

أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل

Effect of the quality of work life on the organizational commitment of the public health institution doctors of Jijel municipality

- مسعود هريكش: طالب دكتوراه، مخبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة جيجل - messaoud.harikeche@gmail.com

- مختار حديد: أستاذ محاضر أ، مخبر البناء والمحيط، جامعة جيجل - hm_453@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2020/06/21

تاريخ القبول: 2020/05/06

تاريخ الإرسال: 2020/02/23

ملخص

إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو اختبار أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل، حيث إن هذه الدراسة تستخدم المنهج الوصفي وتعد كمية لأنها تعتمد على إستبانة تم توزيعها على 88 طبيبا بطريقة العينة القصدية، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية تم التوصل إلى عدة نتائج أهمها: وجود مستوى متوسط لجودة حياة العمل ومستوى مرتفع للالتزام التنظيمي، إضافة إلى وجود أثر إيجابي لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي يرجع للأثر الايجابي للتكوين والتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية، كما تم تفسير النتائج وتقديم عدة توصيات.

الكلمات المفتاحية: جودة حياة العمل، الحوافز، التكوين، الأمن الوظيفي، التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية، الالتزام التنظيمي.

Abstract

The main objective of this study is to test the effect of the quality of work life on the organizational commitment of the public health institution doctors of Jijel municipality, This study is considered both a quantitative and qualitaive research because it depends on a questionnaire distributed to 88 doctors using the Purposive Sample method, After statistical treatment of data through the statistical package program of social sciences, several conclusions were reached, These conclusions include an average level of quality of work life in addition to a high level of organizational commitment. Also, it is found that the positive effect of the quality of work life in the organizational commitment is due to the positive effect of training and balance between personal and career life, More than that the results were interpreted and several Recommendations were presented.

Key words: Quality of work life, Incentives, Training, Job security, The balance between personal and career life, Organizational commitment.

- مقدمة:

إن المنظمات بأنواعها المختلفة، باعتبارها نظاما مفتوحا، يكون لديها خيار التكيف مع المتغيرات البيئية أم تطبيق التوجه ضمن هذه البيئة، من أجل الاستمرار وضمان تجسيد استراتيجياتها وأهدافها، ولتحقيق ذلك من المهم التركيز على مواردها البشرية التي تعتبر مصدرا للقوة والدعم بما تملكه من كفاءات ومهارات. ومن هذا المنظور، فقد ظهر الاتجاه نحو الاستثمار في مواردها البشرية من زوايا مختلفة، من بينها الحرص على توفير بيئة عمل بخصائص نوعية تتوافق مع اهتماماتهم وحاجاتهم و رغباتهم، الأمر الذي يتأتى من تطبيق عدة مداخل إدارية معاصرة على غرار جودة حياة العمل، التي تشمل عدة استراتيجيات وعمليات تستهدف تحسين بيئة العمل بمختلف الأبعاد التنظيمية والوظيفية والمادية والاجتماعية خارج مكان العمل، فهي بذلك تعتبر جزءا مهما ضمن أبعاد جودة الحياة من جهة، وتعكس من جهة أخرى المنظور الشامل لجودة حياة العمل، التي زاد الاهتمام بممارستها المحققة لأهداف المنظمات ومواردها البشرية وحتى بعض الأطراف الأخرى مثل النقابات العمالية، فضمن تهيئة بيئة العمل بمواصفات ذات جودة من شأنها تحقيق عائدات قيمة ومؤثرة تأثيرا إيجابيا في عدة متغيرات تنظيمية لا ترتبط بممارسة الموارد البشرية لمهامهم الحالية مثل الأداء الوظيفي وحسب، وإنما تتعداه لتشمل شعورهم بالارتباط بالمنظمة وقيمها وأهدافها، حيث يحسون أنهم جزء لا يتجزأ من وجود المنظمة، يرغبون بالبقاء فيها طواعية والتزاما منهم اتجاهها، الأمر الذي يعكس الالتزام التنظيمي لديهم بما يشمل من مختلف المفاهيم والأبعاد والسلوكيات التي تحقق أهداف العاملين والمنظمة على السواء.

إشكالية الدراسة:

إن الاهتمام بممارسة جودة حياة العمل وتوافرها يكون في العديد من القطاعات والأنشطة، سواء الانتاجية أم التجارية، الخاصة أم العامة، وبذلك فمن الأهمية أن ينتقل تطبيقها من القطاع الصناعي إلى القطاع الصحي الخدماتي بما يشمل من مستشفيات وعيادات ومؤسسات صحية، إلا أن التطبيق الفعلي لجودة حياة العمل فيه يرتبط بالكثير من الاعتبارات والعوامل تعكس خصائص وطبيعة قطاع الصحة في الجزائر، فعلى الرغم من كون جميع الخدمات المقدمة من مؤسساته ذات الطابع العمومي تكون مجانية في الغالب أو بمقابل مادي رمزي، إلا أن الحرص على جودة حياة العمل ضروري للغاية، لأن توافرها من شأنه أن يؤثر في عدة سلوكيات محبذة على غرار الالتزام التنظيمي لمقدمي الخدمات الصحية من مختلف الأسلاك الطبية، التي يترأسها الأطباء في أعلى المستوى الوظيفي نظرا لكفاءتهم العلمية والعملية ولعلاقات المباشرة مع المرضى، فهم المسؤولون المباشرون عن تشخيص حالاتهم المرضية وتقديم التوجيهات الطبية لهم، باعتبارهم من الأطراف الفاعلة في المؤسسات الصحية ذات الطابع العمومي، ومن هذا المنطلق يتم صياغة السؤال الرئيسي الآتي: ما أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؟

كما تنبثق من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما مستوى ممارسة جودة حياة العمل من وجهة نظر الأطباء بالمؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؟؛
- ما مستوى الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؟؛
- ما طبيعة أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؟؛
- ما طبيعة أثر أبعاد جودة حياة العمل (الحوافز، والتكوين، والأمن الوظيفي، والتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية) في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؟.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في البحث عن متغيرين يعتبران من المواضيع الحديثة نسبيا هما جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، واللذان يشتركان في عنصر مهم جدا هو الموارد البشرية في المنظمة، إذ إن جودة حياة العمل تهتم بتحسين المستمر في بيئة عمل الموارد البشرية، من أجل دعمها للسلوكيات المرغوبة لديهم مثل الالتزام التنظيمي، كما أن هذه الدراسة تستمد أهميتها من قلة الدراسات العربية التي جمعت بين هاذين المتغيرين، إضافة إلى ذلك فالجال الصحي الطبي الذي جرت فيه هذه الدراسة له بالغ الأهمية مما يزيد من قيمتها، لأنه يعتبر من القطاعات الهامة في أي دولة خاصة في ظل انتشار الأمراض والأوبئة بالمجتمعات.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف على مستوى ممارسة جودة حياة العمل من وجهة نظر أطباء المؤسسة الصحية محل الدراسة؛
- التعرف على مستوى الالتزام التنظيمي لدى أطباء المؤسسة الصحية محل الدراسة؛
- اختبار طبيعة أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية محل الدراسة؛
- اختبار طبيعة أثر أبعاد جودة حياة العمل (الحوافز، والتكوين، والأمن الوظيفي، والتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية) في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية محل الدراسة؛
- تقديم توصيات لإدارة المؤسسات محل الدراسة لتحسين جودة حياة العمل وأثرها في الالتزام التنظيمي للأطباء.

الدراسات السابقة:

توجد عدة دراسات سابقة تخص متغيرات هذه الدراسة من بينها ما يلي:

- دراسة Omotayo A. OSIBANJO and Adebukola E. OYEWUNMI بعنوان: Quality Of Work-Life And Organizational Commitment Among Academics In Tertiary Education

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي في البيئية الأكاديمية، حيث تم توزيع الإستبانة على 293 فردا تم اختيارهم عشوائيا في جامعة تابعة للبعثة الخاصة في نيجيريا، ولقد تم التوصل إلى عدة نتائج أهمها أن جودة حياة العمل وبعدها مشاركة العاملين لهما علاقة موجبة بالالتزام التنظيمي، في حين أن التقدم الوظيفي والأمن الوظيفي ليس لهما علاقة بالالتزام التنظيمي (OSIBANJO & OYEWUNMI, 2019).

- دراسة Budiatma, Suparman, & Sakti بعنوان: Effect Of Quality Of Work Life To Organizational Commitment And Job Satisfaction: Study On Generationy Employees At Regional Government Rural Bank (Pdbpr), Central Lombok Regency, Indonesia

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي والرضا الوظيفي للموظفين ببنك الريف الإقليمي PDBP في إندونيسيا، حيث تم توزيع الاستبانة على 52 موظفا، ولقد تم التوصل إلى وجود أثر إيجابي لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي والرضا الوظيفي، كما أن الالتزام التنظيمي يؤثر إيجابا في الرضا الوظيفي للموظفين (Budiatma, Suparman, & Sakti, 2018).

- دراسة Reza Hashempour et al بعنوان:

The Relationship Between Quality of Work Life and Organizational Commitment of Iranian Emergency Nurses

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي لممرضى الطوارئ في أحد مستشفيات مقاطعة كرمان بإيران، البالغ عددهم 51 ممرضاً بمصلحة الاستعجالات، وتم تطبيق كل من نموذج Walton لجودة حياة العمل ونموذج Allen and Meier للالتزام التنظيمي، ولقد أظهرت النتائج أن جودة حياة العمل لها علاقة موجبة بأبعاده: الالتزام العاطفي والمعياري والمستمر (Hashempour, Ghahremanlou, Etemadi, & Poursadeghiyan, 2018).

- دراسة El Badawy, Chinta, & Magdy بعنوان:

Does 'gender' mediate or moderate the relationship between 'quality of work life' and 'organizational commitment'? Evidence from SMEs in Egypt

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، إضافة إلى التحقق من أن الجنس يتوسط أو يخفف هذه العلاقة، حيث تم إجراء الدراسة الميدانية على 117 فرداً من العاملين بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة في مصر، ولقد تم تقسيم جودة حياة العمل إلى أبعاد: النمو الوظيفي والمشاركة، والبيئة المادية، إضافة إلى الإشراف والدفع والمزايا في العمل، والأهمية الاجتماعية والتكامل الاجتماعي، في حين تم تقسيم الالتزام التنظيمي إلى الالتزام المعياري والعاطفي والمستمر، ولقد أظهرت الدراسة عدة نتائج أهمها وجود علاقة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، إضافة إلى أن الجنس يؤدي دوراً بسيطاً ومعتدلاً في العلاقة بين جودة حياة العمل والالتزام العاطفي (El Badawy, Chinta, & Magdy, 2018).

- دراسة Ghoddoosi-Nejad D et al بعنوان:

Investigation of relationship between quality of working life and organizational commitment of nurses in teaching hospitals in Tabriz in 2014

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي للممرضات في المستشفيات التعليمية في تبريز 2014، حيث شملت الدراسة 236 ممرضة تم توزيع الاستبانة عليهن، ولقد تم اعتماد نموذج Walton لأبعاد جودة حياة العمل، كما توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود علاقة موجبة بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي في المستشفيات محل الدراسة (Ghoddoosi-Nejad, Baghban Baghestan, Janati, Imani, & Mansoorizadeh, 2015).

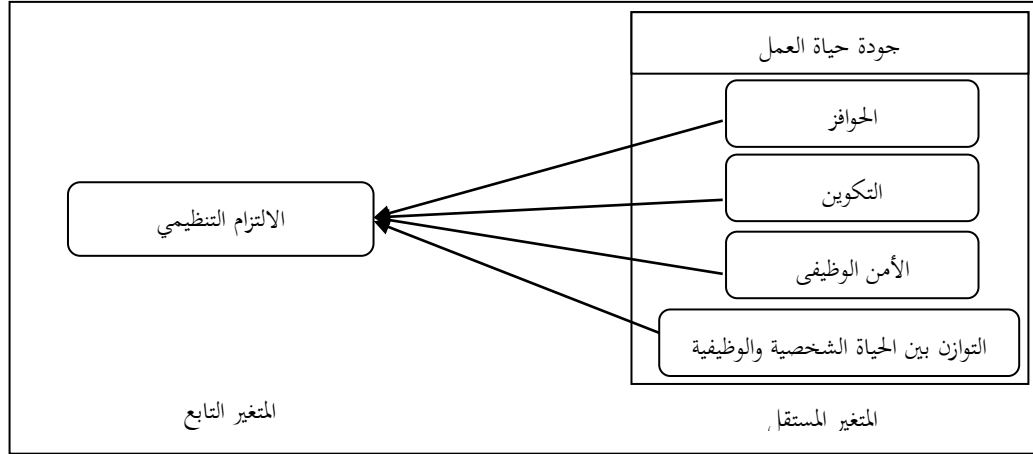
بعد عرض الدراسات السابقة يتضح أن هذه الدراسة تتشابه معها في عدة جوانب، فهي دراسة كمية تعتمد على الإستبانة وتشارك في دراسة المتغير التابع، إضافة إلى أنها تهدف إلى اختبار تأثيره بجودة حياة العمل وأبعادها المختلفة، على غرار دراسة Budiatma, Suparman, & Sakti، كما تختلف عن بقية الدراسات السابقة التي تهدف إلى فهم العلاقة بين المتغيرات وليس معرفة التأثير، وهي بذلك تُلغي التفاعل بين متغيرات جودة حياة العمل مجتمعة التي لا يمكن فصلها عن بعضها البعض ضمن بيئة عمل واحدة، فهذه الدراسة تتميز بالجمع والتوليف بين عدة أبعاد مختلفة لجودة حياة في أنموذج واحد، كما تتميز في مجال التطبيق عن دراسة El Badawy, Chinta, & Magdy ودراسة Omotayo A. Reza Hashempour et al، إضافة إلى تميزها عن دراسة OSIBANJO and Adebukola E. OYEWUNMI

ودراسة Ghoddoosi-Nejad D et al في فئة العينة المختارة المتمثلة في الأطباء، الموزعين في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية في بلدية جيجل بالجزائر.

أنموذج الدراسة:

بهدف تطوير الدراسات يتم تبيان أنموذج هذه الدراسة في الشكل رقم (01).

شكل رقم (01): أنموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين تطويرا للدراسات السابقة.

فرضيات الدراسة:

يتم تبيان صياغة فرضيات الدراسة كما يأتي:

- الفرضية الأولى: توجد ممارسة مرتفعة لجودة حياة العمل من وجهة أطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- الفرضية الثانية: يوجد التزام تنظيمي مرتفع لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- الفرضية الرئيسية الثالثة: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0,05 لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- وتندرج ضمن هذه الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية :
- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0,05 للحوافز في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0,05 للتكوين في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0,05 للأمن الوظيفي في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.
- الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من 0,05 للتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي لأنه الملائم لدراسة العلاقة بين المتغيرات والظواهر وتحليل أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي؛ فوفق هذا المنهج يتم الاعتماد على مصدين للمعلومات والبيانات. أولهما المصادر الثانوية التي اقتضت على المقالات العلمية، وثانيهما المصادر الأولية التي ركزت على الإستبانة لأن هذه الدراسة كمية.

تقسيمات الدراسة:

تم التطرق في هذه الدراسة إلى الإطار النظري لجودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، وتبيان منهجية الدراسة الميدانية، كما تم بعدها القيام بالتحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة واختبار فرضياتها، الأمر الذي سمح بالتوصل إلى عدة نتائج وتقديم توصيات لإدارة المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل.

I- الإطار النظري للدراسة:

يتم تبيان متغيري الدراسة، وأثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي، وفق الآتي:

I-1- جودة حياة العمل:

يتم تبيان التطور التاريخي لجودة حياة العمل ومفهومها وأبعادها وفق التفصيل الآتي:

I-1-1- التطور التاريخي لجودة حياة العمل:

ترجع بوادر بروز مفهوم جودة حياة العمل إلى ظهور الثورة الصناعية، ففي دراسة أجراها الكونجرس الأمريكي أبلغ Robert F. Hozi عن النضال من أجل تحقيق مطالب النقابات العمالية، التي أدت في الثلاثينيات والأربعينيات من القرن الماضي إلى تحسن في ظروف العمل من خلال المفاوضة الجماعية والتشريعات، وفي الخمسينيات من القرن الماضي اقترح علماء النفس نظريات عديدة لإيجاد صلة إيجابية بين الروح المعنوية والإنتاجية التي تحسنت من خلال العلاقات الإنسانية، ولقد تم استخدام مصطلح جودة حياة العمل لأول مرة في أواخر الستينيات، الذي نشأ مع شركتي General Motors و United Auto Workers لوصف مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين، كما تبين منذ منتصف سبعينيات القرن الماضي أن جودة حياة العمل لم تعد دافعة لتحسين الإنتاجية والأرباح فحسب، بل لزيادة شعور العاملين بالانتماء لعملهم والاعتزاز به (Ashwini & Varma, 2016, p. 93)، ففي هذا السياق بحث Lawler في أسباب الاهتمام بجودة حياة العمل، والتي شملت الأحداث السابقة إضافة إلى زيادة المستوى التعليمي المستمر ومشاكل الميزانية في الولايات المتحدة التي أجبرت المديرين على إعادة النظر في أساليب الإنتاج الخاصة بهم، كما كانت بداية 1970م فترة داعمة للبحث ومحاولات لتوضيح أكثر لجودة حياة العمل، أدت إلى انعقاد المؤتمر الدولي لجودة حياة العمل خلال الفترة من 24-29 سبتمبر 1972 في مدينة آردن هاوس-نيويورك، حيث كان أحد استنتاجات هذا المؤتمر هو الاعتراف بضرورة تنسيق جهود الباحثين والمنظمات لبناء تأسيس نظري قوي في مجال أبحاث جودة حياة العمل، وامتدادا لذلك فقد تم إنشاء المجلس الدولي لجودة حياة العمل في أغسطس 1973م (MARTEL & DUPUIS, 2006, p. 336)، كما قام الباحث Seashore في عام 1975 بتطور جودة حياة العمل استنادًا إلى ثلاثة مستويات من الجهات الفاعلة المشاركة في بيئة العمل وهي: الموظف والمنظمة والمجتمع، فهذا النهج يختلف عن التصور السابق الذي كان يخص العاملين في الجزء السفلي من الهرم التنظيمي، وبعد عشر سنوات عاود الاهتمام بالتكامل الذي بدأه Seashore، هذه المرة مع نظرة أكثر شمولية لدور الفاعلين الثلاثة على اعتبار المنظور التكاملية لجودة حياة العمل

باعتبارها حركة اجتماعية لها تداعيات تتجاوز الإطار التنظيمي (MARTEL & DUPUIS, 2006, p. 343).

I-1-2- مفهوم جودة حياة العمل:

وردت العديد من التعاريف لجودة حياة العمل من كثير من الباحثين والمفكرين، فهي فرع أو جزء من جودة الحياة بالمنظور الكلي، حيث تشير جودة حياة العمل إلى جودة حياة العاملين في منظماتهم التجارية أو التعليمية أو الثقافية أو الدينية أو أيًا كان نوعها، وتعرف جودة حياة العمل بأنها: "الدرجة التي تتمكن المنظمة من خلالها تلبية احتياجات العاملين"، فهي ممارسة يدرك فيها العاملون دورهم في تحقيق الأهداف والشعور بالاعتزاز بما يفعلونه، وفرصة لتطوير القدرات ومواجهة المواقف التي تتطلب المبادرة والتوجيه الذاتي، فجودة حياة العمل تركز على ما يسمى بـ 4C أي الاهتمام، الوعي أو الإدراك، القدرة والالتزام (Subrahmanyam, Pattu Meenakshi, & Ravichandran, 2013, p. 2)، كما تعرف جودة حياة العمل بأنها: "بنية ذاتية تتعلق بكيفية إدراك العامل لعمله وبيئة العمل مثل فرص التطوير والحافز"، فهي تركز على تقييم تأثير بيئة العمل في العاملين والمكونات ذات الصلة بما في ذلك المهام، وبيئة العمل المادية وبيئة الاجتماعية، إضافة إلى النظام الإداري والتوازن بين العمل والحياة، كما ترتبط جودة حياة العمل بالنتائج الإيجابية، حيث تؤثر في الرضا الوظيفي والمجالات غير المرتبطة بالعمل مثل الأسرة والترفيه والحياة الاجتماعية والرفاهية الشخصية، والحجة في ذلك هي أنه عندما يدرك العاملون وجود جودة حياة العمل فإنهم يميلون إلى الشعور بالرضا عن وظائفهم وغيرها من مجالات الحياة (Naidoo, Ramseook-Munhurrin, & Deegumbur, 2019, pp. 4,5)، فجودة حياة العمل تساهم في تحسين الإنتاجية والقدرة على التكيف والفعالية التنظيمية، كما أنها شمولية وتعاونية وليست استبدادية وتطورية ومنفتحة وليست ثابتة أو مغلقة، وهي تتماشى مع الطابع غير الرسمي وليست ملزمة بالقواعد والإجراءات، غير شخصية وليست ميكانيكية، تقوم على الاحترام والثقة المتبادلين بدلاً من الكراهية، حيث تقوم على التركيز على الطابع الإنساني في العمل (Bora, 2017, pp. 1470,1471)، مما سبق يتضح أن جودة حياة العمل مدخل شمولي يتضمن مجموعة من البرامج والعمليات المخططة والديناميكية، التي تهدف إلى تحسين بيئة العمل التنظيمية والوظيفية والمادية والاجتماعية، بما يساهم في تحقيق أهداف المنظمة والعاملين فيها، وأصحاب العلاقة مثل النقابات العمالية.

I-1-3- أبعاد جودة حياة العمل:

تتعدد وتختلف أبعاد جودة حياة الحياة لدى المفكرين والباحثين في كثير من الدراسات والبحوث نظراً لشموليتها، ومن بين مجموعة أبعاد جودة حياة العمل شملت هذه الدراسة ما يأتي:

- **الحوافز:** الحافز وفق قاموس أوكسفورد هو شيء يدفع أو يشجع شخصاً على فعل شيء ما، كما تعتبر منظمة الصحة العالمية الحوافز "جميع المكافآت والعقوبات التي توجه للعاملين في المنظمات"، حيث يمكن للحوافز حث العاملين على السلوك الإيجابي أو ثنيهم عنه، وتصنف الحوافز إلى عدة فئات؛ فحسب نوعها تقسم إلى: حوافز مالية ملموسة مثل التأمين والمكافآت...، وحوافز معنوية مثل: المشاركة في اتخاذ القرارات والتقدير. أما الحوافز حسب غرضها فتشمل: الحوافز الإيجابية التي تؤثر في سلوك العاملين بتلبية احتياجاتهم، وكذلك الحوافز السلبية التي تؤثر في سلوك العاملين بجرمانهم من بعض امتيازاتهم (Eltarhuni & Alaqli, 2017, p. 32)؛

- التكوين: هو من الوظائف الرئيسية لأي قسم للموارد البشرية، ويعنى مجموعة من النشاطات التي تهدف إلى الحد من الأداء الضعيف و/ أو زيادة إمكانيات العاملين بتطوير وتحسين المهارات والمعارف والسلوك في العمل (Ben Mansour, Naji, & Leclerc, 2017, p. 4)
- الأمن الوظيفي: هو حالة نفسية يختلف فيها العاملون عن توقعاتهم بشأن استمرارية العمل مستقبلاً داخل المنظمة، أي إنه تصور شخصي، فالموظفان اللذان يشغلان نفس الوظيفة في نفس المنظمة قد يتعرضان لمستويات متباينة من الأمن الوظيفي، باعتباره يعكس تصورًا شخصيًا يخص الاستمرار في الوظيفة (Wei Tian, Wang, & Chia, 2016, p. 3)
- التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية: يقصد به المدى الذي يكون فيه العامل راضيًا بنفس القدر ويشترك بنفس القدر في أدواره في العمل وفي المنزل، وهو توزيع متساوي للوقت والطاقة والمشاركة في جميع مجالات الحياة بطريقة تحقق الرضا، أي القدرة على إدارة العمل والجمع بينه وبين الجوانب الأخرى للحياة البشرية مثل المنزل والأسرة والنشاط الاجتماعي والمصالح الشخصية (Robak & Słocińska, 2015, pp. 139-140).

I-2-2- الالتزام التنظيمي:

يمكن تبيان التطور التاريخي للالتزام التنظيمي ومفهومه وأبعاده، وفق التفصيل الآتي:

I-2-1- التطور التاريخي للالتزام التنظيمي:

ارتبطت بوادر ظهور الالتزام التنظيمي بمدارس الفكر الإداري، فالمنظمات تأثرت تاريخياً بمبادئ المدرسة الكلاسيكية ونظريات مفكريها (Taylor, 1947; Weber, 1947; Fayol, 1949)، التي كانت تعتبر المنظمات نظاماً ميكانيكياً مغلقاً والعاملين فيها ليس لديهم أي شعور تجاه مؤسستهم أو لديهم فكرة الاستقالة من وظائفهم للحصول على فرص أفضل، وأعقب ذلك مفهوم جديد في العلوم السلوكية يعرف باسم النظرية الكلاسيكية الحديثة للإدارة التي سعت إلى حل بعض المشكلات الناتجة من نهج المدرسة الكلاسيكية، وكانت إحدى الدراسات المهمة خلال هذه الفترة دراسات Hawthorne للمفكر Alton Mayo التي ركزت على العوامل الاجتماعية مثل علاقات العاملين فيما بينهم وجعلها جزءاً أساسياً من المنظمة، مما له علاقة بالتحول من النماذج التنظيمية "المغلقة والميكانيكية" إلى نماذج "عضوية ومفتوحة"، تزامن ذلك اعتبار العاملين جزءاً من المنظمة وتحقيق أهداف مؤسستهم بنجاح، الأمر الذي أدى إلى ظهور مفهوم الالتزام التنظيمي (Maiti & Sanyal, 2018, p. 2)، في هذا السياق بدأت الدراسات المتعلقة بالالتزام التنظيمي في عام 1956 بدراسة Whyte وبعدها اجتذبت اهتماماً كبيراً من قبل العديد من الباحثين والمفكرين (Imamoglu, Ince, Turkcan, & Atakay, 2019, p. 900).

I-2-2- مفهوم الالتزام التنظيمي:

وردت عدة تعاريف للالتزام التنظيمي تختلف باختلاف رؤية الكاتبين والباحثين واتجاهاتهم الفكرية وأهدافهم ذات الصلة، فيعرف بأنه: "مدى توافق أهداف وقيم العاملين مع قيم المنظمة وقواعدها"، ويعرف، أيضاً، بأنه: "ارتباط يبدأ ويستمر إلى الحد الذي يعتبر فيه تقييد العاملين بالدور أو السلوك أو القيمة أو بالمنظمة أمراً محورياً ومصدراً للهوية لديهم"، فالالتزام التنظيمي يعبر عن الارتباط النفسي للعاملين بالمنظمة ويقلل من احتمال مغادرتهم لها (Djafri & Bin Noordin, 2017, p. 5)، وهو رغبة قوية لدى العاملين للبقاء في المنظمة، وتحقيق أهدافها وتقبلها والاستعداد

للعمل على انجاز الطموح التنظيمي (Eliyana, Ma'arif, & Muzakki, 2019, p. 145)، حيث يشعرون بالاعتزاز بالعمل، واستيعاب أهدافها والاستعداد لبذل جهود فيها نتيجة لوجود هذه الرابطة الطوعية؛ فالعاملون يعتبرون معاملة المنظمة لهم معاملة إيجابية فمن الأرجح أن يرتبطوا نفسياً بالمنظمة، أما إذا شعروا أن معاملة الإدارة لهم سيئة أو غير عادلة، ضعف ارتباطهم بالمنظمة وزاد احتمال انسحابهم منها ومغادرتها (Lambert, Keena, & Leone, 2019, p. 2)؛ فمن النتائج الإيجابية للالتزام التنظيمي ارتفاع الرضا الوظيفي وانخفاض معدل الدوران وتقليل التغيب ودعم سلوك المواطنة التنظيمية، مما يجعل من الالتزام الكافي، على وجه العموم، عاملاً مساعداً على تحسين الأداء وجودة العمل وقلة السلوك السلبي، وزيادة مستوى شعور العاملين بالمسئولية والولاء للمنظمة (Maiti & Sanyal, 2018, p. 3). مما سبق، يمكن تعريف الالتزام التنظيمي بأنه شعور العاملين بالارتباط والاعتزاز بالانتماء للمنظمة والإخلاص لها، نتيجة لتوافق أهدافهم وقيمهم مع أهداف وقيم المنظمة، حيث يرغبون في البقاء فيها ويحرصون على المشاركة الفعالة في أنشطتها بما يحقق طموحاتهم وتطلعاتهم المستقبلية من جهة، ويحقق أهداف المنظمة ومصالحها من جهة أخرى.

I-2-3- أبعاد الالتزام التنظيمي:

إن من أبرز تقسيم لأبعاد الالتزام التنظيمي مساهمة الباحثان Meyer and Allen، إذ قسماه إلى:

- **الالتزام العاطفي:** ينطوي على وجود ارتباط العامل بهويته مع المنظمة عاطفياً (Imamoglu, Ince, Turkcan, & Atakay, 2019, p. 901)، حيث يكون العامل سعيداً ومرتاحاً للمشاركة في نشاطات المنظمة، فالعاملون ذوو الالتزام العاطفي العالي يفضلون البقاء في المؤسسة لأنهم يريدون ذلك ويسعون إليه، في ظل رغبتهم ببذل جهد كبير لخدمة لصالح المنظمة. ولذلك، فالالتزام العاطفي يعتبر مصدراً لإلهام العاملين في المنظمة (TAŞDEMİR AFŞAR, 2014, pp. 128-129)؛

- **الالتزام المعياري:** هو تفضيل العاملين البقاء في المنظمة عملهم الحالي بسبب مشاعر الالتزام (Imamoglu, Ince, Turkcan, & Atakay, 2019, p. 901)، على الرغم من تداخله مع الالتزام العاطفي في بعض الأحيان، إلا أن الفرق بينهما يكمن في أن العاملين ذوو الالتزام العاطفي يريدون البقاء في المنظمة، أما الذين لديهم التزام معياري فيشعرون أنه يتعين عليهم (Keskes, Sallan, Simo, & fernandez, 2018, p. 4)؛

- **الالتزام الاستمراري:** هو الاعتراف بالتكاليف المرتبطة بمغادرة المنظمة، فيشعر العاملون من ذوي الالتزام العاطفي العالي بأن مغادرة المنظمة أمر مكلف للغاية، ولقد كشفت البحوث والدراسات أن الالتزام بالاستمرارية يشمل بعدين فرعيين هما: الالتزام بالاستمرارية لقلة بدائل التوظيف، وبسبب التضحية المتصورة للاستثمارات المفقودة مع ترك المنظمة (Keskes, Sallan, Simo, & fernandez, 2018, p. 4).

كما أشار Meyer and Herscovitch أن كل بعد من الالتزام التنظيمي يختلف عن الآخر، وأن الاختلافات الرئيسية ترجع إلى العقلية والذهنية المفترضة لتوصيف الالتزام التنظيمي. بمعنى آخر: يساهم كل بعد من الالتزام التنظيمي في زيادة احتمالية استمرار العامل في المنظمة، لكن طبيعة التفكير العقلي مختلفة من عامل لآخر (Djafri & Bin Noordin, 2017, p. 5). كما يمكن القول: إن هذه الأبعاد الثلاثة تتوافر ولو بدرجات متفاوتة الأهمية، وتتفاعل فيما بينها مؤلفة الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المنظمة.

I-3- أثر جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي:

إن جودة الحياة العملية لها تأثير كبير في الالتزام التنظيمي، وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات التي تؤكد على أن الاستجابة لاحتياجات العاملين تؤثر في شعورهم القوي بالانتماء للمنظمة، حيث يؤكد Eisenberger و Rhoades أن جودة حياة العمل من أهم معززات الالتزام التنظيمي، باعتبارها استجابة للاحتياجات التنظيمية لأنها تشمل سلسلة من التدابير لتحسين ظروف العمل، فالعاملون المنتجون يتسمون بالكفاءة ويكرسون أنفسهم للعمل، أما العاملون المدركون لمستوى أدنى من جودة حياة العمل فيفتقرون إلى الدافع للعمل، ويفشلون في إظهار الأداء الجيد ولا يلتزمون بالعمل ويتأخرون غالباً عنه ويغيرون وظائفهم على نحو متكرر، حيث إنه كلما كان العاملون أكثر التزاماً بالمنظمة زادت قوة المنظمة وزاد من ضرورة منع العاملين الملتزمين من الاستقالة، وجعلهم يلتزمون بشدة بالأهداف والغايات التنظيمية، حيث يؤكد Sirgy et al أنه كلما ارتفع إدراك جودة حياة العمل لدى العاملين زادت مشاعرهم اتجاه المنظمة، ومن المفترض إن هذه المشاعر الإيجابية تؤدي بهم إلى الالتزام التنظيمي (TAŞDEMİR AFŞAR, 2014, pp. 131-132)، فالعاملون الذين يعتبرون منظماتهم مرضية لهم يكونون مخلصين ومستعدين للالتزام بالوقت وبذل الجهد؛ مما يجعلهم ملتزمين (El Badawy, Chinta, & Magdy, 2018, p. 5).

II- منهجية الدراسة الميدانية:

يتم توضيح مجتمع وعينة الدراسة، وتبيان الاستبانة والتحقق من جودة البيانات، حسب الآتي:

II-1- مجتمع وعينة الدراسة:

تم إجراء الجانب الميداني للدراسة في المؤسسات الصحية العمومية والتي تعرف بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية في بلدية جيجل، وذلك على فئة الأطباء البالغ عددهم 102 فرداً موزعين على أربع مؤسسات للصحة العمومية بالبلدية، وتابعون إدارياً إلى المركز الرئيسي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار، ونظراً لصعوبة الوصول إلى جميع الأطباء وضيق الوقت تم الاعتماد على أسلوب العينة، التي تم حسابها وفق قانون Slovin's الذي يعبر عنه بالعلاقة الرياضية التالية (Manullang, 2017, p. 19): $n = N / (1 + Ne^2)$ حيث تمثل N عدد أفراد المجتمع، و e يمثل هامش الخطأ المعتمد في العلوم الإنسانية قيمته 0,05، وبالتعويض في المعادلة يكون الحد الأدنى لحجم العينة الممثلة للمجتمع هو 81 فرداً، وعلى هذا الأساس تم توزيع 95 استبانة على الأطباء بالمؤسسات الصحية محل الدراسة، تم استرجاع 88 استبانة مستوفية كافة الشروط، تمثل ما نسبته 86,27% من مجتمع الدراسة.

II-2- أداة الدراسة:

إن هذه الدراسة كمية لأنها تعتمد على الاستبانة أداة لجمع البيانات، حيث تتكون من محورين: المحور الأول يخص متغير جودة حياة العمل وأبعاده المتمثلة في: الحوافز والتكوين والأمن الوظيفي، إضافة إلى التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية، أما المحور الثاني فيخص متغير الالتزام التنظيمي، ولقد تم الاعتماد على مقياس Likert الخماسي التي تأخذ خيارته القيم التالية: لا أوافق بشدة=01 ولا أوافق=02 ومحاييد=03 وموافق=04 وموافق بشدة=05 (Mubarak & Noor, 2018, p. 7) ويمكن تحديد فئات مقياس Likert الخماسي ودلالاتها في الجدول رقم (1).

جدول رقم (01): فئات مقياس Likert الخماسي ودلالاتها

رقم الفئة	مجال الفئات	الدرجات	دلالة الفئات
01	]1,80 - 1,00]	غير موافق بشدة	درجة منخفضة جدا من الموافقة
02	]2,60 - 1,80]	غير موافق	درجة منخفضة من الموافقة
03	]3,40 - 2,60]	محايد	درجة متوسطة من الموافقة
04	]4,20 - 3,40]	موافق	درجة مرتفعة من الموافقة
05	[5,00 - 4,20]	موافق بشدة	درجة مرتفعة جدا من الموافقة

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مقياس Likert الخماسي.

II-3- أساليب المعالجة الإحصائية:

- تم الاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية لمعالجة البيانات، واستخدام من مجموع ما يُقدّمه:
- II-3-1- معامل الارتباط بيرسون:** للتحقق من الصدق البنائي للاستبانة، وقياس درجة ارتباط كل عبارة بمتوسط مجموع العبارات المكونة لكل متغير في الدراسة؛
- II-3-2- اختبار Cronbach's Alph:** وذلك من أجل التحقق من ثبات أداة الدراسة؛
- II-3-3- اختبار التوزيع الطبيعي:** يتم ذلك من خلال استخدام معاملي الالتواء والتفلطح للتحقق من أن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، أي: استخدام الاختبارات المعلمية؛
- II-3-4- اختبار Durbin-Watson:** تظهر نتائجه عند استخدام اختبار الانحدار الخطي المتعدد، ومن خلاله يتم التحقق من وجود ارتباط ذاتي إيجابي بين المتغيرات المستقلة، وعدم وجود مشكلة ترابط فيها بينها؛
- II-3-5- اختبار التعدد الخطي:** يتم ذلك من خلال معاملي التضخم للتباين والتباين المسموح، للتحقق من وجود استقلالية وعدم وجود تداخل وترابط بين المتغيرات المستقلة، وهذا الاختبار يظهر عند استخدام الانحدار الخطي المتعدد؛
- II-3-6- المتوسط الحسابي:** يكون لكل متغيرات الدراسة ويفيد في الحكم على درجة الموافقة عليها؛
- II-3-7- الانحراف المعياري:** يدل على درجة تشتت الإجابات الخاصة بكل متغير في الدراسة؛
- II-3-8- الانحدار الخطي المتعدد:** يستخدم لاختبار أثر جودة حياة العمل بأبعادها في الالتزام التنظيمي للأطباء.
- II-4- التحقق من جودة بيانات الدراسة:**

تم تطوير الإستبانة اعتمادا على دراسات سابقة، وتم عرضها على محكمين من ذوي الاختصاص بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بمحمد الصديق بن يحيى- جيجل، وبذلك تم التحقق من الصدق الظاهري لتصبح عبارات الاستبانة النهائية، كما هو موضح في ملحق الدراسة، أما الصدق البنائي واختبارات الثبات والتوزيع الطبيعي والتعدد الخطي فيتم تبيانها في الجدول رقم (02).

جدول رقم (02): نتائج اختبارات التحقق من جودة بيانات الدراسة

المتغيرات	رقم العبارة	الصدق البنائي		اختبار الثبات	اختبار التوزيع الطبيعي		اختبار التعدد الخطي	
		معامل الارتباط	مستوى الدلالة		الالتواء	الانحراف المعياري	تضخم التباين	التباين المسموح
الحوافز	01	,876**	,000	,852	,271	-,637	1,665	,601
	02	,832**	,000					
	03	,889**	,000					
	04	,736**	,000					
التكوين	05	,742**	,000	,865	-,447	,044	2,707	,369
	06	,873**	,000					
	07	,902**	,000					
	08	,858**	,000					
الأمن الوظيفي	09	,831**	,000	,891	-,385	-,531	1,044	,958
	10	,853**	,000					
	11	,861**	,000					
	12	,865**	,000					
	13	,769**	,000					
التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية	14	,809**	,000	,880	-,080	-,916	2,310	,433
	15	,892**	,000					
	16	,824**	,000					
	17	,733**	,000					
	18	,870**	,000					
جودة حياة العمل	---	-----	-----	,833	,531	,119	-----	-----
الالتزام التنظيمي	19	,793**	,000	,906	-,994	,420	-----	-----
	20	,815**	,000					
	21	,728**	,000					
	22	,687**	,000					
	23	,760**	,000					
	24	,817**	,000					
	25	,777**	,000					
	26	,702**	,000					
	27	,734**	,000					

اختبار Durbin-Watson للترابط الذاتي = 1,616

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

يمكن توضيح نتائج الجدول رقم (02) وفق البيان الآتي:

- اختبار الصدق البنائي: إن جميع قيم معامل ارتباط العبارة بمتوسط مجموع العبارات المكونة لكل متغير تنتمي إليه دال إحصائياً، حيث إن مستوى الدلالة sig أقل من مستوى المعنوية 0,05، كما إن جميع قيمه أكبر من أكبر تماماً

من 0,35 مما يدل على وجود صلاحية وصدق بنائي مرتفع جدا للاستبانة وذلك تأسيسا على دراسة (Oktavia, Irwandi, Rajibussalim, Mentari, & Mulia, 2018, p. 3)؛

- اختبار الثبات: إن شرط ثبات الاستبانة محقق وبدرجة جيدة جدا ، لأن جميع قيم **Cronbach's Alpha** أكبر من 0,71، حيث يكون الثبات جيدا جدا في المجال [0,9-0,81]، ويكون جيدا في المجال [0,8-0,71]، ويكون جيدا نسبيا في المجال [0,7-0,61]، أما إذا كان في المجال [0,6-0,5] فيعتبر غير جيد، أما إذا كان أقل من 0,5 فهو غير صالح (Muqtadiroh, Astuti, Darmaningrat, & Aprilian, 2017, p. 518)؛

- اختبار التوزيع الطبيعي: إن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي لأن جميع قيم معاملي الالتواء والتفلطح في المجال [-1؛ +1] (Mishra, Pandey, Singh, Gupta, Sahu, & Keshri, 2019, p. 71) ، وعليه يتم اختبار فرضيات الأثر باستخدام الاختبارات المعلمية؛

- اختبار التعدد الخطي: لا يوجد مشكل في ارتباط وتداخل المتغيرات المستقلة مع بعضها البعض، أي إثبات وجود استقلاليتها لأن جميع قيم معامل تضخم التباين أقل من 5، إضافة إلى أن جميع قيم معامل التباين المسموح أكبر من 0,2 (Al-Abdullat & Dababneh, 2018, p. 533)؛

- اختبار الترابط الذاتي: تظهر نتائج اختبار Durbin-Watson "دورين-واتسون" أن قيمته تساوي 1.616 وهي أقل من 2، مما يدل على وجود ارتباط ذاتي إيجابي بين المتغيرات المستقلة، لأنه إذا كانت قيمته أقل من 1 فذلك مدعاة للقلق ومشكل يقلل من أهمية مستوى الدالة الاحصائية (A bow Mohammed & sig. Mohammed, 2018, p. 49494).

III- التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة واختبار الفرضيات

يتم القيام بالتحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة مع اختبار فرضياتها، وفق الآتي:

III-1- التحليل الوصفي لمتغير جودة حياة العمل واختبار الفرضية الأولى:

يتم توضيح نتائج إجابات أفراد العينة التي تخص متغير جودة حياة العمل في الجدول رقم (03).

جدول رقم(03): الوصف الإحصائي لمتغير جودة حياة العمل

الترتيب	مستوى الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات المستقلة
03	متوسط	,847	3,19	الحوافز
02	متوسط	,796	3,30	التكوين
01	مرتفع	,799	3,68	الأمن الوظيفي
04	متوسط	,799	3,08	التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية
-----	متوسط	,518	3,32	جودة حياة العمل

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss.

يتم ترتيب أبعاد جودة حياة العمل حسب متوسطاتها الحسابية تصاعديا، إذ إن بعد الأمن الوظيفي له المرتبة الأولى،

في حين إن المرتبة الثانية والثالثة تخص بعدي التكوين والحوافز، على الترتيب. أما بعد التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية فيأتي في المرتبة الأخيرة، أما فيما يخص متغير جودة حياة العمل فقد بلغ الانحراف المعياري 0,518، بمتوسط حسابي 3,32، وهو بذلك يندرج ضمن الفئة الثالثة لمقياس Likert الخماسي ضمن المجال [2,60 - 3,40]، مما يدل على الأطباء يؤكدون وجود ممارسة متوسطة لجودة حياة العمل. وعليه، يتم رفض الفرضية الأولى.

III-2- التحليل الوصفي لمتغير الالتزام التنظيمي واختبار الفرضية الثانية:

يتم توضيح نتائج إجابات أفراد العينة التي تخص الالتزام التنظيمي في الجدول رقم (4).

جدول رقم (04): الوصف الإحصائي لمتغير الالتزام التنظيمي

المتغير التابع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
الالتزام التنظيمي	3,65	,636	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

بلغ الانحراف المعياري للالتزام التنظيمي 0,636 وبمتوسط حسابي 3,65 وهو بذلك يندرج ضمن الفئة الرابعة لمقياس Likert الخماسي ضمن المجال [3,40 - 4,20]، مما يدل على أن المبحوثين يؤكدون على أن لديهم التزام تنظيمي مرتفع. وعليه، يتم قبول الفرضية الثانية.

III-3- اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة وفرضياتها الفرعية:

يتم اختبار هذه الفرضيات تأسيساً على دراسة Tri Suyantiningih et al التي تؤكد على قبول الفرضية إذا كان مستوى الدلالة sig أقل من مستوى المعنوية 0,05، وكانت قيمة T المحسوبة أكبر من قيمة T الجدولية (Suyantiningih, Haryono, & Zami, 2018, p. 60)، ومنه إذا كان العكس يتم رفض الفرضية.

III-3-1- اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة:

يتم اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة وفق ما أظهرته نتائج الانحدار الخطي المتعدد المبينة في الجدول رقم (5).

جدول رقم (05): نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع = الالتزام التنظيمي)

النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة Sig	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط (R)
1	13,861	4	3,465	13,490	,000 ^b	,394	,628 ^a
الخطأ المتبقي	21,321	83	,257				
المجموع	35,182	87					

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss.

يتبين من الجدول رقم (5) أن مستوى الدلالة sig يساوي 0,000 وهو أقل تماماً من مستوى المعنوية 0,05، وذلك يعني أن نموذج الدراسة ذو أهمية إحصائية ويؤكد على وجود أثر إيجابي لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي للمبحوثين، كما إن معامل الارتباط (R) يساوي 0,628 وهو ينتمي إلى المجال [0,60 - 0,80]، وعليه فحسب مقياس Cohen توجد علاقة ارتباط موجبة مرتفعة (Narehan, Hairunnisa, Norfadzillah, & Freziamella, 2014, p. 29)، بين جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، في حين يتضح أن معامل التحديد

R^2 يساوي 0,394 وهذا يعني أن 39,4% من التباين في الالتزام التنظيمي مُفسر بالتغير في جودة حياة العمل، وما نسبته 60,6% تعود إلى متغيرات أخرى غير واردة في النموذج، وعليه ذلك فإنه يتم قبول الفرضية الرئيسية الثالثة.

III-3-2- اختبار الفرضيات الفرعية:

يتم تبيان نتائج اختبار أثر أبعاد جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي للمبحوثين في الجدول رقم (6).

جدول رقم(06): نتائج الانحدار الخطي المتعدد لأثر أبعاد جودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي

مستوى الدلالة Sig	قيمة T المحسوبة	المعاملات غير النمطية		النموذج
		Beta	الخطأ المعياري A	
,000	4,007		,394	ثابت Constant
,266	-1,120	-,123	,083	الحوافز
,033	2,163	,304	,112	التكوين
,072	1,822	,159	,069	الأمن الوظيفي
,001	3,448	,448	,103	التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss.

يتضح من الجدول رقم (6) ما يأتي:

- ليست للحوافز أثر في الالتزام التنظيمي للمبحوثين لأن ($Sig=0,266 > 0,05$) وقيمة T المحسوبة 1,120 أقل من قيمة T الجدولية 1,98، وعليه فإنه يتم رفض الفرضية الفرعية الأولى؛
- للتكوين أثر إيجابي في الالتزام التنظيمي للمبحوثين لأن ($Sig=0,033 < 0,05$) وقيمة T المحسوبة 2,163 أكبر تماما من قيمة T الجدولية 1,98، إضافة إلى أن المعاملات النمطية "Beta" بلغت 0,304 أي: نسبة أثر هذا البعد في الالتزام التنظيمي هي 30,4%، وعليه فإنه يتم قبول الفرضية الفرعية الثانية؛
- ليس للأمن الوظيفي أثر في الالتزام التنظيمي للمبحوثين لأن ($Sig=0,072 > 0,05$) وقيمة T المحسوبة 1,822 أقل من قيمة T الجدولية 1,98، وعليه فإنه يتم رفض الفرضية الفرعية الثالثة؛
- للتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية أثر إيجابي في الالتزام التنظيمي للمبحوثين لأن ($Sig=0,001 < 0,05$) وقيمة T المحسوبة 3,448 أكبر من قيمة T الجدولية 1,98، إضافة إلى أن المعاملات النمطية "Beta" بلغت 0,448 أي: نسبة أثر هذا البعد في الالتزام التنظيمي هي 44,8%، وعليه يتم قبول الفرضية الفرعية الرابعة.

كما تجدر الإشارة إلى إن الطريقة الوصفية الرياضية للانحدار الخطي متعدد المتغيرات تكتب بالصيغة الرياضية التالية:
 $Y = A + B_1x_1 + B_2x_2 + B_3x_3 + \dots + B_px_p + e$ وعليه يتم كتابتها تأسيسا على دراسة (Yu, 2014, pp. 1873,1876):
 $Y = 1,579 - 0,093 x_1 + 0,243 x_2 + 0,127 x_3 + 0,356 x_4 + e$ ، حيث يمثل Y المتغير التابع (الالتزام التنظيمي)، وتمثل كل من x_1, x_2, x_3, x_4 المتغيرات المستقلة لجودة حياة العمل وهي على الترتيب: الحوافز والتكوين والأمن الوظيفي، إضافة إلى التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية.

IV- تفسير نتائج اختبار الفرضيات:

يتم تفسير النتائج التي تم التوصل إليها من اختبار فرضيات الدراسة، كما يأتي:

IV-1- تفسير المستوى المتوسط لممارسة جودة حياة العمل:

يعود هذا المستوى إلى سببين هما: الأول يتمثل في تركيز إدارة المؤسسات الصحية محل الدراسة على الممارسات الادارية التقليدية وضعف مواكبة التوجهات الإدارية الحديثة، إذ يعكس هذا المستوى النظرة المحدودة والقاصرة اتجاه العاملين، بحيث إن جودة حياة العمل تركز على توفير بيئة عمل بشروط نوعية، أما الثاني فيخص الجانب المادي الذي يرتبط بالطابع العمومي لهذه المؤسسات الصحية التي تكون مقيدة بإعتبارات قد تتجاوز سلطة إدارتها، لاسيما أنها تقدم خدماتها مجاناً أو بمقابل مادي رمزي.

IV-2- تفسير المستوى المرتفع للالتزام التنظيمي:

إن هذا المستوى المرتفع للالتزام التنظيمي لدى أطباء المؤسسات الصحية محل الدراسة يفسر بعدة جوانب، أهمها الالتزام بأخلاقيات المهنة الطبية لديهم فهم يزولون مهامهم الطبية بكل نزاهة وإخلاص ومسؤولية، فناعة منهم بدورهم في علاج المرضى وانقاذ حياتهم بشتى الطرق وباستخدام مجهوداتهم، إضافة إلى ذلك فالأطباء يحملون نفس الالتزام اتجاه مؤسسات عملهم التي أتاحت لهم فرصا للعمل بناء على شهاداتهم العلمية وكفاءاتهم العملية، وذلك في ضوء العراقيل التي تصاحب العمل الخاص في المجال الطبي خاصة لدى الأطباء حديثي التخرج من الجامعات والمعاهد الجزائرية، لذلك فهم ملتزمون بالمسؤولية اتجاهها ويرغبون في مواصلة ممارستهم الطبية فيها.

IV-3- تفسير الأثر الايجابي لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي:

إن هذا الأثر الايجابي يؤكد على أن توافر بيئة العمل بخصائص نوعية ولو كانت بدرجات متفاوتة يؤدي إلى تعزيز شعور الأطباء بالالتزام في العمل، وكذلك اتجاه المؤسسات التي يعملون فيها، حيث تدفعهم إلى التفاني في العمل وممارسة مهامهم الطبية رغم كل الظروف والحالات التي تواجههم في العمل.

IV-4- تفسير عدم وجود أثر للحوافز في الالتزام التنظيمي:

يمكن الاستدلال على هذه النتيجة بالمستوى المتوسط لبعد الحوافز، إذ إن طبيعة المؤسسات الطبية العمومية، عادة ما يكون ضمن أولوياتها تخصيص الموارد المالية لإقتناء التجهيزات والمعدات ووسائل العمل الطبية، حرصا على توفيرها بالكمية والتنوعية المطلوبة لمعالجة المرضى المتزايد عددهم باستمرار، وهو ما يسجل على إدارة هذه المؤسسات الصحية قلة الموارد المالية الموجهة لدعم السلوكيات المرغوبة لدى الأطباء، مثل: تعزيز الالتزام التنظيمي لديهم، أما فيما يخص الحوافز المعنوية فهي مرتبطة بالذهنية والنمط التفكير التقليدي الذي لا يتماشى والالتزام التنظيمي، فالإلتزام الأطباء نابع من ذاتهم ورغبتهم في العمل بمؤسسات صحية عمومية يقل فيها دعم الجانب المادي والمعنوي التحفيزي لهم، الأمر الذي لا يرقى إلى المستوى المطلوب التي تكون فيه الحوافز داعمة لإلتزامهم التنظيمي.

IV-5- تفسير الأثر الايجابي للتكوين في الالتزام التنظيمي:

يتأكد هذا الأثر الايجابي من خلال المستوى المتوسط لبعد التكوين الذي أتى في المرتبة الثانية ضمن أبعاد جودة حياة العمل، فإدارة المؤسسات الصحية تعمل على استفادة الأطباء من دورات تكوينية تسمح بتطوير قدراتهم ومهاراتهم ومعارفهم في العمل، تماشيا مع التطورات الحاصلة في المجال الطبي، إذ إن شعور الأطباء باهتمام وحرص إدارة هذه المؤسسات الطبية يولد لديهم مستويات محبذة من الالتزام التنظيمي لديهم، يتجسد في عدة جوانب مثل البقاء في العمل رغبة منهم وشعورا بالتقدير لهذه الممارسة، الأمر الذي يحاولون ابرازه بالتطبيق الفعلي لما اكتسبوه من محتوى التكوين.

IV-6- تفسير عدم وجود أثر للأمن الوظيفي في الالتزام التنظيمي:

على الرغم من المستوى المرتفع للأمن الوظيفي إلا أنه لا يؤثر في الالتزام التنظيمي للأطباء، وذلك يرجع إلى طبيعة عملهم، إذ إن التباين في شعور العاملين بالارتياح لأنهم مثبتون في عملهم ويضمون في الحالة العادية استمرارهم في العمل بمؤسساتهم، وشعورهم أيضا بالقلق أحيانا نتيجة للمسؤولية الكبيرة التي يتحملونها في التعامل مع المرضى، التي تصاحبها قدرا معينا من الخطورة يتعلق جزء منها بالخوف من انتقال الأمراض المعدية أو ظهور بعض الأمراض التي قد تنتقل إليهم، إضافة إلى العمل الليلي الذي يضع الأطباء في مواجهة بعض المواقف مع المرضى وذويهم، فكل ما سبق من شأنه أن لا يكون داعما للالتزام التنظيمي للأطباء بالمؤسسات الطبية محل الدراسة.

IV-7- تفسير الأثر الإيجابي للتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية في الالتزام التنظيمي:

يمكن الاستدلال بالمستوى المتوسط لبعده التوازن بين الحياة والعمل في تفسير أثره الإيجابي في الالتزام التنظيمي، إذ يعكس هذا المستوى الصعوبات التي يواجهها الأطباء لتحقيق التوازن بين متطلبات عملهم ومقتضيات حياتهم الشخصية، وذلك نتيجة تعدد الأدوار التي يقومون بها، فعلاوة على المسؤوليات الشخصية خارج العمل، يقومون بممارسة مهامهم وفق نظام المناوبة سواء في الليل أم في النهار خلال المناسبات والعطل القانونية، الأمر الذي يولد لديهم ضغط متزايد في العمل، لكن ذلك لا يحول دون التزامهم التنظيمي، فالأطباء متعودون على قدرة التحمل والوفاء بالتزاماتهم الوظيفية والشخصية، لأنهم يدركون ذلك جيدا وحتى قبل توظيفهم طبيعة العمل في المجال الطبي العمومي، فهم يبذلون مجهودات إضافية لتحقيق هذا التوازن، في ظل دعم إدارة هذه المؤسسات لهم من حيث مرونة تعاملها مع ظروفهم الشخصية، فضلا عن اقتصار ممارسة مهامهم في مكان العمل فقط دون المنزل من جهة، وتفاوت توزيع توقيت عملهم في بعض الأحيان، من جهة ثانية، الأمر الذي يشعرهم بالارتياح ويدفعهم للالتزام.

خاتمة:

تم إجراء هذه الدراسة في جانبها التطبيقي بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، للتعرف على درجة ممارسة جودة حياة العمل والالتزام التنظيمي، واختبار تأثيره بجودة حياة العمل من وجهة نظر الأطباء العاملين بهذه المؤسسات الصحية، ولهذا فقد تم تطوير نموذج بحثي واستبانة تم توزيعها على 88 فردا منهم، ولقد تم التوصل من خلال المعالجة الإحصائية بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية إلى مجموعة من النتائج، وتقدم توصيات ذات صلة.

نتائج الدراسة: يتم تبيان نتائج الدراسة كما يأتي:

- يوجد مستوى مرتفع للأمن الوظيفي من وجهة نظر أطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل؛
- يوجد مستوى متوسط للحوافز وللتكوين، إضافة إلى التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية من وجهة نظر أطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل؛
- لدى أطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل مستوى مرتفع من الالتزام التنظيمي؛
- يوجد أثر إيجابي لجودة حياة العمل في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل؛
- لا يوجد أثر للحوافز في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل؛
- يوجد أثر إيجابي للتكوين في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيحل؛

- لا يوجد أثر للأمن الوظيفي في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية ببلدية جيجل؛
- يوجد أثر إيجابي للتوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية في الالتزام التنظيمي لأطباء المؤسسات الصحية العمومية.

التوصيات: يتم تقديم عدة توصيات لإدارة المؤسسات الصحية العمومية محل الدراسة حسب الآتي:

- الاعتماد على التطبيقات الحديثة في تصميم العمل مثل الإثراء الوظيفي والتدوير الوظيفي، لأن هذه الطرق لها دور كبير في اكتساب وتطوير الأطباء لمعارفهم ومهاراتهم التي تساهم في تعزيز روح المشاركة والمبادرة؛
- نظرا لبعض الصعوبات التي تحكم تطبيق الأساليب الحديثة في تنظيم العمل على غرار جداول العمل المرنة وأسبوع العمل المضغوط، فيلتمس مراعاة وتفهم الظروف الشخصية والعائلية للأطباء ومساعدتهم على مواجهة مختلف العراقيل التي تحول دون تحقيق التوازن بين حياتهم الشخصية والوظيفية؛
- الحرص على تعزيز ارتباط الأطباء بالعمل من خلال الاهتمام بالخدمات الاجتماعية مثل: خدمات النقل؛
- الاهتمام بمشاركة الأطباء في صنع القرارات، مع الاستفادة من نظام المقترحات لفهم احتياجاتهم وتطلعاتهم؛
- الحرص على تحديد الاحتياجات التكوينية باستمرار وتقييم برامج التكوين وتقويمها؛
- الحرص على تكثيف استفادة الأطباء من أيام تكوينية ودراسية، وملتقيات علمية في مجال العمل لتطوير كفاءاتهم؛
- تعزيز الالتزام التنظيمي لدى الأطباء لتقوية شعور ارتباطهم بالمنظمة، وذلك بتحسين المستمر في بيئة العمل، وجعلها داعمة لهم ولأهدافهم.

قائمة المراجع

- A bow Mohammed, A. A., & Mohammed, K. O. (2018). Using Transformation of Variable for Treating Autocorrelation in Simple Regression (First Difference & Cochrane-Occutt methods). *Elixir Statistics*, 114, pp. 49492-49496.
- Al -Abdullat, B., & Dababneh, A. (2018). The mediating effect of job satisfaction on the relationship between organizational culture and knowledge management in Jordanian banking sector. *Benchmarking: An International Journal*, 25(2), pp. 517-544.
- Ashwini, J., & Varma, A. (2016). A Study of Review of Literature on QWL – Manufacturing Sector. *Journal of Business and Management*, 18(7), pp. 93-97.
- Ben Mansour, J., Naji, A., & Leclerc, A. (2017). The Relationship between Training Satisfaction and the Readiness to Transfer Learning: The Mediating Role of Normative Commitment. *journal sustainability*, 9(834), pp. 1-14.
- Bora, B. (2017). Quality of Work Life Components: A Literature Review in Academic Sector. *INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS*, 5(4), pp. 1470-1476.
- Budiatma, J., Suparman, L., & Sakti, D. (2018). EFFECT OF QUALITY OF WORK LIFE TO ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND JOB SATISFACTION: STUDY ON GENERATIONNY EMPLOYEES AT REGIONAL GOVERNMENT RURAL BANK (PDBPR), CENTRAL LOMBOK REGENCY, INDONESIA. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 6(8), pp. 38-59.
- Djafri, F., & Bin Noordin, K. (2017). The impact of workplace spirituality on organizational commitment: a case study of Takaful agents in Malaysia. *Humanomics*, 33(3), pp. 1-17.
- El Badawy, T., Chinta, R., & Magdy, M. (2018). Does 'gender' mediate or moderate the relationship between 'quality of work life' and 'organizational commitment'? Evidence from SMEs in Egypt. *Gender in Management: An International Journal*, 33(4), pp. 1-18.

- Eliyana, A., Ma'arif, S., & Muzakki. (2019). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance. *European Research on Management and Business Economics*, 25(3), pp. 144–150.
- Eltarhuni, A., & Alaqeli, E. (2017). Impact of Incentives on Physicians' Performance at Pediatric Hospital in Benghazi. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), pp. 32–35.
- Ghoddoosi-Nejad, D., Baghban Baghestan, E., Janati, A., Imani, A., & Mansoorizadeh, Z. (2015). Investigation of relationship between quality of working life and organizational commitment of nurses in teaching hospitals in Tabriz in 2014. *Journal of Medicine and Life*, 8(4), pp. 262–269.
- Hashempour, R., Ghahremanlou, H., Etemadi, S., & Poursadeghiyan, M. (2018). The Relationship Between Quality of Work Life and Organizational Commitment of Iranian Emergency Nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4(1), pp. 49–54.
- Imamoglu, S., Ince, H., Turkcan, H., & Atakay, B. (2019). Commitment on Knowledge Sharing and Firm Performance. *Procedia Computer Science*, 158, pp. 899–906.
- Keskes, I., Sallan, J., Simo, P., & fernandez, v. (2018). Transformational leadership and organizational commitment: mediating role of leader-member exchange. *Journal of Management Development*, 37(3), pp. 1–21.
- Lambert, E., Keena, L., & Leone, M. (2019). The effects of distributive and procedural justice on job satisfaction and organizational commitment of correctional staff. *The Social Science Journal*, 35, pp. 1–9.
- Maiti, R., & Sanyal, S. (2018). Optimizing the role of organizational commitment: a qualitative study in the school education sector. *International Journal of Organizational Analysis*, 26(4), pp. 1–44.
- Manullang, M. (2017). The Effect of Soft Skills, Competence and Human Relations Skills on Principal Leadership. *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*, 6(4), pp. 14–27.
- MARTEL, J.-P., & DUPUIS, G. (2006). QUALITY OF WORK LIFE: THEORETICAL AND METHODOLOGICAL PROBLEMS, AND PRESENTATION OF A NEW MODEL AND MEASURING INSTRUMENT. *Social Indicators Research*, 77(2), pp. 333–368.
- Mishra, P., Pandey, C., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive Statistics and Normality Tests for Statistical Data. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 22(1), pp. 67–72.
- Mubarak, F., & Noor, A. (2018). Effect of authentic leadership on employee creativity in project-based organizations with the mediating roles of work engagement and psychological empowerment. *Cogent Business & Management*, 5(1), pp. 1–14.
- Muqtadiroh, F., Astuti, H., Darmaningrat, E., & Aprilian, F. (2017, November). Usability Evaluation to Enhance Software Quality of Cultural Conservation System Based on Nielsen Model (WikiBudaya). *Procedia Computer Science*, 124, pp. 513–521.
- Naidoo, P., Ramseook-Munhurrin, P., & Deegumbur, P. (2019). Relationship Between Quality of Life and Quality of Work life in a Small Island Destination: Millennial Employees' Perspective. *Journal of Tourism & Adventure*, 2(1), pp. 1–16.
- Narehan, H., Hairunnisa, a., Norfadzillah, R., & Freziamella, L. (2014, February). The Effect of Quality of Work Life (QWL) Programs on Quality of Life (QOL) Among Employees at Multinational companies in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 112, pp. 24–34.
- Oktavia, R., Irwandi, Rajibussalim, Mentari, M., & Mulia, I. (2018). Assessing the validity and reliability of questionnaires on the implementation of Indonesian curriculum K-13 in STEM education. *Journal of Physics: Conf*, 1088(1), pp. 1–8.

- OSIBANJO, O., & OYEWUNMI, A. (2019). QUALITY OF WORK-LIFE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT AMONG ACADEMICS IN TERTIARY EDUCATION. *International Journal of Mechanical Engineering and Technology (IJMET)*, 10(2), pp. 418-430.
- Robak, E., & Słocińska, A. (2015). WORK – LIFE BALANCE AND THE MANAGEMENT OF SOCIAL WORK ENVIRONMENT. *POLISH JOURNAL OF MANAGEMENT STUDIES*, 15(2), pp. 138-148.
- Subrahmanyam, V., Pattu Meenakshi, S., & Ravichandran, K. (2013). Quality of Work Life – The Need of the Hour. *International Journal of Business and Management Invention*, 2(11), pp. 1-4.
- Suyantiningasih, T., Haryono, S., & Zami, A. (2018). Effects of Quality of Work Life (QWL) and Organizational Citizenship Behaviour (OCB) on Job Performance Among Community Health Centre Paramedics in Bekasi City, Indonesia. *Journal of Economics and Sustainable Development*, 9(6), pp. 54-65.
- TAŞDEMİR AFŞAR, S. (2014). Impact of the Quality of Work-life on Organizational Commitment: A Comparative Study on Academicians Working for State and Foundation Universities in Turkey. *International Journal of Social Sciences*, 3(4), pp. 124-152.
- Wei Tian, A., Wang, Y., & Chia, T. (2016). Put My Skills to Use? Understanding the Joint Effect of Job Security and Skill Utilization on Job Satisfaction Between Skilled Migrants and Australian Born Workers in Australia. *Social Indicators Research*, 139, pp. 1-17.
- Yu, L. (2014). study of English reading ability based on multiple linear regression analysis. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, 6(6), pp. 1870-1877.

الملاحق:

ملحق عبارات قياس متغيرات الدراسة:

متغير جودة حيا العمل: تم قياسه بالأبعاد التالية:	بعد التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية: تم قياسه بالعبارات:
بعد الحوافز: تم قياسه بالعبارات التالية:	14- تركز تفكيرك أثناء العمل على طريقة ممارسة مهامك
1- تستفيد من مكافآت مقابل أدائك المتميز في العمل	15- يلائم نظام ساعات العمل ظروفك الشخصية
2- يحفزك نظام التعويضات في العمل	16- تجد وقتا كافيا لقضاءه مع عائلتك
3- تحظى بالتقدير من طرف رئيسك في العمل	17- تغادر العمل بسهولة عند حدوث ظرف طارئ
4- يتم مشاركتك في صنع القرارات بالعمل	18- توفق بين مهامك في العمل والتزاماتك الشخصية
بعد التكوين: تم قياسه بالعبارات التالية:	متغير الالتزام التنظيمي: تم قياسه بالعبارات التالية:
5- توفر إدارة المؤسسة فرصا للتكوين باستمرار	19- تبذل جهودا إضافية لتحقيق أهداف المؤسسة
6- يتناسب التكوين مع احتياجاتك المعرفية	20- تشعر بالارتياح لأنك طرف في أنشطة المؤسسة
7- تستفيد من التكوين لتطوير كفاءتك في العمل	21- تشعر بارتباط عاطفي نحو المؤسسة
8- يوجد تنوع في طرق التكوين مثل: التكوين الداخلي والخارجي	22- تشعر بالامتنان لجهود إدارة المؤسسة نحوك
بعد الأمن الوظيفي: تم قياسه بالعبارات التالية:	23- استمرارك في العمل بالمؤسسة نابع من التزاماتك نحوها
9- تستفيد من مزايا عمل غير متاحة في مؤسسات صحية أخرى	24- تستمر بالعمل في المؤسسة حتى لو حصلت على عمل أفضل
10- تستفيد من حقوقك الوظيفية كاملة	25- تطمح للترقية إلى مناصب مهمة في المؤسسة
11- تشعر أن عملك في المؤسسة الصحية يحقق طموحاتك المستقبلية	26- تلتزم باستمرار العمل بالمؤسسة بسبب قلة بدائل التوظيف
12- تستطيع تقديم شكوى في العمل بإرتياح	27- تتجنب ترك العمل في المؤسسة لأنك بحاجة إليها
13- تشعر بالاستقرار في العمل	-----