

تحليل أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال جائحة كوفيد-19

Analysis of the dimensions of quality work life during the Covid-19

ط.د/عمار حداد (*)

جامعة على لونيبي البليدة 02 –

مخبر التنمية الاقتصادية والبشرية في الجزائر

ea.haddad@univ-blida2.dz

Dr/ Charefeddine Zedira /د/ شرف الدين زديرة

جامعة عباس لغرور خنشلة

charafzedira85@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020 /10/22 تاريخ القبول: 2021/01/27

الملخص:

من خلال دراسة مدى توفر أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال جائحة كوفيد 19، على عينة عشوائية شملت 134 فرد من الأسلاك العاملة بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية قايس بولاية خنشلة، وجد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس، الخبرة المهنية والوظيفة، تم معاينة لصالح من تعود تلك الفروق من خلال المقارنات البعدية.

حيث سجل متغير الجنس فروق ذات دلالة إحصائية للأبعاد: التصميم الوظيفي، فرق العمل والأمن الوظيفي لصالح الإناث. ومتغير الخبرة المهنية على مستوى الأبعاد: التصميم الوظيفي، الأمن الوظيفي والالتزام التنظيمي. لصالح الفئة (01-10)، أما متغير الوظيفة على مستوى الأبعاد: التصميم الوظيفي، فرق العمل، ضغوط العمل والتكوين والتعليم. لفتني الأطباء والإداريين.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة وظيفية-أبعاد جودة الحياة الوظيفية-جائحة كورونا كوفيد-19 - الحياة الوظيفية لمهي الصحة في ظل جائحة كوفيد-19-مقارنات بعدية.

Abstract:

By studying the availability about the dimensions of quality of the work life during the Covid-19 pandemic, on a random sample that included 134 individuals from EPSP Kais-Khenchela, it was found that there are statistically significant differences in the variables of gender, professional experience and job. An examination was made in favor of those who attributed these differences.

Where the gender variable recorded statistically significant differences for the dimensions: job design, work teams and job security, for the females. The job experience variable at the dimensions: job design, job security and organizational commitment, for the category (10-01). As for the job variable on the dimensions level: job design, work teams, work pressures, training and education, for doctors and administrative categories.

Keywords: Quality of work life; dimensions Quality of work life; Covid-19 pandemic; work life of Health Professionals in the Context of the COVID-19 Pandemic ; dimensional comparisons.

*عمار حداد

مقدمة:

شهد العالم نهاية عام 2019 ظهور مرض نتيجة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، ومع بداية عام 2020 بدأ هذا المرض بالانتشار ليغزو في وقت قصير السواد الأعظم من دول العالم، متحوّلاً إلى وباء ثم جائحة وفاشية. أثرت جائحة كوفيد-19 على أغلب الأنشطة الإنسانية باختلاف أنواعها، واضعاً قواعد وأنماط وسلوكيات جديدة وضوابط شديدة في مسلك الوقاية منه، كان خط الدفاع الأول وفي المواجهة هم الأطقم الطبية من أجل الحد من انتشاره وكبح جموحه في عدد الإصابات والوفيات وكذا اكتشاف دواء أو لقاح له. الأمر الذي قد يكون قد مد بظله على سيرة الحياة الوظيفية لمهني الصحة بكافة رتبهم.

كان لخصوصية التعامل مع هذه الجائحة من طرف الأطقم الطبية الأثر الظاهر على الحياة الوظيفية والمهنية لمستخدمي ومهني الصحة الذين واجهوا الحالات بمختلف أطوارها، من النواحي المادية والمعنوية وكذا النفسية، حيث شكلت منعرجاً يجب العودة إليه ودراسته باستفاضة لما قدمته أو كشفته الجائحة على مستوى جودة الحياة الوظيفية بغية التحسب وملائمتها بما يطرأ مستقبلاً.

أشارت البعض من الدوريات إلى أن هناك تغيرات على مستوى أنماط العمل سيما في الوحدات الصحية، في هذا السياق نقوم قيد هذه الدراسة بقياس وتحليل أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال فترة الجائحة لرصد أهم الأبعاد التي تبدي استجابة مع تحليل الفروق إن وجدت، بالاعتماد على أهم الأبعاد الممثلة لها، وتظم الجوانب المادية والمعنوية وكذا الاجتماعية النفسية لها صلة بالدراسة ومحلها.

■ الإشكالية الرئيسية:

ما مستوى أبعاد جودة الحياة الوظيفية بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية قايس خلال جائحة كوفيد-19.

■ الفرضية الرئيسية للدراسة:

ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة، تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، الخبرة المهنية، الوظيفة).

تنبثق عن هذه الفرضية ثلاث من الفرضيات الفرعية، لكل متغير ديمغرافي قياسا بتوفر أبعاد جودة الحياة الوظيفية.

■ حدود الدراسة:

تحلل هذه الدراسة أبعاد جودة الحياة الوظيفية المختارة لعينة عشوائية بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية قايس ولاية خنشلة، في ظل جائحة كوفيد-19.

طيلة الأشهر الممتدة من ماي إلى سبتمبر 2020، حيث شملت 134 مستجيب من كافة الأسلاك والرتب العاملة

▪ منهج الدراسة:

لاحتواء الدراسة على تمهيد نظري يحدد المفاهيم المرجوة بالبحث والرصد، كان من الأنسب إتباع المنهج الوصفي لقدرته على توصيف الظواهر ومعالجة المفاهيم، متبوعاً بمنهج دراسة الحالة في الجانب التطبيقي، مستخدمين في ذلك أهم الأساليب الإحصائية في تفسير الفروق وتوضيح العلاقات إحصائياً.

▪ أداة الدراسة:

تم جمع بيانات الدراسة بتوزيع استبيان مفتوح، وفق سلم ليكارت الخماسي، يحتوي على 30 فقرة تعبر على 06 أبعاد مناسبة لمحل الدراسة، تم استرجاع 134 استبيان صالح للتحليل. وكانت معالجة واستخلاص النتائج بالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية في نسخته 23.

1- الجانب المفاهيمي:

1-1- جودة الحياة الوظيفية:

يرى Hian & Einsteion أن مصطلح جودة الحياة الوظيفية قدم لأول مرة خلال المؤتمر الدولي لعلاقات العمل عام 1972 (مقنين و فرنان، 2017، 222). وينظر إلى جودة الحياة الوظيفية من عدة زوايا، قد تكون مادية، نفسية، اجتماعية، حيث يقول Hamid على أنها " هدف وعملية وفلسفة في آن واحد: حيث يمثل الهدف التزام أي منظمة بتحسين العمل، أما العملية، فتتضمن الجهود المبذولة لتحقيق هذا الهدف من خلال إشراك الجميع ومن خلال التركيز بشدة على التنمية الفردية والتنظيمية والطرق المعمول بها، وأخرى فلسفية والتي تعني الكرامة الإنسانية لجميع

الأفراد " (شميلان، 2019، 129). ويتفق Suttle 1977& Frederick1980 على أنها أقصى ما يمكن لأعضاء المنظمة الوصول إليه في تلبية الاحتياجات الشخصية الهامة من خلال خبرتهم في العمل. (ماضي، 2014، 61). كما يقول جاد الرب 2008 بأنها تلك العمليات المتكاملة والمخططة والمستمرة المأثرة بشكل ايجابي في الحياة الوظيفية والشخصية للعاملين بما يحقق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة (عقون، 2016، 263). وذكر البعض على أنها ترتبط بشدة بما يسمى العمل الهادف وهو ذلك العمل الذي يتضمن على: (رقية، وآخرون، 2020، 276)

- الفرصة لاستغلال مهارات وقدرات الفرد في مواجهة التحديات والمواقف التي تتطلب المبادرة المستقلة والتوجيه الذاتي.

- أداء نشاط نافع.

- القيام بنشاط يفهم فيه الفرد الدور الذي يدور به سعياً وراء تحقيق الأهداف الكلية للمنظمة.

- إحساس الفرد بالفخر بما يحققه من انجازات فائقة.

1-2- جائحة كورونا كوفيد-19:

يعد فيروس كورونا المستجد لعام 2019 والذي تم الإبلاغ عنه لأول مرة في 31 ديسمبر 2019 وباء (UNFPA ، 2020 ، 04)، وفي 30 يناير 2020 أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن " الفاشية تشكل طائفة صحية عمومية مثيرة لقلق دولي. وفي 11 مارس 2020، بعد تقييم خطورتها وانتشارها، أعلن المدير العام أن يتوجب اعتبار الفاشية بمثابة جائحة لا يزال بالإمكان السيطرة عليها " (WHO ، 2020.03). وفي هذا النمط المتسارع وجد أنه إلى غاية 25 مايو 2020 تم الإبلاغ عن 347697 حالة

وفات ناتجة عن 5392654 حالة مؤكدة مخبرية لمرض كوفيد-19 (Shi, and al., 2020, 518)

1-2-1-تعريف مرض كوفيد-19:

لكل منظمة أو هيئة تعريفها الذي لا يختلف بالشيء الكثير عن البقية، كونها أصبحت عالمية الانتشار، ويتم تحديث هذا التعريف تبعاً لتطورات الوضع وتحولات الفيروس، يزكي بعضها الآخر من الناحية التركيبية أو العلاجية وكذا سبل الوقاية وأثاره. ففي تعريف مبسط تعتبر الإصابة بفيروس كوفيد-19 على أنه مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (كورونا) واسمه مشتق باللغة الانجليزية (CO) وهما الحرفين الأولين من كلمة (corona)، و (vi) أول حرفين من كلمة فيروس (virus)، (d) هو الحرف الأول من كلمة مرض باللغة الانجليزية (disease)، وهو نوع من الأمراض التي يسببها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام. (UNICEF، 2020، 04)

1-2-2-الحياة الوظيفية لممي الصحة في ظل جائحة كوفيد-19:

بعد الانتشار الواسع وتطوره إلى جائحة، قد دخل تفشي كوفيد-19 فصلاً جديداً، وتواجه العديد من البلدان في محاولة السيطرة الفعالة بموارد محدودة، وحماية موظفي الرعاية الصحية، وقد يكون تغيير الغرض من المستشفيات وإعادة تشكيلها وتوزيع موظفي ومرافق الرعاية الصحية أمراً بالغ الأهمية في التحضير للموجة التالية منه (Her, 2020, 03).

ومن أهم ما يميز فيروس كوفيد-19 الذي هو الآن في مرحلة الجائحة التاجية، يكمن في اختلاف طريقة التعامل مع الأمراض في الظروف العادية فكل مريض يزور المستشفى يعتبر حالة مشتبه بالفيروس (الباياز، 2020، 27)، وهي معضلة

يعيشها القطاع الصحي حيث أجريت دراسة حول التحديات التي يعيشها الطبيب المقيم تحت المداومة، بالمركز الجامعي محمد السادس بمراكش في فترة كورونا من ناحية العمل تحت الضغط والاكراهات، أفادت باكتساب الطبيب تجربة طبية مهنية ومتميزة وفريدة، فيما يخص الدور الاجتماعي للإنسانى للطبيب بما يشمل بالتفاني المهني والتصدي للتحديات ونكران الذات (الصالح، وآخرون، 2020، 46).

حيث يتعرض العاملون في القطاع الصحي إلى الأمراض المهنية لاسيما الأمراض المنقولة مثل كوفيد-19، ففي اتفاقية العاملين بالتمريض رقم 149 لسنة 1977 دعوة للحكومات عند الاقتضاء إلى تحسين القوانين واللوائح وتكليفها ضمانا للسلامة والصحة المهنتين، لما لبيئة العمل من خصوصية. وكذا توصية العاملين بالتمريض رقم 157 لسنة 1977 حول الحماية الصحية المهنية في قطاع التمريض، إذ تدعو إلى اتخاذ التدابير الكفيلة بتقليل التعرض للمخاطر المهنية إلى أدنى حد، بما في ذلك الإجراءات المكيفة من استعمال الملابس الواقية، تقصير ساعات العمل، فترات راحة متكررة، الأبعاد المؤقت عن الخطر، التعويض المالي حال التعرض للمخاطر الخاصة. (ILO، 22، 2020)

1-2-3-التدابير الإدارية المتعلقة بالعاملين في مجال الرعاية الصحية:(WHO، 2020.03)

- توفير التدريب المناسب للعاملين في مجال الرعاية الصحية.
- ضمان نسبة كافية للعاملين لكل مريض.
- إرساء عملية ترصد للأمراض التنفسية الحادة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية التي يحتمل أن يسببها فيروس كورونا المستجد.

- ضمان فهم كل من العاملين في مجال الرعاية الصحية والجمهور لأهمية التماس الرعاية الطبية على وجه السرعة.

- رصد امتثال العاملين في مجال الرعاية الصحية للاحتياطات النموذجية وتوفير آليات التحسين حسب الحالة.

وقد صنفت منظمة الصحة العالمية في نشرة ملحق الاعتبارات المتعلقة بتكييف تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في سياق جائحة كوفيد-19 المرافق الصحية على أنها أمكنة عمل محفوفة بدرجة عالية من المخاطر (WHO، 2020، 02). وأقرت ضمن نشرته إرشادات مبدئية جملة من التوصيات الخاصة للعاملين في مجال الرعاية الصحية المعرضين لدرجة عالية ومنخفضة من خطر عدوى كوفيد-19: (WHO، 2020، 08)

- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للعاملين

- التعويض عن فترة الحجر الصحي ومدة المرض

- التدريب على وسائل الوقاية

- تعزيز الاستخدام الأمثل لمعدات الحماية الشخصية

2-دراسة الحالة

2-1-تركيبية العينة

يوضح الجدول التالي توزيع أفراد العينة حسب الجنس، الخبرة المهنية، الوظيفة

جدول رقم 01: توزيع أفراد العينة

المجموع	الخبرة المهنية				الجنس	الوظيفة
	أكثر من 30	21 إلى 30	11 إلى 20	01 إلى 10		
14	4	4	4	2	ذكر	طبيب
23	6	3	7	7	أنثى	

37	10	7	11	9	المجموع الفرعي	
20	7	7	2	4	ذكر	شبه طبي
25	6	4	5	10	أنثى	
45	13	11	7	14	المجموع الفرعي	
17	6	2	5	4	ذكر	إداري
13	2	4	4	3	أنثى	
30	8	6	9	7	المجموع الفرعي	
9	2	0	6	1	ذكر	عامل مهني
13	2	4	1	6	أنثى	
22	4	4	7	7	المجموع الفرعي	
60	19	13	17	11	ذكر	المجموع الفرعي
74	16	15	17	26	أنثى	
134	35	28	34	37	المجموع	

2-2- الصدق والثبات :

نستخدم في اختبار العينة جملة الاختبارات بغية التعرف على صدق وثبات العينة، الاتساق الداخلي، الإحصاءات الوصفية الدالة على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واتجاه متوسطات الإجابة.

جدول رقم 02: معمل الصدق والثبات للعينة

الصدق = الجذر التربيعي للثبات	الثبات (ألفا كرومباخ)	عدد الفقرات	حجم العينة
,949	,901	30	134

معامل ألفا كرومباخ الذي يمثل ثبات العينة يتسم بدرجة عالية وموثوقية معتبرة كما أن نسبة صدق العينة مرتفعة.

3-2-الاتساق الداخلي:

يتم من خلال تحديد درجة الارتباط وقوته بين أبعاد الدراسة فيما بينها وارتباطها بالمتغير ككل يتضح مدى صلاحية الأداة لما وضعت لقياسه.

جدول رقم 02: معامل ارتباط بيرسون

الدالة	الالتزام التنظيمي	ضغوط العمل	الأمن الوظيفي	فرق العمل	التكوين والتعليم	التصميم الوظيفي	جودة الحياة الوظيفية	
,000	,819**	,900**	,889**	,841**	,802**	,930**	1	جودة الحياة الوظيفية
,000	,700**	,865**	,798**	,736**	,717**	1	,930**	التصميم الوظيفي

التكوين والتعليم	,802**	,717**	1	,600**	,632**	,670**	,539**	,000
فرق العمل	,841**	,736**	,600**	1	,669**	,711**	,581**	,000
الأمن الوظيفي	,889**	,798**	,632**	,669**	1	,758**	,790**	,000
ضغوط العمل	,900**	,865**	,670**	,711**	,758**	1	,660**	,000
الالتزام التنظيمي	,819**	,700**	,539**	,581**	,790**	,660**	1	,000

يتضح من خلال جدول الارتباط بيرسون بين الأبعاد فيما بينها ومع المتغير ككل أنها قوية وموجبة ودالة عند مستوى الدلالة 0,01 وهو ما يشير إلى أنه هناك علاقة طردية موجبة، وأن الأداة صالحة لما وضعت لقياسه.

جدول رقم 03: اتجاه العينة

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
موافق	,56150	4,0493	جودة الحياة الوظيفية
موافق	,66786	4,1269	التصميم الوظيفي
موافق	,64559	3,9224	التكوين والتعليم
موافق	,75402	3,7866	فرق العمل
موافق تماما	,55059	4,2030	الأمن الوظيفي
موافق	,64031	4,0910	ضغوط العمل
موافق	,64820	4,1657	الالتزام التنظيمي

للحصول على المتوسط المرجح المحدد لاتجاه العينة من خلال مقياس ليكارت الخماسي المعتمد في الدراسة، المحتوي على 04 أربعة مسافات، بقسمتها على عدد الاختبارات، تكون طول الفترة 0,80، وعليه يصبح التوزيع كما يلي:

جدول رقم 04: فترات المقياس

غ موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
01 ---- 1,79	1,80 ---- 2,59	2,6 ---- 3,39	3,4 ---- 4,19	4,20 ---- 5

يتضح من خلال الجدول (03) أن المتوسطات مرتفعة مما يجعل اتجاه

العينة في الأغلب نحو الموافقة.

2-4- اختبار فرضيات الدراسة:

○ الفرضية الصفرية H_0 : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى للجنس / الخبرة المهنية / الوظيفة.

تنبثق عنها ثلاث فرضيات صفرية وأخرى بديلة لكل متغير ديموغرافي على حدى باعتبارها متغيرات مستقلة و تلك الأبعاد متغيرات تابعة:

2-4-1- عرض وتحليل الفرضية الأولى:

الفرضية الصفرية الفرعية: H01 لا توجد فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الجنس خلال جائحة كوفيد-19.

لتفحص وتحليل الفروق إن وجدت، بين متوسطات الإجابة حول مدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال جائحة كوفيد-19 تبعاً للجنس، نستخدم اختبار T لعينتين مستقلتين، ويهدف الاختبار Independent sample T-test إلى " معرفة إن كان الفرق بين متوسطي العينتين المسحوبتين من مجتمعين مستقلين يعود إلى الصدفة وان الفرق جوهرى" (البلداوي، 2009، 152). فإذا كانت هناك دلالة إحصائية تكون للمجموعة ذات المتوسط الحسابي الأعلى. (الفقي ع، 2014، 148)

جدول رقم 05: المتوسط الحسابي لمتوسطات الاستجابة حسب النوع

الأبعاد	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التصميم الوظيفي	أنثى	4,2514	,59132
	ذكر	3,9733	,72763
التكوين والتعليم	أنثى	3,9919	,62060
	ذكر	3,8367	,67043
فرق العمل	أنثى	3,9676	,68168
	ذكر	3,5633	,78416
الأمن الوظيفي	أنثى	4,3027	,51842
	ذكر	4,0800	,56832
ضغوط العمل	أنثى	4,1838	,58263
	ذكر	3,9767	,69291
الالتزام التنظيمي	أنثى	4,2270	,61517
	ذكر	4,0900	,68438
جودة الحياة الوظيفية	أنثى	4,1541	,51707
	ذكر	3,9200	,59090

يتضح أن المتوسطات الحسابية لفئة الإناث هي الأعلى بين كل ثنائي لكل متوسط استجابة أفراد العينة لمدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال جائحة كوفيد-19. نجري Independent sample T-test لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق بين المتوسطات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 واتجاهها.

جدول رقم 06: اختبار Independent sample T-test

اختبار t للمتوسطات المتساوية				فرض الفروق	الأبعاد
قيمة t	د/الحرية	المعنوية	فروق المتوسطات		
2,440	132	,016	,27802	متساوية	التصميم
2,388	112,93	,019	,27802	غ متساوية	الوظيفي
1,389	132	,167	,15523	متساوية	التكوين
1,378	121,90	,171	,15523	غ متساوية	والتعليم
3,191	132	,002	,40423	متساوية	فرق العمل
3,144	117,73	,002	,40423	غ متساوية	
2,368	132	,019	,22270	متساوية	الأمن
2,346	120,96	,021	,22270	غ متساوية	الوظيفي
1,880	132	,062	,20712	متساوية	ضغوط
1,846	115,38	,067	,20712	غ متساوية	العمل
1,219	132	,225	,13703	متساوية	الالتزام
1,206	120,00	,230	,13703	غ متساوية	التنظيمي
2,444	132	,016	,23405	متساوية	جودة الحياة
2,410	118,18	,017	,23405	غ متساوية	الوظيفية

قيمة معنوية F للأبعاد: التصميم الوظيفي (0,075)، التكوين والتعليم (0,311)، فرق العمل (0,269)،

الأمن الوظيفي (0,318)، ضغوط العمل (0,074) والالتزام التنظيمي (0,259)، في اختبار ليفين Levene's لتجانس التباين، كلها أكبر من مستوى الدلالة (0,05) أي أنها

غير دالة إحصائياً، ما يدل على أن التباين متساوي، لذا نعتمد نتائج اختبار t بفرض التساوي.

قيمة F لأبعاد جودة الحياة الوظيفية (QVT) تساوي (2,066) بمستوى دلالة (0,153) في اختبار ليفين Levine's لتجانس التباين، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0,05) فتعد غير دالة إحصائياً عند هذا المستوى، ما يدل على أن التباين متساوي، لذا نعتمد نتائج اختبار t بفرض التساوي المقدر بـ (2,444) بقيمة معنوية (0.016) وهي أصغر من (0,05) بذلك تعتبر دالة إحصائياً. وفق ما سبق يتضح أنه لم يتحقق الفرض الصفري وعليه نقبل الفرض البديل القائل بأن هناك فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الجنس خلال فترة جائحة كوفيد-19. لصالح الإناث ذات المتوسط الحسابي الأعلى. وتحليل الأبعاد التي أبدت دلالة إحصائياً نجد:

قيمة (t) لبعد التصميم الوظيفي (2,440) بقيمة معنوية (0.016) وهي أصغر من (0,05) بذلك تعتبر دالة إحصائياً أي هناك فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة تعزى إلى الجنس خلال فترة جائحة كوفيد-19 لصالح الإناث ذات المتوسط الحسابي الأعلى. قيمة (t) لبعد فرق العمل (3,191) بقيمة معنوية (0.002) وهي أصغر من (0,05) بذلك تعتبر دالة إحصائياً أي هناك فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة تعزى إلى الجنس خلال فترة جائحة كوفيد-19 لصالح الإناث ذات المتوسط الحسابي الأعلى. قيمة (t) لبعد الأمن الوظيفي (2,368) بقيمة معنوية (0.019) وهي أصغر من (0,05) بذلك تعتبر دالة إحصائياً أي هناك فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة تعزى إلى الجنس خلال فترة جائحة كوفيد-19 لصالح الإناث ذات المتوسط الحسابي الأعلى. بقية الأبعاد غير دالة إحصائياً.

2-4-2- عرض وتحليل الفرضية الثانية:

○ الفرضية الصفرية الفرعية H02 : لا توجد فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة حول توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية خلال جائحة كوفيد-19 تعزى إلى الخبرة المهنية خلال جائحة كوفيد-19.

في هذه الحالة تجري اختبار تحليل التباين الأحادي، اختبار One –way ANOVA هو " اختبار فرضية تساوي متوسطات مجموعة من العينات، وتعرف بالمعالجات أو المعاملات traitements دفعة واحدة" (الفقي، وآخرون، 2013، 111) جدول رقم 07: اختبار أنوفامتوسطات استجابة أفراد العينة تبعاً للخبرة المهنية

الأبعاد	الخبرة المهنية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
التصميم الوظيفي	01 إلى 10	4,3730	,70263	2,667	,050	دال إحصائياً
	11 إلى 20	4,0882	,65169			
	21 إلى 30	3,9429	,59593			
	أكثر من 30	4,0514	,65321			
	المجموع	4,1269	,66786			
التكوين والتعليم	01 إلى 10	4,1189	,76661	1,925	,129	غير دال إحصائياً
	11 إلى 20	3,7647	,56669			
	21 إلى 30	3,9143	,61927			
	أكثر من 30	3,8743	,56794			
	المجموع	3,9224	,64559			
فرق العمل	01 إلى 10	4,0108	,76731	1,813	,148	غير دال إحصائياً
	11 إلى 20	3,7706	,75339			
	21 إلى 30	3,7286	,63529			

			,79992	3,6114	أكثر من 30	
			,75402	3,7866	المجموع	
دال إحصائياً	,027	3,146	,56270	4,4054	10 إلى 20	الأمن الوظيفي
			,54465	4,2176	20 إلى 30	
			,56023	4,0143	30 إلى 40	
			,48285	4,1257	أكثر من 30	
			,55059	4,2030	المجموع	
غير دال إحصائياً	,159	1,754	,69195	4,2811	10 إلى 20	ضغوط العمل
			,58675	4,0765	20 إلى 30	
			,60579	3,9429	30 إلى 40	
			,63943	4,0229	أكثر من 30	
			,64031	4,0910	المجموع	
دال إحصائياً	,045	2,761	,55166	4,3892	10 إلى 20	الالتزام التنظيمي
			,65090	4,1765	20 إلى 30	
			,69841	3,9500	30 إلى 40	
			,65141	4,0914	أكثر من 30	
			,64820	4,1657	المجموع	
دال إحصائياً	,046	2,738	,57985	4,2631	10 إلى 20	جودة الحياة الوظيفية
			,52961	4,0157	20 إلى 30	
			,54843	3,9155	30 إلى 40	
			,54123	3,9629	أكثر من 30	
			,56150	4,0493	المجموع	

يتضح من خلال اختبار (F)، مقارنة متوسطات استجابة أفراد العينة لأبعاد

جودة الحياة الوظيفية تبعاً للخبرة المهنية، ما يلي:

قيمة (F) لجودة الحياة الوظيفية تقدر بـ (2,738) بمعنوية تساوي (0,046) و هي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً، وهو ما ينفي الفرض الصفري و يدعم الفرض البديل على أنه توجد فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الخبرة المهنية خلال جائحة كوفيد-19. وعليه يجب القيام بالمقارنات البعدية للمتوسطات لمعرفة لصالح من تعود تلك الفروق.

قيمة (F) لبعد الأمن الوظيفي تقدر بـ (3,146) بمعنوية تساوي (0,027) وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً، و لبعد الالتزام التنظيمي تقدر بـ (2,761) بمعنوية تساوي (0,045) و هي أقل من مستوى الدلالة (0,05) وبذلك تعتبر دالة إحصائياً،

لذا يتم إدخالهم في المقارنات البعدية لمتوسطات الاستجابة لمعرفة لصالح من تعود تلك الفروق.

جدول رقم 08: المقارنات البعدية LSD

الأبعاد	الخبرة المهنية (1)	الخبرة المهنية (2)	فرق المتوسطات (I-J)	مستوى الدلالة
التصميم الوظيفي	01 إلى 10	21 إلى 30	*43012,	,010
		أكثر من 30	*32154,	,040
الأمن الوظيفي	01 إلى 10	21 إلى 30	*39112,	,004
		أكثر من 30	*27969,	,029
الالتزام التنظيمي	01 إلى 10	21 إلى 30	*43919,	,007
		أكثر من 30	*29776,	,049
جودة الحياة الوظيفية	01 إلى 10	21 إلى 30	*34759,	,013
		أكثر من 30	*30021,	,022

المصدر: من إعداد الباحثين وفق مخرجات برنامج SPSS v.23

من خلال جدول المقارنات البعدية لمتوسطات الاستجابة حول جودة الحياة الوظيفية تبعاً للخبرة المهنية، يتضح:

وجود قيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (01 إلى 10) و (21 إلى 30) تقدر ب (0,013) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10). ووجود قيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (01 إلى 10) و (أكثر من 30) تقدر ب (0,022) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10). بالتدقيق في الأبعاد المعبرة عن جودة الحياة الوظيفية التي أبدت دلالة معنوية أقل من (0,05) تبعاً للخبرة المهنية، نجد:

بعد التصميم الوظيفي بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (01 إلى 10) و (21 إلى 30) تقدر ب (0,010) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10). وبين (01 إلى 10) و (أكثر من 30) تقدر ب (0,040) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10).

بعد الأمن الوظيفي بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (01 إلى 10) و (21 إلى 30) تقدر ب (0,004) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10). وبين (01 إلى 10) و (أكثر من 30) تقدر ب (0,029) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10).

بعد الالتزام التنظيمي بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (01 إلى 10) و (21 إلى 30) تقدر ب (0,007) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10). وبين (01 إلى 10) و (أكثر من 30) تقدر ب (0,049) وهو أقل من (0,05) يعود للخبرة المهنية ذات المتوسط الحسابي الأعلى (01 إلى 10).

2-4-3- عرض وتحليل الفرضية الثالثة:

○ الفرضية الصفرية الفرعية H03: لا توجد فروق في متوسطات استجابة أفراد العينة حول توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الوظيفة خلال جائحة كوفيد-19.

من أجل اختبار الدلالة الإحصائية لمتوسطات استجابة أفراد العينة حول توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الوظيفة خلال جائحة كوفيد-19 نجري اختبار ANOVA.

جدول رقم 09: اختبار ANOVA لمتوسطات استجابة أفراد العينة تبعاً للوظيفة

الأبعاد	الوظيفة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
التصميم الوظيفي	طبيب	4,2432	,67187	3,245	,024	دال إحصائياً
	شبه طبي	4,0311	,64801			
	إداري	4,3400	,48466			
	عامل مهني	3,8364	,80625			
	المجموع	4,1269	,66786			
التكوين والتعليم	طبيب	4,0432	,66689	3,096	,029	دال إحصائياً
	شبه طبي	3,8311	,61490			
	إداري	4,1133	,44469			
	عامل مهني	3,6455	,79745			
	المجموع	3,9224	,64559			
فرق العمل	طبيب	4,0703	,76480	4,696	,004	دال إحصائياً
	شبه طبي	3,6533	,74395			
	إداري	3,9133	,59812			
	عامل مهني	3,4091	,76961			
	المجموع	3,7866	,75402			
الأمن الوظيفي	طبيب	4,3459	,48910	1,456	,230	

غير دالة إحصائياً			,61124	4,1156	شبه طبي	
			,50850	4,2267	إداري	
			,55456	4,1091	عامل مهني	
			,55059	4,2030	المجموع	
دالة إحصائياً	,008	4,116	,65057	4,2811	طبيب	ضغوط العمل
			,62290	3,9467	شبه طبي	
			,49084	4,2667	إداري	
			,70723	3,8273	عامل مهني	
			,64031	4,0910	المجموع	
غير دالة إحصائياً	,162	1,739	,59639	4,3351	طبيب	الالتزام التنظيمي
			,73682	4,0400	شبه طبي	
			,56747	4,2267	إداري	
			,60532	4,0545	عامل مهني	
			,64820	4,1657	المجموع	
دال إحصائياً	,012	3,816	,54916	4,2198	طبيب	جودة الحياة الوظيفية
			,56670	3,9363	شبه طبي	
			,41704	4,1811	إداري	
			,63651	3,8136	عامل مهني	
			,56150	4,0493	المجموع	

يتضح من خلال اختبار (F)، مقارنة متوسطات استجابة أفراد العينة لأبعاد

جودة الحياة الوظيفية تبعاً للوظيفة، ما يلي:

قيمة (F) لجودة الحياة الوظيفية تقدر بـ (3,816) بمعنوية تساوي (0,012)

وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) وبذلك تعتبر دالة إحصائياً، وهو ما ينفي الفرض

الصفري و يدعم الفرض البديل على أنه توجد فروق في متوسطات استجابة أفراد

العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تعزى إلى الوظيفة خلال جائحة كوفيد-19.

وعليه يتم القيام بالمقارنات البعدية للمتوسطات لمعرفة لصالح من تعود.

قيم (F) لبعده التصميم الوظيفي تقدر بـ (3,245) بمعنوية تساوي (0,024) وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً. لبعده التكوين والتعليم تقدر بـ (3,096) بمعنوية تساوي (0,029) وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً. لبعده فرق العمل تقدر بـ (4,696) بمعنوية تساوي (0,004) وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً. وليعده ضغوط العمل تقدر بـ (4,116) بمعنوية تساوي (0,008) وهي أقل من مستوى الدلالة (0,05) و بذلك تعتبر دالة إحصائياً. لذا يتم إدخالهم في المقارنات البعدية لمتوسطات الاستجابة لمعرفة لصالح من تعود تلك الفروق تبعاً للوظيفة.

جدول رقم 10: المقارنات البعدية LSD

الأبعاد	الوظيفة (ا)	الوظيفة (ب)	فرق المتوسطات (I-J)	مستوى الدلالة
التصميم الوظيفي	طبيب	عمال مهنيون	*,40688	,022
	شبه طبي	إداري	*, -30889	,046
	إداري	عمال مهنيون	*,50364	,007
التكوين والتعليم	طبيب	عمال مهنيون	*,39779	,021
	إداري	عمال مهنيون	*,46788	,009
فرق العمل	طبيب	شبه طبي	*,41694	,011
		عمال مهنيون	*,66118	,001
	إداري	عمال مهنيون	*,50424	,014
ضغوط العمل	طبيب	شبه طبي	*,33441	,016
		عمال مهنيون	*,45381	,007
	شبه طبي	إداري	*, -32000	,030
جودة الحياة الوظيفية	طبيب	عمال مهنيون	*,43939	,013
		شبه طبي	*,28352	,020
	إداري	عمال مهنيون	*,40618	,006
		عمال مهنيون	*,36747	,018

من خلال جدول المقارنات البعدية لمتوسطات استجابة أفراد العينة حول جودة الحياة الوظيفية تبعاً للوظيفة، يتضح:

وجود قيمة معنوية لمستوى الدلالة لأبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعاً للوظيفة بين (طبيب) و (شبه طبي) تقدر بـ (0,020) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). وجود قيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (طبيب) و (عمال مهنيون) تقدر بـ (0,006) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). مع وجود قيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (إداري) و (عمال مهنيون) تقدر بـ (0,018) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (إداري). بالتدقيق في الأبعاد المعبرة عن جودة الحياة الوظيفية التي أبدت دلالة معنوية أقل من (0,05):

بعد التصميم الوظيفي بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (طبيب) و (عمال مهنيون) تقدر بـ (0,022) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). وبين (شبه طبي) و (إداري) تقدر بـ (0,046) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (إداري).

بعد التكوين والتعليم بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (طبيب) و (عمال مهنيون) تقدر بـ (0,021) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). وبين (إداري) و (عمال مهنيون) تقدر بـ (0,009) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (إداري).

بعد فرق العمل بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (طبيب) و (شبه طبي) تقدر بـ (0,011) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى

(طبيب). وبين (طبيب) و (عمال مهنيون) تقدر ب (0,001) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب).

بعد ضغوط العمل بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (طبيب) و(شبه طبي) تقدر ب (0,016) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). وبين (طبيب) و (عمال مهنيون) تقدر ب (0,007) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (طبيب). أيضا بقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (شبه طبي) و (إداري) تقدر ب (0,030) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (إداري). وبقيمة معنوية لمستوى الدلالة بين (إداري) و (عمال مهنيون) تقدر ب (0,013) وهو أقل من (0,05) يعود للوظيفة ذات المتوسط الحسابي الأعلى (إداري).

2-5- نتائج اختبار الفرضيات:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعا لمتغير الجنس خلال جائحة كوفيد 19.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة حول أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعا لمتغير الوظيفة.

2-6- مناقشة وتفسير النتائج:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة لمدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعا لمتغير الجنس خلال جائحة كوفيد 19، تعود لنوع الإناث على مستوى الأبعاد التي سجلت دلالة إحصائية عند مستوى معنوية

0,05: التصميم الوظيفي، فرق العمل والأمن الوظيفي. وقد يكون هذا الفرق جوهرى حيث عادت تلك الفروق في مجملها إلى متوسطات الاستجابة الخاصة بجنس الإناث ذات المتوسط الحسابي الأعلى، وقد يعزى ذلك إلى أن تعداد الإناث أكثر من الذكور في التمثيل للعينة و إنها تعبر عن اهتمام أو حساسية و موافقة جنس الإناث الأعلى من الذكور في الأبعاد المشار إليها مقابل الأبعاد الأخرى، فهم يهتمون بتصميم الوظيفة الذي يضمن لهم تبيان المهام المنوطة بهم بتوصيف دقيق، و فرق العمل التي تتيح لهم ضمان أكبر قدر من التوافق و التفاهم في أداء المهام، ناهيك عن الأمن الوظيفي الذي يؤشر إلى أنهم أكبر موافقة عليه في ظل الجائحة تبعاً لعوامل نفسية و فيزيولوجية واجتماعية تتطلب عناية خاصة ودراسات مستقلة كالهشاشة الصحية في ظروف عدم الدراية والعاطفة تجاه الأبناء و الزوج أو ذويهم ومرتفعهم كبار السن، بالإضافة إلى طبيعة مهامهم في فحص النساء الحوامل وغيرهم، لذا سجلت فروق في الاستجابة كمؤشر على وجوب الشعور بالأمن والحماية في تنفيذ مهامهم، أو إلى متغيرات تتداخل في متغيرات الدراسة.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة لمدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعاً لمتغير الخبرة المهنية، تعود لفئة (01 إلى 10) على مستوى الأبعاد التي سجلت دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05 حيث تعتبر الفئة من (01 إلى 10) هي الغالبة ذات المتوسط الحسابي الأعلى قد يعود ذلك إلى كون تمثيل هذه الفئة هو الأعلى من بين بقية الفئات فتمركز الاستجابة إذا كانت في مستوى الموافقة، فبالنسبة لبعده التصميم الوظيفي فهو يعبر عن اهتمام هذه الفئة بتوصيف المهام قد يعود لحدائهم ونقص الخبرة لديهم سيما في ظل الجائحة لمعرفة الصلاحيات و الالتزامات التي قد تكون مستجدة بالنسبة لهم في هذا الطرف، وبعده

الأمن الوظيفي الذي يؤشر إلى ضرورة توفر الأمن و السلامة أثناء تأدية المهام خصوصا في ظل الأزمة بالنظر لحداثه عمدهم في الوظيفة و محاولة التأقلم مع وضع لم يعايشوا أو يتعرضوا لسيناريو مشابه له من قبل . أما بعد الالتزام التنظيمي فينم عن الموافقة حول التزامهم والشعور المتنامي بتأدية مهامهم في ظل الأزمة، ويرتبط في تفسيره بالبعدين السابقين من ناحية حدائهم والخبرة المكتسبة. ناهيك عن ظواهر أخرى قد تكون لها صلة بأحد المتغيرات.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات لاستجابة أفراد العينة لمدى توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تبعا لمتغير الوظيفة بين (طبيب، شبه طبي) و بين (طبيب، عامل مهني) و بين (الإداري وعمال مهنيين) على مستوى الأبعاد التي سجلت دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,05: التصميم الوظيفي، تعود لصالح الطبيب في المقابل العمال المهنيين قد تكون كون أن تمثيل الأطباء أعلى منه بالنسبة للعمال المهنيين، وكذا بين شبه طبي وإداري حيث عادت لفئة الإداريين قد يكون مرجعها لعدم تأثر الإداريين بالتصميم الوظيفي كونهم غير متصلين بشكل مباشر مع المرضى أو المرتفقين. بالنسبة لبعدهم التكوين والتعليم أشار المتوسط الحسابي إلى فئة الأطباء في مقابل العمال المهنيين تكون في نفس السياق مع البعد السابق وبين الإداري والعمال المهنيين تعود لفئة الإداري كونهم أكثر اهتماما بالتكوين والتعليم في مساهم المهني، لذا أبدوا استجابة أعلى. أما بعدي ضغوط العمل وفرق العمل يعود إلى رتبة الطبيب في مقابل الشبه طبي والعمال المهنيين مآل ذلك قد يعود ذلك إلى أن تمثيل الأطباء أعلى تارة وصلتهم الوثيقة بمحتوى العمل ومدى المسؤولية في سلطة القرار وتنظيم العمل من الرتب الأخرى في مواجهة الجائحة، أو تعود إلى أسباب أخرى خارجة عن الدراسة.

3-الخاتمة:

أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية في ظل جائحة كورونا كوفيد-19، لقياس مدى تأثير جودة الحياة الوظيفية ممثلة في أبعادها المقيسة لها تبعاً للظرف الزمني الذي أجريت فيه. والتي من خلالها أبدت فروقات في متوسطات الاجابة تعزى إلى الجنس، الوظيفة والخبرة المهنية، فقد تتغير صور جودة الحياة الوظيفية بالمؤسسات الصحية وفقاً لظروف عالمية أو محلية، أو تتجلى في الاهتمام بأبعاد دون الأخرى، أو فئة دون غيرها نتيجة عوامل أو متغيرات أخرى.

4-قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

1. UNFPA. (مارس، 2020). موجز تقني، فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، من منظور النوع الاجتماعي. تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Arabic_COVID-19_Guidance_Note-final_layout_0.pdf
2. ILO. (23 مارس، 2020). معايير منظمة العمل الدولية وكوفيد-19 (فيروس كورونا)، أحكام أساسية لمعايير العمل الدولية متعلقة بتفشي جائحة كوفيد-19. تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من https://www.ilo.org/wemsp5/groups/public/-/ed_norm/--normes/documents/publication/wems_741827.pdf
3. UNICEF. (مارس، 2020). UNICEF. (ليسا بيندير، المحرر) تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من <https://www.unicef.org/media/66051/file/%D8%B1%D8%B4%D8%A7%D8%A6%D9%84%20%D9%88%D8%A3%D9%86%D8%B4%D8%B7%D8%A9%20%D8%B1%D8%A6%D9%8A%D8%B3%D9%8A%D8%A9%20%D9%84%D9%84%D9%88%D9%82%D8%A7%D9%8A%D8%A9%20%D9%85%D9%86%20%D9%85%D8%B1%D8%B6%20%D9%83%D9%88%D9%81%D9%8>

4. WHO. (28 مايو، 2020). WHO. تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020. من WHO: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332203/WHO-2019-is&nCoV-HCW_Surveillance_Protocol-2020.1-ara.pdf?sequence=17 Allowed=y
5. WHO. (14 أبريل، 2020). استراتيجية كوفيد-19 المحدثة. تاريخ الاسترداد 30 09، 2020، من WHO: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/strategy-update-arabic.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19
6. WHO. (10 مايو، 2020). الاعتبارات المتعلقة بما ينبغي اتخاذه من تدابير الصحة العمومية والتدابير الاجتماعية في مكان العمل في سياق كوفيد-19. تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من WHO: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-ara.pdf
7. WHO. (25 يناير، 2020). الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بعدوى فيروس كورونا المستجد (nCoV). تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من WHO: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330674/9789240001077-ara.pdf>
8. WHO. (19 مارس، 2020). تقييم المخاطر والتدابير العلاجي للعاملين في مجال الرعاية الصحية المعرضين للعدوى في سياق جائحة كوفيد-19. تاريخ الاسترداد 30 سبتمبر، 2020، من WHO: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-is Allowed=y&nCoV-HCW_risk_assessment-2020.2-ara.pdf?sequence=15
9. إسماعيل الفقي، محمد قايد، ومرفت مهدي. (2013). التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام SPSS – WIN (الإصدار الطبعة الأولى). الرياض: العبيكان للنشر.

10. شراف عقون. (2016). أثر جودة الحياة الوظيفية على جودة الخدمات المصرفية المقدمة دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية لولاية ميله. مجلة البحوث والدراسات الانسانية (العدد 12)، ص ص253-284.
11. عبد الحق مقنين، و مجيد فرنان. (2017). جودة الحياة الوظيفية كأحد العوامل الرئيسية لتنمية الدافعية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية. مجلة معارف، 22، ص ص 213-233.
12. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي. (2009). أساليب الإحصاء للعلوم الاقتصادية وإدارة الأعمال مع استخدام برنامج SPSS (الإصدار الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار وائل للنشر.
13. عبد اللاه ابراهيم الفقي. (2014). الإحصائي التطبيقي باستخدام برنامج SPSS (الإصدار الطبعة الأولى). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
14. عبد الوهاب بن شباب بن شمیلان. (2019). كيفية تحسين جودة الحياة الوظيفية بالقطاع الحكومي السعودي وقياس أثرها على أداء العاملين. (جامعة الدول العربية، المحرر) المجلة العربية للإدارة، مجلد 39 (عدد 02)، 215-236.
15. خليل إسماعيل إبراهيم ماضي، (2014). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية. القاهرة، دكتورا فلسفة في إدارة الأعمال كلية التجارة: جامعة قناة السويس.
16. محمد الباياز. (2020). كوفيد-19 الجائحة التاجية. المجلة الصحية المغربية (26)، ص ص 27-28.
17. محمد الصالح، قصي الحطاب، توفيق بن هوميش، محمد البويهي، لحسن البوخاني، ونادية المنصوري. (2020). الطبيب المقيم تحت المداومة بفترة كوفيد بالمركز الجامعي محمد السادس بمراكش تحديات وإكراهات. المجلة الصحية المغربية (26)، ص ص 46-47.
18. رقية ملاح، مريم العاندي، والعربي تيقاوي. (2020). الدور الوسيط لجودة الحياة الوظيفية في العلاقة بين تكنولوجيا المعلومات والتميز التنظيمي، دراسة ميدانية على قطاع اتصالات بأردان. مجلة المالية والأسواق، مجلد 07 (العدد 02)، ص ص 270-291.

المراجع باللغة الإنجليزية

19. Her, M. (2020). Repurposing and reshaping of hospitals during the COVID-19 outbreak in south Korea. *Journal ELSEVIER, One health (10)*, 01-03.
20. Ojanpera, H., Kanste, O., & Syrjala, H. (2020). Hand-hygiene compliance by hospital staff and incidence of healthcare-associated infections, Finland. *Research, bull world health organ*, 475-483.
21. Shi, S., Tanaka, S., Ueno, R., Gilmour, S., Tanoue, Y., Kawashima, T., et al. (2020). Travel restrictions and SARS-CoV-2 transmission: an effective distance approach to estimate impact. (b. w. organ, Ed.) *Research*, 518-529.