

عنوان البحث:

أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية

إعداد الطالبة/

بسمه محمد بن موينع

الرقم الجامعي/

261002665

إشراف/

د.فايز علي جراد

العام الدراسي:

2026

مقدمة:

مهنة التمريض من المهن الأساسية في المستشفيات، لأن الممرضين يقدمون الرعاية المباشرة للمرضى، ويتابعون حالتهم الصحية، وينفذون الخطة العلاجية، ويتعاونون مع أعضاء الفريق الصحي. ويرتبط مستوى الأداء التمريضي بجودة الرعاية الصحية، لذلك فإن الضغوط التي يتعرض لها الكادر التمريضي قد تؤثر في مستوى الخدمات المقدمة وسلامة المرضى.

الاحتراق الوظيفي من أكثر المشكلات التي تواجه العاملين في مهنة التمريض، وينتج عن ضغوط العمل المستمرة، وكثرة المهام، وطول ساعات العمل، والمناوبات الليلية، ونقص الكوادر في بعض الأقسام. ويظهر الاحتراق الوظيفي في صورة إرهاق نفسي وعاطفي، وضعف الحماس للعمل، وانخفاض الشعور بالإنجاز، ويرتبط بانخفاض مستوى الأداء التمريضي، وزيادة الأخطاء الطبية، وضعف الالتزام بمعايير الجودة وسلامة المرضى.

الدراسات الحديثة توضح وجود علاقة بين ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي وانخفاض الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، كما تبين أن ضغط العمل، ونقص الكادر، وضعف الدعم الإداري ترتبط بارتفاع مستويات الاحتراق بين الممرضين. لذلك أصبح قياس الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية جزءاً من الدراسات التي تهدف إلى تحسين بيئة العمل داخل المستشفيات، بالاعتماد على أدوات علمية معتمدة مثل مقياس Maslach Burnout Inventory (MBI) ونموذج Donabedian لتقييم جودة الرعاية الصحية.

في المملكة العربية السعودية يشهد القطاع الصحي تطوراً مستمراً ضمن مستهدفات رؤية المملكة 2030، مع التركيز على تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الكوادر الصحية. وفي الوقت نفسه ما تزال مستويات الاحتراق الوظيفي بين الكادر التمريضي موجودة في عدد من المستشفيات، خاصة في الأقسام التي تشهد ضغط عمل مرتفع، كما أن الدراسات التي تناولت أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية ما زالت محدودة.

يناقش هذا البحث أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، من خلال قياس مستوى الاحتراق الوظيفي، ودراسة علاقته بالأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، وتحديد العوامل المرتبطة به، وصولاً إلى نتائج يمكن الاستفادة منها في تحسين بيئة العمل ورفع جودة الرعاية الصحية.

مشكلة الدراسة:

يعتمد مستوى الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية على قدرة الكادر التمريضي على تقديم الرعاية بكفاءة، في ظل بيئة عمل توفر الدعم والموارد اللازمة لأداء المهام اليومية. ويرتبط ذلك بعوامل متعددة، مثل ضغط العمل، وعدد ساعات المناوبات، ونقص الكوادر، وطبيعة العمل في الأقسام التي تتطلب متابعة مستمرة للمرضى، مما يزيد من احتمالية تعرض الممرضين للاحتراق الوظيفي.

يرتبط الاحتراق الوظيفي بانخفاض مستوى الأداء التمريضي، وضعف التركيز، وزيادة احتمالية الأخطاء الطبية، وانخفاض جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. كما يرتبط بانخفاض الرضا الوظيفي وارتفاع معدلات الغياب والاستقالات، الأمر الذي قد يؤثر في استقرار الكادر التمريضي واستمرارية تقديم الخدمات الصحية.

ورغم الاهتمام المتزايد بتحسين جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، ما زالت مستويات الاحتراق الوظيفي بين الكادر التمريضي تمثل أحد التحديات في بعض المستشفيات، خاصة في الأقسام ذات ضغط العمل المرتفع. كما أن الدراسات المحلية التي تناولت أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية ما زالت محدودة، مما يستدعي إجراء دراسة تبحث هذه العلاقة وتوضح العوامل المرتبطة بها.

وانطلاقاً من ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات الآتية:

* ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

* ما أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي؟

* ما أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الرعاية الصحية؟

* ما العوامل التي ترتبط بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي؟

* ما الإجراءات التي يمكن أن تساهم في الحد من الاحتراق الوظيفي وتحسين الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من ارتباط الاحتراق الوظيفي بالأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية داخل المستشفيات الحكومية السعودية.

ويمكن توضيح أهمية الدراسة من خلال الجوانب الآتية:

الأهمية العلمية:

تضيف هذه الدراسة معرفة علمية حول العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. كما توفر نتائج يمكن الاستفادة منها في دعم الدراسات المستقبلية في مجالات الإدارة الصحية والتمريض وجودة الرعاية، وتساعد في توضيح العوامل المرتبطة بالاحتراق الوظيفي وأثاره على أداء الكادر التمريضي.

الأهمية العملية:

تقدم هذه الدراسة نتائج يمكن الاستفادة منها في تحسين بيئة العمل التمريضي، وتقليل مستويات الاحتراق الوظيفي، ودعم أداء الكادر التمريضي داخل المستشفيات الحكومية. كما تساعد إدارات المستشفيات في تطوير الإجراءات التي تسهم في رفع جودة الرعاية الصحية، وتعزيز سلامة المرضى، وتقليل الأخطاء الطبية، ودعم اتخاذ القرارات المتعلقة بإدارة الموارد البشرية وتحسين بيئة العمل، بما ينسجم مع مستهدفات تطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

أهداف الدراسة:

ترتبط هذه الدراسة بموضوع الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي، وبالعلاقة بين مستوى الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. تعتمد المستشفيات على الكادر التمريضي في تقديم الرعاية الصحية ومتابعة المرضى وتنفيذ الخطط العلاجية، ويرتبط مستوى الأداء التمريضي بقدرة الممرضين على أداء مهامهم في بيئة عمل مناسبة. ويؤثر ضغط العمل، وطول ساعات المناوبات، ونقص الكوادر، وطبيعة العمل في بعض الأقسام على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين، مما قد ينعكس على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

يساعد التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المرتبطة به في فهم أثره على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، كما يساهم في توفير معلومات يمكن الاستفادة منها في تطوير بيئة العمل، وتحسين الأداء المهني، ودعم جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات الحكومية السعودية.

الهدف العام للدراسة:

دراسة أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية.

الأهداف الخاصة للدراسة:

- * التعرف على مفهوم الاحتراق الوظيفي وأبعاده لدى الكادر التمريضي.
- * قياس مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية السعودية.
- * التعرف على العوامل المرتبطة بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي.
- * دراسة أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي.
- * دراسة أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الرعاية الصحية.
- * تحليل العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية.
- * التعرف على الإجراءات التي يمكن أن تساهم في الحد من الاحتراق الوظيفي داخل المستشفيات الحكومية.
- * تقديم توصيات تساعد في تحسين بيئة العمل، ورفع مستوى الأداء التمريضي، وتحسين جودة الرعاية الصحية

تساؤلات الدراسة:

يرتبط موضوع هذه الدراسة بالاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي، وبالعلاقة بين مستوى الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. يعتمد تقديم الرعاية الصحية على كفاءة أداء الممرضين، كما تؤثر بيئة العمل، وضغط العمل، والمناوبات، ونقص الكوادر في مستوى الاحتراق الوظيفي، الأمر الذي قد ينعكس على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. لذلك تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من التساؤلات التي تساعد في فهم أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، والعوامل المرتبطة به داخل المستشفيات الحكومية السعودية.

التساؤل الرئيس للدراسة:

ما أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية؟

التساؤلات الفرعية للدراسة:

* ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

* ما العوامل المرتبطة بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي؟

* ما أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي؟

* ما أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الرعاية الصحية؟

* ما العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي؟

* ما العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية؟

* ما الإجراءات التي يمكن أن تسهم في الحد من الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي؟

* كيف يمكن تحسين الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية من خلال الحد من الاحتراق الوظيفي

فروض الدراسة:

يرتبط موضوع هذه الدراسة بالاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي، وبالعلاقة بين مستوى الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. ويرتبط الاحتراق الوظيفي بعدة عوامل، مثل ضغط العمل، وطول ساعات المناوبات، ونقص الكوادر، كما يرتبط بمستوى الأداء المهني وجودة الرعاية الصحية. لذلك تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الفروض لاختبار العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية.

الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية.

الفروض الفرعية:

H1 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاحتراق الوظيفي ومستوى الأداء التمريضي في المستشفيات الحكومية السعودية.

يرتبط ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي بانخفاض مستوى الأداء التمريضي، مما قد يؤثر في قدرة الممرضين على أداء مهامهم بكفاءة.

H2 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية.

يرتبط ارتفاع الاحتراق الوظيفي بانخفاض جودة الرعاية الصحية، نتيجة تأثيره في الأداء المهني والالتزام بإجراءات الجودة وسلامة المرضى.

H3 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل ومستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي.

يرتبط ارتفاع ضغوط العمل، وطول ساعات المناوبات، ونقص الكوادر بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين.

H4 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحسين بيئة العمل وانخفاض مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي.

يرتبط توفير بيئة عمل مناسبة، وتعزيز الدعم الإداري، وتحسين تنظيم العمل بانخفاض مستويات الاحتراق الوظيفي، مما ينعكس إيجابًا على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة (Li et al. (2024

أجرى Li وزملاؤه (2024) دراسة هدفت إلى تحليل العلاقة بين الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي وجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، من خلال جمع وتحليل نتائج الدراسات المنشورة في هذا المجال. جاءت هذه الدراسة في ظل تزايد الاهتمام بظاهرة الاحتراق الوظيفي داخل المؤسسات الصحية، نتيجة ارتفاع ضغوط العمل، وزيادة أعداد المرضى، وطول ساعات العمل، وما يترتب على ذلك من آثار قد تؤثر في أداء الممرضين وجودة الخدمات الصحية. وانطلقت الدراسة من أن الاحتراق الوظيفي لا يقتصر على تأثيره في العاملين فقط، بل يمتد إلى المرضى والمنشآت الصحية، لذلك سعت إلى تقديم صورة شاملة للعلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية.

اعتمد الباحثون على المراجعة المنهجية والتحليل التلوي (Systematic Review and Meta-analysis)، وهو من أكثر المناهج العلمية قوة في تجميع الأدلة العلمية، حيث جمعت الدراسات المنشورة في قواعد بيانات علمية عالمية، ثم جرى تقييمها وفق معايير محددة لاختيار الدراسات المناسبة للتحليل. شملت الدراسة 85 دراسة، وبلغ إجمالي المشاركين 288,581 ممرضًا وممرضة من 32 دولة، الأمر الذي منح نتائج الدراسة درجة عالية من القوة والموثوقية، وساعد في الوصول إلى نتائج يمكن الاستفادة منها في بيئات صحية مختلفة.

ركزت الدراسة على قياس الاحتراق الوظيفي باستخدام مقياس (Maslach Burnout Inventory (MBI، الذي يقيس ثلاثة أبعاد رئيسية، وهي الإرهاق العاطفي، والتبدل أو فقدان التعاطف مع المرضى، وانخفاض الشعور بالإنجاز المهني. كما تناولت الدراسة مجموعة من مؤشرات جودة الرعاية الصحية، مثل سلامة المرضى، ورضا المرضى، وجودة الخدمات الصحية، والأخطاء الطبية، والعدوى المكتسبة داخل المستشفيات، وحالات السقوط، إضافة إلى مستوى الالتزام بإجراءات السلامة والجودة.

أظهرت نتائج التحليل وجود علاقة واضحة بين ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي وانخفاض جودة الرعاية الصحية. كما ارتبط الاحتراق الوظيفي بزيادة احتمالية حدوث الأخطاء الطبية، وانخفاض مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، وارتفاع معدلات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات، بالإضافة إلى زيادة حالات السقوط بين المرضى مقارنة بالمنشآت التي تنخفض فيها مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين. كذلك بينت النتائج أن الإرهاق العاطفي كان أكثر أبعاد الاحتراق الوظيفي ارتباطاً بانخفاض جودة الرعاية الصحية، يليه بعد التبلد العاطفي، ثم انخفاض الشعور بالإنجاز المهني.

كما أوضحت الدراسة أن المؤسسات الصحية التي توفر بيئة عمل داعمة، وتحرص على تحقيق توازن مناسب بين أعداد الممرضين والمرضى، وتقدم برامج للدعم النفسي والتطوير المهني، تسجل مستويات أقل من الاحتراق الوظيفي، ومستويات أعلى من جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. وبينت أيضاً أن معالجة الاحتراق الوظيفي لا تعتمد على جهود الممرضين فقط، وإنما تتطلب تدخلات تنظيمية تشمل تحسين بيئة العمل، وتخفيف ضغط العمل، وتطوير أساليب الإدارة، وتعزيز الدعم الإداري.

تمثل هذه الدراسة مرجعاً علمياً مهماً لأنها اعتمدت على عدد كبير من الدراسات ومن مشاركين من دول متعددة، وهو ما يمنح نتائجها قوة علمية وإمكانية الاستفادة منها في كثير من الأنظمة الصحية. كما تعد من أحدث الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية، ولذلك يمكن الاستناد إليها في بناء الإطار النظري لهذه الدراسة وفي تفسير نتائجها.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي ارتباطاً مباشراً، لأنها تناولت أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، وهو الموضوع الذي تبحثه الدراسة الحالية داخل المستشفيات الحكومية السعودية. كما تدعم نتائجها فرضية وجود علاقة بين ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي وانخفاض مستوى الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، وتؤكد أهمية تطوير بيئة العمل وتقليل الضغوط المهنية من أجل تحسين مستوى الخدمات الصحية ورفع جودة الرعاية المقدمة للمرضى.

الدراسة الثانية: دراسة (Quesada-Puga et al. (2024

أجرى Quesada-Puga وزملاؤه (2024) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى ممرضين وحدات العناية المركزة، مع التركيز على العوامل التي تؤثر في ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي داخل بيئة العمل الصحية. جاءت هذه الدراسة في ظل زيادة الاهتمام بصحة العاملين في القطاع الصحي، خاصة بعد التحديات التي واجهتها الأنظمة الصحية خلال السنوات الأخيرة، وما نتج عنها من ارتفاع في ضغوط العمل وتحمل الممرضين مسؤوليات أكبر في تقديم الرعاية الصحية. وانطلقت الدراسة من أن الاحتراق الوظيفي لا يؤثر في الممرض فقط، بل قد ينعكس على جودة الرعاية الصحية، وسلامة المرضى، واستقرار القوى العاملة في المستشفيات.

اعتمد الباحثون على المراجعة المنهجية والتحليل التلوي (Systematic Review and Meta-analysis)، من خلال جمع وتحليل الدراسات المنشورة التي تناولت الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى ممرضين العناية المركزة. جرى البحث في عدد من قواعد البيانات العلمية العالمية، مع تطبيق معايير محددة لاختيار الدراسات التي تتوافق مع هدف البحث، ثم تحليل نتائجها إحصائيًا للوصول إلى استنتاجات أكثر دقة وموثوقية.

ركزت الدراسة على قياس الاحتراق الوظيفي باستخدام مقياس (Maslach Burnout Inventory (MBI، الذي يقيس الإرهاق العاطفي، والتبليد العاطفي، وانخفاض الشعور بالإنجاز المهني، كما تناولت الرضا الوظيفي باعتباره أحد العوامل المرتبطة باستمرار الممرضين في العمل وتحسين مستوى الأداء. كذلك تناولت الدراسة مجموعة من العوامل المرتبطة ببيئة العمل، مثل ضغط العمل، وعدد ساعات المناوبات، والدعم الإداري، وعدد المرضى لكل ممرض، وتأثير هذه العوامل في مستويات الاحتراق الوظيفي.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي، حيث ارتبط ارتفاع مستويات الاحتراق بانخفاض مستوى الرضا عن العمل. كما ارتبط ضغط العمل، وكثرة المناوبات، ونقص الكوادر التمريضية بارتفاع مستويات الإرهاق العاطفي، وهو البعد الأكثر انتشارًا بين أفراد العينة. وبينت النتائج أيضًا أن انخفاض الرضا الوظيفي يؤدي إلى زيادة احتمالية ترك العمل، وارتفاع معدلات الغياب، وانخفاض مستوى الالتزام بالمهام اليومية، مما يؤثر في استقرار الكادر التمريضي داخل المستشفيات.

كما بينت الدراسة أن بيئة العمل الداعمة تسهم في خفض مستويات الاحتراق الوظيفي، من خلال توفير الدعم الإداري، وتحسين التواصل بين العاملين، وتوزيع المهام بصورة مناسبة، وتوفير فرص التدريب والتطوير المهني. ووجد الباحثون أن المستشفيات التي تطبق برامج لدعم العاملين نفسيًا ومهنيًا تحقق مستويات أقل من الاحتراق الوظيفي مقارنة بالمؤسسات التي لا توفر مثل هذه البرامج.

وأوضحت الدراسة أن تحسين بيئة العمل لا ينعكس فقط على صحة الممرضين، بل يمتد أثره إلى جودة الرعاية الصحية، حيث يؤدي انخفاض الاحتراق الوظيفي إلى تحسين الأداء التمريضي، ورفع مستوى التركيز أثناء العمل، وتقليل احتمالية الأخطاء الطبية، وتحسين تجربة المرضى داخل المستشفى. كما أوصت بضرورة متابعة مستويات الاحتراق الوظيفي بشكل دوري، ووضع خطط عملية للحد من أسبابه، خاصة في الأقسام التي تشهد ضغط عمل مرتفع مثل العناية المركزة والطوارئ.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها تناولت الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي والعوامل المؤثرة فيه، كما بينت أثره في الرضا الوظيفي واستمرار الممرضين في أداء مهامهم، وهي متغيرات ترتبط بشكل مباشر بالأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. وتدعم نتائجها فرضية أن خفض مستويات الاحتراق الوظيفي يسهم في تحسين الأداء التمريضي، ورفع جودة الخدمات الصحية، وتعزيز سلامة المرضى، وهو ما يتفق مع أهداف الدراسة الحالية.

الدراسة الثالثة: دراسة (Woo et al. (2020

أجرى Woo وزملاؤه (2020) دراسة هدفت إلى تحليل العوامل المرتبطة بالاحتراق الوظيفي لدى الممرضين، والتعرف على مدى تأثير هذه العوامل في الأداء المهني والرضا الوظيفي واستمرار العاملين في ممارسة المهنة. جاءت هذه الدراسة في ظل تزايد الاهتمام بالاحتراق الوظيفي باعتباره من المشكلات التي تواجه الكادر التمريضي في مختلف الأنظمة الصحية، خاصة مع زيادة أعباء العمل، وارتفاع أعداد المرضى، وتعدد المسؤوليات اليومية التي يتحملها الممرضون داخل المستشفيات. وانطلقت الدراسة من أن الاحتراق الوظيفي يرتبط بعدد من المتغيرات الشخصية والتنظيمية، وأن فهم هذه المتغيرات يساعد المؤسسات الصحية على تطوير بيئة العمل وتحسين جودة الرعاية الصحية.

اعتمد الباحثون على المراجعة المنهجية والتحليل التلوي (Systematic Review and Meta-analysis)، حيث جُمعت الدراسات المنشورة في قواعد بيانات علمية متخصصة، ثم جرى تقييمها وفق معايير علمية محددة لاختيار الدراسات المناسبة للتحليل. شملت الدراسة عددًا كبيرًا من الأبحاث المنشورة حول العالم، الأمر الذي ساعد الباحثين على تقديم نتائج شاملة حول أكثر العوامل ارتباطًا بالاحتراق الوظيفي لدى الممرضين.

ركزت الدراسة على الاحتراق الوظيفي باستخدام مقياس (Maslach Burnout Inventory (MBI)، الذي يقيس الإرهاق العاطفي، والتبليد العاطفي، وانخفاض الشعور بالإنجاز المهني. كما تناولت مجموعة واسعة من العوامل المرتبطة بالاحتراق الوظيفي، مثل ضغط العمل، وعدد ساعات المناوبات، وبيئة العمل، والدعم الإداري، والرضا الوظيفي، والخبرة العملية، والعلاقة مع الزملاء والرؤساء، ومدى توافر الموارد اللازمة لأداء العمل.

أظهرت نتائج الدراسة أن ضغط العمل كان من أكثر العوامل ارتباطًا بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي، حيث ارتبطت زيادة أعداد المرضى، وطول ساعات العمل، وكثرة المناوبات الليلية بارتفاع الإرهاق العاطفي لدى الممرضين. كما تبين أن نقص الكوادر التمريضية يؤدي إلى زيادة حجم المهام اليومية، وهو ما يرفع من احتمالية التعرض للاحتراق الوظيفي.

كما بينت النتائج وجود علاقة بين الاحتراق الوظيفي وانخفاض الرضا الوظيفي، حيث سجل الممرضون الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الاحتراق درجات أقل في الرضا عن العمل، مع ارتفاع احتمالية التفكير في ترك الوظيفة أو الانتقال إلى جهة عمل أخرى. ووجد الباحثون كذلك أن ضعف الدعم الإداري وقلة المشاركة في اتخاذ القرارات يرتبطان بزيادة مستويات الاحتراق الوظيفي، في حين ارتبطت بيئة العمل الإيجابية والدعم المستمر بانخفاض هذه المستويات.

وأوضحت الدراسة أن الاحتراق الوظيفي يؤثر بصورة مباشرة في الأداء المهني، حيث يقل مستوى التركيز أثناء أداء المهام، وتزداد احتمالية ارتكاب الأخطاء، وتنخفض القدرة على التواصل مع المرضى وأعضاء الفريق الصحي. كما بينت أن استمرار هذه الحالة لفترات طويلة قد يؤدي إلى انخفاض جودة الرعاية الصحية، وارتفاع معدلات الغياب والاستقالات، وتأثر استقرار الكادر التمريضي داخل المستشفيات.

وأوصى الباحثون بضرورة تطوير بيئة العمل من خلال تحسين توزيع أعباء العمل، وزيادة أعداد الكوادر التمريضية بما يتناسب مع احتياجات الأقسام، وتعزيز الدعم الإداري، وتوفير برامج تهتم بالصحة النفسية للممرضين، إضافة إلى متابعة مستويات الاحتراق الوظيفي بصورة دورية للكشف المبكر عن الحالات التي تحتاج إلى تدخل.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي ارتباطاً مباشراً، لأنها تناولت أهم العوامل المؤدية إلى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي، كما أوضحت أثر الاحتراق الوظيفي في الأداء المهني والرضا الوظيفي، وهي متغيرات ترتبط بالأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. وتدعم نتائجها فرضيات الدراسة الحالية التي تفترض وجود علاقة بين الاحتراق الوظيفي، وضغط العمل، والأداء التمريضي، وجودة الرعاية الصحية، كما يمكن الاستفادة منها في تفسير النتائج التي ستتوصل إليها الدراسة الحالية.

الدراسة الرابعة: دراسة (Cimiotti et al. 2012)

أجرى Cimiotti وزملاؤه (2012) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين ومعدلات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات، مع التركيز على تأثير الإرهاق المهني في جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. جاءت هذه الدراسة نتيجة الاهتمام المتزايد بالعوامل التي تؤثر في نتائج الرعاية الصحية، خاصة مع ملاحظة ارتفاع معدلات بعض الأخطاء والمضاعفات داخل المستشفيات، ومن بينها العدوى المكتسبة. وانطلقت الدراسة من أن جودة الرعاية الصحية لا ترتبط بالإمكانات الطبية فقط، بل تتأثر أيضاً بالحالة النفسية والمهنية للعاملين، وفي مقدمتهم الكادر التمريضي الذي يقدم الرعاية المباشرة للمرضى.

اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي، حيث جرى جمع البيانات من عدد من المستشفيات، وشملت الدراسة ممرضين يعملون في أقسام مختلفة، إضافة إلى بيانات خاصة بمعدلات العدوى المكتسبة داخل تلك المستشفيات. واستخدم الباحثون مقياس Maslach Burnout Inventory (MBI) لقياس مستويات الاحتراق الوظيفي، كما اعتمدوا على بيانات المستشفيات الخاصة بحالات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، مثل التهابات المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة، وعدوى مجرى الدم، وغيرها من مؤشرات سلامة المرضى.

ركزت الدراسة على تحليل العلاقة بين مستويات الاحتراق الوظيفي ومؤشرات جودة الرعاية الصحية، مع مراعاة بعض العوامل التي قد تؤثر في النتائج، مثل عدد المرضى لكل ممرض، وسنوات الخبرة، وبيئة العمل، ومستوى الدعم الإداري. كما هدفت إلى معرفة ما إذا كان ارتفاع الاحتراق الوظيفي يمكن أن ينعكس على جودة الأداء التمريضي، ومن ثم يؤثر في النتائج الصحية للمرضى.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين وارتفاع معدلات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات. كما بينت النتائج أن المستشفيات التي سجل فيها الممرضون مستويات مرتفعة من الإرهاق العاطفي شهدت معدلات أعلى لبعض أنواع العدوى مقارنة بالمستشفيات التي انخفضت فيها مستويات الاحتراق الوظيفي. ووجد الباحثون أن الإرهاق العاطفي كان أكثر أبعاد الاحتراق ارتباطاً بنتائج الرعاية الصحية، نظرًا لتأثيره في التركيز والانتباه أثناء تقديم الرعاية للمرضى.

كما أوضحت الدراسة أن الاحتراق الوظيفي قد يؤدي إلى انخفاض الالتزام بالإجراءات الوقائية، مثل تطبيق معايير مكافحة العدوى، والالتزام بخطوات السلامة أثناء تقديم الرعاية، وهو ما يزيد من احتمالية حدوث المضاعفات المرتبطة بالرعاية الصحية. وبينت النتائج أيضاً أن ارتفاع ضغط العمل، وزيادة عدد المرضى لكل ممرض، ونقص الكوادر التمريضية، كانت من العوامل التي ارتبطت بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي.

وأكد الباحثون أن تحسين بيئة العمل، وتوفير أعداد كافية من الممرضين، ودعم العاملين نفسياً ومهنياً، يساعد في خفض مستويات الاحتراق الوظيفي، وينعكس بصورة إيجابية على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. كما أوصت الدراسة بمتابعة مستويات الاحتراق الوظيفي بصورة مستمرة، واعتبارها أحد المؤشرات التي ينبغي الاهتمام بها ضمن برامج تحسين الجودة في المستشفيات.

وتكتسب هذه الدراسة أهمية كبيرة لأنها لم تقتصر على قياس الاحتراق الوظيفي فقط، بل ربطته بمؤشر صحي مهم يتمثل في العدوى المكتسبة داخل المستشفيات، وهو ما قدم دليلاً عملياً على أن آثار الاحتراق الوظيفي تمتد إلى المرضى وجودة الخدمات الصحية، وليس إلى الممرضين فقط.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي ارتباطاً مباشراً، لأنها تناولت أثر الاحتراق الوظيفي على أحد أهم مؤشرات جودة الرعاية الصحية، وهو سلامة المرضى، كما دعمت وجود علاقة بين ارتفاع الاحتراق الوظيفي وانخفاض جودة الأداء التمريضي. ويمكن الاستفادة من نتائجها في تفسير العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، وفي دعم التوصيات المتعلقة بتحسين بيئة العمل وتقليل الضغوط المهنية على الكادر التمريضي.

الدراسة الخامسة: دراسة (Hall et al. (2016

أجرى Hall وزملاؤه (2016) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي وسلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية. جاءت الدراسة في ظل الاهتمام المتزايد بتأثير الضغوط المهنية على أداء العاملين في المستشفيات، وانطلقت من أن الاحتراق الوظيفي قد يؤثر في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. اعتمد الباحثون على المراجعة المنهجية للدراسات المنشورة في عدد من قواعد البيانات العلمية، حيث جرى تحليل الدراسات التي تناولت الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالأداء وجودة الرعاية الصحية.

أظهرت النتائج وجود علاقة واضحة بين ارتفاع الاحتراق الوظيفي وانخفاض جودة الرعاية الصحية، كما ارتبط الاحتراق بزيادة الأخطاء الطبية، وضعف الالتزام بإجراءات السلامة، وانخفاض رضا المرضى عن الخدمات الصحية. كذلك أوضحت الدراسة أن الإرهاق العاطفي كان أكثر أبعاد الاحتراق تأثيراً في أداء الممرضين، حيث يؤدي إلى انخفاض التركيز وضعف القدرة على اتخاذ القرارات السريرية. وأوصت الدراسة بضرورة توفير بيئة عمل مناسبة، وتخفيف ضغط العمل، وتعزيز الدعم الإداري والنفسي للعاملين في القطاع الصحي.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها تؤكد وجود علاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية، كما تدعم فرضية أن انخفاض الاحتراق الوظيفي يسهم في تحسين الأداء التمريضي ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات.

الدراسة السادسة: دراسة (Dall'Ora et al. (2020

أجرى Dall'Ora وزملاؤه (2020) دراسة هدفت إلى التعرف على أهم العوامل المرتبطة بالاحتراق الوظيفي بين الممرضين داخل المستشفيات، مع التركيز على تأثير ضغط العمل، وساعات المناوبات، ونقص الكوادر التمريضية. اعتمدت الدراسة على مراجعة منهجية للدراسات العلمية المنشورة، وجمعت نتائج عدد كبير من الأبحاث التي تناولت الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في دول مختلفة.

بينت نتائج الدراسة أن ضغط العمل وكثرة المناوبات الليلية وارتفاع عدد المرضى لكل ممرض من أكثر العوامل ارتباطاً بارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي. كما أوضحت أن ضعف الدعم الإداري وعدم كفاية أعداد الكوادر يؤديان إلى زيادة

الإرهاق العاطفي وانخفاض الرضا الوظيفي. وأكدت الدراسة أن تحسين بيئة العمل وتوفير الدعم للممرضين يساعد في خفض الاحتراق الوظيفي وتحسين الأداء المهني وجودة الرعاية الصحية.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها تناولت أهم الأسباب المؤدية للاحتراق الوظيفي بين الممرضين، وهي متغيرات تسعى الدراسة الحالية إلى قياسها داخل المستشفيات الحكومية السعودية.

الدراسة السابعة: دراسة (Alharbi et al. (2023

أجرى Alharbi وزملاؤه (2023) دراسة هدفت إلى قياس مستوى الاحتراق الوظيفي بين الممرضين العاملين في المستشفيات السعودية، والتعرف على أكثر العوامل المؤثرة فيه. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باستخدام استبانة الاحتراق الوظيفي، وشملت عينة من الممرضين العاملين في عدد من المستشفيات السعودية.

أظهرت النتائج ارتفاع مستويات الإرهاق العاطفي بين أفراد العينة، كما تبين أن نقص الكادر التمريضي، وزيادة ضغط العمل، وكثرة المناوبات الليلية من أكثر العوامل ارتباطاً بارتفاع الاحتراق الوظيفي. كذلك أوضحت الدراسة أن ارتفاع الاحتراق الوظيفي ارتبط بانخفاض الرضا الوظيفي وتراجع مستوى الأداء أثناء تقديم الرعاية الصحية. وأوصت بزيادة أعداد الكوادر التمريضية وتحسين بيئة العمل وتعزيز برامج الدعم المهني.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها أجريت في البيئة السعودية، وتدعم دراسة أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية داخل المستشفيات الحكومية.

الدراسة الثامنة: دراسة (Alqahtani et al. (2022

هدفت دراسة Alqahtani وزملائه (2022) إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية، مع التركيز على أثر الاحتراق في أداء الممرضين والالتزام بمعايير الجودة وسلامة المرضى. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت استبانة لقياس مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي.

أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية، حيث ارتبط ارتفاع الاحتراق بانخفاض جودة الأداء التمريضي وضعف الالتزام بإجراءات السلامة وارتفاع احتمالية وقوع الأخطاء الطبية. كما

أوضحت الدراسة أن توفير بيئة عمل مناسبة، وتحسين الدعم الإداري، وتخفيف ضغط العمل يساعد في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل مستويات الاحتراق الوظيفي.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها تناولت العلاقة المباشرة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية في مستشفيات سعودية، وهو ما يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية.

الدراسة التاسعة: دراسة (Kelly et al. (2021

أجرى Kelly وزملاؤه (2021) دراسة هدفت إلى مراجعة الأدلة العلمية المتعلقة بتأثير الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين على نتائج المرضى والأداء التنظيمي داخل المستشفيات. اعتمدت الدراسة على مراجعة منهجية للدراسات المنشورة، وركزت على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

أظهرت النتائج أن ارتفاع الاحتراق الوظيفي يؤدي إلى انخفاض جودة الأداء التمريضي، وارتفاع معدلات الأخطاء الطبية، وانخفاض رضا المرضى، وزيادة معدلات الغياب والاستقالات بين الممرضين. كما أوضحت الدراسة أن تحسين بيئة العمل، وتوفير الدعم النفسي والمهني، وتقليل ضغوط العمل يساعد في خفض مستويات الاحتراق الوظيفي وتحسين جودة الخدمات الصحية.

ترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي لأنها تدعم وجود تأثير مباشر للاحتراق الوظيفي في الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، كما تؤكد أهمية تطوير بيئة العمل داخل المستشفيات الحكومية للحد من هذه الظاهرة.

الفجوة البحثية:

تناولت الدراسات السابقة الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي من جوانب متعددة، وركزت على العوامل المؤدية إليه مثل ضغط العمل، وطول ساعات المناوبات، ونقص الكوادر، كما تناولت أثره في الرضا الوظيفي، وسلامة المرضى، وجودة الرعاية الصحية. كما بينت معظم الدراسات وجود علاقة سلبية بين ارتفاع الاحتراق الوظيفي وانخفاض الأداء التمريضي وارتفاع الأخطاء الطبية.

ورغم توافر عدد كبير من الدراسات العالمية، فإن الدراسات التي تناولت أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية ما تزال محدودة، كما ركزت بعض الدراسات السعودية على قياس مستوى الاحتراق الوظيفي أو أسبابه دون تحليل أثره المباشر في الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية داخل المستشفيات الحكومية.

لذلك تسعى الدراسة الحالية إلى تحليل أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية، مع التركيز على تحديد مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المؤدية إليه، وقياس علاقته بالأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، بما يسهم في تقديم نتائج يمكن الاستفادة منها في تحسين بيئة العمل، ودعم جودة الخدمات الصحية، ورفع كفاءة الكادر التمريضي.

المنطلقات النظرية للدراسة:

الاحتراق الوظيفي:

تتناول الدراسة مفهوم الاحتراق الوظيفي بوصفه حالة تنتج عن التعرض المستمر لضغوط العمل، وتظهر في صورة إرهاق جسدي ونفسي وعاطفي يؤثر في قدرة الموظف على أداء مهامه. ويرتكز هذا المفهوم على نموذج Maslach Burnout Inventory (MBI) الذي يقيس الاحتراق الوظيفي من خلال ثلاثة أبعاد، وهي الإرهاق العاطفي، والتبذل العاطفي، وانخفاض الشعور بالإنجاز المهني. وتركز الدراسة على هذه الأبعاد عند قياس مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الأداء التمريضي:

تتناول الدراسة الأداء التمريضي بوصفه مستوى كفاءة الممرض في تنفيذ المهام والمسؤوليات المهنية وفق المعايير المعتمدة داخل المستشفى. ويشمل الأداء التمريضي تقديم الرعاية المباشرة للمرضى، والالتزام بالإجراءات الطبية، والتواصل مع الفريق الصحي، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة أثناء تقديم الرعاية الصحية. وترتبط كفاءة الأداء التمريضي بقدرة الممرض على أداء مهامه بدقة واستمرارية، مع المحافظة على سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية.

جودة الرعاية الصحية:

تتناول الدراسة جودة الرعاية الصحية بوصفها مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بما يحقق سلامتهم ويلبي احتياجاتهم الصحية وفق المعايير المهنية المعتمدة. وتشمل جودة الرعاية الصحية الالتزام بإجراءات السلامة، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين نتائج المرضى، ورفع مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية. كما تعتمد الدراسة على نموذج Donabedian في تفسير جودة الرعاية الصحية من خلال عناصر الهيكل والعمليات والنتائج.

الاحتراق الوظيفي في مهنة التمريض:

تركز الدراسة على الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي باعتباره من أكثر الفئات تعرضاً لضغوط العمل داخل المستشفيات. وترتبط هذه الضغوط بطول ساعات العمل، وكثرة المناوبات، والتعامل المستمر مع المرضى، وتحمل المسؤوليات المهنية، ونقص الكوادر التمريضية في بعض الأقسام. وقد يؤدي استمرار هذه الضغوط إلى انخفاض مستوى الأداء التمريضي، وضعف الرضا الوظيفي، وزيادة احتمالية الأخطاء أثناء تقديم الرعاية الصحية.

العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي:

تركز الدراسة على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي، حيث يرتبط ارتفاع الاحتراق الوظيفي بانخفاض القدرة على أداء المهام اليومية، وضعف التركيز أثناء العمل، وانخفاض الدافعية، والتراجع في الالتزام بالإجراءات المهنية. كما قد يؤدي استمرار الاحتراق الوظيفي إلى انخفاض الإنتاجية وارتفاع معدلات الغياب والاستقالات داخل المستشفيات.

العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية:

تركز الدراسة على العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وجودة الرعاية الصحية، حيث يؤثر الاحتراق الوظيفي في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من خلال زيادة احتمالية الأخطاء الطبية، وانخفاض الالتزام بإجراءات السلامة، وتراجع جودة الأداء التمريضي، وانخفاض رضا المرضى عن الخدمات الصحية. كما توضح الدراسة أن تحسين بيئة العمل وتقليل الضغوط المهنية يساعدان في رفع جودة الرعاية الصحية وتحسين نتائج المرضى.

المنهجية وطرق البحث:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لدراسة أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. ويساعد هذا المنهج على جمع البيانات وتحليلها من أجل التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي، ودراسة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية، والوصول إلى نتائج تساعد في تفسير متغيرات الدراسة وتحقيق أهدافها. كما تعتمد الدراسة على جمع البيانات من خلال الاستبانة وتحليل إجابات أفراد العينة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات الميدانية. وسيتم إعداد الاستبانة بحيث تتضمن مجموعة من الفقرات التي تقيس مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الكادر التمريضي وفق أبعاد مقياس Maslach Burnout Inventory (MBI)، إضافة إلى فقرات تقيس مستوى الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية داخل المستشفيات الحكومية السعودية. وسيتم توزيع الاستبانة على أفراد العينة، ثم جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS للوصول إلى نتائج الدراسة.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تقتصر الدراسة على أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء التمريضي وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية.

الحدود البشرية:

تقتصر الدراسة على الكادر التمريضي العامل في المستشفيات الحكومية السعودية، وسيتم الاعتماد على آرائهم في جمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة.

الحدود المكانية:

تقتصر الدراسة على المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمنية:

تجرى الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني لعام 2026م، وتشمل الفترة المخصصة لتوزيع الاستبانة وجمع البيانات وتحليلها.

- Cimiotti, J. P., Aiken, L. H., Sloane, D. M., & Wu, E. S. (2012). Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *American Journal of Infection Control*, 40(6), 486–490.
<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.02.029>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), Article 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O’Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: A systematic review. *PLoS ONE*, 11(7), e0159015.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>
- Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J., & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1541–1552.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13368>
- Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. D. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443059. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99–113.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2018). Maslach Burnout Inventory Manual (4th ed.). Mind Garden.

Quesada-Puga, C., Izquierdo-Espin, F. J., Membrive-Jiménez, M. J., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., Romero-Béjar, J. L., & Gómez-Urquiza, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 82, 103660. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103660>

Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>

World Health Organization. (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>

Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions. (2023). National Hospital Standards (3rd ed.). CBAHI. <https://cbahi.gov.sa>