.742
إدارة وقت المشروع	8.3333	.734	.767	.608	.736

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.848	.849	3

أظهرت النتائج لمقياس تطبيق إدارة المشروع: أن قيمة ألفا كرونباخ والثبات المركب

Composite

لمقياس ككل كانت ٠.٨٤٨. أمام بالنسبة لأبعاد إدارة المشروع فقد كانت قيم ألفا الات ٠.٧٤٢، الاتصال والتواصل والثبات المركب على النحو التالي: الجودة والإنتاجية ٠.٨٦٩، القيادة ٠.٧٤٢، الاتصال والتواصل ٠.٧٣٦، واتخاذ القرار ٠.٨٢٠. بما أن جميع القيم تتجاوز ٠.٧٠ وفقاً لدراسة (Hair et al, 2010) فإن الثبات قد تحقق للمقياس

جداول قياس الثبات لأداة المتغير التابع:

Reliability Statistics					
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items			
.881	.891	13			

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
استعداد التكنولوجيا في الشركة	47.8333	39.661	1.000	.	.860
A1	47.5861	43.639	.304	.	.884
A2	47.7194	40.361	.582	.	.872
A3	47.9861	40.063	.585	.	.872
A4	47.6528	40.547	.619	.	.871
A5	48.1194	39.347	.527	.	.876
A6	47.7528	40.569	.576	.	.872
A7	47.8194	39.018	.659	.	.868
A8	47.7528	39.954	.532	.	.875
A9	47.9861	39.908	.564	.	.873
A10	48.1194	36.807	.764	.	.861
A11	47.6194	41.821	.421	.	.880
A12	47.8861	38.992	.455	.	.883

إما بالنسبة لمقياس تطبيق أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على إدارة المشاريع وفعاليتها: فقد أظهرت النتائج أن قيمة ألفا كرونباخ والثبات المركب للمقياس ككل كانت ٨٦.٩٠، بالنسبة للقيمة الكلية، كانت قيم ألفا كرونباخ، Composite Reliability، فان الثبات قد تحقق أيضاً ، (Hair et al. (2010) وفقاً لدراسة ٥.٦٠، بما أن جميع القيم أكبر من ٨١.٨٨ للمقياس. وفقاً للنتائج الإحصائية بالأعلى، التي أثبتت صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، مما يعني إمكانية الاعتماد على نتائجها وصالحية هذه الاستبانة. التطبيق والوثوق بها واستخدامها في إجراء التحليلات الخاصة باختبار فرضيات الدراسة

4.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث (الإجابة على أسئلة البحث)

قد تم قياس استجابات أفراد العينة لفقرات المقياس، طبقاً لمقياس ليكرت الخماسي، وفقاً لما يلي

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق بشدة	موافق
1	2	3	4	5

جدول رقم (5) من اعداد الباحثة بناء على الدراسة الاحصائية

وقد تم حساب مستوى الأهمية وفقاً للمعادلة التالية:

تم حساب الوزن النسبي لكل فئة عن طريق ضرب المتوسط الحسابي $5/100 = 20\%$

قيمة المتوسط الحسابي	النتيجة	الوزن النسبي	مستوى الأهمية
١.٥-١	غير موافق بشدة	٢٠.٠٪	موافقة منخفضة جداً
٢١.٥-٢	غير موافق	٤٠.٠-٢٠.٠٪	موافقة منخفضة
٣.٥-٢	محايد	٦٠.٠-٤٠.٠٪	موافقة محايدة
٤.٣-٣	موافق	٨٠.٠-٦٠.٠٪	موافقة مرتفعة
٥.٥-٤	موافق بشدة	١٠٠.٠-٨٠.٠٪	موافقة مرتفعة جداً

جدول رقم (6) من اعداد الباحثة بناء على الدراسة الإحصائية

يوضح الجدول التالي التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة، والذي يتضمن الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل متغير باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

يعتمد هذا التحليل على الجدول الذي يعرض دلالة المتوسط الحسابي، حيث يتم تفسير دلالة المتوسط الحسابي الموضح في الجدول أعلاه لتحديد مستوى تطبيق إدارة المشروع وأبعادها، بالإضافة إلى مستوى أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على ادارته المشاريع وفعاليتها وأبعادها، وذلك وفقاً لآراء عينة الدراسة. يتم توضيح ذلك كما يلي:

جداول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

Descriptive Statistics

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
المودة	30	1.50	3.50	5.00	4.2583	.07720	.42286	.179
المكافأة	30	2.25	2.75	5.00	4.0750	.09749	.53398	.285
ادارة وقت المشروع	30	1.75	3.25	5.00	4.2250	.08918	.48844	.239
Valid N (listwise)	30							

Descriptive Statistics

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
استخدام التكنولوجيا في الشركة	30	1.83	3.17	5.00	3.9861	.09582	.52481	.275
Valid N (listwise)	30							

تظهر نتائج توصيف عينة الدراسة للمتغير المستقل: أن الاتجاه العام لمفردات العينة يميل إلى موافقة . مرتفعة، مما يشير إلى تحقيق علل لممارسات إدارة المشروع في مجمع سيان الطبي بالخرج كما أظهرت النتائج الإحصائية الوصفية لأبعاد الإدارة الاستراتيجية أن الاتجاه العام لجميع الأبعاد الأربعة الجودة والإنتاجية للمشروع، الاتصال والتواصل للمشروع، القيادة للمشروع واتخاذ القرار للمشروع من قبل مفردات العينة هو مستوى مرتفع من الموافقة، مما يعكس مستوى تطبيق مرتفع الإدارة للمشروع ، فقد كانت النتائج على النحو التالي: بعد الجودة والإنتاجية بلغ المتوسط الحسابي ٤.٢٥٠، والانحراف المعياري ٦.٣٩٠ بعد الاتصال والتواصل بلغ المتوسط الحسابي ٧.٤٠٤، والانحراف المعياري ٨.٤٠٤، بعد القيادة للمشروع بلغ المتوسط الحسابي ٢.٢٤٠، والانحراف المعياري ٨.٨٨٤، بعد اتخاذ القرار بلغ المتوسط الحسابي 5.250 والانحراف المعياري بلغ 8786 تظهر هذه النتائج موافقة مرتفعة على جميع أبعاد إدارة المشروع في المجمع

تظهر نتائج توصيف عينة الدراسة للمتغير التابع : ان الاتجاه العام لمفردات العينة يشير الى موافقة مرتفعة مما يدل على مستوى علاقة من تطبيق اثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على ادارته المشاريع وفعاليتها في مجمع سيان الطبي

اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج:

معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة

"يعرض الجدول التالي معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة والتي تم حسابها باستخدام saps- V28 على النحو التالي:

جدول معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

Correlations					
		الجودة	المكلفة	ادارة_وقت_المنروع	استخدام_التكنولوجيا_في_الشركة
الجودة	Pearson Correlation	1	.598**	.596**	.690**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30
المكلفة	Pearson Correlation	.598**	1	.759**	.468**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	.009
	N	30	30	30	30
ادارة_وقت_المنروع	Pearson Correlation	.596**	.759**	1	.568**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		.001
	N	30	30	30	30
استخدام_التكنولوجيا_في_الشركة	Pearson Correlation	.690**	.468**	.568**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	.009	.001	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتبين من خلال الجدول التالي وجود ارتباط معنوي متوسط موجب بين ابعاد المتغير التابع (اثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على ادارته المشاريع وفعاليتها) والمتغير المستقل (الجودة والإنتاجية ، والاتصال والتواصل والقيادة واتخاذ) ، حيث بلغ معامل الارتباط كالاتي:

. الجودة والإنتاجية وجودة الحياة الوظيفية : 0.290

. الاتصال والتواصل وجودة الحياة الوظيفية : 0.468

القيادة وجودة الحياة الوظيفية : 0.568
اتخاذ القرار وجودة الحياة الوظيفية : 0,560

توضح النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين متغيرات الدراسة المستقلة والمتغير التابع.

4.5 نتائج اختبار صحة فروض الدراسة

- يتعلق هذا الجزء بمتغير صحة الفرضيات الرئيسي للدراسة وما يتبعه من فروض فرعية. ويتم عرض النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها باستخدام كل من الحزمة الإحصائية SEM-PLS و SPSS على النحو التالي (
- الفرضية الرئيسية للدراسة
 - توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وإدارة المشروع.
 - وينشعب من هذا الفرض الرئيسي فرعين:
 - ف1: توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وإدارة المشروع.
 - ف2: توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية والجودة والإنتاجية والاتصال والتواصل والقيادة واتخاذ القرار .

نتائج اختيار الفرض الرئيسي للدراسة:

- بنص هذا الفرض على أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية وإدارة المشروع.
- ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear
- بين تطبيق جودة الحياة الوظيفية محل الدراسة كمتغير مستقل وفعاليات نجاح المل
- (إجمالاً) كمتغير تابع.
- جداول الفرضية الرئيسية

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.690 ^a	.476	.457	.38655

a. Predictors: (Constant), إدارة المشروع

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	.339	.726		.467	.644	-1.149	1.827
	إدارة المشروع	.856	.170	.690	5.045	<.001	.509	1.204

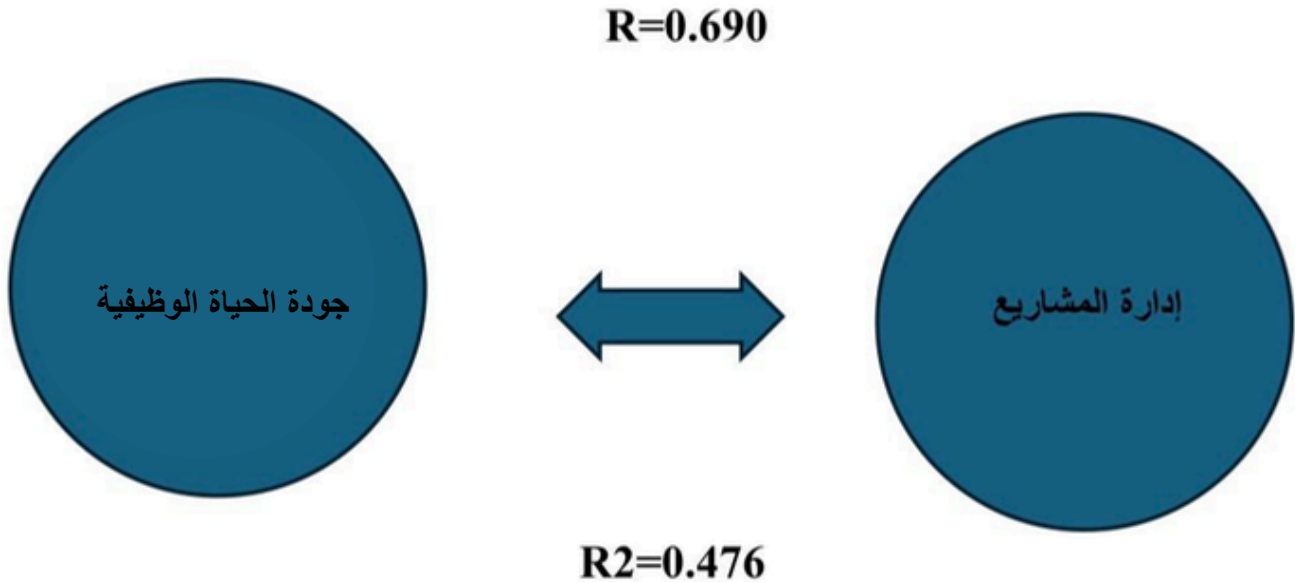
a. Dependent Variable: استخدام التكنولوجيا في الشركة

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.803	1	3.803	25.454	<.001 ^b
	Residual	4.184	28	.149		
	Total	7.987	29			

a. Dependent Variable: استخدام التكنولوجيا في الشركة

b. Predictors: (Constant), إدارة المشروع



الشكل (3) من اعداد الباحثة.

توضح من الجداول أعلاه التالي

- تشير قيمة معامل الارتباط $R=0,690$ الى وجود ارتباط قوي إيجابي بين إدارة المشروع وجودة الحياة الوظيفية •

. وبناء على النتائج أعلاه يتم قبول صحة الفرض الرئيسي الذي ينص على وجود علاقة إيجابية بين

المتغير التابع والمستقل

نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى

بنص هذا الفرض على وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الجودة والإنتاجية وجودة الحياة الوظيفية لمشروع

يختبر هذا الفرض الجودة والإنتاجية كمثال للمتغير التابع وجودة الحياة الوظيفية كمتغير مستقل .

جدول الفرضيات الفرعية

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.690 ^a	.568	.457	.38655

a. Predictors: (Constant), التكلفة

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.748	1	1.748	7.846	.009 ^b
	Residual	6.239	28	.223		
	Total	7.987	29			

a. Dependent Variable: اسعدان التكنولوجيا في الشركة

b. Predictors: (Constant), التكلفة

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	2.112	.674		3.132	.004	.731	3.494
	التكلفة	.460	.164	.468	2.801	.009	.124	.796

a. Dependent Variable: اسعدان التكنولوجيا في الشركة

تبين وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين النتائج حيث ان هناك معامل ارتباط $R=0.476$

• وبناء على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الفرعي الثاني

الذي ينص على وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين البعد الجودة والإنتاجية للمتغير التابع والمتغير المستقل وأثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء على ادارته المشاريع وفعاليتها.

6.4. الخاتمة

ختاماً، قدّم هذا الفصل تحليلاً إحصائياً متكاملاً استند إلى بيانات ميدانية جُمِعت من عينة مختارة من موظفي مجمع سيان الطبي بالخرج باستخدام الحزمة الإحصائية المتقدمة

وقد أسفر التحليل عن نتائج دقيقة وكاشفة أضاءت جوانب العلاقات بين المتغيرات الرئيسية. SPSS-28 في الدراسة، وساهمت في تكوين تصور واضح حول العوامل المؤثرة في ظاهرة البحث.

كما أتاحت التقنيات التحليلية المتوفرة في البرنامج اختبار الفرضيات وتحليل الارتباطات بشكل منهجي، مما عزز من مصداقية النتائج وموضوعيتها وتؤكد هذه الدراسة مجدداً على الدور المحوري للأدوات الإحصائية الحديثة في تعميق الفهم العلمي للظواهر الإدارية واتخاذ القرارات القائمة على الأدلة

في ضوء النتائج المتحصل عليها، يوصي الباحث بتعميم نطاق الدراسة ليشمل فروعاً إضافية للمجمع في المستقبل، والاستمرار في توظيف الأدوات الإحصائية المتطورة لرفع مستوى الدقة التحليلية وإغناء المخرجات البحثية بما يدعم مسيرة التطوير والتخطيط الاستراتيجي

5. فصل الخامس : حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات

1.5. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:

حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على عدة حدود يجب أخذها بعين الاعتبار عند تعميم النتائج:

- * الحدود المكانية: اقتصرت تطبيق الدراسة على مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج فقط، مما قد يحد من إمكانية تعميم النتائج على مؤسسات صحية أخرى أو قطاعات مختلفة.
- * الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على العاملين في الأقسام الإدارية والطبية داخل المجمع، دون التوسع ليشمل مؤسسات صحية أخرى قد تختلف في بيئة العمل ومستوى جودة الحياة الوظيفية.
- * الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من عام 2026، وهي فترة زمنية محدودة قد لا تعكس التغيرات طويلة المدى في مستوى جودة الحياة الوظيفية أو نية البقاء لدى الموظفين.
- * الحدود المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي فقط باستخدام الاستبيانات، دون استخدام أدوات نوعية مثل المقابلات أو الملاحظة، والتي قد تسهم في تقديم فهم أعمق لتجارب الموظفين.
- * حجم العينة: بلغت العينة (30) فرداً من مجتمع الدراسة، وهو عدد محدود نسبياً، مما قد يؤثر على دقة تعميم النتائج

*

الدراسات المستقبلية:

بناءً على نتائج هذه الدراسة والقيود التي واجهتها، يُوصى بإجراء الدراسات المستقبلية التالية:

- توسيع نطاق الدراسة لتشمل مستشفيات ومجمعات طبية أخرى في مدن مختلفة داخل المملكة لإجراء مقارنات بين البيئات الصحية المختلفة.
- تطبيق الدراسة على قطاعات أخرى مثل القطاع التعليمي، والقطاع الصناعي، والقطاع الحكومي للتحقق من مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء في بيئات عمل متنوعة.
- استخدام المنهج المختلط (الكمي والنوعي) من خلال إجراء مقابلات معمقة مع الموظفين لفهم أعمق للعوامل المؤثرة في جودة الحياة الوظيفية وارتباطها بنية البقاء.
- إجراء دراسات طولية تتابع الموظفين على مدى فترة زمنية أطول لقياس التغير في مستوى جودة الحياة الوظيفية وتأثيره المستمر على نية البقاء.
- دراسة متغيرات وسيطة مثل الرضا الوظيفي، والالتزام التنظيمي، والقيادة الداعمة، ودورها في تعزيز العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء.
- إجراء دراسات مقارنة بين المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة لفهم الفروقات في مستوى جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على استقرار الموظفين

1.5. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:

حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على عدة حدود يجب أخذها بعين الاعتبار عند تعميم النتائج:

- * الحدود المكانية: اقتصرت تطبيق الدراسة على مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج فقط، مما قد يحد من إمكانية تعميم النتائج على مؤسسات صحية أخرى أو قطاعات مختلفة.
- * الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على العاملين في الأقسام الإدارية والطبية داخل المجمع، دون التوسع ليشمل مؤسسات صحية أخرى قد تختلف في بيئة العمل ومستوى جودة الحياة الوظيفية.
- * الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من عام 2026، وهي فترة زمنية محدودة قد لا تعكس التغيرات طويلة المدى في مستوى جودة الحياة الوظيفية أو نية البقاء لدى الموظفين.
- * الحدود المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي فقط باستخدام الاستبيانات، دون استخدام أدوات نوعية مثل المقابلات أو الملاحظة، والتي قد تسهم في تقديم فهم أعمق لتجارب الموظفين.
- * حجم العينة: بلغت العينة (30) فرداً من مجتمع الدراسة، وهو عدد محدود نسبياً، مما قد يؤثر على دقة تعميم النتائج

*

الدراسات المستقبلية:

بناءً على نتائج هذه الدراسة والقيود التي واجهتها، يُوصى بإجراء الدراسات المستقبلية التالية:

- توسيع نطاق الدراسة لتشمل مستشفيات ومجمعات طبية أخرى في مدن مختلفة داخل المملكة لإجراء مقارنات بين البيئات الصحية المختلفة.
- تطبيق الدراسة على قطاعات أخرى مثل القطاع التعليمي، والقطاع الصناعي، والقطاع الحكومي للتحقق من مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء في بيئات عمل متنوعة.
- استخدام المنهج المختلط (الكمي والنوعي) من خلال إجراء مقابلات معمقة مع الموظفين لفهم أعمق للعوامل المؤثرة في جودة الحياة الوظيفية وارتباطها بنية البقاء.
- إجراء دراسات طولية تتابع الموظفين على مدى فترة زمنية أطول لقياس التغير في مستوى جودة الحياة الوظيفية وتأثيره المستمر على نية البقاء.
- دراسة متغيرات وسيطة مثل الرضا الوظيفي، والالتزام التنظيمي، والقيادة الداعمة، ودورها في تعزيز العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء.
- إجراء دراسات مقارنة بين المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة لفهم الفروقات في مستوى جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على استقرار الموظفين

2.5. توصيات الدراسة

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، تقدم الباحثة التوصيات التالية:

على مستوى المؤسسات:

1. تطوير سياسات واضحة لتعزيز جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الصحية، تتضمن تحسين بيئة العمل وتوفير التوازن بين الحياة العملية والشخصية.
2. إنشاء وحدات أو أقسام مختصة برعاية الموظفين تُعنى بمتابعة مستوى جودة الحياة الوظيفية وتقديم الدعم اللازم للعاملين.
3. تبني أدوات وأنظمة إدارية حديثة تساهم في تقليل ضغوط العمل وتحسين كفاءة الأداء، مما ينعكس إيجاباً على رضا الموظفين ورضيتهم في الاستمرار.
4. توفير برامج ومبادرات تعزز بيئة العمل الإيجابية مثل برامج التحفيز، والتقدير الوظيفي، والدعم النفسي والاجتماعي للموظفين.

على مستوى قادة العمل:

5. تصميم برامج تدريبية لتطوير مهارات القادة في دعم جودة الحياة الوظيفية، وتعزيز قدرتهم على التعامل الإيجابي مع احتياجات الموظفين.
6. تعزيز مهارات التواصل الفعال بين القادة والموظفين من خلال عقد لقاءات دورية والاستماع إلى مقترحاتهم ومشكلاتهم.
7. اعتماد أساليب قيادية مرنة تراعي ظروف الموظفين وتدعم التوازن بين العمل والحياة، مما يساهم في رفع مستوى نية البقاء.
8. تشجيع القادة على بناء بيئة عمل داعمة ومحفزة تعزز الانتماء التنظيمي وتزيد من رضا الموظفين واستقرارهم الوظيفي.

على المستوى الأكاديمي:

9. إدراج موضوعات جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء ضمن المناهج الدراسية في تخصصات إدارة المشاريع والإدارة الصحية.
10. تشجيع البحث العلمي في مجال جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على استقرار الموظفين في المؤسسات الصحية العاملة في البيئة السعودية.
11. عقد مؤتمرات وندوات علمية متخصصة لتبادل الخبرات والتجارب المتعلقة بتحسين بيئة العمل وتعزيز نية البقاء لدى الموظفين.

2.5. توصيات الدراسة

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، تقدم الباحثة التوصيات التالية:

على مستوى المؤسسات:

1. تطوير سياسات واضحة لتعزيز جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الصحية، تتضمن تحسين بيئة العمل وتوفير التوازن بين الحياة العملية والشخصية.
2. إنشاء وحدات أو أقسام مختصة برعاية الموظفين تُعنى بمتابعة مستوى جودة الحياة الوظيفية وتقديم الدعم اللازم للعاملين.
3. تبني أدوات وأنظمة إدارية حديثة تساهم في تقليل ضغوط العمل وتحسين كفاءة الأداء، مما ينعكس إيجاباً على رضا الموظفين وورعيتهم في الاستمرار.
4. توفير برامج ومبادرات تعزز بيئة العمل الإيجابية مثل برامج التحفيز، والتقدير الوظيفي، والدعم النفسي والاجتماعي للموظفين.

على مستوى قادة العمل:

5. تصميم برامج تدريبية لتطوير مهارات القادة في دعم جودة الحياة الوظيفية، وتعزيز قدرتهم على التعامل الإيجابي مع احتياجات الموظفين.
6. تعزيز مهارات التواصل الفعال بين القادة والموظفين من خلال عقد لقاءات دورية والاستماع إلى مقترحاتهم ومشكلاتهم.
7. اعتماد أساليب قيادية مرنة تراعي ظروف الموظفين وتدعم التوازن بين العمل والحياة، مما يساهم في رفع مستوى نية البقاء.
8. تشجيع القادة على بناء بيئة عمل داعمة ومحفزة تعزز الانتماء التنظيمي وتزيد من رضا الموظفين واستقرارهم الوظيفي.

على المستوى الأكاديمي:

9. إدراج موضوعات جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء ضمن المناهج الدراسية في تخصصات إدارة المشاريع والإدارة الصحية.
10. تشجيع البحث العلمي في مجال جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على استقرار الموظفين في المؤسسات الصحية في البيئة السعودية.
11. عقد مؤتمرات وندوات علمية متخصصة لتبادل الخبرات والتجارب المتعلقة بتحسين بيئة العمل وتعزيز نية البقاء لدى الموظفين.

على مستوى الموارد البشرية

12. تطوير معايير التوظيف لتشمل تقييم مدى توافق المرشحين مع بيئة العمل ومستوى توقعاتهم لجودة الحياة الوظيفية، خاصة في المناصب الحيوية

13. تصميم برامج تهيئة للموظفين الجدد تسهم في تعريفهم ببيئة العمل وتعزيز اندماجهم، بما يدعم شعورهم بالراحة والانتماء منذ بداية العمل

14. إنشاء أنظمة تقييم أداء تأخذ بعين الاعتبار مستوى رضا الموظف، والتوازن بين العمل والحياة، ومدى تأثير ذلك على استمراريته في العمل

على مستوى بيئة العمل:

15. تنظيم مبادرات وأنشطة داخل المؤسسة تهدف إلى تعزيز بيئة عمل إيجابية، مثل الفعاليات الاجتماعية وبرامج التقدير الوظيفي.

16. إنشاء قنوات تواصل مفتوحة وفعالة تتيح للموظفين التعبير عن آرائهم ومشكلاتهم المتعلقة ببيئة العمل، والعمل على معالجتها بشكل مستمر.

17. توفير خدمات دعم نفسي ومهني للموظفين للمساعدة في تقليل ضغوط العمل وتعزيز رفاههم الوظيفي، مما يساهم في زيادة نية البقاء.

3.5. الخاتمة

في ختام هذه الدراسة، التي سعت إلى استكشاف أثر جودة الحياة الوظيفية على نية البقاء لدى الموظفين، يمكن القول إن جودة الحياة الوظيفية أصبحت من العوامل الأساسية في بيئات العمل المعاصرة، خاصة في القطاع الصحي الذي يتسم بطبيعة عمله الحساسة وضغوطه المستمرة. وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة بوضوح أن الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية يسهم بشكل مباشر في تعزيز استقرار الموظفين وزيادة رغبتهم في الاستمرار في العمل.

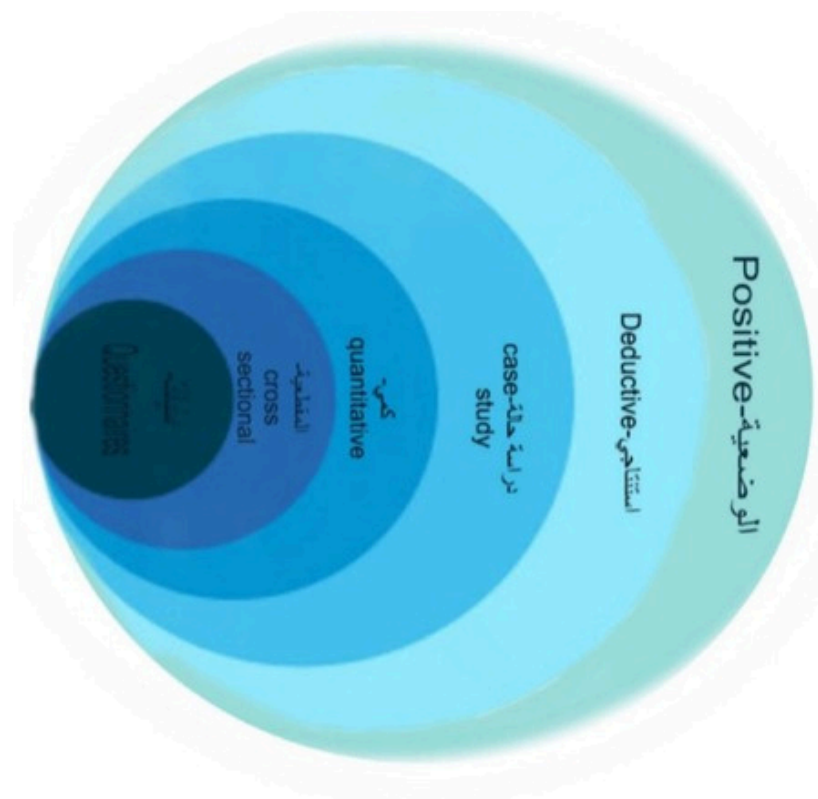
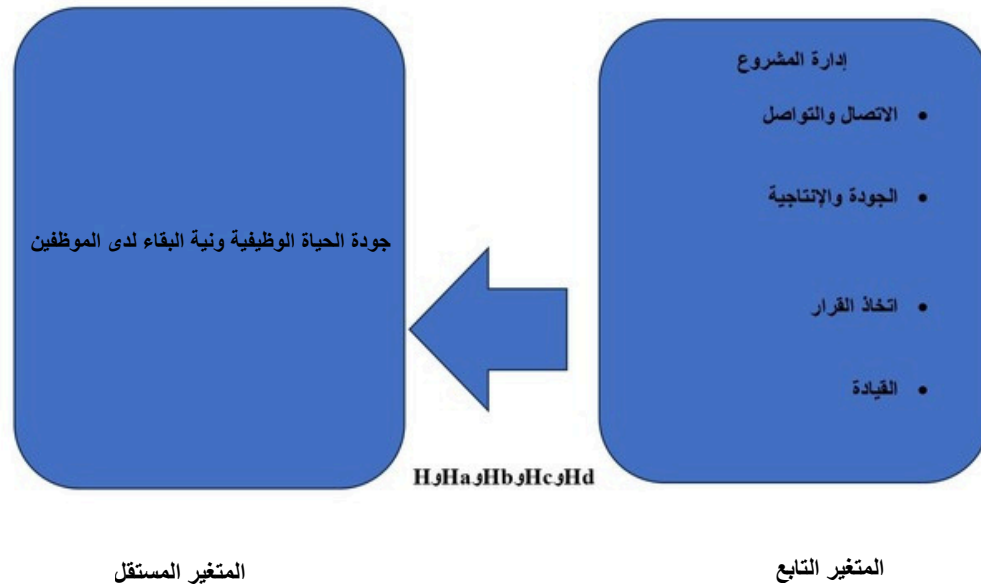
أكدت النتائج الإحصائية وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الوظيفية ونية البقاء، مما يدل على أن تحسين بيئة العمل، وتوفير الدعم الوظيفي، وتحقيق التوازن بين الحياة العملية والشخصية، جميعها عوامل تعزز من رضا الموظفين وترفع من مستوى التزامهم التنظيمي.

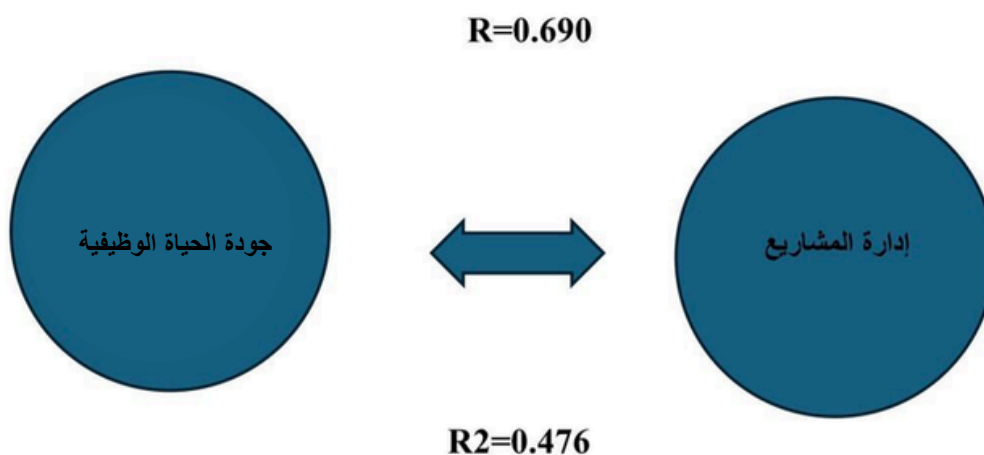
إن التطبيق الميداني في مجمع سيان الطبي بمحافظة الخرج قدم دليلاً عملياً على أن المؤسسات التي تهتم برفاه موظفيها، وتعمل على تحسين بيئة العمل، وتوفير الحوافز المناسبة، تحقق مستويات أعلى من الاستقرار الوظيفي وتقلل من معدلات دوران العمل.

إن الرسالة الأساسية لهذه الدراسة هي أن جودة الحياة الوظيفية لم تعد خياراً إضافياً، بل أصبحت ضرورة استراتيجية تسهم في تحقيق الاستدامة المؤسسية. فالمؤسسات التي تستثمر في تحسين بيئة العمل وتعزيز رفاه الموظفين هي الأقدر على الحفاظ على كوادرها البشرية وتحقيق النجاح على المدى الطويل.

وفي النهاية، تأمل الباحثة أن يسهم هذا البحث في إثراء الأدبيات العربية في مجال إدارة المشاريع والإدارة الصحية، وأن يكون منطلقاً لدراسات مستقبلية تسهم في تعزيز جودة الحياة الوظيفية ورفع مستوى الاستقرار الوظيفي في المؤسسات المختلفة.

يوضح الشكل التالي العلاقة بين المتغيرات والفرضيات





Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.881	.891	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
استعدادات التكنولوجيا في الشركة	47.8333	39.661	1.000	.	.860
A1	47.5861	43.639	.304	.	.884
A2	47.7194	40.361	.582	.	.872
A3	47.9861	40.063	.585	.	.872
A4	47.6528	40.547	.619	.	.871
A5	48.1194	39.347	.527	.	.876
A6	47.7528	40.569	.576	.	.872
A7	47.8194	39.018	.659	.	.868
A8	47.7528	39.954	.532	.	.875
A9	47.9861	39.908	.564	.	.873
A10	48.1194	36.807	.764	.	.861
A11	47.6194	41.821	.421	.	.880
A12	47.8861	38.992	.455	.	.883

Descriptive Statistics

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
الموده	30	1.50	3.50	5.00	4.2583	.07720	.42286	.179
المكلفه	30	2.25	2.75	5.00	4.0750	.09749	.53398	.285
اداره_وقت_المشروع	30	1.75	3.25	5.00	4.2250	.08918	.48844	.239
Valid N (listwise)	30							

Descriptive Statistics

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
استخدام_التكنولوجيا_في_الشركه	30	1.83	3.17	5.00	3.9861	.09582	.52481	.275
Valid N (listwise)	30							

Correlations

		الموده	المكلفه	اداره_وقت_المشروع	استخدام_التكنولوجيا_في_الشركه
الموده	Pearson Correlation	1	.598**	.596**	.690**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30
المكلفه	Pearson Correlation	.598**	1	.759**	.468**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	.009
	N	30	30	30	30
اداره_وقت_المشروع	Pearson Correlation	.596**	.759**	1	.568**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		.001
	N	30	30	30	30
استخدام_التكنولوجيا_في_الشركه	Pearson Correlation	.690**	.468**	.568**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	.009	.001	
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

قائمة المراجع:

الحميدي، ن. (2023). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الولاء التنظيمي في القطاع الصحي السعودي.

مجلة الإدارة والاقتصاد، 41(2)، 55-74.

العتيبي، س. ن. (2021). العلاقة بين بيئة العمل والرضا الوظيفي لدى الممارسين الصحيين.

المجلة العربية للإدارة، 37(3)، 112-130.

العشري، م. (2020). إدارة الموارد البشرية وجودة الحياة الوظيفية. الرياض: دار المعرفة.

الحربي، س. (2019). الرضا الوظيفي واستقرار الموظفين في المستشفيات السعودية. جدة: دار النشر الجامعية.

القحطاني، ف. (2021). جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على نية البقاء. الدمام: مركز الدراسات الإدارية.

الأحمد، ناصر. (2018). جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي
مجلة جامعة الملك سعود للعلوم الإدارية، 30(2)، 78-55

الزهراني، محمد. (2020). جودة الحياة الوظيفية ودورها في تحسين نية البقاء لدى الموظفين .
مجلة الإدارة العامة، 60(1)، 140-112

العسيري، بدر. (2019). أثر بيئة العمل على نية البقاء لدى العاملين في المستشفيات الخاصة .
مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 12(3)، 225-201

الطويرقي، عبدالعزيز. (2021). العوامل المؤثرة في دوران العمل ونية البقاء في المؤسسات الصحية
مجلة دراسات تربوية وإنسانية، 44(4)، 102-77

الحربي، فاطمة. (2017). جودة الحياة الوظيفية كمتغير وسيط بين الدافعية ونية البقاء في العمل .
مجلة الأبحاث الإدارية، 25(2)، 109-88

أحمد، ع. (2020). أثر التسويق الداخلي على كفاءة الأداء. المجلة الدولية للإدارة، 15(3)، 67-45.

عبد الكريم، س.، وساسي، ح. (2020). أبعاد التسويق الداخلي ودورها في تحسين جودة الخدمات. Surman
Journal of Science and Technology، 2(3)، 81-108

عثمانية، ح.، وبوعزيز، ع. (2019). تأثير التسويق الداخلي على الالتزام التنظيمي. مجلة العلوم الإدارية، 12(2)،
120-101

سالم، م. (2019). تأثير التسويق الداخلي على الإنتاجية. مجلة العلوم الإدارية، 12(2)، 120-101.

رونق، م.، وموالكية، ع. (2021). إدارة الوقت وعلاقتها بالإبداع التنظيمي. مجلة الإدارة الحديثة، 8(4)، 102-88.

فكري، م.، ومحمد، ف. (2018). أثر التسويق الداخلي على رضا العملاء. مجلة التجارة والتمويل، 38(4)، 497-
540

(المصادر الأجنبية) References

Alharbi, M. (2020). Quality of Work Life and Employee Retention in
.Healthcare Organizations

.Arabian Journal of Business and Management Review, 9(4), 55–72
.Rahim, M. A. (2017)

Managing Employee Well-being and Retention. Human Resource
.Development Review, 16(3), 255–272

Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between
quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi
.Arabia

.BMC Health Services Research, 12, 314
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-314>

Al-Dossary, R. N. (2022). The relationship between nurses' quality of work-life
on organizational loyalty and job performance in Saudi Arabian hospitals: A
.cross-sectional study

.Frontiers in Public Health, 10, 918492
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918492>

Frontiers in Public Health, 10, 918492.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918492>

Hakami, H. Y. T. (2022). Quality of work life and turnover intention among Saudi nurse managers in the Makkah region in Saudi Arabia. *Journal of Pharmaceutical Technology, Research and Management*, 29(4), 3034–3063.

<https://doi.org/10.2147/CWCMR.S464380>

Walton, R. E. (1973). Quality of working life: What is it?
Sloan Management Review, 15(1), 11–21.

Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D.-J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories.
Social Indicators Research, 55(3), 241–302.

Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention among nurses in Saudi Arabia. *Nursing & Health Sciences*, 14(3), 310–320.

Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017–1038.

Mosadeghrad, A. M. (2013). Quality of working life: An antecedent to employee turnover intention.
International Journal of Health Policy and Management, 1(1), 43–50.

Yoon, J., & Kim, M. (2020). Effects of organizational support and work-life balance on employees' retention intentions. *Journal of Management & Organization*, 26(4), 499–516.

- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (2002). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- Gounaris, S. (2008). The notion of internal market orientation and employee job satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 22(1), 68–90.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Addison-Wesley.
- Heskett, J. L., Jones, T. O., Loveman, G. W., Sasser, W. E., & Schlesinger, L. A. (2008). Putting the service-profit chain to work. *Harvard Business Review*, 10(4), 118–126.
- Kim, H., Im, J., & Qu, H. (2017). Exploring the impact of job satisfaction, organizational commitment, and job stress on turnover intention. *International Journal of Hospitality Management*, 63, 39–47.
- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1999). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2), 171–194.
- Mobley, W. H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 62(2), 237–240.
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D. J. (2001). A new measure of quality of work life. *Social Indicators Research*, 55(3), 241–302.
- Walton, R. E. (1975). Criteria for quality of working life. *The Quality of Working Life*, 1, 91–104.