

جامعة ميداووشن

تخصص الإدارة والموارد البشرية وتقنية المعلومات والتربية

مشروع خطة أطروحة

للتسجيل لدرجة الدكتوراه

"أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة

العمل النفسية المستدامة:

دور رفاهية الموظفين في تقليل الاحتراق الوظيفي"

دراسة ميدانية في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض

رسالة مقدمة لجامعة ميداووشن لاستكمال متطلبات نيل درجة الدكتوراه

"The Impact of Health Transformation in the Kingdom of Saudi

Arabia on the Sustainable Psychological Work Environment:

The Role of employee Well-being in Reducing Job Burnout

A Field Study in the Governmental Health Sector in Riyadh City."

اسم الباحث: رنا حسين السعود

الرقم الأكاديمي: 23001678

الكلية: إدارة الأعمال

1446هـ - 2025م

المستخلص (Abstract):



قائمة المحتويات

2.....	المستخلص (Abstract):
3.....	قائمة المحتويات:
4.....	الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة:
4.....	مقدمة الدراسة:
17.....	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة:
28.....	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات (المنهجية):
30.....	الفصل الرابع : نظرية القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الرفاهية وتقليل الاحتراق الوظيفي في بيئات العمل الصحية:
37.....	المراجع:



الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة:

مقدمة الدراسة:

تشهد المملكة العربية السعودية تحولاً صحياً كبيراً يهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتوفير رعاية صحية شاملة ومستدامة، ويتضمن هذا التحول تغييرات جذرية في الهياكل التنظيمية والعمليات التشغيلية، مما يؤثر بشكل كبير على بيئة العمل النفسية للموظفين في القطاع الصحي، ويعتبر القطاع الصحي من أكثر القطاعات حساسية وتأثراً بالتحولات، حيث يتعرض العاملون فيه لضغوط عمل متزايدة وتحديات مستمرة، مما يزيد من احتمالية تعرضهم للاحتراق الوظيفي.

فالاحتراق الوظيفي هو مشكلة صحية كبيرة تؤثر على الأفراد والاقتصاد العالمي، ما يتطلب اتخاذ إجراءات فورية لتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والاستعادة. تسلط هذه الدراسة الضوء على أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة ومعرفة دور القيادة ورفاهية الموظفين كمتغيرات وسيطة في استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي، دراسة ميدانية في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض. فالاحتراق الوظيفي، الذي عرّفته منظمة الصحة العالمية كظاهرة مهنية، يظهر في شكل إجهاد عاطفي، واستبعاد اجتماعي، وإحساس بانخفاض الإنجاز الشخصي، ويؤثر على قطاعات متنوعة مثل الرعاية الصحية والتعليم والحكومة ويُعتبر أزمة صحية عامة (World Health O, 2024).

وللتعامل مع الاحتراق بشكل فعال، من المهم رؤيته من خلال نموذج تدخلات تعزيز الصحة (HPI) الذي يأخذ في الاعتبار التعقيدات الهيكلية والاجتماعية والمعرفية، يشارك مختلف جوانبه في مراحل متعددة من عملية الاحتراق، مما يؤدي إلى تحديات في الوقاية والاستعادة، يمكن أن تؤدي التفاعلات بين الأفراد والمنظمات والسياقات الاجتماعية إلى تعقيد نتائج تعزيز الصحة (Zimmerman et al, 2011).

مع إدراك أن الاحتراق يمكن أن يحدث أيضاً خارج سياقات العمل (مثل احتراق الأهل)، وتناقش الدراسة بأن الاحتراق يجب أن يُنظر إليه كـ "متلازمة متعددة المجالات"، ومع ذلك، لا تزال العديد من المنظمات تميل إلى معالجة الاحتراق كمشكلة معزولة تركز فقط على الحلول الفردية، مما يغفل العوامل النظامية الأوسع التي تساهم فيه (Schaufeli, De Witte, 2019).

كما أشارت دراسة اليامي (2022) إلى وجود أثر للاحتراق الوظيفي بأبعاده (الاجتهاد النفسي، وتبذل المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز) على أداء العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وعلى ضوء النتائج، أوصت الدراسة بضرورة العمل على إيجاد الطرق والأنظمة التي تحسن من مستوى أداء العاملين في المنشآت الصحية، وزيادة الاهتمام بإيلاء تحسين جودة حياة العمل داخل المنشآت الصحية للحفاظ على المستوى المنخفض من الاحتراق الوظيفي، وزيادة الإثراء المستمر على أداء العاملين الأمر الذي يشجعهم على بذل المزيد من الجهود وزيادة إنتاجيتهم.

ومن هنا جاء دور التحول الصحي في المملكة العربية السعودية، الذي يبرز التعاون بين مختلف القطاعات والتخصصات على جميع المستويات، وهو أسلوباً أكثر شمولية لتعزيز النتائج الصحية من خلال الإقرار بالعلاقات بين الناس والحيوانات والنباتات والبيئة، يأخذ هذا التحول في الاعتبار العلاقة المعقدة بين الصحة العقلية والجسدية والعاطفية ضمن سياقات اجتماعية وبيئية أوسع.

وحيث يهتم برنامج تحول القطاع الصحي بالصحة العامة بكافة مكوناتها، ويعمل لتسهيل الوصول للخدمات الصحية والرفع من جودتها، عبر تطوير وتحسين المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية والخدمات الإسعافية وتعزيز التحول الرقمي الصحي، مع التركيز على الوقاية قبل العلاج، والحفاظ على صحة الإنسان داخل وخارج أسوار المستشفى، وتعزيز مستوى السلامة على الطرق (موقع رؤية 2030، 2024، 10).

الوقاية والصحة العامة والابتكار والاستدامة، أربع أولويات يضعها برنامج تحول القطاع الصحي في مقدمة أهدافه، إذ يعمل على توسيع تقديم خدمات الصحة الإلكترونية والحلول

الرقمية، فضلاً عن تحسين جودة الخدمات الصحية، ويعمل على تحويل نظام الرعاية الصحية في المملكة ليكون أكثر شمولية وتكاملاً، ويلتزم بأعلى المعايير الدولية في تقديم الخدمات (موقع رؤية 2030، 2024، 10).

ولا شك أن نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية يمر بتحول جوهري نتيجة للتقدم السريع في التكنولوجيا والبحث والتطوير المستمر، فضلاً عن ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية الناجم عن النمو السكاني وارتفاع نسبة كبار السن، وهو ما تم على عدة مراحل، وهي (برعي، 2021، 319-320).

ومفهوم رفاهية الموظف أحد مفاهيم الإدارة الحديثة التي يزداد الاهتمام بها من قبل منظمات الأعمال والحكومات على حد سواء (عبد الشكور، 2023)، مما أدى إلى وضع استراتيجيات وأدلة إرشادية جديدة لتعزيزها، فعلى سبيل المثال، وضعت دولة الإمارات العربية المتحدة مبادئ توجيهية ملزمة لرفاهية الموظفين من خلال الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية أكدت هذه المبادئ على أهمية تحقيق رفاهية الموظفين ودورها في زيادة تأثير رفاهية الموظفين على الولاء الوظيفي.

وعلى الرغم من أهمية موضوع رفاهية الموظفين، فإنه يعد من أحد مفاهيم علم السلوك التنظيمي، والذي تعتبر دراسته محفوفة ببعض الصعوبات لأن رفاهية الموظفين كمفهوم يعبر عن حالة نفسية وعاطفية معقدة تتكون من ثلاثة (Bastida et al., 2022)، أبعاد رئيسة تتضمن بعداً نفسياً داخلياً يُسمى بالرفاهية النفس (Psychological Well-being)، وتتضمن بعداً آخر يسمى بالرفاهية الاجتماعية (Social Well-being) الذي يتم التعبير عنها أيضاً في جودة علاقة الفرد بالآخرين والناس أو حتى المجتمعات الأخرى، ورفاهية مكان العمل (Physical Well-being)، ويتم التعبير عنها في شكل إحساس بالرفاهية ينتج من توفر بيئة عمل مناسبة ومحفزة ومناخ خال من الإجهاد يلبي متطلبات الصحة والسلامة البدنية) تشير كثير من الدراسات أيضاً (Bastida et al, 2022) إلى الحاجة إلى دراسة نتائج ممارسات رفاهية الموظفين المختلفة على سلوك الموظف في المنظمات.

وتمثل بيئة العمل النفسية المكان الذي يعمل فيه الموظف أو الفريق في ظروف نفسية معينة، مثل: الضغط والتوتر وكما تشمل جميع العناصر التي تؤثر على الصحة النفسية للموظف أو الفريق، مثل: العلاقات مع الزملاء والإدارة والعمل تحت الضغط النفسي (علي، 2018). وتعد بيئة العمل النفسية على أنها تتكون من متغيرات عوامل القوة والضعف داخل المنظمة نفسها وتخضع لرقابة الإدارة العليا في الأجل القصير وتشمل الهيكل التنظيمي والثقافة والموارد، والعوامل الموجودة داخل أسوار المنظمة مثل: هيكل المديرين، وهيكل القيم والثقافة الداخلية والأنظمة الداخلية والتسويق والإنتاج والتمويل والموارد البشرية ونظم المعلومات والبحوث والتطوير (بو حالة، بوطه، 2023، 3).

وكما أن بيئة العمل تشمل العوامل المادية والاجتماعية ذات العلاقة بالمؤسسة والتي تقع ضمن نشاطاتها والتي لها علاقة مباشرة بسلوك الموظفين في اتخاذ القرارات في المؤسسة على أساس الأنشطة والوظائف التي تمارس في إطار المؤسسة (غالبا، 2024، 132). وتشير بيئة العمل النفسية إلى مجموعة العوامل الاجتماعية والنفسية والتنظيمية التي تؤثر على رفاهية الموظفين وإنتاجيتهم. إنها تشمل كل شيء من العلاقات بين الزملاء إلى ثقافة الشركة وسياساتها. بيئة العمل النفسية الصحية تعزز الشعور بالأمان والتقدير والرضا الوظيفي، بينما بيئة العمل السامة قد تؤدي إلى الإجهاد والقلق وتراجع الأداء، وإن الاهتمام ببيئة العمل النفسية ليس مجرد مسؤولية أخلاقية، بل هو استثمار ذكي يؤدي إلى تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية وتقليل معدل دوران الموظفين (شناف، 2022، 246).

وبيئة العمل النفسية المستدامة هي مفهوم يتجاوز مجرد توفير بيئة عمل مريحة وخالية من الضغوط، بل يركز على خلق بيئة تدعم رفاهية الموظفين على المدى الطويل، مع مراعاة تأثير العمل على صحتهم النفسية والجسدية، وعلى المجتمع والبيئة بشكل عام، وهي بيئة عمل تضع رفاهية الموظفين والمجتمع والبيئة في صميم استراتيجيتها، وتسعى إلى تحقيق النجاح على المدى الطويل بطريقة مسؤولة ومستدامة (توتي، 2020، 18).

مشكلة الدراسة:

تعاني العديد من المؤسسات، بما في ذلك المنشآت الصحية، من الضغوط الكبيرة التي يتعرض لها الموظفون والعاملون في مختلف مواقعهم الوظيفية، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة عن بيئة العمل الداخلية أو الخارجية، وتُعد المنشآت الصحية من بين المؤسسات الخدمية التي تحمل مسؤولية كبيرة تجاه الجمهور، حيث تتلقى أعداداً كبيرة من المراجعين والمرضى بصورة مستمرة، ويتطلب العمل في هذه المنشآت من الموظفين تقديم الخدمات بسرعة وكفاءة عالية، مما يولد ضغوطاً نفسية كبيرة، لا سيما أن طبيعة عملهم ترتبط بصحة وحياة البشر، الأمر الذي يعزز تعرضهم لمزيد من الضغوط نتيجة مواجهة معاناة المرضى، وتراكم هذه الضغوط المستمرة يؤدي إلى ظهور ما يُعرف بـ "الاحتراق الوظيفي"، الذي يتسبب في العديد من المشكلات النفسية مثل الإحباط، واللامبالاة، والخوف من اتخاذ القرارات، والإرهاق، وانخفاض الولاء الوظيفي، وهذه المشكلات تؤثر سلباً على مستوى الأداء الوظيفي، خاصة في المؤسسات الصحية التي تتطلب من العاملين فيها تقديم خدمات بروح معنوية عالية. والعنصر البشري في أي منظمة يُعد من أهم المكونات التي تمتلكها، فهو المسؤول عن الإنتاج والإبداع والابتكار والتنظيم والتنفيذ، وإذا لم تهتم المؤسسات بصحة ورفاهية هذا العنصر الفعّال، فإنها ستواجه انخفاضاً في الكفاءة والأداء، مما يؤثر على قدرتها على المنافسة والاستمرارية (حسين، 2020).

وفي هذا السياق، صرّح معالي الأستاذ فهد بن عبد الرحمن الجلال، وزير الصحة ورئيس لجنة برنامج التحول الصحي، بأن صحة وسلامة المواطن السعودي تأتي في مقدمة أولويات برنامج التحول الصحي، الذي يسعى إلى إعادة هيكلة منظومة الصحة العامة والرعاية الصحية وتسخير التقنية لتحسين القطاع الصحي (موقع رؤية 2030، 2024، 10). ولقد خضع قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية لتحولات كبيرة في السنوات الأخيرة كجزء من مبادرة رؤية (2030) في البلاد، ومع ذلك، في حين تم إيلاء الكثير من الاهتمام للجوانب التشغيلية والبنوية لهذا التحول، فإن التأثير النفسي على العاملين في مجال الرعاية الصحية، وخاصة في المؤسسات الصحية الحكومية، لا يزال غير

مستكشف، على وجه التحديد، لم تتم دراسة تأثير تحول الرعاية الصحية على تجنب الاحتراق الوظيفي للموظفين في مكان العمل، وخاصة من حيث الوقاية من الإرهاق، بشكل كافٍ. ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وجد أن هناك قلة في الدراسات التي تربط بين التحول الصحي في المملكة ومستوى رفاهية الموظفين النفسي وتأثيره على ظاهرة الاحتراق النفسي، بينما ركزت معظم الأبحاث على جوانب التحول الصحي من ناحية تحسين الكفاءة وجودة الخدمة (الشهري، 2024)، نادراً ما تم تناول تأثير هذه التحولات على الموظفين العاملين في القطاع الصحي، وكما أن القليل من الدراسات اهتمت بدور الرفاهية النفسية في تقليل مستويات الاحتراق النفسي بين الموظفين في المؤسسات الصحية الحكومية (شلبلي، القصبي، أمحديش، 2020)، ولذلك تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية في سد الفجوة المعرفية من خلال فهم العلاقة بين التحولات الصحية في المملكة ورفاهية الموظفين النفسي، وبالتالي التأثير على أدائهم وجودة خدماتهم الصحية، وتهدف هذه الدراسة إلى سد هذه الفجوة من خلال فحص العلاقة بين تحول الرعاية الصحية والاستدامة النفسية في مكان العمل. وتتمثل مشكلة الدراسة في تحديد أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة، وتقييم دور ورفاهية الموظفين كمؤثرات وسيطة في استراتيجيات تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

تساؤلات الدراسة:

تحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

1. ما أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟
2. ما أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟
3. هل يوجد ارتباط بين التحول الصحي وبيئة العمل النفسية المستدامة في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض؟

4. هل يؤثر التحول الصحي على رفاهية الموظفين ويساهم في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية

1. تساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة بالتحول الصحي في المملكة العربية السعودية وتأثيراته على بيئة العمل النفسية ورفاهية الموظفين والاحتراق الوظيفي، وهو موضوع غير مدروس بشكل كافٍ في السياق السعودي.
2. تساهم في فهم تأثير التحولات الصحية على الصحة النفسية للعاملين، ودور الرفاهية النفسية كعنصر مؤثر في التقليل من الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي.
3. تقدم هذه الدراسة نموذجاً نظرياً يربط بين التحول الصحي وبيئة العمل النفسية المستدامة ورفاهية الموظفين وكيفية تأثير ذلك على مستويات الاحتراق الوظيفي، مما يفتح المجال لدراسات مستقبلية في هذا المجال.
4. تساهم في تطوير نماذج وأدوات لتقييم بيئة العمل النفسية المستدامة ورفاهية الموظفين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

- 1- تعزز هذه الدراسة من قدرة القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية على الاستفادة من نتائجها التطبيقية لتحسين بيئة العمل النفسية، من خلال تقديم آليات عملية ومبينة على نتائج البحث للتقليل من الاحتراق الوظيفي وتعزيز رفاهية الموظفين. وتشير إحدى الدراسات إلى أن ما يقارب 68.2% من العاملين في القطاع الصحي في السعودية يعانون

من مستويات متوسطة إلى عالية من الاحتراق الوظيفي (Alenezi et al., 2020)، مما يُبرز الحاجة الملحة لتطبيق تدخلات فعالة.

2- توفر الدراسة إطاراً تطبيقياً مدعوماً بنتائج كمية مستخلصة من استبانة ميدانية، يمكن للمؤسسات الصحية الاستفادة منه لتطوير استراتيجيات فعالة في مواجهة تحديات التحول الصحي وتحقيق التوازن بين المتطلبات المؤسسية واحتياجات العاملين النفسية. ووفقاً لدراسة أجراها Alharbi et al. (2019)، فإن 56% من الممارسين الصحيين في المستشفيات الحكومية أعربوا عن تأثير سلبي للتحول الصحي على توازنهم النفسي والوظيفي، مما يؤكد الحاجة إلى تطوير سياسات داعمة للرفاه المهني.

3- تقدم الدراسة تحليلاً إحصائياً يعكس العلاقة بين متغيرات التحول الصحي ورفاهية العاملين، مما يوفر لصناع القرار ومديري الرعاية الصحية في مدينة الرياض أدوات عملية لدعم الصحة النفسية للعاملين وتخفيض معدلات الاحتراق الوظيفي، خاصة في ظل التحولات المتسارعة في القطاع. وقد بينت دراسة (Alqahtani et al., 2021) أن التحول المؤسسي غير المصحوب بدعم نفسي وإداري كافٍ يزيد من احتمالية الاحتراق الوظيفي بنسبة 43%، وهو ما يعكس أهمية وجود استراتيجيات وقائية مبنية على تحليل علمي دقيق.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. التعرف على أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
2. قياس أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
3. تفسير العلاقة بين التحول الصحي وبيئة العمل النفسية المستدامة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

4. تحليل العلاقة بين التحول الصحي ورفاهية الموظفين في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

فروض الدراسة:

استناداً لتساؤلات الدراسة وأهدافها تم صياغة الفرضيات الآتية:

1. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التحول الصحي وبيئة العمل المستدامة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التحول الصحي وتقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض..
3. توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين التحول الصحي ورفاهية الموظفين في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
4. يوجد علاقة ذات دلالة معنوية بين التحول الصحي ورفاهية الموظفين يسهم في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة بالآتي:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرَت الدراسة على معرفة أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة ودور رفاهية الموظفين في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي.
- **الحدود البشرية:** سيتم التطبيق على الموظفين العاملين في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض: ويشمل الموظفين والمديرين والإداريين في المستشفيات والمراكز الصحية.

- **الحدود الزمانية:** سيتم التطبيق في الفترة الزمنية من سنة 2025 الى 2026 هذه الفترة جمع البيانات، تحليل النتائج، وتقديم التوصيات. كما سيتم خلالها إجراء المقابلات وعملية تحليل البيانات واعداد التقرير الهائي.

- **الحدود المكانية:** المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية في مدينة الرياض.

مفاهيم الدراسة:

ورد في هذه الدراسة عدد من المصطلحات يمكن تعريفها كالآتي:

1- مفهوم التحول الصحي في المملكة العربية السعودية:

- **التحول الصحي في المملكة العربية السعودية هو:** جزء أساسي من رؤية المملكة لعام (2030م)، والتي تهدف إلى تحسين جودة الحياة وتعزيز الصحة العامة، وتم إطلاق برنامج التحول الصحي في عام (2017م)، ويهدف إلى إعادة هيكلة النظام الصحي ليكون أكثر شمولية وفعالية، مع التركيز على تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحديث المرافق والتجهيزات (موقع رؤية 2030، 2024، 10).

- **ويعرف التحول الصحي بالمملكة العربية السعودية إجرائياً بأنه:** سلسلة من الإصلاحات والتغييرات المنهجية التي تهدف إلى تحسين قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، وذلك ضمن إطار رؤية المملكة (2030م)، ويشمل التحول الصحي إعادة هيكلة نظام الرعاية الصحية، تطبيق التقنيات الحديثة، تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وتعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع، ويتم قياس التحول الصحي من خلال مؤشرات محددة مثل: تحسين البنية التحتية الصحية، وزيادة استخدام التكنولوجيا الصحية، ورفع مستوى رضا العاملين والمستفيدين من الخدمات الصحية.

2- مفهوم بيئة العمل النفسية المستدامة:

- **بيئة العمل النفسية المستدامة:** هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي (توتي، 2020، 8).

- ويعرف بيئة العمل النفسية إجرائياً بأنها: جملة من المؤشرات التي تساعد العامل على حسن التوافق مع نفسه ومع بيئة العمل وتقاس بالدرجة الكلية التي يحصل عليها في مقياس بيئة العمل النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

3- مفهوم رفاهية الموظفين:

- تعرف رفاهية الموظفين على أنها: مجموعة من الممارسات والأنشطة والبرامج والمبادرات والخدمات المصممة لتعزيز وتحسين الصحة العقلية والنفسية والجسدية للموظفين والهادفة لتطوير سلوكهم وأدائهم الوظيفي؛ شريطة زيادة دافعيتهم للعمل من خلال الميزات التي توفرها لهم المنظمات (الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية، 2018، جوده ومحمد، 2022) وتشمل رفاهية الموظفين عدداً من المبادرات والفعاليات التي تعزز إنتاجية الموظفين ورفاههم العقلي والجسدي والروحي، وكل هذا ينعكس في تطوير أدائهم وكفاءتهم ونشاطهم في أثناء العمل، وزيادة دافعهم للعمل بنشاط وزيادة سعادتهم وولائهم للعمل من خلال خلق بيئة عمل محفزة وإيجابية (الجنابي وخضير، 2021)، ويتضمن مفهوم الرفاه الوظيفي ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

- الرفاهية النفسية: ويقصد بها المؤشرات والعلامات الانفعالية والسلوكية التي تكون لدى الموظفين في حياتهم التي تشير إلى الرضا العام للموظف عن حياته (Rahi, 2016)، وتتعلق الرفاهية النفسية بحالة الفرد الإيجابية وصحته النفسية مثل: قدرته على التطوير وتكوين علاقات جيدة مع زملائه في العمل، وأن يكون لدى الفرد اتجاه وشعور إيجابي (Putra, et al., 2024)، مثل: الطمأنينة والسعادة وأن يخلو من الأداء والشعور السلبي كالقلق والإحباط.

- الرفاهية الاجتماعية: ويقصد بها جودة علاقات الموظف مع الأشخاص وحتى المجتمعات الأخرى، وتمثل المكون المعرفي والوجداني للسعادة عند الأفراد (VanDe Voorde et al., 2012) فداًماً ما يحتاج الموظف إلى إنشاء علاقات إيجابية دائمة وأمنة خارج وداخل حدود العمل مع زملائه، حتى يتمكن من الشعور بالانتماء إلى المنظمة التي يعمل بها ولتلبية

حاجته بتكوين علاقات اجتماعية، بالمقابل سينتظر الموظف أن يتلقى المعاملة نفسها من زملائه بالعمل (سناني؛ بوعطيط، 2021).

- **الرفاهية في مكان العمل:** تعني امتلاك الموظفين الصحة البدنية والعقلية، ويكون ذلك من خلال خلق بيئة تنظيمية تخلو من الضغوط النفسية والجسدية، وتتناسب مع العاملين، وتوفير بيئة تنظيمية مثيرة ومحفزة تزيد شعور الموظف بالسعادة والرضا عن الأداء من خلال توفير صور الرفاهية بمكان العمل (Putra et al., 2024)) عندما توفر المنظمة بيئة عمل مرفهة وسليمة ومحفزة للعمل سيشعر الموظف براحة وسعادة أكثر خلال عمله، وسينعكس ذلك على نحو إيجابي على أدائه، ويكون ذلك من خلال حماية المنظمة لموظفيها من إصابات العمل من خلال توفير متطلبات الأمن والسلامة المهنية، وتوفير بيئة عمل مريحة تخلو من الإجهاد عن طريق توفير علاقات عمل مريحة بين الموظفين والمديرين وتسهيل وصول الموظف لما يحتاجه من أدوات ليتمكن من أداء عمله بشكل أسرع (قرني، 2023).

وتعرف رفاهية الموظفين إجرائياً بأنها: الحالة العامة للراحة النفسية والجسدية والاجتماعية التي يشعر بها الموظف أثناء عمله في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض، ويتم قياس رفاهية الموظفين من خلال مجموعة من المؤشرات التي تشمل رضا الموظف عن العمل، والتوازن بين العمل والحياة الشخصية، والدعم النفسي والاجتماعي من قبل الإدارة والزملاء، الشعور بالاستقرار الوظيفي، وتوفير بيئة عمل صحية وأمنة.

4- مفهوم الاحتراق الوظيفي:

- **مفهوم الاحتراق الوظيفي:** يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبياً، والتي ظهرت في مجال علم النفس التنظيمي على يد العالم (Beadelly, 1969)، الذي أشار إلى الحالة النفسية التي تحدث للعاملين في المجال الخدمي الذي يتميز بالتعامل والاحتكاك المباشر مع المستفيدين من الخدمات المقدمة، وقد استخدم المحلل النفسي (Freudenberger, 1974) مصطلح الاحتراق النفسي للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل

لدى العاملين في المهن الإنسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة، وذلك من خلال دراساته التي ناقش فيها التجارب النفسية، ونتائج خبرته في التعامل ومعالجة العاملين المترددين على عيادته النفسية (الفرجاني، 2021).

-ويعرف الاحتراق الوظيفي إجرائياً بأنه: حالة من الإجهاد البدني والنفسي والعاطفي التي يمر بها الموظف نتيجة التعرض المستمر للضغوط المهنية، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة عن بيئة العمل أو المهام الوظيفية أو التعامل مع المستفيدين من الخدمة، يتمثل الاحتراق الوظيفي في أعراض مثل: الإرهاق العاطفي، انخفاض الدافعية، الإحباط، اللامبالاة، والشعور بفقدان الفعالية والكفاءة، ويُقاس الاحتراق الوظيفي من خلال استبيان مخصص يحتوي على مجموعة من المؤشرات التي تُظهر مدى تأثير هذه الضغوط على الأداء الوظيفي والرفاهية النفسية للموظف.

متغيرات الدراسة:

1. المتغير المستقل: التحول الصحي: ويشمل الإصلاحات والتغييرات التي تُطبق ضمن رؤية المملكة (2030) في القطاع الصحي، مما يؤثر على طبيعة العمل والضغوط المرتبطة به.

2. المتغير الوسيط: رفاهية الموظف: مستوى الراحة النفسية والجسدية التي يشعر بها الموظفون نتيجة دعم الإدارة لهم وظروف العمل المواتية.

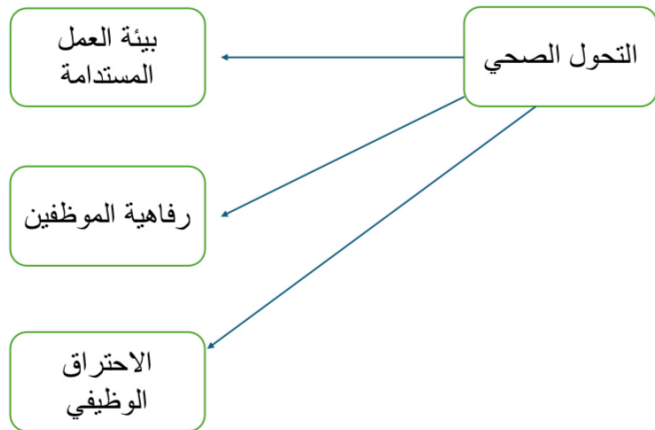
3. المتغيرات التابعة: بيئة العمل النفسية المستدامة: يشير إلى جودة بيئة العمل من الناحية النفسية، حيث يشعر الموظفون بالأمان والراحة والتحفيز.

الاحتراق الوظيفي: يمثل مستوى الإجهاد والضغوط النفسية التي قد يتعرض لها الموظفون والتي تؤدي إلى تراجع الأداء المهني.

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

يمكن تمثيل العلاقة بين المتغيرات في نموذج بحثي يوضح تأثير المتغير المستقل (التحول الصحي) على المتغيرات التابعة (بيئة العمل النفسية المستدامة)، (الاحتراق الوظيفي) من خلال المتغيرات الوسيطة (رفاهية الموظف) التي تلعب دوراً في تخفيف تأثير التحول الصحي وتحسين بيئة العمل.

شكل رقم (1) يوضح نموذج العلاقة بين متغيرات الدراسة



- التأثير المباشر: التحول الصحي له تأثير مباشر على بيئة العمل النفسية المستدامة.

- التأثير غير المباشر: رفاهية الموظفين كمتغير وسيط تؤثر على استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي.

وبهذا النموذج، يتضح كيف يمكن أن يؤثر التحول الصحي في القطاع الحكومي الصحي على استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي من خلال تحسين وتوفير الرفاهية للموظفين.

الدراسات المرجعية:

1. الدراسات المتعلقة ببيئة العمل النفسية:

- دراسة **Braim (2025)** هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف التزام الإدارة ودورها في تهيئة بيئة عمل مستدامة ومحفزة في قطاع الخدمات الصحية. اعتمدت الدراسة على منهج نوعي، حيث تم جمع البيانات من خلال مقابلات شبه منظمة مع (30) موظفًا من العاملين في القطاع الصحي ممن شاركوا طوعاً ، وقد تم تحليل البيانات باستخدام برنامج NVivo لتحليل المحتوى النوعي ومنها أظهرت النتائج أن التزام الإدارة، وفعالية التنفيذ ومهارات القيادة والالتزام بالمهام والتحسين المستمر، والعمل الجماعي حيث تعد من أبرز العوامل التي تساهم في بناء بيئة عمل نفسية مستدامة. وبينت الدراسة أهمية المشاركة الإدارية ، والتعاون بين الفرق وتعزيز استمرارية التحسينات التشغيلية كمرتكزات لخلق بيئة داعمة ومنها أوصت الدراسة بضرورة توسيع نطاق البحث مستقبل ليشمل عينات من مناطق جغرافية مختلفة، ما يساعد في زيادة مصداقية النتائج وعموميتها، كما أكدت على دور الإدارة في تحقيق بيئة عمل محفزة ومستقرة نفسياً داخل مرافق الرعاية الصحية.
- **سعت دراسة غالب (2024)** إلى كشف أثر بيئة العمل الداخلية على الإبداع الإداري، وقد استخدم المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (107) موظفًا، وأظهرت نتائج الدراسة إن واقع بيئة العمل الداخلية في المستشفى العسكري كان عالياً بشكل عام، ووجود أثر لبيئة العمل على مستوى الإبداع الإداري لدى أفراد العينة، وكما توصلت الدراسة إقامة دورات تدريبية لتنمية المهارات الذهنية لدى الموظفين وكيفية حل المشاكل التي يواجهونها بالعمل كدورة (كيفية العمل في فريق)، (اتخاذ القرارات لحل المشكلات) وغيرها .

- ركزت دراسة بو حالة؛ بوط (2023) على مدى تأثير بيئة العمل في الإبداع التنظيمي في مؤسسة اقتصادية، حيث تم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (31) عامل، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وأظهرت نتائج الدراسة تؤثر بعض أبعاد بيئة العمل ممثلة في تكنولوجيا المعلومات، وظروف العمل في الإبداع التنظيمي في مؤسسة.

- دراسة Gabriel & Aguinis (2022) واستعرضت أبرز التوصيات المستندة إلى الأدلة العلمية لمواجهة ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين، وذلك من خلال وجود بيانات عمل صحية ومستدامة، وخاصة خلال فترات الأزمات مثل جائحة كوفيد-19، وقد اعتمدت الدراسة على مراجعة منهجية للأدبيات المتعلقة بالإرهاق المهني، مع تسليط الضوء على آثاره السلبية على الأداء، والابتكار، والصحة النفسية والجسدية، ومعدلات التغيب، والتكلفة المؤسسية والمجتمعية، ومنها اقترحت الدراسة خمس توصيات رئيسية للحد من الاحتراق المهني: (1) توفير تدخلات فعالة لإدارة الإجهاد، (2) تمكين الموظفين من أن يكونوا منتجين وفاعلين، (3) تعزيز الدعم الاجتماعي داخل بيئة العمل، (4) إشراك العاملين في عمليات اتخاذ القرار، و(5) تطبيق أنظمة إدارة أداء عالية الكفاءة، وأوصت الدراسة القادة في المؤسسات بتطبيق هذه التوصيات كإستراتيجية لتقوية البيئة النفسية للعمل، وضمان استدامة بيئة العمل الصحية في الأزمات وما بعدها، مما يضمن استقرار الموظفين ورفع مستوى الأداء الوظيفي العام.

- هدفت دراسة توتي (2020) إلى التعرف على مستوى بيئة العمل النفسية لعمال شرك الكهريف مدينة تقرت والكشف على طبيعة العلاقة بين بيئة العمل النفسية والأداء الوظيفي لديهم، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في بيئة العمل النفسية لعمال شركة الكهريف بمدينة تقرت تعزى إلى نوعية منصب العمل (الإداري والتقني)

وإلى نوعية عقد العمل (دائم ومؤقت)، وتكونت عينة الدراسة من (60) عاملاً، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد المنهج الوصفي في جمع البيانات والمعلومات، وذلك باستخدام الاستبانة بيئة العمل والأداء الوظيفي ولقد تم التأكد من خصائصها السيكمترية، ولمعالجة البيانات تم استخدام الأساليب الإحصائية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد علاقة بين بيئة العمل النفسية والأداء الوظيفي لدى عمال شركة الكهريف بمدينة تمرت مرتفع، ولا يوجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل النفسية لدى عمال شركة الكهريف بمدينة تمرت وتغزى لمتغير منصب العمل (إداري، تقني).

2. الدراسات المتعلقة بالاحتراق الوظيفي:

- **سعت دراسة اليماني (2023)** إلى التعرف على حجم تأثير الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمحافظة إب، وتكونت عينة الدراسة من الموظفين (الأطباء، الممرضين، الإداريين) لقياس مستوى الاحتراق الوظيفي وبلغ عددهم (297) طبيباً وممرضاً وإدارياً، وتكونت العينة الثانية لقياس جودة الخدمات الصحية من المرضى المقيدين وبلغ عددهم (260) مريضاً، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أن أفراد عينة الدراسة (الموظفين) يعانون من مستوى احتراق وظيفي بدرجة متوسطة على المستوى الكلي، ويرى أفراد العينة (المرضى) أن مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات ذات جودة متوسطة، ويوجد تأثير لبعد الإجهاد الوظيفي ولبعد تدني الإنجاز الشخصي على جودة الخدمات الصحية، لا يوجد تأثير لبعد فقدان الشعور بالعنصر الإنساني على جودة الخدمات الصحية، الكلمات المفتاحية: الاحتراق الوظيفي، جودة الخدمات الصحية.

- **هدفت دراسة الصبحي (2022)** إلى معرفة مستوى الاحتراق الوظيفي وأثره على الأداء الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة الشؤون البلدية

والقروية أمانة محافظة جدة، وتكونت عينة الدراسة من (149) إداري أمانة محافظة جدة تم اختيارها بالطريقة العشوائية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: أن العاملين في الوظائف الإدارية في وزارة الشؤون البلدية والقروية - أمانة محافظة جدة يعانون بصفة عامة درجات مرتفعة من الاحتراق الوظيفي على بعدي الإجهاد الانفعالي والإنجاز الشخصي، أما على البعد الثالث عدم الإنسانية فقد أظهرت النتائج انخفاض مستوى الاحتراق الوظيفي لعينة الدراسة وهناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين صلاحيات العمل ودرجة الاحتراق الوظيفي بأبعاده الثلاثة كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل ودرجة الاحتراق الوظيفي حيث كانت العلاقة بين الضغوط والاحتراق من أقوى العلاقات في هذه الدراسة وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام من قبل الجهات المختصة في وزارة الشؤون البلدية والقروية أمانة محافظة جدة بهذه الظاهرة وتبني استراتيجيات تكسر الصرامة وضغط الأعمال وأهمية الاهتمام بالدورات الإدارية المركزة لجميع الموظفين خاصة في المستويات الإدارية العليا في فن الإدارة العلمية وفن التعامل مع موظفيهم وتقويض الصلاحيات ورفع معنويات موظفيهم من خلال تبني صنف مختلف من الحوافز المعنوية كشهادات الشكر والتقدير أو بالتعزيز القولي مما سيؤثر في نفسيات رؤسائهم وأهمية تطوير برامج للموظفين تعمل على تقديم خدمات طبية وعلاجية ومساعدة الموظفين في عملية الاندماج الوظيفي.

- هدفت دراسة الأسمرى (2022) إلى تحديد دور الرقابة التنظيمية للتخفيف من الاحتراق الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الصحي، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (80) أخصائي اجتماعي من العاملين بتجمع مكة المكرمة الصحي، واستخدمت الدراسة استمارة استبيان خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط لمتغيرات الرقابة التنظيمية للإجهاد الوظيفي، والرقابة التنظيمية في تحسين بيئة العمل، والرقابة التنظيمية وضعف الروح

المعنوية، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير دورات تدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل للتعامل مع التغييرات التي أحدثتها الاحتراق الوظيفي، ولابد من اهتمام المسؤولين بتطبيق أبعاد الرشاقة التنظيمية، التي تعزز القدرات التنافسية للقطاع الصحي السعودي.

- **هدفت دراسة اليامي (2022)** إلى التعرف على أثر الاحتراق بأبعاده الإجهاد النفسي تبليد المشاعر، انخفاض الشعور بالإنجاز على أداء العاملين بالمنشآت الصحية بمنطقة نجران في المملكة العربية السعودية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة تكونت من (361) من العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي، ودرجة تقدير مرتفعة من أداء العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، كما أشارت النتائج إلى وجود أثر للاحتراق الوظيفي بأبعاده الإجهاد النفسي، وتبليد المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز على أداء العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وعلى ضوء النتائج، وأوصت الدراسة بضرورة العمل على إيجاد الطرق والأنظمة التي تحسن من مستوى أداء العاملين في المنشآت الصحية، وزيادة الاهتمام بإيلاء تحسين جودة حياة العمل داخل المنشآت الصحية للحفاظ على المستوي المنخفض من الاحتراق الوظيفي، وزيادة الإثناء المستمر على أداء العاملين الأمر الذي يشجعهم على بذل المزيد من الجهود وزيادة إنتاجيتهم.

- **دراسة Alqarni وآخرون (2022)** هدفت هذه الدراسة إلى تقييم معدلات التوتر، والإرهاق، والرضا الوظيفي لدى المتخصصين في الرعاية الصحية النفسية بمدينة جدة في المملكة العربية السعودية. اعتمدت الدراسة على منهج وصفي مقطعي، وطبقت على عينة مكونة من (107) مشاركين من الأخصائيين في الصحة النفسية

خلال الفترة من يناير 2017 إلى أكتوبر 2018، باستخدام ثلاثة مقاييس معيارية وهي: مقياس التوتر المدرك (PSS-14)، ومقياس ماسلاش للإرهاق (MBI)، ومقياس الرضا الوظيفي (JSS). أظهرت النتائج أن أكثر من نصف المشاركين (56.1%) يعانون من مستويات مرتفعة من التوتر، في حين بلغ معدل الإرهاق العاطفي وتجريد الشخصية 38.3% و 24.3% على التوالي، وظهر انخفاض في الإنجاز المهني لدى 57% من العينة. كما أشارت النتائج إلى أن نسبة الرضا الوظيفي كانت منخفضة، حيث أبدى أقل من ربع المشاركين (23.4%) رضاهم عن وظائفهم، وبينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائية في درجة الإرهاق العاطفي لصالح الذكور وكذلك علاقة بين ارتفاع الدخل والرضا الوظيفي وأوصت الدراسة بضرورة تبني تدخلات عملية من الجهات المعنية للحد من التوتر والإرهاق المتزايد بين العاملين في الرعاية النفسية، بالإضافة إلى أهمية توسيع نطاق البحوث لفهم العوامل المؤثرة بشكل أعمق، مما يساهم في تحسين رفاهية العاملين في هذا القطاع الحساس.

- **دراسة Han وآخرون (2022)** حيث سعت هذه الدراسة إلى استكشاف الدور الوسيط الذي تلعبه الذكاء العاطفي في العلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين في المستشفيات العامة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقطعي، واعتمدت على استبيان مهيكّل تم توزيعه على عينة مكونة من (191) موظفًا إداريًا في أربعة مستشفيات عامة بـ كوريا الجنوبية خلال سبتمبر 2021. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل الانحدار المتعدد الهرمي وكشفت النتائج عن وجود علاقة طردية دالة بين ضغوط العمل والاحتراق الوظيفي ($r = 0.57, p < 0.001$)، بينما وجدت علاقة عكسية بين الذكاء العاطفي والاحتراق ($r = -0.26, p < 0.001$)، وأشارت النتائج إلى أن العوامل الأكثر تأثيرًا في الاحتراق الوظيفي هي: ضغوط العمل، والذكاء العاطفي، والعمر (خاصةً ≤ 40 عامًا). كما أثبتت الدراسة أن الذكاء العاطفي له تأثير مباشر ومستقل على خفض

مستويات الاحتراق وأوصت الدراسة بأهمية تعزيز الذكاء العاطفي لدى العاملين في الإدارات الإدارية بالمستشفيات كاستراتيجية فعالة للحد من الاحتراق المهني، خاصةً في ظل تعدد المسؤوليات والصراعات الإدارية التي يتعاملون معها، مما يبرز الذكاء العاطفي كأداة فاعلة لإدارة الضغوط وتحقيق بيئة عمل أكثر دعم واستدامة.

- سعت دراسة زيادة (2021) إلى التعرف على مستوى الاحتراق والرضا الوظيفي

من وجهة نظر الإداريين في مستشفى عسير المركزي بأبها، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، ولجمع البيانات استخدمت استبانة، واستخدام عينة من (453) موظف من الإداريين، وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن مستوى الاحتراق الوظيفي كان مرتفعاً لبعده الاجهاد الوظيفي وتبدل المشاعر وقلة الشعور بالإنجاز مع وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في أبعاد الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى الإداريين في مستشفى عسير وفقاً لاختلاف النوع والدرجة العلمية وعدد سنوات الخبرة علاوة على وجود ارتباط طردي قوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي وأبعاد الرضا الوظيفي وقدمت الدراسة توصيات عدة لكل من المسؤولين والعاملين بالمستشفى.

3. الدراسات التي تناولت العلاقة ما بين اثنين من المتغيرات

- دراسة Francis & Speicher (2023) ركزت هذه الدراسة على تحليل ظاهرة الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي بعد جائحة كوفيد-19، وما تبعها من معدلات مرتفعة للاستقالات وانخفاض الرضا الوظيفي، اعتمدت الدراسة على تحليل بيانات استطلاعات واسعة النطاق أجرتها مؤسسة غالوب والجمعية الطبية الأمريكية، والتي شملت أكثر من 12 ألف موظف، وأظهرت أن العاملين في القطاع الصحي من بين أكثر الفئات عرضة للإرهاق المهني وتوصلت الدراسة إلى أن الإرهاق يؤدي إلى انخفاض رضا العمل وزيادة النية لترك الوظيفة، ويؤثر على النتائج السريرية. كما ناقشت الدراسة عدداً من

التدخلات المؤسسية والفردية للحد من الاحتراق، منها العمل الجماعي، ودعم اتخاذ القرار، وتخفيف أعباء التوثيق وأوصت الدراسة بضرورة تبني نهج تكاملي يعزز بيئة العمل النفسية ويدعم رفاهية الموظفين من خلال التدخلات التي تقودها المؤسسات، وتوفير الدعم النفسي، والتقدير المعنوي، إلى جانب أهمية إشراك العاملين في تصميم الحلول. وشددت على ضرورة سن سياسات وطنية داعمة وتخصيص تمويل لتعزيز الصحة النفسية للعاملين الصحيين.

- **دراسة Ongaro وآخرون (2024)** وهدفت هذه الدراسة إلى إجراء مراجعة منهجية للأدبيات بغرض استكشاف الممارسات التحويلية في خدمات الرعاية الصحية، وفهم نتائجها على صعيد رفاهية المرضى والموظفين ضمن إطار بحوث الخدمة التحويلية (TSR). استخدمت الدراسة نموذج SLR المنظم بناءً على بروتوكول PRISMA، واعتمدت على قواعد بيانات WoS و Scopus لتحليل 49 دراسة منشورة خلال الفترة من 2021 إلى 2022، من خلال تحليل محتوى تفصيلي كما أظهرت النتائج وجود أربع ممارسات تحويلية رئيسية تؤثر على رفاهية متلقي الخدمة والعاملين، كما قدمت الدراسة إطار متكامل لتوجيه التحول في قطاع الرعاية الصحية، وحددت فجوات بحثية رئيسية يمكن أن تبني عليها دراسات مستقبلية. وأوصت الدراسة بضرورة توجيه صانعي القرار نحو تبني ممارسات تحويلية شاملة تراعي الرفاهية كعنصر جوهري في تطوير الرعاية الصحية، مع اقتراح خارطة طريق للممارسين الصحيين لدعم التحولات الإيجابية ضمن الرؤية الشاملة للتطوير الصحي.

- **دراسة Khawaja & Ahsan (2024)** هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين القيادة المستدامة ورفاهية الموظفين والأداء البيئي في قطاع تكنولوجيا المعلومات في الدنمارك، من خلال دمج نظريتي القيادة المستدامة والتبادل الاجتماعي. استخدمت الدراسة المنهج الكمي التحليلي عبر نموذج المعادلات الهيكلية الجزئية (PLS-SEM) على عينة من العاملين في القطاع، للتحقق من العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات

وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين القيادة المستدامة ورفاهية الموظفين، كما تبين أن رفاهية الموظفين تلعب دور وسيط في دعم العلاقة بين القيادة والأداء المؤسسي، كما دعمت النتائج دور المرونة التنظيمية في تحسين هذه العلاقة كما أوصت الدراسة بضرورة تبني نماذج قيادية تركز على الاستدامة، وتعزيز رفاهية العاملين باعتبارها عنصراً استراتيجياً لرفع الأداء التنظيمي، مشيرة إلى أهمية إدماج مفاهيم الرفاهية النفسية ضمن التوجهات القيادية الحديثة لتحقيق بيئة عمل داعمة ومستدامة.

التعليق على الدراسات المرجعية:

أوجه الاتفاق:

1. موضوع الاحتراق النفسي: جميع الدراسات المذكورة تركز على الاحتراق النفسي وتأثيره على الأداء الوظيفي وجودة الخدمات الصحية، هذا يشير إلى أهمية الموضوع في مجالات العمل المختلفة، خاصة في القطاع الصحي.
2. التأثير على الأداء: تتفق الدراسات على أن الاحتراق النفسي يؤثر سلباً على أداء العاملين، سواء كان ذلك في المستشفيات أو الإدارات الحكومية، على سبيل المثال، دراسة اليماني (2023) ودراسة اليامي (2022) ودراسة توتي (2020) تؤكدان على تأثير الاحتراق النفسي على جودة الخدمات الصحية
3. البيئة النفسية: جميع الدراسات تشير إلى أهمية البيئة النفسية المستدامة في تقليل مستويات الاحتراق النفسي، حيث تعتبر بيئة العمل الإيجابية عاملاً مساعداً في تعزيز الرضا الوظيفي وتحسين الأداء

أوجه الاختلاف:

1. تختلف الدراسات في السياق الذي تم إجراء البحث فيه فدراسة غالب (2024)، واليماني (2023) تركز على المستشفيات، بينما دراسة الصبحي (2022) تتناول وزارة الشؤون البلدية والقروية، مما يعكس تأثير الاحتراق النفسي في بيئات عمل متنوعة.

2. تتناول بعض الدراسات عوامل محددة تؤدي إلى الاحتراق النفسي، مثلاً، دراسة الأسمر (2022) تركز على الرقابة التنظيمية كوسيلة للتخفيف من الاحتراق النفسي، بينما دراسة زيادة (2021)، دراسة توتي (2020) تدرس العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي بشكل مباشر

3. تختلف النتائج والتوصيات بين الدراسات؛ فبعضها يقترح استراتيجيات لإدارة الضغوط النفسية، بينما يركز آخرون على أهمية تحسين بيئة العمل وتوفير الدعم النفسي للعاملين

ما يميز الدراسة الحالية:

تناول الدراسة تأثير التحولات الصحية التي تتماشى مع أهداف رؤية المملكة (2030م)، مما يجعلها ذات صلة مباشرة بالتغيرات الهيكلية في النظام الصحي السعودي، تركز الدراسة على أهمية التحول الصحي والرفاهية النفسية من الاحتراق الوظيفي، وهو ما قد لا يكون محور اهتمام الدراسات السابقة بشكل واضح، وهذا يساهم في تقديم حلول عملية لتحسين الصحة النفسية للعاملين في القطاع الصحي.

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات (المنهجية):

منهج الدراسة:

سوف يستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في محاولة للتعرف على أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة ودور رفاهية الموظفين في تقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي، كونه المنهج الملائم للبحث الحالي وهو يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً.

مجتمع وعينة الدراسة:

- مجتمع الدراسة:

تم اختيار مجتمع الدراسة من العاملين في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض، تتضمن المستشفيات الحكومية، والعيادات، ومراكز الرعاية الأولية.

- عينة الدراسة:

تم تحديد حجم العينة بناءً على معادلة حجم العينة لعينة احتمالية من مجتمع محدود، باستخدام الصيغة التالية:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{E^2}$$

حيث:

- حجم العينة المطلوب n
- Z (1.96 وتساوي) 95% القيمة الحرجة عند مستوى ثقة
- P لعدم 0.5 النسبة المتوقعة لوجود السمة محل الدراسة في المجتمع (تم افتراضها مسبقاً) (توفر تقدير مسبق)
- $Q = 1 - P$
- E (5% = 0.05) هامش الخطأ المسموح به

وباستخدام هذه القيم، تم حساب الحجم الابتدائي للعينة كما يلي:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2} = 384.16$$

ونظرًا لأن عدد أفراد المجتمع المستهدف يبلغ 250 من الموظفين والمديرين في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية بمدينة الرياض)، فقد تم تطبيق معامل تصحيح المجتمع المحدود باستخدام المعادلة التالية:

$$n_{adj} = \frac{n}{1 + \left(\frac{n-1}{N}\right)}$$

$$n_{adj} = \frac{384.16}{1 + \left(\frac{384.16-1}{250}\right)} \approx 152$$

وعليه، فإن حجم العينة النهائي المستخدم في هذه الدراسة بلغ 152 مشاركًا، تم اختيارهم من مجتمع الدراسة المكوّن من موظفي ومديري المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية في مدينة الرياض، بما يحقق التمثيل المناسب ويضمن الدقة الإحصائية للنتائج

- وسائل جمع بيانات الدراسة:

سوف يقوم الباحث بإعداد استبانة لجمع البيانات وسيتم توزيعها على الموظفين والمديرين في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية في المملكة العربية السعودية بالرياض، والتي تتكون من قسمين القسم الأول: يتضمن معلومات شخصية وخصائص الديمغرافية عن أفراد الدراسة، والقسم الثاني يتكون من عبارات الاستبيان وتتكون من 4 محاور رئيسية: المحور الأول: التحول الصحي بالمملكة العربية السعودية، والمحور الثاني: البيئة النفسية المستدامة، المحور الثالث: الاحتراق الوظيفي، المحور الرابع: رفاهية الموظفين.

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي سيتم جمعها سيستخدم الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية برنامج (SPSS)، ومن خلاله تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1- التكرار والنسب المئوية لوصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة.

2- معامل ألفا كرونباخ للتأكد من درجة ثبات المقياس المستخدم.

- 3- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة ومعرفة الأهمية النسبية لكل فقرة من أبعاد الدراسة.
- 4- معامل ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين المتغير المستقل (التحول الصحي) على المتغيرات التابعة (بيئة العمل النفسية المستدامة، تقليل الاحتراق الوظيفي).
- 5- تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد التأثير بين المتغير المستقل (التحول الصحي) على المتغيرات التابعة (بيئة العمل النفسية المستدامة، تقليل الاحتراق الوظيفي).
- 6- تحليل الانحدار المتعدد والبسيط لمعرفة العلاقة والتأثير بين متغيرات الدراسة.
- 7- اختبار t لعينتين مستقلتين لاختبار الفروق تبعاً للجنس والمسمى الوظيفي.
- 8- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لبيان الفروق لدور رفاهية الموظفين كمتغير وسيط في سياق تأثيرات التحول الصحي في بيئة العمل النفسية المستدامة، وتقليل الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي في الرياض تبعاً للمؤهل العلمي وسنوات الخبرة.
- 9- تحليل المسار لتحقيق من الدور الوسيط رفاهية الموظفين بين المتغير المستقل (التحول الصحي) على المتغيرات التابعة (بيئة العمل النفسية المستدامة، تقليل الاحتراق الوظيفي).

الفصل الرابع : نظرية القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الرفاهية وتقليل الاحتراق الوظيفي في بيئات العمل الصحية

في ظل التحولات الهامة التي تشهدها المملكة العربية السعودية، وخاصة في القطاع الصحي ضمن إطار "رؤية 2030"، أصبحت الحاجة إلى أنماط قيادية مناسبة لتلائم المرحلة التي نحن بها أكثر أهمية من أي وقت مضى ومع تزايد متطلبات العمل والضغوط التنظيمية وارتفاع معدلات الاحتراق الوظيفي، أصبح واضح أن القيادة التقليدية لم تعد قادرة على تلبية متطلبات البيئة الصحية المعاصرة، وفيما يتعلق بدعم رفاهية الموظفين وتحسين بيئة العمل النفسية المستدامة.

ومن هنا تظهر نظرية القيادة التحويلية كأحد أبرز النماذج النظرية التي توفر إطار مناسب لفهم العلاقة بين التحول المؤسسي ورفاه الموظف، فهي تركز على إلهام الأفراد وتحفيزهم وتقدير احتياجاتهم الفردية مما يجعلها مناسبة لفهم كيف يمكن للقيادات الصحية التأثير الإيجابي على بيئة العمل النفسية، وخفض مستويات الاحتراق المهني بين الموظفين وبالتالي فاعتماد هذا الإطار النظري في الدراسة الحالية يتماشى مع متغيرات البحث (التحول الصحي، الرفاهية، بيئة العمل، الاحتراق)، فضلاً عن أنه مدعوم بعدد كبير من الدراسات التي أثبتت فعاليته في المؤسسات الصحية والتعليمية والإدارية على حد سواء (Almutairi, 2016)

- النشأة والتطور التاريخي لنظرية القيادة التحويلية

ظهرت نظرية القيادة التحويلية لأول مرة على يد العالم السياسي جيمس ماكغريغور بيرنز عام 1978، حين أشار في كتابه "Leadership" إلى نوعين من القيادة: القيادة التبادلية والقيادة التحويلية based وقد وصف بيرنز القيادة التحويلية بأنها قيادة تهدف إلى إحداث تغيير جوهري في الأفراد والمنظمات، حيث لا يقتصر دور القائد على تبادل المنافع مع المرؤوسين، ولكنه يتجاوز ذلك ليحفزهم ويشجعهم على تحقيق مستويات أعلى من الأداء والالتزام (Burns, 1978). ثم قام الباحث برنارد باس (Bernard Bass) عام 1985 بتطوير المفهوم بشكل أكثر دقة، حيث قدم نموذج مفصل يتضمن أربعة أبعاد رئيسية للقيادة التحويلية، والتي أصبحت فيما بعد تعرف بالأبعاد الأربعة الكبرى Bass, 1985 وأكد أن القادة التحويليين يساهمون في توسيع آفاق الموظفين، وتغيير معتقداتهم، وتحفيزهم نحو أهداف جماعية سامية ثم تطورت النظرية وتوسعت تطبيقاتها في مختلف القطاعات، بما في ذلك التعليم والصحة والصناعة والإدارة العامة حيث أثبتت فعاليتها في دعم التغيير المؤسسي، وتحسين الأداء، وزيادة الرضا الوظيفي (Northouse, 2018).

وعلى عكس القيادة التبادلية، التي تركز على تبادل المنافع والمعاملات اليومية بين القائد والمرؤوس، تتميز القيادة التحويلية بتركيزها على تحقيق التغيير الداخلي للفرد وبناء الولاء ورفع الطموحات وتحقيق أهداف تتجاوز المصلحة الشخصية. فالقيادة التبادلية تقوم على أساس -افعل هذا وخذ ذاك- بينما التحويلية تقوم على أساس دعونا نرتقي معا (Bass & Avolio, 1994)

- المفاهيم الأساسية لنظرية القيادة التحويلية – الأبعاد الأربعة (The Four I's)

قدم العالم باس تفسير عملي لمفهوم القيادة التحويلية من خلال أربعة مكونات أساسية تعرف باسم الأبعاد الأربعة:

- **التأثير المثالي (Idealized Influence)** وهو الدور الذي يلعبه القائد كقدوة بحيث يتمتع بصفات أخلاقية ورؤية واضحة تجذب الموظفين وتدفعهم للاقتداء به ومن ثم يكون القائد في هذا البعد موضع احترام وثقة، ويتصرف بنزاهة وشجاعة، مما يحسن الالتزام الجماعي بالقيم المؤسسية. (Bass & Riggio, 2006)

- **التحفيز الإلهامي** ويظهر هذا البعد في قدرة القائد على بث الحماس والطموح الجماعي، من خلال صياغة رؤية ملهمة وتوضيح الأهداف بطرق مشوقة، وهذا النوع من التحفيز يرفع معنويات الفريق ويمنحهم سبب أسمى للعمل والتفاني.

- **التحفيز العقلي** وهو يعني تشجيع الموظفين على التفكير النقدي والإبداع، والسماح لهم بالتجريب وطرح الأفكار دون خوف القائد في هذا لا يفرض حلول جاهزة، ولكنه يشجع الموظفين على التعلم المستمر والمبادرة بالتطوير.

- **الاعتبار الفردي** وهو يشير إلى اهتمام القائد بكل موظف على حدة، والتعامل معه بناء على احتياجاته وقدراته الخاصة وفي هذا الإطار يكون القائد هو دور المدرب والموجه، ويوفر الدعم النفسي والمهني، مما يزيد من الشعور بالانتماء والرفاهية الشخصية.

وقد أثبتت دراسات عديدة أن القادة الذين يقومون بهذه الأبعاد الأربعة يساهمون بشكل مباشر في خفض معدلات الاحتراق المهني وتحسين بيئة العمل، ورفع مستويات الأداء وخاصة في البيئات التي تشهد تغييرات تنظيمية مثل قطاع الرعاية الصحية (عبد الرحمن، 2012).

- توظيف القيادة التحويلية في البيئات الصحية

تؤثر القيادة التحويلية على تحسين أداء الكوادر الصحية وبيئة العمل داخل المنشآت الصحية، خاصة في ظل التحديات المتزايدة الناتجة عن التحول الصحي في المملكة العربية السعودية، حيث يساهم القادة التحويليون في تعزيز الثقة، وتوضيح الرؤية، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للموظفين، مما يقلل من مستويات الاحتراق الوظيفي ويزيد من الرضا الوظيفي، وقد أثبتت دراسات متعددة، مثل دراسة (Boamah et al., 2018)، أن القيادة التحويلية تساعد بشكل كبير في خفض مستويات الإجهاد والاحتراق الوظيفي بين طواقم التمريض، من خلال تطبيق مبادئ مثل التحفيز الإيجابي والاعتبار الفردي وكما تشير دراسة المطيري (2016) إلى أن تبني أسلوب القيادة التحويلية في المستشفيات السعودية أدى إلى تحسين بيئة العمل الداخلية ورفع مستوى دافعية الموظفين، مما ساعد على تقليل معدلات التسرب والإرهاق، كما أن مبادرات وزارة الصحة السعودية ضمن برنامج التحول الوطني تؤكد على دعم القيادات الصحية وتمكينها من تحفيز فرق العمل وتحسين نتائج الأداء (وزارة الصحة السعودية، 2020) كذلك أشار أبو عرب والغامدي (2012) في دراستهما إلى أن النمط القيادي التحويلي في بيئات التمريض يرتبط بارتفاع نية البقاء لدى الموظفين، وتحقيق مستويات أعلى من الرضا عن بيئة العمل.

- العلاقة بين القيادة التحويلية ورفاهية الموظف

تركز القيادة التحويلية على الرفاهية النفسية من خلال بعدي الاعتبار الفردي والتحفيز الإلهامي فالقادة الذين يُظهرون تفهم لاحتياجات موظفيهم، ويقدرّون مساهماتهم، يكونون أكثر

قدرة على وجود بيئة صحية نفسياً، تزود من الإنتاجية وتقلل من الضغوط حيث وجد أن وجود قيادة تحويلية يساهم في خفض التوتر الوظيفي وتحسين الثقة بين الموظف والإدارة، وهو ما ينعكس إيجابياً على رفاهية العاملين، أما في البيئة السعودية، فقد أشارت أبوعرب والغامدي (2012) إلى أن الأسلوب القيادي التحويلي يساعد على زيادة الإحساس بالدعم والثقة لدى طواقم التمريض، وهو ما يزيد من الاستقرار النفسي لديهم، ويعتبر هذا الأمر بالغ الأهمية في القطاعات الصحية التي تشهد ضغطاً مستمراً.

- الانتقادات الموجهة لنظرية القيادة التحويلية المرتبطة بمتغيرات البحث

على الرغم من شيوع استخدام نظرية القيادة التحويلية في الدراسات الإدارية إلا أنها لم تسلم من الانتقادات، لا سيما فيما يتعلق بارتباطها بمتغيرات مثل رفاهية الموظف والاحترق الوظيفي ويمكن بيان أهم التحديات التي تواجهها تلك النظرية كما يلي:

يمكن تلخيص أبرز هذه الانتقادات فيما يلي:

- يرى بعض الباحثين أن الأبعاد الأربعة للنظرية يصعب قياسها بشكل موضوعي، نظراً لاعتمادها على مفاهيم غير ملموسة مثل "الإلهام" و"الاعتبار الفردي"، والتي تتفاوت بين الثقافات والمؤسسات. (Northouse, 2018)

- تعتبر القيادة التحويلية نظرية شخصية الطابع إلى حد كبير، حيث تعتمد على "الكاريزما" أو الجاذبية الشخصية للقائد، مما قد يُشكل عائقاً في البيئات المؤسسية التي تفتقر لقيادة يمتلكون هذه السمات. (Bass & Riggio, 2006)

- وجود غموض أو تداخل بين بعدي "التأثير المثالي والتحفيز الإلهامي" مما يصعب على الباحثين التفريق بينهما في التطبيق العملي أو التحليل الإحصائي. (Yukl, 2012)

-تؤكد النظرية على دور "القائد الفرد"، مما قد يتعارض مع مفاهيم القيادة التشاركية أو التعاونية، خصوصاً في الأنظمة الصحية الحديثة التي تعتمد على فرق متعددة التخصصات.

- مبررات اعتماد نظرية القيادة التحويلية في هذه الدراسة

رغم الانتقادات ولكن تظل نظرية القيادة التحويلية من أكثر النماذج ملاءمة لدراسة المتغيرات التي يتناولها هذا البحث. ويمكن تبرير اعتماد النظرية كما يلي:

1. يشهد القطاع الصحي السعودي تغيرات جذرية في إطار رؤية المملكة 2030، مما يتطلب أنماط قيادة قادرة على إلهام الفرق وتحفيزهم نحو التغيير، وهو ما تجسده القيادة التحويلية (وزارة الصحة السعودية، 2020)
2. تتبنى النظرية أسلوب إنسانيا حيث يركز على احتياجات الموظف النفسية والوجدانية، وهو ما ينسجم تماماً مع المتغير الوسيط في هذه الدراسة، أي رفاية الموظف (أبوعرب والغامدي، 2012)
3. أظهرت عدة دراسات تطبيقية، مثل دراسة (Boamah et al. (2018 ودراسة المطيري (2016)، أن القيادة التحويلية تؤدي إلى انخفاض مستويات التوتر والإرهاق، ورفع معدلات الرضا الوظيفي داخل المستشفيات.
4. تساهم القيادة التحويلية في بناء ثقافة تنظيمية داعمة ومحفزة، مما يعد أساساً لخلق بيئة عمل نفسية مستدامة، تتماشى مع أهداف الرعاية الصحية الشاملة

تصور مقترح لفصول الدراسة:

من أجل تقديم الدراسة بالطريقة المرجوة منها، وبما يسهل للمتلقي والقراء والباحثين التنقل بين فصولها والاستفادة منها سيتم تقسيمها إلى خمسة فصول:

- الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة.
- الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة، والدراسات السابقة.
- الفصل الثالث: الطريقة والاجراءات (المنهجية) للدراسة.
- الفصل الرابع: نظرية القيادة التحويلية ودورها في تعزيز الرفاهية وتقليل الاحتراق الوظيفي في بيئات العمل الصحية
- الفصل الخامس: نتائج الدراسة واختبار الفرضيات.
- الفصل السادس: الخاتمة وتشمل التوصيات والمقترحات.
- المراجع.



المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- 1- الأسمرى، علي بن عوض حسن. (2022). دور الرشاقة التنظيمية للتخفيف من الاحتراق الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الصحي. مجلة الخدمة الاجتماعية، 71(2)، 241-279.
- 2- بو حالة، محمد المهدي؛ بوطه، حاج بلقاسم. (2023). بيئة العمل وأثرها في الإبداع التنظيمي بالمؤسسة الاقتصادية. رسالة ماجستير، الجزائر.
- 3- توتي، مراد. (2020). بيئة العمل النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال شركة الكهريف بمدينة تڨرت. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- 4- الجنابي، سجاد محمد عطية وخضير محمد ياس (2021). الرفاهية التنظيمية ودورها في الأداء الاستراتيجي: دراسة تحليلية لعينة من العاملين في مديرية إحصاء محافظة بابل». مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، 201-216.
- 5- جوده، رياض حميد، ومحمد، أنير عبد الله. (2022). تأثير رفاهية العاملين في المخرجات التنظيمية بحث تحليلي في الشركة العامة لصناعات النسيج والجلود - مقر مصنع القطنية في بغداد. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 8(59)، 208-227.
- 6- حسين عبد الله. (2020). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في الأردن. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة آل البيت المرفق، الأردن.
- 7- سناني لبنى؛ بو عطيط، جلال الدين. (2021). دور جودة حياة العمل في تحقيق الرفاهية النفسية والاجتماعية في بيئة العمل». مجلة سوسيولوجيا للدراسات والبحوث الاجتماعية، 5(3)، 84-97.
- 8- شلبي، يوسف؛ القصبي، سام؛ أمحديش، صالحة. (2020). الاسهام النسبي لكل من: الصمود والاحتراق الأكاديميين في التنبؤ بالرفاهية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، 76 يناير، 80

9- شناف، خديجة. (2022). استراتيجية كايزن لتفادي الضغوط النفسية في بيئة العمل. مجلة آفاق للعلوم، 7(3)، 543-557.

10- الشهري، حسن عامر. (2024). أثر تطبيق استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين في المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 8(10)، 22-34. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.H270723>

11- الصبحي، منار محمد. (2022). الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين في وزارة الشؤون البلدية والقروية: دراسة تطبيقية على الإداريين العاملين بأمانة محافظة جدة. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، 3(27). <https://doi.org/10.56807/buj.v5i4.40>

12- عبد الشكور هاني (2023). تأثير روحانية مكان العمل على رفاهية العاملين وسلوك مشاركة المعرفة ونية البقاء في العمل دراسة تطبيقية على قطاع الفنادق بمدينة شرم الشيخ. المجلة العربية للإدارة، 34(2)، 75-96.

13- العبيري، فهد بن حمدان. (2013). إعداد القيادات التنموية في ضوء تحديات القرن الواحد والعشرين. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مصر.

14- علي، محمد. (2018). التأثيرات السلبية لبيئة العمل النفسية السيئة. ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع: القاهرة، مصر.

15- غالب، أكرم صادق حسن. (2024). أثر بيئة العمل الداخلية على الإبداع الإداري. دراسة ميدانية على المستشفى العسكري بمدينة تعز، مجلة بحوث جامعة تعز، 41(33)، 7848-2958.

16- قرني، حسام. (2023). تعزيز مقومات الرفاه الوظيفي وأثره في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات دراسة حالة البنك الأهلي المصري». مجلة كلية السياسة والاقتصاد، 17(2)، 181-224.

17- كنتاوي أمينة وتيشات سلوى. (2022). الدور الوسيط لرفاهية الموظف في العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الاستراتيجي». مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، 8(1)، 311-324.

18- موقع رؤية 2030، 2024-10-18. <https://www.vision2030.gov.sa/ar/explore/programs/health-sector-transformation-program>

19- الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية الإمارات العربية المتحدة. (2018). الدليل الاسترشادي لرفاه الموظفي. <https://www.fahr.gov.ae/Portal/Userfiles/Assets/Documents/bb0f-b17a.pdf>

20- اليامي، داحن محمد، السواط، طلق عوض. (2022). أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(17)، 14-68. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.N310322>

21- اليامي، علي فهد آل منصور، ال بحري، خالد نقطان، ال منصور، فهد محمد، ال مردف، علي حسن؛ اليامي، ناصر حسين. (2022). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين بالمنشآت الصحية بمنطقة نجران. مجلة رماح للبحوث والدراسات، 73ع، 305-338. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1329462>

22- اليماني، زكي أبوبكر. (2023) الاحتراق الوظيفي وأثره على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات. مجلة جامعة البيضاء، 5(4). <https://doi.org/10.56807/buj.v5i4.403>

23- أبو عرب، ر. ف.، & الغامدي، م. ج. (2012). أثر أنماط القيادة على رضا المرضى ونية البقاء لدى الممرضات السعوديات. مجلة إدارة التمريض، 20(5)، 668-678.

24- المطيري، د. ع. (2016). أثر القيادة التحويلية على الأداء التنظيمي في القطاع العام السعودي. المجلة الدولية للأعمال والإدارة، 11(6)، 85-94.

- 25- المطيري، م. و.، العنزي، ي. د.، & العلياني، ن. أ. (2023). أثر نماذج القيادة على أداء العاملين في القطاع الخاص بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية. مجلة البحوث والدراسات الإستراتيجية، 4(43)، 214-239.
- 26- وزارة الصحة السعودية. (2020). برنامج التحول الصحي ضمن رؤية المملكة 2030. الرياض: وزارة الصحة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 27 -Taris, T. W. & Schreurs, P. J. (2009). «Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis», Work & Stress, 23(2), 120-136.
- 28 -Bastida, M., Neira, I. & Lacalle-Calderon, M. (2022). «Employee's subjective well-being and job discretion: Designing gendered happy jobs. European Research on Management and Business Economics, 28(2), 100-189.
- 29 -Vuong, B., Tung, D., Tushar, H., Quan, T. & Giao, H. (2021). »Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty«, Management Science Letters, 11(1), 203-212.
- 30 -Aboobaker, N., Edward, M. & Zakkariya, K. A. (2021). "Workplace spirituality, well-being at work and employee loyalty in a gig economy: multi-group analysis across temporary vs permanent employment status", Personnel Review, 51(9), 2162-2180.
- 31 -Putra, A. S. B., Kusumawati, E. D. & Kartikasari, D. (2024). «Psychological empowerment and psychological well-being as job performance mediators», Journal of Business Management and Economic Development, 2(01), 127-141.
- 32 -Rahi, S. (2022). «Investigating the role of employee psychological well-being and psychological.

- 33 -Schaufeli W, De Witte H, Desart S. Manual Burnout Assessment Tool (BAT). Leuven: KU; (2019). [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar] [Ref list]
- 34 -Van De Voorde, K., Paauwe, J. & Van Veldhoven, M. (2012). «Employee well-being and the HRM-organizational performance relationship: A review of quantitative studies», *International Journal of Management Reviews*, 14(4), 391-407.
- 35 -World Health O. 11th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-11), Inclusion of Burnout as an Occupational Phenomenon. Available online at: <https://www.who.int/news/item/28--05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (accessed, October 18, 2024)
- 36 -World Health Organization. (2024). Mental health action plan. Retrieved October 19, 2024, from <https://www.emro.who.int/ar/mnh/mental-health-action-plan/index.html>
- 37 -Zimmerman BJ, Dubois N, Houle J, Lloyd S, Mercier C, Brousselle A, et al. (2011). How does complexity impact evaluation: an introduction to the special issue, *Can J Program Eval*, (2011) 26:5–20. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar][Ref list].
- 38 - Alenezi, A. M., Bin Khalif, M. A., & Alghamdi, S. A. (2020). Burnout among healthcare workers in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal Occupational Health*.
- 39 - Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2019). The impact of health transformation programs on the mental wellbeing of healthcare workers in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*.
- 40 - Alqahtani, M. M., Alshahrani, M. S., & Alzahrani, A. S. (2021). Organizational changes and employee burnout in the Saudi healthcare sector: A quantitative approach. *International Journal of Health Planning and Management*.

- 41- Abualrub, R. F., & Alghamdi, M. G. (2012). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 668–678. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01320.x>
- 42 - Ahsan, M. J., & Khawaja, S. (2024). Sustainable leadership impact on environmental performance: Exploring employee well-being, innovation, and organizational resilience. *Discover Sustainability*, 5(1), 317.
- 43 - Al-Hussami, M. (2008). A study of nurses' job satisfaction: The relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership, and level of education. *European Journal of Scientific Research*, 22(2), 286–295.
- 44 - Alqarni, T., Alghamdi, A., Alzahrani, A., Abumelha, K., Alqurashi, Z., & Alsaleh, A. (2022). Prevalence of stress, burnout, and job satisfaction among mental healthcare professionals in Jeddah, Saudi Arabia. *PLOS ONE*, 17(4), e0267578.
- 45 - Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- 46 - Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- 47 - Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 48 - Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. K., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180–189.
- 49 - Braim, N. (2025). Management commitment, implementation, and sustainable work environment in healthcare services.
- 50 - Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- 51 - Gabriel, K. P., & Aguinis, H. (2022). How to prevent and combat employee burnout and create healthier workplaces during crises and beyond. *Business Horizons*, 65(2), 183–192.
- 52 - Han, W., Kim, J., Park, J., & Lee, M. (2022). Influential effects of emotional intelligence on the relationship between job stress and burnout among general hospital administrative staff. *Healthcare*, 10(2), 194.
- 53 - Hilton, S. K., Madilo, W., Awaah, F., & Arkorful, H. (2023). Dimensions of transformational leadership and organizational performance: The

mediating effect of job satisfaction. *Management Research Review*, 46(1), 1–19.

- 54 - Kelloway, E. K., Turner, N., Barling, J., & Loughlin, C. (2012). Transformational leadership and employee psychological well-being: The mediating role of employee trust in leadership. *Work & Stress*, 26(1), 39–55.
- 55 - Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A multidimensional perspective*. Psychology Press.
- 56 - Northouse, P. G. (2018). *Leadership: Theory and practice* (8th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- 57 - Ongaro, F., Di Pietro, L., Guglielmetti-Moggion, R., & Renzi, M. F. (2024). A systematic literature review on transformative practices and well-being outcomes in health care services. *Journal of Service Theory and Practice*, 34(3), 432–463.
- 58 - Speicher, L. L., & Francis, D. (2023). Improving employee experience: Reducing burnout, decreasing turnover and building well-being. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 21(1), 11–14.

