



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير إدارة صحية

تأثير الاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ

إعداد الطالب/

عبدالمجيد عبدالمعتني الشيخ رقم الطالب :

رقم الطالب : 251002624

مشروع بحث مقدم تحقيقاً جزئياً لنيل درجة الماجستير في الإدارة الصحية

العام الدراسي

2025

المحتويات

1. مقدمة:	3
2. مشكلة البحث:	4
3. هدف البحث وغايته:	4
4. الأساس المنطقي للبحث:	5
5. المتغيرات في البحث:	5
6. فرضية البحث:	6
7. المصطلحات:	7
8. منهجية البحث:	8
9. محددات الدراسة:	9
10. الدراسات السابقة:	9
11. خطة العمل:	13
12. هيكل البحث:	13
14. المراجع	14

1. مقدمة:

يعد الإرهاق بين موظفي خدمات الطوارئ الطبية (EMS) مشكلة خطيرة في جميع أنحاء العالم لأنه يؤثر على كل من الصحة الشخصية للعاملين ورفاهيتهم ومستوى رعاية المرضى. صاغ فرويدنبرغر مصطلح "الاحتراق النفسي"، والذي يوصف بأنه حالة من الإرهاق الذهني والعاطفي والجسدي الناجم عن الإجهاد والانعراج المستمر (المصري وهويدي، 2024). واحدة من أكثر الوظائف المرهقة جسدياً وعقلياً هي وظيفة الخدمات الطبية الطارئة. أفراد خدمات الطوارئ الطبية معرضون بشكل خاص للإصابة بالاحتراق النفسي لأنهم يتعرضون بانتظام لمواقف مرهقة وأحداث صادمة وظروف عمل متطلبة للغاية (كريشنا وآخرون، 2025).

يُنظر إلى الاحتراق النفسي على أنه أحد أمراض العصر المعاصر، خاصةً في مجتمع مليء بالتناقضات والمطالب المتزايدة على وقت الناس. وتنتج آثار سلبية عن هذه الضغوط، أهمها الإرهاق العاطفي والعقلي والجسدي (السعوي وآخرون، 2019). يتأثر الموظفون في مجموعة متنوعة من الصناعات بهذه المشكلة المتزايدة لأن الإرهاق له تأثير ضار على الأداء التنظيمي وتأثيرات مباشرة على الصحة النفسية والجسدية (مصلح الزبيالي وآخرون، 2024).

يُعد الافتقار إلى الحوافز، وعدم كفاية الدعم التنظيمي، وغموض الأدوار، وتزايد الواجبات، والشعور بعدم الكفاءة، من العوامل الرئيسية التي تساهم في الإصابة بالاحتراق النفسي. تشمل أعراض الاحتراق النفسي في كثير من الأحيان فك الارتباط الاجتماعي، وارتفاع الضغط النفسي، وانخفاض الإنتاجية، والمشاكل العائلية، ومجموعة من المشاكل الصحية. من أجل تعزيز بيئة عمل إيجابية وصحية تقلل من آثار الاحتراق النفسي، يجب على الإدارة تنفيذ حلول فعالة (الهويدي وآخرون، 2023).

بالإضافة إلى زيادة الأخطاء الطبية، تم ربط الإرهاق بارتفاع معدلات دوران الأطباء والتغيب عن العمل وانخفاض الرضا الوظيفي بين أخصائيي الرعاية الصحية. وبالمقارنة مع التخصصات الطبية الأخرى، فإن أطباء الطوارئ أكثر عرضة للإصابة بالإرهاق الوظيفي، وفقاً لأبحاث سابقة. هناك العديد من المتغيرات الجوهرية في هذا القطاع، بما في ذلك العمل بنظام المناوبة، والازدحام، والتعامل مع حالات مرضية خطيرة أو الوفاة، والحاجة إلى إصدار أحكام مهمة بناءً على معرفة غير مكتملة، وهي عوامل مسؤولة عن هذا الخطر المرتفع (طه وآخرون، 2025). لقد نمت صناعة خدمات الطوارئ الطبية في المملكة العربية السعودية بسرعة استجابةً للحاجة المتزايدة لخدمات الرعاية

ما قبل المستشفى. ومع ذلك، فقد أدى هذا التوسع إلى عدد من المشكلات المتعلقة بالرفاهية العامة لممارسي خدمات الطوارئ الطبية والصحة النفسية لممارسي خدمات الطوارئ الطبية (جاكوبس، 2024).

وبالنظر إلى هذه الظروف، تؤكد هذه الدراسة على مدى أهمية التحقيق في كيفية تأثير الاحتراق النفسي على أداء المسعفين في منطقة مكة المكرمة في هيئة الهلال الأحمر السعودي. وتسعى الدراسة إلى تقديم اقتراحات مفيدة للحد من الاحتراق النفسي وتعزيز أداء فنيي ومسعفي الطوارئ في العمل. وهذا يتماشى مع أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030، والتي تهدف إلى رفع مستوى خدمات الرعاية الصحية وتعزيز إنتاجية الكوادر الطبية من أجل ضمان حصول المواطنين والمقيمين والسياح على حد سواء على علاج من الدرجة الأولى.

2. مشكلة البحث:

إن الاحتراق المهني، الذي يمكن أن يتخذ أشكالاً مختلفة عديدة، بما في ذلك فقدان الحماس لعمل المرء، والشعور بالإحباط، واللامبالاة، والخدر العاطفي، وانخفاض الدافع، هو نتيجة للضغوط النفسية التي يتعرض لها المسعفون وفنيو الطوارئ الطبية بشكل يومي (تشين وآخرون، 2022). هذه الأعراض لها تأثير ضار على كل من الأداء المهني ومستوى خدمات الرعاية الصحية المقدمة. بالإضافة إلى ذلك، فإن الأعراض الجسدية والنفسية بما في ذلك الإرهاق والحديث السلبي عن النفس والغياب المتكرر الذي لا يمكن تفسيره ناتج عن الإرهاق (فرانيسكو وآخرون، 2022). إن الطبيعة الحيوية لمسؤولياتهم، والتي تشمل إنقاذ الأرواح في حالات الطوارئ، تزيد من حدة هذه التأثيرات. وفقًا للدراسات، فإن الإرهاق له تأثير ضار على التفاعلات الشخصية ويرتبط بانخفاض الإنتاجية وانخفاض الرضا عن العمل وارتفاع معدلات التغيب عن العمل وارتفاع معدلات دوران الموظفين (سلامة وآخرون، 2022).

وتزداد هذه المشكلة سوءًا في أماكن العمل التي تفتقر إلى الدعم النفسي والتقدير، مما يقلل من الكفاءة الذاتية ويضعف الأداء المهني بسبب الاحتراق المهني. وبالتالي، فإن الغرض من هذه الدراسة هو تحديد كيفية تأثير الاحتراق النفسي على أداء الكوادر الطبية العاملة في غرف الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

3. غاية البحث وأهدافه:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

1. التعرف على واقع الاحتراق الوظيفي لدى الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.
2. التعرف على مستوى أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.
3. التعرف على أثر الاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

4. الأساس المنطقي للبحث:

يعد الاحتراق الوظيفي مشكلة خطيرة لها تأثير كبير على الصحة النفسية والعاطفية والجسدية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، خاصة بالنسبة لأولئك الذين يعملون في أماكن عالية الضغط مثل غرف الطوارئ. نظرًا لأنه يجب عليهم اتخاذ القرارات بسرعة والتعامل مع الحالات المرهقة عاطفيًا، فإن العاملين في المجال الطبي في هذه المناطق أكثر عرضة للإصابة بالإرهاك. وقد يتأثر أداؤهم المهني نتيجة لذلك، وقد تتأثر رعاية المرضى، وقد تتعرض الفعالية العامة لخدمات الرعاية الصحية للخطر. إن فهم مقدار الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء الموظفين أمر بالغ الأهمية، خاصة بالنظر إلى الدور الحاسم الذي تلعبه غرف الطوارئ في توفير الرعاية الطبية العاجلة وإنقاذ الأرواح.

في مجمع الملك عبد الله الطبي في جدة، حيث يتعامل الطاقم الطبي في كثير من الأحيان مع أعباء المرضى العالية والحالات الطارئة، فإن هذه النتيجة مهمة للغاية. تهدف هذه الدراسة إلى تقديم رؤى مهمة يمكن أن تساعد في تطوير مبادرات لتحسين نتائج الرعاية الصحية وزيادة رفاهية الموظفين وتحسين الأداء من خلال تحديد العلاقة بين الإرهاك والأداء.

5. المتغيرات في البحث

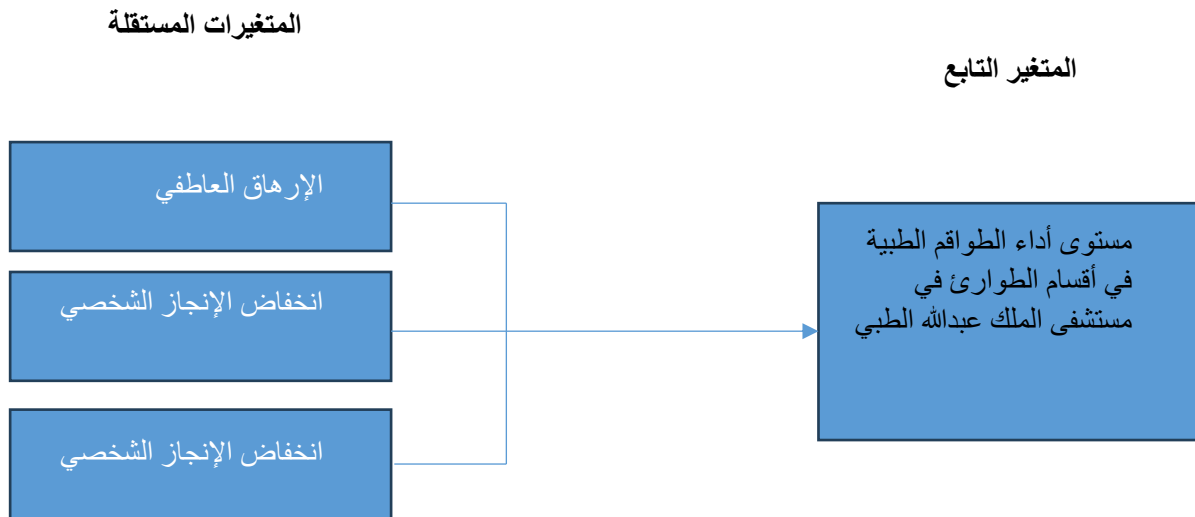
المتغير التابع:

- مستوى أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ في مدينة الملك عبدالله الطبية

المتغيرات المستقلة: المتغير المستقل

- الإرهاق العاطفي
- انخفاض الإنجاز الشخصي
- انعدام الشخصية

في هذه الدراسة، يتم فحص مستوى أداء الكوادر الطبية في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة فيما يتعلق بالاحتراق الوظيفي. المتغير التابع للدراسة هو مستوى أداء الكادر الطبي، والذي يشير إلى مستوى الكفاءة والفعالية والإنتاجية في عملهم. تم تضمين ثلاثة جوانب أساسية للاحتراق الوظيفي في المتغيرات المستقلة: انعدام الشخصية، وهو استجابة غير شخصية أو منفصلة تجاه المرضى وزملاء العمل؛ وانخفاض الإنجاز الشخصي، وهو انخفاض شعور الشخص بالكفاءة والإنجاز الناجح في وظيفته؛ والإرهاق العاطفي، وهو الشعور بالاستنزاف العاطفي والإفراط في العمل. يتم التأكد من تأثير كل بُعد من أبعاد الاحتراق النفسي على الأداء العام لموظفي الطوارئ الطبية من خلال تحليل هذه المتغيرات.



الشكل (1-1): نموذج الدراسة

6. فرضية البحث:

H1: توجد فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير بُعد (الضغط النفسي) للاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

H2: توجد فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير بُعد (الانفصال أو الانفصال الانفعالي) للاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

H3: توجد فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير بُعد (انخفاض الإنجاز الشخصي) للاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

7. المصطلحات:

مستوى أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ في مجمع الملك عبدالله الطبي بمدينة الملك عبدالله الطبية: يتحدث هذا المصطلح عن الفعالية والكفاءة والقدرة العامة لأخصائيي الرعاية الصحية على تقديم رعاية ممتازة في حالات الطوارئ. تشمل مقاييس الأداء الرئيسية بما في ذلك اتخاذ القرارات السريرية، وسرعة رد الفعل، والعمل الجماعي، وجودة رعاية المرضى، والالتزام بالمعايير المهنية. يمكن أن يكون لكل من الإنهاك والإرهاق العاطفي والضغطات المرتبطة بالعمل تأثير ضار على أداء الموظفين، مما قد يؤثر بدوره على سلامة المرضى ونتائج الرعاية (سينيتان والزهراني، 2025).

الإنهاك العاطفي: يتجسد عنصر الإنهاك العاطفي في الإحساس بالإنهاك العاطفي والنقص في المخزون العاطفي نتيجة التعرض الطويل للضغوطات المرتبطة بالعمل. وغالبًا ما يكون أول علامات الاحتراق النفسي وأكثرها وضوحًا ويرتبط بانخفاض طاقة العاملين في مجال الرعاية الصحية والإرهاق ونقص الرغبة (Maslach & Leiter، 2016).

انخفاض الإنجاز الشخصي: يشير ذلك إلى انخفاض إيمان الشخص بقدراته وإنجازاته المهنية. يشعر الموظفون الذين تظهر عليهم هذه الأعراض في كثير من الأحيان بأنهم غير منتجين وغير فعالين وغير راضين عن إنجازاتهم على الرغم من أدائهم لوظائفهم بفعالية، مما يقلل من شعورهم بالرضا المهني (Mc Knight-Romney، 2022).

انعدام الشخصية: يتميز ذلك بالموقف البارد أو غير المكترث تجاه المرضى وزملاء العمل. قد يتصرف العاملون في المجال الطبي بشكل غير حساس، أو يشعرون بالسوء تجاه الآخرين أو يكون لديهم آراء ساخرة تجاههم. وهو بمثابة عازل نفسي ضد الإجهاد المفرط المرتبط بالعمل، والذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى توتر الروابط الشخصية ورعاية المرضى دون المستوى (Armijos، 2023).

8. منهجية البحث:

سيتم في هذه الدراسة قياس تأثير الاحتراق الوظيفي على أداء المهنيين الطبيين في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة باستخدام منهجية البحث الوصفي التحليلي. يهدف هذا النوع من الدراسة إلى توصيف الظاهرة التي يتم فحصها وفحص العلاقة بين المتغيرات من أجل التأكد من درجة تأثير المتغيرات المستقلة "انعدام الشخصية، وتناقص الإنجاز الشخصي، والإنهاك العاطفي" على المتغير التابع "مستوى أداء الكادر الطبي". وبهذه الطريقة، يمكن استخلاص نتائج قابلة للقياس الكمي وفحصها إحصائيًا للتوصل إلى مؤشرات دقيقة تعزز نمو بيئة عمل صحية.

سيشكل الكادر الطبي الذي يعمل في غرف الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة، بما في ذلك الأطباء والمرمضات وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية الذين لديهم اتصال مباشر مع المرضى، عينة الدراسة.

ولضمان التمثيل العادل لجميع الفئات وفقًا للموقع الوظيفي وسنوات الخبرة والجنس، سيتم اختيار العينة باستخدام أسلوب أخذ العينات العشوائية الطبقية. ونظرًا لأنه يُعتقد أن مجتمع الدراسة يعمل في بيئة مهنية عالية الضغط، فهي عينة مثالية للبحث في الاحتراق الوظيفي وكيفية تأثيره على الأداء الوظيفي.

سيتم استخدام استبيان منظم ومغلق لجمع البيانات. سيتم بعد ذلك استخدام برنامج للتحليل الإحصائي، مثل SPSS، لفحص البيانات. سيتم تقييم درجة تأثير كل جانب من جوانب الاحتراق الوظيفي على أداء الطاقم الطبي باستخدام كل من الأساليب الإحصائية الوصفية (مثل الوسائل والانحرافات المعيارية) والتقنيات الإحصائية الاستدلالية (مثل تحليل الانحدار و ANOVA وارتباط بيرسون). ستساعد هذه الدراسات في تحديد أهم المكونات والارتباطات المهمة إحصائيًا.

9. حدود الدراسة:

تركز هذه الدراسة تحديدًا على دراسة أثر الاحتراق الوظيفي على أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة. ويقتصر نطاق الدراسة على أخصائيي الرعاية الصحية العاملين مباشرة في وحدات الطوارئ، بما في ذلك الأطباء والممرضين وغيرهم من موظفي الخطوط الأمامية المشاركين في رعاية المرضى. لذلك، قد لا يمكن تعميم النتائج على أقسام أخرى داخل نفس المستشفى أو على مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى ذات بيانات العمل ومستويات الإجهاد المختلفة.

علاوة على ذلك، تأخذ الدراسة في الاعتبار ثلاثة أبعاد فقط من الإنهاك الوظيفي - الإنهاك العاطفي وانخفاض الإنجاز الشخصي وانعدام الشخصية - كمتغيرات مستقلة. لم يتم تضمين العوامل المحتملة الأخرى التي تؤثر على الأداء الوظيفي، مثل الثقافة التنظيمية، والدعم الإداري، وضغوط الحياة الشخصية، في إطار البحث.

كما أن الدراسة محددة أيضًا بموقعها الجغرافي، حيث تركز فقط على مجمع الملك عبدالله الطبي في جدة. بالإضافة إلى ذلك، يعتمد جمع البيانات على الاستبيانات المبلغ عنها ذاتيًا، والتي قد تكون عرضة للتحيز الشخصي أو الاستحسان الاجتماعي. وعلى الرغم من هذه القيود، تهدف الدراسة إلى تقديم رؤى مفيدة حول العلاقة بين الإنهاك الوظيفي والأداء الوظيفي في بيئة سريرية عالية الضغط.

10. الدراسات السابقة:

10.1 مستوى أداء الكادر الطبي في أقسام الطوارئ في مستشفى الملك عبدالله الطبي

تم فحص تأثير تحليلات البيانات الضخمة على كفاءة أداء أقسام الطوارئ في مستشفيات وزارة الصحة السعودية باستخدام أسلوب الملاحظة بأثر رجعي في دراسة أجراها سنيتان والزهراني (2025). أُدرجت في الدراسة بيانات أكثر من 228,000 مريض وإجابات استبيانات من 223 موظفًا في قسم الطوارئ. كان الهدف الرئيسي هو تقييم فعالية برنامج "أداء الصحة" في رفع مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) في أماكن الرعاية الصحية الطارئة. أظهرت النتائج أنه عندما تم تطبيق البرنامج، تحسنت جميع مقاييس الأداء بشكل ملحوظ. فبالإضافة إلى انخفاض وقت اتخاذ القرار السريري ووقت التصرف مع المريض، انخفض متوسط الوقت المستغرق من الباب إلى الطبيب من 28 دقيقة و26 ثانية إلى 25 دقيقة و13 ثانية. وُجد أن وقت اتخاذ القرار السريري ووقت التصرف في المرضى مرتبطان بقوة من خلال دراسات الارتباط والانحدار، مما يؤكد الدور الحاسم الذي يلعبه اتخاذ القرار الفعال في تحسين تدفق المرضى.

قام العنزي وفريزر وورك (2021) بإجراء تحقيق في العوامل التنظيمية التي تؤثر على أداء خدمات الطوارئ الطبية في المناطق الريفية والحضرية في المملكة العربية السعودية. شارك عشرون موظفًا متمرسًا في خدمات الطوارئ الطبية من الهلال الأحمر السعودي في مقابلات شبه منظمة للدراسة، والتي كشفت عن قضايا مهمة مثل أوقات الاستجابة والنقل، وتنسيق الخدمة، وأسباب الاستدعاء، وقيود الموارد المادية والبشرية. وقد أظهرت النتائج التأثير الكبير للبيئة التنظيمية على أداء خدمات الطوارئ الطبية، وكشفت عن أوجه التشابه والتباين في التحديات التي تواجهها البيئات الريفية والحضرية.

تم تقييم قدرة موظفي خدمات الطوارئ الطبية على التنبؤ بتصرفات قسم الطوارئ، بما في ذلك وحدة العناية المركزة وقبول المرضى في وحدة العناية المركزة في دراسة مستقبلية أجراها الغامدي وآخرون (2023) في مدينة الملك عبد العزيز الطبية. شارك في الدراسة 251 مسعفًا و251 مريضًا، بلغ متوسط أعمارهم 62 عامًا، وأجريت الدراسة بين سبتمبر 2021 ومارس 2022. كان ما يقرب من 12.7% من الحالات كان فيها عنصر الصدمة عنصرًا من عناصر الإصابة، بينما لم يكن 87.3% من الحالات كذلك. في 68.1% من الحالات، توقع موظفو خدمات الطوارئ الطبية دخول المستشفى، بينما اعتقد 31.8% من الحالات أن المرضى لا يحتاجون إلى دخول المستشفى أو نقلهم بسيارة إسعاف. وأظهر موظفو خدمات الطوارئ الطبية حساسية بنسبة 77% وخصوصية بنسبة 33% وقيمة تنبؤية إيجابية بنسبة 16% وقيمة تنبؤية سلبية بنسبة 90% في دقة التنبؤ. ووفقًا للنتائج، فإن موظفي خدمات الطوارئ الطبية قادرون

على تقييم متطلبات دخول المستشفى بطريقة معقولة، خاصة عند أخذ ظروف الحالة الطارئة وخبرة الموظفين في الاعتبار.

10.2 الإنهاك العاطفي

قام لوبيز كاباركوس وآخرون (2019) بدراسة تأثير الإنهاك العاطفي على العاملين في مجال الصحة العامة، حيث ركزوا على كيفية توسطه للعلاقة بين وجهات النظر الوظيفية الجيدة ومتطلبات الوظيفة. للتقليل من الإرهاق العاطفي، أكدت الدراسة على أهمية دمج الموارد التنظيمية وموارد العمل. بتطبيق نمذجة المعادلة الهيكلية على عينة من أخصائيي الرعاية الصحية في أوروبا، تم وضع نموذج نظري. تشير النتائج إلى أنه من أجل زيادة رفاهية العاملين في المجال الطبي ومستوى الرعاية المقدمة للمرضى وعائلاتهم، يجب على المديرين وضع خطط لتقليل أسباب الإنهاك العاطفي وإيقافه والقضاء عليه.

من خلال الجمع بين الإرهاق العاطفي ومكان العمل، هدفت الدراسة الحالية حسين وآخرون (2022) إلى تقييم التأثير المعتدل للاجترار على الأداء الوظيفي للمريض، وشملت العينة 220 ممرضة من مستشفيات المنطقة في ملتان. في من أجل تقييم العلاقات بين المتغيرات، تم تحليل البيانات باستخدام مقياس كرونباخ ألفا، وتحليل الارتباط، والانحدار البسيط، واختبارات الانحدار مع اختبارات الاعتدال. فحصت هذه الدراسة آثار الاجترار والإرهاق العاطفي وبيئة العمل على الأداء الوظيفي للممرضات. أظهرت النتائج أن الإنهاك العاطفي وبيئة العمل كان لهما تأثير إيجابي على الرضا الوظيفي. ومع ذلك، فإن الرضا الوظيفي للممرضات يتأثر سلبًا بالاجترار. وباستخدام الاجترار كوسيط، نظرت الدراسة أيضًا في كيفية تأثيره على بيئة العمل والإفراز العاطفي.

10.3 انخفاض الإنجاز الشخصي

هدفت هذه الدراسة زيد (2019) إلى تحديد أسباب الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء الموظفين ورضاهم في جامعة الملك عبد العزيز في جدة، المملكة العربية السعودية. وركزت الدراسة على ثلاثة أبعاد للاحتراق الوظيفي: الإنهاك الوظيفي، وانعدام الشخصية، والإنجاز الشخصي. تم استخدام المنهج الوصفي الكمي، وتم جمع البيانات من عينة عشوائية مكونة من 500 موظف من خلال استبيانات. وأظهرت النتائج أن متوسط مستوى الإنهاك بلغ 2.95، ومتوسط مستوى انعدام الشخصية 2.09، ومتوسط مستوى الإنجاز الشخصي 3.83، بينما بلغ متوسط الأداء الوظيفي 3.36. وقد وجدت ارتباطات كبيرة بين الأداء الوظيفي وكل بُعد من أبعاد الإنهاك الوظيفي.

كان الغرض من هذه الدراسة خودادوست وآخرون (2023) هو تقييم الاحتراق الوظيفي وتحديد العوامل الرئيسية التي تنتبأ به لدى العاملين في القطاع الصحي خلال جائحة كوفيد-19. شارك في هذه الدراسة التي أجريت في صيف عام 2020، باستخدام جرد ماسلاخ للاحتراق الوظيفي، 1898 موظفًا في جامعة شهيد بهشتي للعلوم الطبية، وقد أجريت الدراسة في صيف 2020. واستُخدم برنامج SPSS وبرنامج R للتحليل. كانت الانخفاضات في الإنجاز الشخصي أكثر انتشارًا عند مستوى معتدل، في حين وُجدت حالات الإنهاك الوظيفي المركب والتعب العاطفي وانعدام الشخصية عند مستويات منخفضة بشكل عام. كان كونك أنثى، وكون عمرك يتراوح بين 40 و49 عامًا، وكونك فوق الخمسين عامًا كلها عوامل تنبؤ مهمة للإنهاك الوظيفي، وكذلك التعرض المباشر لحالات كوفيد-19.

10.4 الاحتراق الوظيفي

كان الغرض من دراسة أديوا وأغبولا (2020) هو التحقيق في كيفية تأثير سعادة الموظفين بالاحتراق الوظيفي في بعض قطاعات الخدمات الصحية المختلفة في جنوب غرب نيجيريا. تم إعطاء أربعمئة موظف دائم، بما في ذلك الأطباء والمرضى والصيادلة والإداريين، استبيانات لإكمالها من أجل جمع البيانات. لفهم البيانات، تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد. أظهرت النتائج أنه على الرغم من أن الإنجاز الشخصي يزيد من الرضا الوظيفي، إلا أن الإرهاق العاطفي وانعدام الشخصية كانا السببين الرئيسيين للاحتراق الوظيفي. كما وُجد أن متطلبات الوظيفة المرتفعة، ونقص الدعم التنظيمي، وانخفاض الحافز من الأسباب الرئيسية للاحتراق الوظيفي. ووفقًا للدراسة، فإن الاحتراق الوظيفي له تأثير ضار على أداء الموظفين ويرتبط عكسيًا برضا الموظفين.

تؤكد دراسة يوي وآخرون (2022) على مدى أهمية التعاطف في خفض احتراق العاملين في المجال الطبي. تم اكتشاف أن التعاطف له تأثير ضار على الاحتراق النفسي بشكل مباشر وكذلك بشكل غير مباشر من خلال الالتزام والرضا الوظيفي. وفقًا للبيانات التي تم جمعها من 335 من العاملين في مجال الرعاية الصحية في تيانجين بالصين، كان لدى غالبية المشاركين درجات متواضعة من الاحتراق النفسي، بينما أبلغ عدد أقل عن مستويات متوسطة إلى عالية. من المثير للاهتمام ملاحظة أن الإرهاق كان مرتبطًا سلبًا بالالتزام الوظيفي، بينما أظهرت المتعة الوظيفية ارتباطاً إيجابياً بشكل مفاجئ. ومن أجل التعامل بشكل صحيح مع الإنهاك الوظيفي في قطاع الرعاية الصحية، تقترح الدراسة تعزيز الدعم النفسي، ووضع برامج تدريبية، وتحسين تخصيص موارد المستشفيات.

11. خطة العمل

المهمة \ الشهر	يناير.	فبراير.	مارس.	أبريل.	مايو	يونيو
مراجعة الأدبيات						
جمع البيانات						
معالجة البيانات وتحليلها						
تفسير النتائج						
كتابة التقرير النهائي						
التدقيق اللغوي						
اجتماع النشر						

12. هيكل البحث:

سيتضمن البحث 6 فصول

الفصل 1: المقدمة.

وسيتضمن هذا الفصل ملخصاً لمشكلة البحث، ويتناول هذا الفصل الخلفية، وبيان المشكلة، وأهداف البحث، وأسئلة البحث، والفرضيات، وأهمية الدراسة، ونطاق البحث، وهيكل الأطروحة. ويعرض فكرة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بفعالية الكوادر الطبية العاملة في غرف الطوارئ بمجمع الملك عبدالله الطبي بجدة.

الفصل 2: مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة.

سيتناول هذا الفصل الأسس النظرية والأفكار الأساسية للاحتراق الوظيفي وخصائصه (الإرهاق العاطفي والإحباط العاطفي وتراجع الإنجاز الشخصي) وآثاره على أداء الموظف. كما سيتم تقديم مراجعة للأبحاث السابقة ذات الصلة والثغرات البحثية.

الفصل 3: منهجية البحث.

سيتم في هذا الفصل تغطية تصميم البحث، والسكان والعينة، وأدوات جمع البيانات (مثل الاستبيانات)، ومقاييس الصلاحية والموثوقية، والتقنيات الإحصائية التي سيتم تطبيقها لتحليل البيانات.

الفصل 4: تحليل البيانات والنتائج.

باستخدام التحليل الإحصائي الوصفي والاستدلالي على حد سواء، سيتم عرض النتائج المستخلصة من المسح الميداني في هذا الفصل. سيتم عرض نتائج الدراسة حول العلاقة بين أداء الموظفين والاحتراق الوظيفي باستخدام الجداول والمخططات والرسوم البيانية.

الفصل 5: مناقشة النتائج.

بمقارنة النتائج مع البحوث والأدبيات السابقة، سيقوم هذا الفصل بتحليل النتائج وتقييمها في ضوء أسئلة البحث والفرضيات. وسوف يسلط الضوء على أهم النتائج والأنماط والتداعيات المترتبة على النتائج.

الفصل 6: الملخص والخلاصة والتوصيات.

سيتم تلخيص الدراسة بأكملها في هذا الفصل الأخير، مع النتائج الرئيسية والاقتراحات المفيدة لخفض الاحتراق الوظيفي وتعزيز فعالية موظفي الطوارئ الطبية. ستكون هناك توصيات لإجراء بحوث إضافية أيضاً.

14. المراجع

- Adewa, K. A. A. & Agboola, A. A. A. (2020). آثار الإرهاق الوظيفي على رضا الموظفين في قطاع الخدمات الصحية المختار في جنوب غرب نيجيريا. *المجلة المفتوحة للعلوم التطبيقية*, 10(12)، 890-877.
- Alghamdi, A., Alshibani, A., Binhotan, M., Alsabani, M., Alotaibi, T., Alharbi, R. & Alabdali, A. (2023). قدرة موظفي الخدمات الطبية الطارئة على التنبؤ بتصرف قسم الطوارئ: دراسة مستقبلية. *مجلة الرعاية الصحية متعددة التخصصات*, 2101-2107.
- الصاوي، أ.، الراجحي، ك.، الرشيد، ن.، السبهان، أ.، التميمي، د.، والسلامة، م. (2019). الاحتراق النفسي بين أطباء الطوارئ في المملكة العربية السعودية: دراسة مقطعية. *مجلة المعلوماتية الصحية في البلدان النامية*, 13(1).

- Chen, W., Zhou, S., Zheng, W., & W., Wu, S. (2022). التحقيق في العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي بين المعلمين الصينيين العموميين في المدارس الابتدائية الريفية: نموذج وساطة تسلسلي. *المجلة الدولية للبحوث البيئية والصحة العامة*, 19(21)، 14427.
- Francisco, J., J., Cruz, J., Cruz, K., Resurreccion, L., L., L., L., Torculas, A., ... & Tus, J (2022). الإرهاق الوظيفي وتأثيره على أداء الموظف في ظل جائحة كوفيد-19. *علم النفس والتعليم: مجلة متعددة التخصصات*, 2(2)، 166-155.
- جاكوبس، ج. (2024). الإجهاد المهني والاحتراق النفسي.
- Krishna, G. G. G., Harbli, N. M. A., Krishnan, N., Ghundul, L. B., Aldhahri, R., Aldossary A. B., ... & AlAhmari, A. D. (2025). الإرهاق بين أخصائيي الرعاية الصحية في وحدات العناية المركزة وغير وحدات العناية المركزة في المملكة العربية السعودية: تحليل شامل مقارن. *مجلة الرعاية الصحية متعددة التخصصات*, 1005-995.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). فهم تجربة الاحتراق النفسي: الأبحاث الحديثة وأثارها على الطب النفسي. *الطب النفسي العالمي*, 15(2)، 111-103.
- Mc Knight-Romney, E. (2022). الكفاءة الذاتية والرضا الوظيفي كمتنبئين بالاحتراق النفسي بين علماء النفس المدرسي في الغرب الأوسط للولايات المتحدة (أطروحة دكتوراه، جامعة أندروز).
- سلامة، و، عبده، أ. ح.، ومحمد، س. أ. ك.، وشحاتة، ح. س. (2022). تأثير ضغوط العمل والإنهاك الوظيفي على نوايا دوران الموظفين في الفنادق. *المجلة الدولية للبحوث البيئية والصحة العامة*, 19(15)، 9724.
- Alanazy, A. R. M., Fraser, J., & Wark, S. (2021). العوامل التنظيمية التي تؤثر على أداء الخدمات الطبية الطارئة في المناطق الريفية والحضرية في المملكة العربية السعودية. *أبحاث الخدمات الصحية* 21، BMC، 8-1.
- الهويدي، أ. م. م.، عليشان، م. إ.، الغوتيغيت، أ. ك.، والسبيل، م. ر. (2023). متلازمة الاحتراق النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية في قسم الطوارئ في منطقة الجوف، المملكة العربية السعودية. *المجلة الدولية للطب في البلدان النامية*, 7(10)، 1284-1284.
- المصري، ح. وهويدي، س. (2024). التحليل الطولي للاحتراق النفسي في خدمات الطوارئ الطبية: التركيز على المملكة العربية السعودية. *المجلة الأمريكية للصحة والطب وممارسة التمريض*, 10(5)، 35-11.
- Armijos, A., Bonz, A. G., Brown, F. L., Charlet, D., Cohen, F., Greene, M. C., ... & MHPSS Implementation Science Learning Collaborative. (2023). ضمان المساواة في الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها. *Conflict and Health*, 17(1)، 7.

Hussain, S. M., Chethiyar, S. D. M., & Ibrahim, N. B. (2022). تأثير الإنهاك العاطفي وبيئة العمل على الأداء الوظيفي للممرضات: الدور المعتدل للاجترار. *المجلة الباكستانية للعلوم الاجتماعية*, 42(2)، 466-457.

... Khodadoost, M., Zali, A., Gholamzadeh, S., Loocha, M. A., Akrami, F., Roodsari, S. R & Mohammadi, G. (2023). الإرهاق الوظيفي وانخفاض الإنجاز الشخصي بين موظفي القطاع الصحي خلال جائحة كوفيد-19. *Health Scope*, 12(1), 1-6.

López-Cabarcos, M. Á., López-Carballeira, A., & Ferro-Soto, C. (2019). دور الإنهاك العاطفي بين أخصائيي الرعاية الصحية العامة. *مجلة التنظيم والإدارة الصحية*, 33(6)، 655-649.

مصلح الزبالي، م. س، وعوض المالكي، ف. ج، وصالح الشنبري، ج. س، وبركات السلمي، ب. ن، وثلاث العامري، م. ح، وعلي المالكي، أ. ج، ... وعبد الرحمن فضل، س. ف. (2024). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء المسعفين في الهلال الأحمر السعودي في منطقة مكة المكرمة. *مجلة أبحاث التواصل الدولي في الأزمات والمخاطر الدولية 7*، (JICCR).

سينيتان، م. والزهراي، ب. ج. (2025). تأثير تحليلات البيانات الضخمة على كفاءة أقسام الطوارئ في مستشفيات وزارة الصحة السعودية: تحليل البيانات بأثر رجعي. *إدارة المخاطر وسياسة الرعاية الصحية*، 18، 775-784.

طه، ح.، الخطيب، و.، الخالدي، س.، العمري، ل.، الصباغ، م.، العاني، أ.، ... وبيرجرين، ف. (2025). الاحتراق النفسي بين الأطباء والممرضين العاملين في أقسام الطوارئ في المستشفيات العامة في الأردن: دراسة مقطعية. *المجلة الطبية الأردنية*، 59(1).

Yue, Z., Z., Qin, Y., Li, Y., Wang, J., Nicholas, S., Maitland, E., & Liu, C. (2022). التعاطف والإرهاق لدى الطاقم الطبي: الدور الوسيط للرضا الوظيفي والالتزام الوظيفي. *BMC الصحة العامة*، 22(1)، 1033.

Zaid, W. M. A. B. (2019). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء الموظفين في جامعة الملك عبد العزيز. *المجلة الدولية للأعمال والعلوم الاجتماعية*، 10(4)، 136-126.