

دور القيادة الأخلاقية في تحسين جودة حياة العمل دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مستشفى صلاح الدين العام

الباحثة: أريج طاهر نعمان
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت
rujm701@gmail.com

أ.د. ناجي عبدالستار محمود
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت
Naje.abdulsattar@tu.edu.iq

المستخلص:

هدفت الدراسة بشكل رئيس الى التحقق من دور القيادة الاخلاقية في تحسين جودة حياة العمل في المنظمة المبحوثة، وتتمثل اهمية الدراسة في سعي المنظمات الصحية المحلية في الوصول الى مراتب الاداء التنظيمي العالي من خلال وجود قيادة اخلاقية تستند فلسفتها على تحسين جودة حياة العمل كميزة اساسية لتحقيق رضا زبائنها الداخليين من خلال الاحترام والثقة المتبادلة بين القائد والعاملين، ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيسي: ماهو دور القيادة الاخلاقية في تعزيز جودة حياة العمل في المنظمة الصحية المبحوثة؟ بالإضافة الى التساؤلات الفرعية الأخرى والتي هي: هل الخصائص الشخصية دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل في المنظمة الصحية المبحوثة؟ وللإجابة على تلك التساؤلات تم صياغة مخطط الدراسة الافتراضي الذي يوضح مسار العلاقات بين متغيرات الدراسة من خلال مجموعة من الفرضيات، واتخذت الدراسة من مستشفى صلاح الدين العام مجتمعاً لها، وقد تم توزيع (250) استمارة استبيان على العاملين في المنظمة الصحية المبحوثة واسترد منها (152) استمارة استبيان صالحة للتحليل واعتمدت الباحثة الاستبانة كأداة رئيسة فضلاً عن المقابلات التي اجراها الباحثان مع بعض افراد العينة المبحوثة لجمع البيانات والمعلومات التي تم تحليلها.
الكلمات المفتاحية: القيادة الاخلاقية، جودة حياة العمل.

The role of ethical leadership in improving the quality of work life An analytical study of the opinions of a sample of workers at Salah Al-Din General Hospital

Prof. Dr. Najji Abdulsattar Mahmood
College of Administration and Economics
Tikrit University

Researcher: Areej Taher Noaman
College of Administration and Economics
Tikrit University

Abstract:

The study aimed mainly to verify the role of ethical leadership in improving the quality of work life in the researched organization, and the importance of the study is the endeavor of local health organizations to reach the ranks of high organizational performance through the presence of ethical leadership whose philosophy is based on improving the quality of work life as a basic feature to achieve satisfaction Its internal clients through respect and mutual trust between the leader and the workers, hence the problem of the study emerges with the main question which is: What is the role of ethical leadership in enhancing the quality of work life in the researched health

organization? In addition to other sub-questions, which are: Do personal characteristics play a positive effect role in improving the quality of work life in the researched health organization? To answer these questions, the hypothetical study chart that clarifies the path of relations between the variables of the study was formulated through a set of hypotheses, and the study was taken from Salah Al-Din General Hospital as a community, and (250) questionnaires were distributed to The employees of the researched health organization and retrieved from it (152) a questionnaire valid for analysis. The researcher adopted the questionnaire as the main tool as well as the interviews conducted by the researcher with some of the respondents to collect data and information that were analyzed with some statistical methods.

Keywords: ethical leadership, quality of work life.

المحور الأول: الإطار المنهجي للدراسة

أولاً. مشكلة الدراسة: تتسم المنظمات الصحية بخاصية مهمة وهي انها تتعامل مع شريحة واسعة من الجمهور، كما ان الطلب على الخدمة الصحية يفوق قدرات وامكانيات مراكز انتاجها وهذا الامر ينعكس بسلوكيات مهمة عند التعامل مع المرضى المراجعين الى المراكز الصحية والراقيدين فيها، وفي اطار ماتقدم تتحدد السلوكيات العاملين الاخلاقية والشخصية في المستشفيات عند التعامل مع المستفيدين من الخدمة الطبية والصحية بشقيها العلاجي والوقائي ولاهمية القطاع الصحي من جانب، واهمية السلوكيات التي يتبناها المدراء، جاءت هذه الدراسة لتتناول نمط القيادة الاخلاقية في تحسين جودة حياة العمل، ومن اجل تفادي المعضلات التي تواجهها المنظمات الصحية ومواجهة التغيرات المتسارعة والمتطورة في بيئة عملها ، لذا تكمن مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

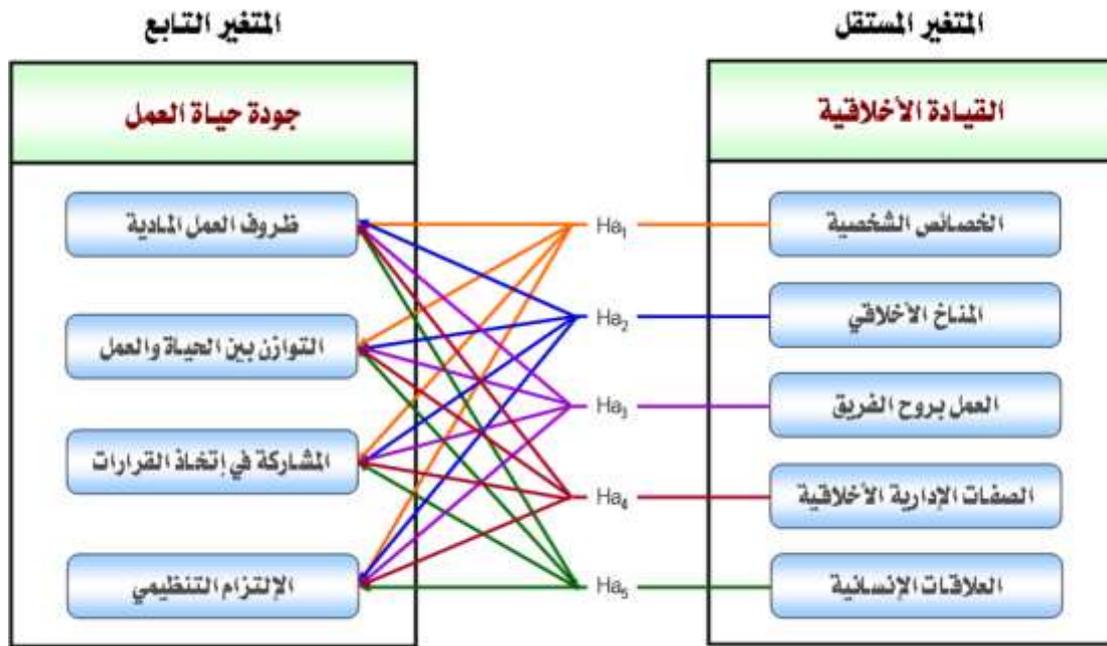
1. هل تسهم الخصائص الشخصية دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل (ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي) في مستشفى صلاح الدين العام؟
2. هل المناخ الأخلاقي دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل (ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي) في مستشفى صلاح الدين العام؟
3. هل يؤثر العمل بروح الفريق دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل (ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي) في مستشفى صلاح الدين العام؟
4. هل الصفات الإدارية والأخلاقية دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل (ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي).

ثانياً. أهمية الدراسة: تستمد الدراسة أهميتها من النقاط الآتية:

1. أهمية متغيرات الدراسة المتمثلة بالقيادة الاخلاقية وجودة حياة العمل والحيز الكبير الذي باتت تشغله في ادبيات الادارة المعاصرة.
2. وضع الأسس العلمية الصحيحة التي تمكن المنظمة الصحية المبحوثة من التعرف على ابعاد القيادة الاخلاقية ودورها في تعزيز جودة حياة العمل.
3. توضيح أهمية جودة حياة العمل باعتباره عنصراً مهماً في تعزيز التفوق التنظيمي في المنظمات الصحية المبحوثة.

ثالثاً. أهداف الدراسة: يمكن تحديد أهداف الدراسة بالنقاط الآتية:

1. التعرف على مستوى استجابة العينة المبحوثة للقيادة الاخلاقية وابعادها في المنظمة الصحية المبحوثة.
 2. التعرف على مستوى استجابة العينة المبحوثة لتعزيز جودة حياة العمل وابعادها في المنظمة الصحية المبحوثة.
 3. التعرف على الدور الرئيسي للقيادة الاخلاقية في تعزيز جودة حياة العمل في المنظمة الصحية المبحوثة.
 4. تحديد الدور التأثيري للخصائص الشخصية في تحسين جودة حياة العمل بأبعادها في المنظمة الصحية المبحوثة.
- رابعاً. مخطط الدراسة الفرضي: تتطلب المعالجة المنهجية لمشكلة الدراسة في ضوء إطارها النظري ومضامينها الميدانية تصميم مخطط فرضي يشير إلى العلاقة المنطقية بين ابعاد الدراسة تعبيراً عن الحلول المقترحة للإجابة عن التساؤلات البحثية المثارة في مشكلة الدراسة، وقد اعتمدت الباحثة القيادة الاخلاقية متغيراً مستقلاً وجودة حياة العمل متغيراً معتمداً ويوضح الشكل (1) المخطط الدراسة الفرضي.



الشكل (1): مخطط الدراسة الفرضي

خامساً. فرضيات الدراسة:

1. هل الخصائص الشخصية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل في مستشفى صلاح الدين العام.
2. هل يؤثر المناخ الأخلاقي دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.
3. هل يؤثر العمل بروح الفريق دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

4. هل تؤثر الصفات الإدارية الأخلاقية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

5. هل العلاقات الإنسانية دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

سادساً. إجراءات الدراسة وأدواتها: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لغرض اختبار مخططها وفرضياتها وفيما يأتي إيضاح أهم الخطوات التي تم اعتمادها للحصول على ذلك:

1. أساليب جمع البيانات والمعلومات: لأجل تحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها تم اعتماد نوعين من الأساليب في جمع البيانات والمعلومات عن طريق الآتي:

أ. النوع الأول المتعلق بتغطية الجانب النظري من خلال العديد من المصادر التي تمثلت في المراجع العلمية (الأنوار والرسائل الجامعية المجلات والدوريات المتوفرة في المكتبات).

ب. أما النوع الثاني من البيانات الأولية فقد تم الحصول عليها من خلال الاستمارة وتعدّ الأداة الرئيسية لجمع البيانات والمعلومات، اما فيما يخص تصميم الاستبيان فيمكن تويحة من خلال الجدول

الجدول (1): هيكلية استمارة الاستبانة

ت	المتغيرات الرئيسية	المتغيرات الفرعية	عدد الفقرات	أرقام الفقرات	المصادر
1	المعلومات الشخصية	العمر المنقضي، الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات لخدمة في الوظيفة	4	4-1	الباحث
2	ابعاد القيادة الاخلاقية	الخصائص الشخصية	6	6-1	Boyt et al., 2005 الغامدي، 2010
		المناخ الاخلاقي	6	12-7	
		العمل بروح الفريق	6	18-13	
		الصفات الادارية الاخلاقية	6	24-19	
		العلاقات الانسانية	6	30-25	
3	جودة حياة العمل	ظروف العمل المادية	6	36-31	Ruokolaine, 2011 العنزي، 2013
		المشاركة في اتخاذ القرارات	6	42-37	
		التوازن بين الحياة والعمل	6	48-43	
		الالتزام التنظيمي	6	54-49	

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على برنامج التحليل الاحصائي.

تم استعمال مقياس (ليكرت) الخماسي للأوزان الخمسة في قياس فقرات متغيرات الدراسة الذي توزعت فيه الإجابة من (1-5) إذ تعطي اعلى درجة (5 درجات) لتأييد (أنتف بشفة) واستخدم الباحثون اختبار كرونباخ الفا لقياس درجة مصداقية فقرات الاستبانة وقد حاز المتغير (ابعاد القيادة الاخلاقية) على المستوى الكلي مستوى مصداقية (0.962) وهي اعلى من القيمة المقبولة لهذا المعامل والبالغة (0.60) مما يشير الى ثبات عالي لفقرات هذا المتغير، أما المتغير (جودة حياة العمل) فقد كانت قيمة معامل كرونباخ الفا (0.965) وهي اعلى من القيمة المقبولة لهذا المعامل والبالغة (0.60) مما يشير الى ثبات عالي لفقرات هذا المتغير، والجدول (2) بين نتائج اختبار ثبات الاستبانة.

الجدول (2): نتائج اختبار ثبات الاستبانة (مقياس كرونباخ ألفا)

ت	المتغير	عدد الفقرات	قيمة (α) ألفا
أولاً	القيادة الاخلاقية	30	0.962
1	الخصائص الشخصية	6	0.882
2	المناخ الأخلاقي	6	0.918
3	العمل بروح الفريق	6	0.914
4	الصفات الإدارية الاخلاقية	6	0.897
5	العلاقات الإنسانية	6	0.904
ثانياً	جودة حياة العمل	23	0.965
1	ظروف العمل المادية	6	0.955
2	التوازن بين الحياة والعمل	6	0.934
3	المشاركة في إتخاذ القرارات	6	0.924
4	الإلتزام التنظيمي	5	0.843

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج التحليل الاحصائي.

سابعاً. وصف مجتمع وعينة وادوات الدراسة: تعد عملية اختيار مجتمع الدراسة من المحاور ذات الأهمية البالغة في البحث العلمي إذ إنّ الاختيار الافضل يساعد وبشكل كبير في صحة النتائج واختبار الفرضيات التي يتم التوصل اليها في الجانب العملي من الدراسة، كما تعد المنظمات الصحية بشكل عام إحدى الركائز الاساسية التي يقوم عليها القطاع الصحي في محافظة صلاح الدين، وتعود اسباب اختيار المنظمة المبحوثة الى الاتي:

1. ملائمة طبيعة واهداف الدراسة واهميتها مع واقع حال مستشفى صلاح الدين العام مجتمع الدراسة.
2. استمرار العمل في مستشفى صلاح الدين العام المبحوث عينة الدراسة على الرغم من الظروف الحرجة التي تمر بها البلاد.
3. تتعامل المنظمات الصحية مع حياة الانسان وصحته، لذا نجد من الاهمية الولوج الى اليات التفاعل الانساني والاخلاقي للممارسات في موقع العمل الميداني.

ثانياً. وصف عينة الدراسة: في ضوء المسوغات أعلاه وصولاً إلى اختبار وتطبيق الفرضيات وتحقيقاً لأهداف البحث، تم اختيار عينة الدراسة من الأفراد العاملين من هم بصفة (طبيب اختصاص ومقيم دوري وصيدلاني ومدراء الوحدات والشعب) في (مستشفى صلاح الدين العام) وقامت الباحثة بتوزيع، (250) استمارة على الأفراد المبحوثين (عينة الدراسة)، تم استرجاع (152) استمارةً صالحةً، أي إنّ نسبة الاستمارات المسترجعة إلى الاستمارات الموزعة (61%) .

الجدول (3): خصائص الأفراد المبحوثين في المنظمة الصحية

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
العمر المنقضي	30 سنة فأقل	97	63.8
	31-40 سنة	37	24.3
	41-50 سنة	13	8.6
	51-60 سنة	5	3.3
	61 سنة فأكثر	-	-

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
الجنس	ذكر	90	59.2
	أنثى	62	40.8
المؤهل العلمي	دبلوم عالي	38	25
	بوردر	19	12.5
	أخرى	95	62.5
عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية	أقل من 5 سنوات	69	45.4
	5-10 سنوات	46	30.3
	11-15 سنوات	16	10.5
	16-20 سنة	14	9.2
	21 سنة فأكثر	7	4.6
المجموع		152	100

الجدول من إعداد الباحثين.

ويتضح من الجدول (3) أعلاه ما يأتي:

- العمر المنقضي:** تبين أن (63.8%) من أفراد العينة هم ممن أعمارهم 30 سنة فأقل، وأن (24.3%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 31 سنة إلى 40 سنة، وأن (8.6%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 41 سنة إلى 50 سنة، وأن (3.3%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 51 سنة إلى 60 سنة. وهو ما يؤشر إلى أن العاملين في مستشفى صلاح الدين العام هم من العنصر الشبابي.
- الجنس:** تبين أن (59.2%) من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، وأن ما نسبته (40.8%) هم من الإناث. وهذا ما يعكس أن المجتمع المبحوث مجتمع ذكوري النزعة والقرار، وأن تمثيل الإناث كان ثلث المجتمع تقريباً.
- المؤهل العلمي:** تبين أن (25%) هم من حملة درجة الدبلوم العالي، وأن (12.5%) من أفراد عينة الدراسة هم من حملة البوردر، فإن (62.5%) من أفراد عينة الدراسة هم من حملة الشهادات المختلفة. وهذا دليل على المستويات التعليمية العالية التي يتحلى بها العاملين في مستشفى صلاح الدين العام.
- عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية:** تبين أن (45.4%) هم ممن تبلغ عدد سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية أقل من 5 سنة، وأن (30.3%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح عدد سنوات خدمتهم في الوظيفة هم من 5-10 سنوات وأن (10.5%) من أفراد عينة الدراسة هم تتراوح عدد سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية من 11-15 سنة، كما أن (9.2%) من أفراد عينة الدراسة هم تتراوح عدد سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية من 16-20 سنة، وأخيراً، بينت النتائج أن (4.6%) من أفراد عينة الدراسة هم ممن تبلغ عدد سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية 21 سنة فأكثر.

المحور الثاني: الإطار النظري للدراسة

أولاً. مفهوم القيادة الأخلاقية: لقد بدأ الحديث عن موضوع القيادة الأخلاقية بعد أن أدركت العديد من المنظمات حقيقة أن الدور الذي يمارسه القادة في هذه المنظمات في مجال تحديدها بات حيويًا ففي إحدى المسوحات التي تم إجراؤها لقرءاء إحدى المجلات وجد أن العاملين مدركين للزلات الأخلاقية لقادتهم، وأن المنظمات تسهم في إشاعة مواقع الاتصال بالطريقة التي يحدد المدراء فيها وسيلة الفعل الأخلاقية (Badaracco & Webb, 1995: 14) والقيادة الأخلاقية هي شكل من أشكال القيادة الحديثة التي تتطلب تطوير معايير أخلاقية تدير سلوكيات الموظفين وتطبيق المعايير الأخلاقية بفعالية مع سلوكياتهم في العمل (Connock & Johns, 1995: 51).

ثانياً. أهمية القيادة الأخلاقية: حدد كل من (سكجها، 2015: 21) و (Fulme, 2004: 325) إلى أن أهمية القيادة الأخلاقية تتمثل بالآتي:

1. صقل المقاييس العليا للأخلاقيات الشخصية بحيث لا يستطيع القائد الفعال أن يعيش أخلاقيات مزدوجة بعضها منسوب إلى حياته الشخصية.
2. دعم الاستقرار والرضى لدى جميع الأفراد العاملين، وزيادة ثقة الفرد بنفسه وبالمنظمة التي يعمل بها، والمجتمع الذي ينتمي إليه.
3. توفير بيئة ملائمة لروح الفريق، وزيادة الإنتاجية مما يعود بالنفع على المجتمع.
4. التقليل من حدوث الأخطار، لان النزاعات والخلافات وعدم الالتزام بالقوانين قيم لا أخلاقية، والأصل التمسك بالقيم الأخلاقية التي تمنع حدوث تلك الأخطار
5. قدرتها على تقليل الاحتكاك بين الإدارة والعاملين، والحد من ظاهرة ترك العمل.

ثالثاً. أبعاد القيادة الأخلاقية: إن القيادة الأخلاقية التي تتمتع بها المؤسسات الصحية كافة تمثل الوسيلة التي يتم من خلالها تحقيق القدرات التنافسية لها والتي تمكن من تعزيز عمليات الإبداع لدى جميع الافراد العاملين، ومحاولة استخراج جميع الطاقات والقدرات لديهم من خلال احترامهم واعطاهم الثقة الكافية من أجل تقديم أفضل الخدمات للمراجعين والمرضى الراقيين في المستشفى، وقد تباينت آراء الباحثين والمتخصصين في مجال الإدارة والسلوك التنظيمي في تناولها لابعاد القيادة الأخلاقية، وفيما يأتي توضيحاً لتلك الابعاد وكالاتي:

1. **الخصائص الشخصية:** تؤثر شخصية القائد في أدائه الأخلاقي ولكن الشخصية الضعيفة وحدها لا تفسر بشكل كامل الهفوات الأخلاقية في المنظمات ومع ذلك فإن الشخصية القوية تمثل دوراً مهماً في القيادة الذاتية الفعالة وفي عملية قيادة الآخرين. لذلك يجب على القادة الاعتماد على صوتهم الداخلي كالبوصلة داخلية توجههم في الاتجاه الاخلاقي، في كتابه (Brown) يتناول مسألة القيادة بمصطلح " اخلاقيات الشخصية (Brown & Trevino, 2006: 32) وإن الطريقة التي يتم بها إهمال أو تطبيق المعايير الأخلاقية هي وظيفة من الخصائص الفردية. ووصف وجهة نظر كوفي بشأن القيادة الفعالة ذات العنصر الأخلاقي القوي في الجملة التالية: "إن تقدير الذات، وفي الوقت نفسه، إخضاع المدراء للأغراض والمبادئ العليا، هو الجوهر المتناقض لأعلى الإنسانية وأساس القيادة الفعالة في المنظمة (Covey, 2004: 19).

2. **المناخ الأخلاقي:** تتكون المنظمات من جماعات من العاملين الذين يتعاونون فيما بينهم للمشاركة في أداء رسالة المنظمة وتحقيق أهدافها وأن المناخ الأخلاقي يعد جزءاً من المناخ التنظيمي وهو المتغيرات الوظيفية التي يمكن أن تدار وتغير من أجل تحسين بيئة العمل فهو ناشئ عن التصرفات

والتصورات والثقافات المختلفة للعاملين داخل المنظمة، ويعد المناخ الأخلاقي ركنا رئيسيا في نجاح أية منظمة واستمرارها على التقدم في العمل وتحقيق أهدافها ويعرف المناخ الاخلاقي بأنه مجموعة من التفاهات المشتركة حول السلوك الصحيح وكيف يتم التعامل مع القضايا الأخلاقية، وهو يؤثر ويزيد من درجة التأثير في العمل ويحسن السلوك الأخلاقي (Victor & Cullen, 1988: 101) ويعرف (Ehrhart & Schneider, 2013: 12) المناخ الأخلاقي بأنه نوع أو جزء من المناخ التنظيمي داخل المنظمة وهو مجموعة من الأنظمة والقوانين التي تعكس الإجراءات التنظيمية والسياسات والممارسات داخل المنظمة في سياق أخلاقي، فهو تلك الجوانب من مناخ العمل التي تحدد ما يشكل السلوك الأخلاقي في العمل.

3. العمل بروح الفريق: روح الفريق هي مدى احساس اعضاء الفريق الواحد بإنجاز الاعمال التنظيمية بشكل جماعي وتحقيق الاهداف مع بعضهم البعض (Boytetal, 2005: 43) وتعكس فرق العمل الجماعية استعداد اعضاء الفريق للتحفيز والتشجيع من اجل النظر في إكمال المهمة باعتبارها مسؤولية جماعية وليس فردية بغض النظر عن الحدود الوظيفية (Saarenketo & Salojärvi, 2013: 14) ويرتبط أيضا سلوك المساعدة بين أعضاء الفريق بالروح الحماسية مما يحسن كفاءة وفاعلية الفرق في إنجاز المهام التي تم تكليفهم بها (Boyt et al., 2005: 3).

4. الصفات الادارية الأخلاقية: ان المنظمات اليوم تعمل في ظل ظروف بيئية سريعة التغيير بحيث تضعها في مازق اخلاقي الامر الذي يجعل المنظمات تتجاوز في اعمالها مفهوم المسؤولية الاجتماعية والتزاماتها الاخلاقية، ومن اهم تلك العوامل والمتغيرات هي المنافسة الشديدة بين المنظمات، وغيرها من العوامل التي ادت بتزايد الاهتمام بأخلاقيات الادارة وما يرتبط بها من سياسات للارتقاء بها والتدريب عليها، والاخلاق هي ميزة في النفس تظهر اثارها في الكلام والسلوك الخارجي (نجم، 2006: 6)، ويمكن تعريف الصفات الاخلاقية بانها مدى قدرة القائد على تبني وانجاز الوظائف الإدارية وفقاً لأخلاقيات الادارة حيث يطبق الأنظمة والقوانين المعمول بها ضمن إطار أخلاقي وتمثل مدى امتلاك القائد المبادئ الاخلاقية الادارية في تعامل مع العاملين ومن ثم محاسبة المقصرين وفقاً للقوانين والانظمة المعمول بها في المنظمة، فضلا عن اعتماد الموضوعية عند تقييم اداء العاملين (الغامدي، 2010: 11).

5. العلاقات الانسانية: لقد أصبحت للعلاقات الإنسانية مكانة كبيرة في جميع أوجه النشاط البشري ومن بينها النشاط الإداري، وخاصة إذا كان هذا النشاط له علاقة مباشرة بتطوير الافراد العاملين باعتبارهم العنصر الاستراتيجي الذي تعتمد عليه المنظمات، وإن مصطلح العلاقات الإنسانية ينقسم الى شقين رئيسيين هما (علاقات، انسانية) فالعلاقات: جمع مفرد لها علاقة وتعني علاقة الخصومة وعلاقة الحب، (الصالح، 1979: 1531) اما كلمة الإنسانية: فهي تعني «جملة الخصائص التي تميز بها الافراد عن غيرهم وعن بقية الكائنات الحية الاخرى ولعل من أهم التعاريف الشائعة للعلاقات الإنسانية بانها عبارة عن مجموعة من القواعد التي يكون هدفها تطوير الاعمال الجماعية في المنظمة من خلال تجميع الجهود والقدرات البشرية (الطخيس والجيرتلي، 1985: 285).

رابعا. مفهوم جودة حياة العمل: بدأ الاهتمام بموضوع جودة حياة العمل منذ بداية خمسينات القرن الماضي، وما زال حتى وقتنا في تطور ملحوظ في مختلف مجالاته (العنزي وصالح، 2009: 38)، وقدم مصطلح جودة حياة العمل (QWL)، اول مرة في المؤتمر

الدولي للعلاقات العمل والمنعقد في عام (1972) بهدف تحسين بيئة العمل وتهيئة الظروف المناسبة (Penny & Joanne, 2013: 349)، وبمطلع الألفية الثالثة على وجه التحديد تجدد الاهتمام بموضوع جودة حياة العمل وهو الذي يرمز إليه الباحثون الأكاديميون والمهنيون الممارسون في منظمة الأعمال اختصاراً في السنوات الأخيرة، بوصفه من أهم مصادر رضا العاملين، والعنصر المميز لبيئة عمل منظمة ما عن غيرها. وهنا قد برز الاطلاع باعتماد مفهوم جودة حياة العاملين في تلك المنظمات وسعيها إلى تطبيق كل النشاطات لغرض إشباع حاجاتهم في العمل (العنزي والفضل، 2007: 68).

خامساً. أهمية جودة حياة العمل: تمثل أهمية برامج جودة حياة العمل حجر الأساس في تقدم وازدهار الكثير من المنظمات خصوصاً إذا تم اعتماده وتوظيفها باحسن مايمكن من قبل الإدارة والعاملين ويشير كلا من (الهييتي، 2010: 279)، و (الموسوي واخرون، 2009: 190) الى ان أهمية جودة حياة العمل بالآتي:

1. تحقيق التفوق الابداعي من خلال قيام العاملين بصورة جماعية على تحسين الإنتاجية والنوعية في آن واحد.
 2. الاحتفاظ بالموارد البشرية الكفوءة والمبدعة سواء مهارياً او معرفياً من والذي يزيد من استغلال الفرص المتاحة.
 3. اعتماد برامج بالمسؤولية الاجتماعية والأخلاقية ودعمها مادياً ومعنوياً.
 4. ازدياد فرص التفوق لكل من العاملين والمنظمة والوقوف جنباً الى جنب في حالة تعرض المنظمة لمشاكل تعرقل نشاطها وتعطل برامجها.
 5. فرصة تفوق العاملين إلى جانب الإدارة في حالة تعرض المنظمة لمشاكل قد تعرقل من نشاطها وتعطل برامجها.
- سادساً. أبعاد جودة حياة العمل:** لقد تباينت آراء الباحثين الذين تناولوا موضوع ابعاد جودة حياة العمل إلى حد كبير وحول الابعاد المعتمدة، ووفقاً لطبيعة عمل لميدان المبحوث او بمعنى ادق وفقاً المدخل الاستراتيجي الذي تعتمده المنظمات الصحية المبحوثة فقد تم اعتماد الابعاد التالية التالية وكما يأتي:

1. **ظروف العمل المادية:** تعبر ظروف العمل المادية عن درجات الحرارة والرطوبة والاضاءة والتلوث والاجهزة والالات والمعدات والتي تمثل مصدرا من مصادر ضغوط العمل ويجب على المنظمات الاهتمام بها بشكل كافي خصوصا اذا ما ارادت الوصول الى زيادة كفاءتها الانتاجية فضلا عن تحقيق افضل مستويات الاداء فينبغي الاهتمام بتلك العوامل والظروف المادية (هيجان، 1998: 42) وأن الظروف المادية للعمل يجب توفيرها على اكمل وجه ممكن سواء طريقة تصميم المكاتب، ودرجة الحرارة، فضلا عن توفير الخدمات الصحية وخدمات السلامة من اجل تلافي احتمال التعرض لأي مخاطر أو امراض معدية، وغيرها من العوامل التي يكون لها تأثيرها مباشر على العاملين ومستوى أدائهم وحبهم لعملهم، لان أجواء العمل غير الملائمة قد تؤدي الى الاضطرابات النفسية ومن ثم النفور من العمل، والذي يولد لدى العاملين ضغوط بمستويات مختلفة تزيد وتنخفض بحسب نوع العمل وظروفه (العنزي، 2013: 14).
2. **تحقيق عامل التوازن بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية للأفراد العاملين:** يشير (French, 1994: 49) الى ان هذا البعد يهدف الى تحقيق الموازنة بين الحياة الوظيفية والحياة

الشخصية للعاملين وحتى تنعم المنظمة بالولاء التام من قبل العاملين لديها فلا بد من العمل على تحقيق التوازن بين المحورين الهامين في (الحياة وفي العمل) والحياة بشكل أساس من خلال إشباع حاجات العاملين ورغباتهم، فضلاً عن عدم تجاهل تحقيق الاهداف من خلال زيادة الإنتاجية فيها (العنزي، 2013: 293).

3. **المشاركة في القرارات:** إن الفكرة الأساسية لمشاركة العاملين هو انهم هم الذين يؤدون أنشطة العمل والذين تكون لديهم رؤية واضحة قد لا يمتلكها المدراء باعتبارهم على تماس مباشر مع الاعمال اليومية ويتوقع من مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات أن تحسّن من الاتصالات التنظيمية ووضوح المواقف، فالعاملون المشاركون أكثر قدرة على توليد الأفكار والابداع في المنظمة، كما يزيد ذلك من أهتمام الإدارة لسماع هذه الأفكار، وان ذلك يأتي من خلال توفير كافة الوسائل والسبل التدريبية والتطويرية في بيئة العمل المناسبة لتطوير قدرات ومهارات العاملين وإمكاناتهم تسهم في زيادة شعورهم بأهميتهم في المنظمة، ويترتب على ذلك ارتفاع مستوى رضاهم وولائهم (عباس والزالمي، 2006: 177).

4. **الالتزام التنظيمي:** شهد مفهوم الالتزام التنظيمي اهتماماً كبيراً خلال العقود الاخيرة لما من التأثيرات على العاملين والمنظمات، فالالتزام التنظيمي يختص بحسن الاداء والولاء الوظيفي للعاملين ويعتبر من المفاهيم المهمة في مجال السلوك التنظيمي (Ruokolainen, 2011: 11)، وكعامل مهم في العلاقة بين الافراد ومنظماتهم واصبح هدفاً مهماً للكثير من المنظمات، وعرف بانه القوة النسبية لتحديد مدى مستوى مشاركة الفرد في المنظمة، ويعد متغيراً مهماً في فهم سلوك العاملين، وله تأثير كبير على العاملين في المنظمة لانه يعبر عن درجة التوازن كما يرتبط الالتزام التنظيمي بشكل ايجابي بعدة نتائج ايجابية تسهم في انجاز الاعمال بكفاءة وفاعلية (Schoon, 2008: 15).

المحور الثالث: الإطار الميداني للدراسة

أولاً. **وصف وتشخيص أبعاد القيادة الاخلاقية:** تضمن المحور الأول من استمارة الاستبانة (30) فقرة أعد لقياس القيادة الاخلاقية وابعادها ويظهر الجدول (4) قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد القيادة الأخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام التي تراوحت بين (3.748- 4.151) بمتوسط كلي مقداره (3.994). حيث جاءت "العلاقات الإنسانية" التي يتمتع بها القادة في مستشفى صلاح الدين العام بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.151) بالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام البالغ (3.994) وانحراف معياري بلغ (0.703). وفي المرتبة الخامسة والاخيرة جاء "العمل بروح الفريق" في مستشفى صلاح الدين العام بمتوسط حسابي بلغ (3.748) بالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام البالغ (3.994) وانحراف معياري بلغ (0.868). وبشكل عام يتبين أن مستوى القيادة الأخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة كان مرتفعاً، كما في الجدول (4).

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد القيادة الأخلاقية

ت	القيادة الأخلاقية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية البعد	المستوى
1	الخصائص الشخصية	4.138	0.687	2	مرتفع
2	المناخ الأخلاقي	3.960	0.856	4	مرتفع
3	العمل بروح الفريق	3.748	0.868	5	مرتفع
4	الصفات الإدارية الأخلاقية	3.972	0.737	3	مرتفع
5	العلاقات الإنسانية	4.151	0.703	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام للقيادة الأخلاقية	3.994	-	-	مرتفع

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

ثانياً. وصف وتشخيص أبعاد جودة حياة العمل: تضمن المحور الثاني من استمارة الاستبانة (24) سؤالاً، ويظهر الجدول (5) قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد جودة حياة العمل في مستشفى صلاح الدين العام التي تراوحت بين (3.258-3.900) بمتوسط كلي مقداره (3.496). حيث جاء "الإلتزام التنظيمي" في المستشفى بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.900) بالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام البالغ (3.496) وانحراف معياري بلغ (0.747). وفي المرتبة الرابعة والاخيرة جاءت "ظروف العمل المادية" في مستشفى صلاح الدين العام بمتوسط حسابي بلغ (3.258) بالمقارنة مع المتوسط الحسابي (3.496) وانحراف معياري بلغ (1.090). وبشكل عام يتبين أن مستوى جودة حياة العمل في المنظمة المبحوثة كان متوسطاً.

الجدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد جودة حياة العمل

ت	القيادة الأخلاقية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية البعد	المستوى
1	ظروف العمل المادية	3.258	1.090	4	متوسط
2	تحقيق عامل التوازن بين الحياة الوظيفية والحياة الشخصية للأفراد العاملين	3.438	0.938	3	متوسط
3	المشاركة في إتخاذ القرارات	3.453	0.932	2	متوسط
4	الإلتزام التنظيمي	3.900	0.747	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام لجودة حياة العمل	3.496	-	-	متوسط

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

ثانياً. اختبار فرضيات الدراسة:

أولاً. الفرضية الرئيسية الأولى: تؤثر الخصائص الشخصية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

يوضح الجدول (6) الدور التأثيري للخصائص الشخصية للقيادة الأخلاقية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ابعادها في مستشفى صلاح الدين العام. حيث أظهرت النتائج وجود دور تأثيري إيجابي للخصائص الشخصية للقيادة الأخلاقية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي وذلك من خلال قيم التأثير "الوزن الانحداريين المعياري (0.516) و (0.474) و (0.451) و

(0.353) للدور التأثيري ما بين الخصائص الشخصية للقيادة الاخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام من جهة وكلاً من جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي من جهة أخرى وعلى التوالي وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بدلالة قيمة المسار الحرج C.R. (t) البالغة قيمها (4.648) و (4.836) و (4.555) و (4.253) على التوالي. كما يبين الجدول قيم الارتباط بين الخصائص الشخصية للقيادة الأخلاقية مع جودة حياة العمل مجتمعة من البالغة (0.516) و (0.474) و (0.451) و (0.353) على التوالي، وهذا ما يعكس بأن الزيادة أو النقصان في الخصائص الشخصية للقيادة الأخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام سينسحب بالنتيجة بالزيادة أو النقصان بجودة حياة العمل من حيث ابعادها. أما قيم معامل التحديد فقد بلغت (0.266) لظروف العمل المادية و(0.225) للتوازن بين الحياة والعمل و(0.451) للمشاركة في اتخاذ القرارات و(0.353) للالتزام التنظيمي، أي أن ما قيمته (0.266) و (0.225) و (0.203) و (0.125) على التوالي من التغيرات في ظروف العمل المادية.

الجدول (6): نتائج اختبار الدور التأثيري للخصائص الشخصية للقيادة الأخلاقية في ابعاد جودة حياة العمل

الدور التأثيري	P	المسار الحرج C.R.	قيمة التأثير Estimate	قيمة معامل التحديد	قيمة الارتباط Correlation			
إيجابي	***	4.648	0.516	0.266	0.516	Y1	← التأثير	الخصائص الشخصية (X1)
إيجابي	***	4.836	0.474	0.225	0.474	Y2		
إيجابي	***	4.555	0.451	0.203	0.451	Y3		
إيجابي	***	4.253	0.353	0.125	0.353	Y4		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية الاولى التي تنص على: ان للخصائص الشخصية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام. **ثانياً. الفرضية الرئيسية الثانية:** يؤثر المناخ الأخلاقي دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين ابعاد جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

يوضح الجدول (7) الدور التأثيري للمناخ الأخلاقي في ابعاد تحسين جودة حياة العمل حيث أظهرت النتائج وجود دور تأثيري إيجابي للمناخ الأخلاقي في تحسين جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي في مستشفى صلاح الدين العام، وذلك من خلال قيم التأثير "الوزن الانحداري المعياري" البالغة (0.641) و (0.572) و (0.537) و (0.352) للدور التأثيري ما بين المناخ الأخلاقي في مستشفى صلاح الدين العام من جهة وكلاً من جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي من جهة أخرى وعلى التوالي وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بدلالة قيمة المسار الحرج C.R. (t) البالغة قيمها (8.012) و (7.835) و (7.160) و (5.333) على التوالي. كما يبين الجدول قيم الارتباط بين المناخ الأخلاقي في مستشفى صلاح الدين مع ابعاد جودة حياة العمل من البالغة (0.641) و (0.572) و (0.537) و (0.352) على التوالي، وهذا ما يعكس بأن الزيادة أو النقصان في المناخ

الأخلاقي في مستشفى صلاح الدين العام سينسحب بالنتيجة بالزيادة أو النقصان جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي. أما قيم معامل التحديد فقد بلغت (0.410) لظروف العمل المادية و(0.327) للتوازن بين الحياة والعمل و(0.289) للمشاركة في اتخاذ القرارات و(0.124) للإلتزام التنظيمي، أي أن ما قيمته (0.410) و (0.327) و (0.289) و (0.124) على التوالي من التغيرات في ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي في مستشفى صلاح الدين العام.

الجدول (7): نتائج اختبار الدور التأثيري للمناخ الأخلاقي في ابعاد جودة حياة العمل مجتمعة

الدور التأثيري	P	المسار الرجح C.R.	قيمة التأثير Estimate	قيمة معامل التحديد	قيمة الارتباط Correlation			
إيجابي	***	8.012	0.641	0.410	0.641	Y1	← المناخ الأخلاقي (X2)	
إيجابي	***	7.835	0.572	0.327	0.572	Y2		
إيجابي	***	7.160	0.537	0.289	0.537	Y3		
إيجابي	***	5.333	0.352	0.124	0.352	Y4		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص على: يؤثر المناخ الأخلاقي دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام. **ثالثاً. الفرضية الرئيسية الثالثة:** يلعب العمل بروح الفريق دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

ويوضح الجدول (8) الدور التأثيري للعمل بروح الفريق في تحسين جودة حياة العمل من حيث ابعادهما. حيث أظهرت النتائج وجود دور تأثيري إيجابي للعمل بروح الفريق في ابعاد تحسين جودة حياة العمل، وذلك من خلال قيم التأثير "الوزن الإحصائي المعياري" البالغة قيمها (0.729) و(0.699) و(0.729) و(0.384) للدور التأثيري ما بين العمل بروح الفريق في مستشفى صلاح الدين العام من جهة وكلاً من جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي من جهة أخرى وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بدلالة قيمة المسار الرجح C.R. (t) البالغة قيمها (10.414) و (11.095) و (12.150) و (5.907) على التوالي. كما يبين الجدول قيم الارتباط بين العمل بروح الفريق في مستشفى صلاح الدين العام مع جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في اتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي من البالغة (0.729) و (0.699) و (0.729) و (0.384) على التوالي، وهذا ما يعكس بأن الزيادة أو النقصان في العمل بروح الفريق في مستشفى صلاح الدين العام سينسحب بالنتيجة بالزيادة أو النقصان جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل المشاركة في اتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي، أما قيم معامل التحديد فقد بلغت (0.532) لظروف العمل المادية و (0.488) للتوازن بين الحياة والعمل و (0.531) للمشاركة في اتخاذ القرارات و(0.147) للإلتزام التنظيمي، أي أن ما قيمته (0.532) و (0.488) و (0.531) و (0.147) على التوالي من التغيرات في ظروف العمل

المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي في مستشفى صلاح الدين العام ناتج عن التغير في مستوى الاهتمام بالعمل بروح الفريق. الجدول (8): نتائج اختبار الدور التأثيري للعمل بروح الفريق في بعاد جودة حياة العمل مجتمعة

الدور التأثيري	P	المسار الحرج C.R.	قيمة التأثير Estimate	قيمة معامل التحديد	قيمة الارتباط Correlation		
إيجابي	***	10.414	0.729	0.532	0.729	Y1	← التأثير (X3)
إيجابي	***	11.095	0.699	0.488	0.699	Y2	
إيجابي	***	12.150	0.729	0.531	0.729	Y3	
إيجابي	***	5.907	0.384	0.147	0.384	Y4	

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي. وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية الثالثة التي تنص على: هل العمل بروح الفريق دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في المستشفى المبحوث. رابعاً. الفرضية الرئيسية الرابعة: هل الصفات الإدارية والأخلاقية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام.

ويوضح الجدول (9) الدور التأثيري للصفات الإدارية والأخلاقية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ابعادها. حيث أظهرت النتائج وجود دور تأثيري إيجابي للصفات الإدارية والأخلاقية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي في مستشفى صلاح الدين العام، وذلك من خلال قيم التأثير "الوزن الإنحداري المعياري" البالغة قيمها (0.676) و (0.641) و (0.652) و (0.525) للدور التأثيري ما بين الصفات الإدارية والأخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام من جهة وكلاً من جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي من جهة أخرى وعلى التوالي وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بدلالة قيمة المسار الحرج C.R. (t) البالغة قيمها (7.595) و (8.113) و (8.358) و (7.500) على التوالي. كما يبين الجدول قيم الارتباط بين الصفات الإدارية والأخلاقية في مستشفى صلاح الدين العام مع جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والإلتزام التنظيمي من البالغة (0.676) و (0.641) و (0.652) و (0.525) على التوالي.

الجدول (9): نتائج اختبار الدور التأثيري للصفات الإدارية في ابعاد جودة حياة مجتمعة

الدور التأثيري	P	المسار الحرج C.R.	قيمة التأثير Estimate	قيمة معامل التحديد	قيمة الارتباط Correlation		
إيجابي	***	7.595	0.676	0.457	0.676	Y1	← التأثير (X4)
إيجابي	***	8.113	0.641	0.411	0.641	Y2	
إيجابي	***	8.358	0.652	0.425	0.652	Y3	
إيجابي	***	7.500	0.525	0.275	0.525	Y4	

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية الرابعة التي تنص على: هل الصفات الإدارية والأخلاقية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل في مستشفى صلاح الدين العام. خامساً. الفرضية الرئيسية الخامسة: تؤثر العلاقات الإنسانية دوراً تأثيرياً إيجابياً في ابعاد تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين العام. ويوضح الجدول (10) الدور التأثيري للعلاقات الإنسانية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ابعادها. حيث أظهرت النتائج وجود دور تأثيري إيجابي للعلاقات الإنسانية في تحسين جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل المشاركة في اتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي، وذلك من خلال قيم التأثير "الوزن الانحداري المعياري" البالغة قيمها (0.564) و (0.532) و (0.489) و (0.446) للدور التأثيري ما بين العلاقات الإنسانية من جهة وكلاً من جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي من جهة أخرى وعلى التوالي وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بدلالة قيمة المسار الحرج C.R. (t) البالغة (5.423) و (5.782) و (5.202) و (5.792) على التوالي. كما يبين الجدول قيم الارتباط بين العلاقات الإنسانية مع جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي من البالغة (0.532) و (0.489) و (0.446) على التوالي، وهذا ما يعكس بأن الزيادة أو النقصان في العلاقات الإنسانية سينسحب بالنتيجة بالزيادة أو النقصان جودة حياة العمل من حيث ظروف العمل المادية، التوازن بين الحياة والعمل، المشاركة في إتخاذ القرارات والالتزام التنظيمي.

الجدول (10): نتائج اختبار الدور التأثيري للعلاقات الإنسانية في ابعاد جودة حياة العمل

الدور التأثيري	P	المسار الحرج C.R.	قيمة التأثير Estimate	قيمة معامل التحديد	قيمة الارتباط Correlation			
إيجابي	***	5.423	0.564	0.318	0.564	Y1	← التأثير	العلاقات الإنسانية (X5)
إيجابي	***	5.782	0.532	0.283	0.532	Y2		
إيجابي	***	5.202	0.489	0.239	0.489	Y3		
إيجابي	***	5.792	0.446	0.199	0.446	Y4		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي.

وهذا يؤكد صحة قبول الفرضية الرئيسية الخامسة التي تنص: هل العلاقات الإنسانية دوراً تأثيرياً إيجابياً في تحسين جودة حياة العمل مجتمعة في مستشفى صلاح الدين.

المحور الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً. الاستنتاجات:

1. ان الإجابات كانت تتفق بدرجة تقدير مرتفعة في جميع أبعاد القيادة الاخلاقية الفرعية مما يفسر تلك النتائج وجود درجة من القيادة الاخلاقية بمستوى مرتفع من قبل المدراء في مستشفى صلاح الدين العام
2. وجود تأثير معنوي لخصائص القيادة الاخلاقية وجودة حياة العمل على مستوى المستشفى المبحوثة وترى الباحثة ان المتغير المستقل (القيادة الاخلاقية) فعال بشكل مباشر في تحسين جودة حياة العمل في المستشفى المبحوثة.

3. اظهرت نتائج الدراسة ان افراد عينة الدراسة كانوا متفقين في اجاباتهم بمستوى تقييم مرتفع حول الالتزام التنظيمي , وتفسير تلك النتيجة ان الاطباء في المستشفى يتمتعون بالالتزام تنظيمي عالي و يواظبون على العمل دون تغيب
4. اظهرت نتائج الدراسة ان افراد عينة الدراسة كانوا متفقين في اجاباتهم بمستوى تقييم متوسط حول المشاركة في اتخاذ القرارات وتفسير تلك النتيجة ان هناك تمكين محدود لمشاركة العاملين في اتخاذ القرارات.

ثانياً. التوصيات:

1. ضرورة اهتمام العاملين في المستشفى صلاح الدين عام بالعلاقات الانسانية في التعامل مع المرضى من خلال تقوية العلاقات الاجتماعية بين العاملين أنفسهم في المنظمة الصحية المبحوثة من جهة ثم مع المرضى من جهة اخرى.
2. ضرورة اعتماد مستشفى صلاح الدين العام لمفهوم العمل بروح الفريق الواحد وتحقيق التعاون وذلك من خلال اعتماد سلوك المساعدة بين أعضاء الفريق بانجاز مختلف الحالات المرضية الحرجة كالمهام والعمليات الكبرى.
3. قيام المنظمة بتقدير الاحتياجات التدريبية لمختلف المستويات الإدارية في المنظمة الصحية المبحوثة ومن خلال توفير البرامج التدريبية والتطويرية التي يحتاجها العاملين في المنظمة، واقامة المؤتمرات والندوات العلمية بصورة مستمرة داخل.
4. يتوجب على ادارة مستشفى صلاح الدين العام اعتماد مفهوم جودة حياة العمل وذلك تحسين الانتاجية للأفراد العاملين وذلك خلال توفير المناخ التنظيمي الملائم للعاملين في المنظمة الصحية المبحوثة.

المصادر

اولاً. المصادر العربية:

1. الصحاح، اسماعيل بن حماد الجوهري (1399)، الوحدة الاسلامية في الشعر العربي الحديث، الطبعة الثانية، دار الفكر، بيروت، لبنان.
2. الطخيس، ابراهيم، والجيرتلي، عماد (1985)، العلاقات العامة والانسانية، مطابع الشرق.
3. العنزي، سعد والفضل سما سعد خير الله (2007)، فلسفة نوعية حياة العمل في منظمات الألفية الثالثة، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، جامعة بغداد، كلية الادارة والاقتصاد، مجلد 13، العدد 45 العدد.
4. الغامدي، سعيد بن ناصر (2010)، اخلاقيات العمل ضرورة تنموية، مجلة دعوة الحق، العدد 242، الطبعة 25، مكة المكرمة.
5. الموسوي، سنان كاظم، الطائي، يوسف حجيم، العبادي، هاشم فوزي (2009)، إدارة الموارد البشرية، دار الكتب الوثائق العراقية، العراق.
6. الهيتي، خالد عبد الرحيم مطر(2010)، إدارة الموارد البشرية، مدخل استراتيجي، ط 3، دار وائل للنشر، الأردن.
7. سكجها، آية (2015)، مستوى القيادة الأخلاقية لمديرات رياض الأطفال الخاصة في محافظة عمان وعلاقتها بمستوى مشاركة القرار من وجهة نظرهن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان.

8. عباس، سهيلة، محمد، الزامل، علي عبد جاسم (2006)، التطوير التنظيمي وجودة حياة العمل، مجلة العلوم الإنسانية، عدد 34.
 9. نجم، نجم عبود، (2006)، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
 10. هيجان، عبد الرحمن احمد محمد (1998)، ضغوط العمل: منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية ادارته، معهد الادارة العامة، الطبعة الاولى.
- ثانياً. المصادر الاجنبية:**

1. Badaracco, J. L., & Webb, A (1995), Business ethics: A view from the trenches, California Management Review, 37 (2), 8-28.
2. Boyt T, Lusch R, Mejza M (2005), Theoretical models of the antecedents and consequences of organizational, workgroup, and professional esprit de corps. Eur Manag J 23: 682-701
3. Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006),, Role modeling and ethical leadership, Paper presented at the Academy of Management Annual
4. Connock, S. and Johns, (1995), Ethical Leadership, London: Cromwell, Pres.
5. Covey, S. R., & Heaton, H. (2004) "The seven habits of highly effective people" Powerful lessons in personal change. UK: Simon.
6. French, W (1994) "Human Resources Management" Houghton Mifflin Company, University of Washington, New Jersey.
7. Fulmer, R., (2004), the Challenge of Ethical Leadership. Organizational Dynamics, 33 (3), 307- 317.
8. Penny, Wan Yim King & Joanne, Chan Sow Hup, (2013),, Casino employees' perceptions of their quality of work life,, International Journal of Hospitality Management, No. 34.
9. Ruokolainen, (2011), Do organizational and job-related factors relate to organizational commitment? A mixed method study of the associations. Studies in education, and social research.
10. Salojärvi H, Saarenketo (2013), The effect of teams on customer knowledge processing, esprit de corps and account performance in international key account management.
11. Schoon, H. (2008), Person-supervisor fit: Implications for organizational stress, organizational commitment, and job satisfaction, Doctoral dissertation, Clemson University, Usa.
12. Victor ,B. & Cullen ,J. B. (1988), the organizational bases of ethical work climates, Administrative Science.