

العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة

إعداد الطالب: مهند هجهوج الشمري
الرقم الجامعي: ٢٥١٠٠٣٠٢٦

إشراف/
د. الفیصل عبد الحمید
د. فايز جراد

العام الدراسي:
٢٠٢٥

بسم الله الرحمن الرحيم

الاهداء

إلى من كان لهم الفضل بعد الله في مسيرتي العلمية والعملية، إلى والدي ووالدتي الغاليين، اللذين كانا سندي ودعمني في كل مراحل حياتي، إلى أسرتي الكريمة التي لم تبخل عليّ بالتشجيع والرعاية، إلى كل أستاذ ومعلم غرس في نفسي حب العلم والاجتهاد، إلى كل من آمن بقدراتي وساندني بكلمة أو دعوة صادقة، أهدي هذا العمل المتواضع تقديراً وعرفاناً لكم جميعاً.

الشكر والتقدير

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى جامعة ميدأوشن، وكلية الإدارة، وقسم الإدارة الصحية، لما وفرتة من بيئة علمية محفزة وداعمة خلال سنوات دراستي. كما أعبر عن امتناني العميق لمشرفي البحث د. الفيصل عبد الحميد ود. فايز جراد على ما قدماء من توجيه ومتابعة مستمرة ونصائح قيمة كان لها بالغ الأثر في إثراء تجربتي البحثية. ولا يفوتني أن أشكر إدارة ومنسوبي مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة على تعاونهم الكريم وإتاحة الفرصة لي لجمع البيانات، والشكر موصول لكل من شارك في الاستبيان وأسهم بإجاباته في إنجاح هذه الدراسة. جزيل الشكر والعرفان لكل من ساهم في دعمي وتحفيزي لإتمام هذا العمل العلمي.

فهرس المحتويات

المستخلص.....	ط
الفصل الأول: الإطار العام للبحث	١
المقدمة:	٢
مشكلة الدراسة:.....	٤
أهمية الدراسة.....	٥
أهداف الدراسة:.....	٦
تساؤلات الدراسة:.....	٦
فروض الدراسة.....	٧
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث.....	٨
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.....	٩
المقدمة:	١٠
أولاً: الدراسات السابقة.....	١٠
١. الدراسات العربية:.....	١٠
٢. الدراسات الأجنبية:.....	١٥
٣. التعقيب على الدراسات السابقة:.....	١٧
ثانياً: الإطار النظري.....	٢١
المبحث الأول: الضغوط الوظيفية.....	٢١
أولاً: مفهوم الضغوط الوظيفية.....	٢١
ثانياً: أهمية دراسة الضغوط الوظيفية.....	٢١
ثالثاً: نشأة وتطور مفهوم الضغوط الوظيفية.....	٢٢
رابعاً: أسباب الضغوط الوظيفية.....	٢٣
خامساً: أبعاد الضغوط الوظيفية.....	٢٤
المبحث الثاني: دوران العمل.....	٢٥
أولاً: مفهوم دوران العمل.....	٢٥
ثانياً: أهمية دراسة دوران العمل.....	٢٥
ثالثاً: نشأة وتطور مفهوم دوران العمل.....	٢٦
رابعاً: أسباب دوران العمل.....	٢٧
خامساً: أبعاد دوران العمل.....	٢٨
المبحث الثالث: العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين.....	٢٩
الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....	٣٢
مقدمة:	٣٣

٣٣	المنهجية وطرق البحث:
٣٣	منهج الدراسة:
٣٤	مصادر البيانات:
٣٤	الأساليب الإحصائية:
٣٥	نموذج الدراسة:
٣٦	أدوات الدراسة:
٣٦	مجتمع البحث:
٣٦	عينة البحث:
٣٧	حدود البحث:
٣٨	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
٣٩	مقدمة:
٤٠	تحليل البيانات:
٤٠	القسم الأول: التحليل الاحصائي للبيانات الديمغرافية
٤٩	القسم الثاني: صدق الاتساق الداخلي للاستبيان
٥٢	القسم الثالث: ثبات الاستبيان
٥٤	القسم الرابع: عرض نتائج الاستبانة
٥٩	القسم الخامس: اختبار فرضيات الدراسة
٦٣	ربط النتائج بالدراسات السابقة:
٦٧	نتائج البحث:
٦٨	توصيات البحث:
٦٩	الخاتمة
٧٠	قائمة المراجع
٧١	أولا: المراجع العربية:
٧٤	ثانيا: المراجع الأجنبية:
٧٥	الملاحق
٧٦	إستمارة الاستبيان:
٨٠	Abstract

قائمة الجداول

جدول ١: الجنس	٤٠
جدول ٢: العمر	٤١
جدول ٣: الحالة الاجتماعية	٤٢
جدول ٤: المؤهل العلمي	٤٣
جدول ٥: سنوات الخبرة	٤٤
جدول ٦: القسم الوظيفي	٤٥
جدول ٧: الوظيفة الحالية	٤٦
جدول ٨: عدد ساعات العمل اليومية	٤٧
جدول ٩: نظام العمل	٤٨
جدول ١٠: صدق الاتساق الداخلي	٤٩
جدول ١١: ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ)	٥٢
جدول ١٢: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري	٥٤
جدول ١٣: نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية	٥٩
جدول ١٤: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الاولى	٦٠
جدول ١٥: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية	٦١
جدول ١٦: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	٦٢

فهرس الأشكال

شكل ١: نموذج البحث.....	٣٥
شكل ٢: الجنس	٤٠
شكل ٣: العمر	٤١
شكل ٤: الحالة الاجتماعية.....	٤٢
شكل ٥: المؤهل العلمي	٤٣
شكل ٦: سنوات الخبرة.....	٤٤
شكل ٧: القسم الوظيفي	٤٥
شكل ٨: الوظيفة الحالية	٤٦
شكل ٩: عدد ساعات العمل اليومية	٤٧
شكل ١٠: نظام العمل	٤٨

المستخلص

يهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، من خلال تحليل تأثير عبء العمل وصراع الأدوار وبيئة العمل على نية ترك الوظيفة. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لكونه الأنسب لقياس العلاقات بين المتغيرات، وتم تطبيق الاستبانة كأداة أساسية لجمع البيانات. تكون مجتمع الدراسة من الممارسين الصحيين العاملين في المستشفى، بينما بلغت العينة (١٤٠) مشاركاً تم اختيارهم بطريقة ملائمة تمثل الواقع العملي. شملت أداة البحث (٢٥) عبارة موزعة على أربعة محاور رئيسية، وتم التحقق من صدقها وثباتها باستخدام Cronbach Alpha الذي بلغ (٠.٩٤) للاستبيان ككل، مما يدل على قوة الأداة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة معنوية بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل، حيث ارتبطت الضغوط وعبء العمل وصراع الأدوار وبيئة العمل ارتباطاً موجباً وقوياً بالرغبة في ترك الوظيفة. كما أكدت نتائج التحليل أن صراع الأدوار كان الأعلى تأثيراً، يليه عبء العمل ثم بيئة العمل. واستناداً إلى هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة إعادة توزيع عبء العمل، وتوضيح المسؤوليات، وتحسين بيئة العمل، وتعزيز الدعم النفسي والمهني، وتطوير سياسات تحفيزية تقلل من الرغبة في ترك العمل، بهدف تحقيق الاستقرار الوظيفي ورفع جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية:

الضغوط الوظيفية - دوران العمل - عبء العمل - صراع الأدوار - بيئة العمل - الممارسون الصحيون.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

المقدمة:

تُعد الإدارة الصحية حجر الأساس في نجاح المؤسسات الطبية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية في تقديم خدمات صحية ذات جودة وكفاءة عالية فهي تمثل الإطار التنظيمي والإداري الذي يضبط العمليات اليومية في المستشفيات والمراكز الصحية، ويرتكز على التخطيط الفعال، والتنظيم الجيد، والتوجيه السليم، والرقابة الدقيقة، بما يضمن الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمالية والتقنية وتكتسب الإدارة الصحية أهمية خاصة في الوقت الراهن، حيث تواجه المنظومات الصحية تحديات متزايدة، منها تزايد أعداد المرضى، وارتفاع التكاليف، وتطور التكنولوجيا الطبية، والحاجة إلى تحقيق رضا المستفيدين كما أن الإدارة الصحية تلعب دوراً محورياً في تحسين بيئة العمل الداخلية، وتوفير الدعم النفسي والمهني للممارسين الصحيين، مما ينعكس بشكل مباشر على جودة الرعاية المقدمة، ويقلل من معدلات الأخطاء الطبية ودوران العمل ومن هذا المنطلق، بات من الضروري أن تتبنى الإدارة الصحية نماذج إدارية حديثة، تركز على العنصر البشري كأحد أهم الأصول، وتحرص على خلق بيئة عمل صحية ومستقرة، من خلال التخفيف من الضغوط الوظيفية، وتطبيق مبادئ التحفيز، والتدريب، والتقدير، والاستقرار الوظيفي. (حامد، ٢٠٢٠)

كما تشهد القطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية تطوراً ملحوظاً في إطار رؤية ٢٠٣٠، التي تهدف إلى تحسين جودة الحياة والخدمات الصحية، وزيادة كفاءة الأداء في المستشفيات والمراكز الطبية ومع هذا الحراك الإصلاحي، لا تزال قضية الحفاظ على الكوادر البشرية، خاصة الممارسين الصحيين، تشكل تحدياً كبيراً أمام الجهات المعنية، لما يترتب على فقدانهم من تكلفة اقتصادية وخسائر معرفية تؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية ومن أبرز العوامل المؤثرة في استقرار العاملين في هذا القطاع هو تعرضهم المستمر لمستويات مرتفعة من الضغوط الوظيفية، التي باتت ظاهرة شائعة في بيئات العمل الصحية، نتيجة لطبيعة المهنة، والتعامل المباشر مع حياة المرضى، إلى جانب التحديات الإدارية والتنظيمية وفي هذا السياق، تبرز أهمية دراسة العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين، لا سيما في بيئات العمل المتقدمة كمستشفى الملك فيصل التخصصي، بهدف فهم آليات التأثير والسعي نحو تقليل معدلات الاستقالة أو الانتقال وتحقيق الاستقرار الوظيفي. (حامد، ٢٠٢٠)

تُعد الضغوط الوظيفية من أكثر المشكلات التي تواجه الممارسين الصحيين في بيئات العمل الطبية، حيث تتعدد مصادر هذه الضغوط لتشمل الجوانب المهنية، والنفسية، والإدارية، والاجتماعية فطبيعة

المهنة الصحية تتطلب دواماً طويلاً، وتعاملًا مستمرًا مع حالات إنسانية حرجة، والعمل في ظروف طارئة ومعقدة، مما يعزز الشعور بالإرهاق والتوتر كما أن ضعف الدعم التنظيمي، وقلة التقدير، وتداخل الأدوار، وكثرة المهام غير المحددة بوضوح، كلها عوامل تسهم في توليد شعور مستمر بالضغط لدى الموظف ويزداد الأمر حدة عندما لا تتوفر بيئة عمل داعمة من الزملاء أو من الإدارة، مما ينعكس على الصحة النفسية والجسدية للممارس، ويؤثر على أدائه الوظيفي واستقراره داخل المؤسسة الصحية. (Ning et al., 2023)

دوران العمل في القطاع الصحي يمثل إحدى الإشكاليات الكبرى التي تواجه إدارات الموارد البشرية، إذ يشير إلى معدل مغادرة الموظفين لمواقعهم الوظيفية، سواء بالاستقالة أو الانتقال إلى مؤسسات أخرى ويعد هذا المؤشر حساساً لعدة أسباب، منها صعوبة تعويض الكفاءات الصحية بسرعة، وارتفاع تكلفة التدريب والتأهيل، بالإضافة إلى تأثير الخدمة المقدمة للمريض بسبب النقص في الكادر البشري وتختلف أسباب دوران العمل، فقد تكون مرتبطة بعوامل مادية كضعف الرواتب والحوافز، أو معنوية كغياب التقدير أو ضعف العلاقات الوظيفية، أو مهنية كغياب فرص الترقية والتطوير كما أن بيئة العمل المتوترة أو غير الآمنة نفسياً تلعب دوراً مهماً في دفع الممارس الصحي للبحث عن بيئة أخرى أكثر دعماً واستقراراً. (Zambrano-Chumo & Guevara, 2024)

اتفقت العديد من الدراسات السابقة على أن الضغوط الوظيفية تُعد من أبرز العوامل المؤدية إلى ارتفاع معدل دوران العمل في القطاع الصحي، حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية واضحة بين ارتفاع مستويات الضغط النفسي والإداري الذي يتعرض له الممارسون الصحيون، وزيادة رغبتهم في مغادرة مواقعهم الوظيفية وقد أجمعت الدراسات على أن بيئات العمل الصحية التي تتسم بغياب العدالة، وكثرة ساعات العمل دون تعويض، وسوء التقدير من قبل الإدارة، تؤدي إلى استنزاف نفسي وعقلي شديد للموظف، مما يدفعه للبحث عن بدائل مهنية أخرى كما أظهرت هذه الدراسات أن الضغوط الناتجة عن نقص الكادر، وتداخل المهام، وغياب الدعم التنظيمي، تعتبر من أهم المحفزات للانسحاب من العمل، وتقلل من ولاء العاملين للمؤسسة الصحية وأكدت أن تطوير بيئة العمل من خلال التدريب المستمر، والدعم النفسي، وتخفيف الأعباء، يمكن أن يقلل من معدلات دوران العمل، ويرفع من مستوى الرضا الوظيفي. (السكري، ٢٠٢٢)

في المقابل، طرحت بعض الدراسات وجهات نظر مغايرة أو متحفظة نوعاً ما، حيث لم تجد علاقة مباشرة أو قوية بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل، بل اعتبرت أن هناك متغيرات وسيطة تلعب دوراً

محورياً في تحديد هذه العلاقة، مثل طبيعة شخصية الفرد، ومستوى طموحه، والفرص المتاحة في سوق العمل، والدعم الأسري أو الاجتماعي المتوفر وذهبت بعض الدراسات إلى أن الضغوط الوظيفية قد لا تؤدي بالضرورة إلى ترك الوظيفة، بل قد تمثل أحياناً حافزاً للتحدي والتطور في حال وجود بيئة محفزة، وقيادة داعمة، وفرص نمو وظيفي كما نبهت بعض الدراسات إلى أن حالات دوران العمل قد تكون مرتبطة بعوامل تنظيمية أكبر من الضغوط الفردية، مثل السياسات العامة للمؤسسة، أو الاستراتيجيات التوسعية التي تتطلب إعادة توزيع الكوادر وبالتالي، فقد دعت هذه الدراسات إلى التعامل مع الضغوط الوظيفية ضمن منظومة متكاملة تأخذ بعين الاعتبار السياق الإداري العام، والعوامل الفردية، قبل الربط التلقائي بينها وبين ظاهرة دوران العمل. (He et al., 2021)

تشير العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين مستوى الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها الممارس الصحي، وميله إلى ترك وظيفته أو التفكير في الانتقال إلى مكان عمل آخر فعندما يشعر الموظف بأنه غير قادر على التعامل مع متطلبات عمله، ويجد نفسه في بيئة لا توفر له الدعم الكافي ولا تعترف بجهوده، فإن احتمالية الانسحاب تزداد بشكل كبير وتنعكس هذه الضغوط في صورة استنزاف نفسي، واضطرابات نوم، وقلق، وقد تصل إلى حد الاحتراق الوظيفي، وهو ما يدفع العاملين إلى اتخاذ قرار المغادرة وفي مستشفى كبرى كمستشفى الملك فيصل التخصصي، فإن إدارة هذه العلاقة تعد أمراً محورياً للحفاظ على استمرارية الكوادر ذات الكفاءة العالية، خاصة في ظل التنافس الشديد على الكفاءات الصحية داخل وخارج المملكة وبالتالي فإن فهم هذه العلاقة يسهم في وضع استراتيجيات فعالة للحد من دوران العمل، تبدأ بتخفيف الضغوط وتحسين بيئة العمل، وتنتهي بخلق ثقافة مؤسسية جاذبة تحفظ رأس المال البشري. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢)

مشكلة الدراسة:

تشهد المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية، وعلى وجه الخصوص المستشفيات المتخصصة مثل مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، تحديات متزايدة تتعلق بالحفاظ على الكوادر الطبية المتميزة في ظل تصاعد معدلات الضغوط النفسية والإدارية التي يتعرض لها الممارسون الصحيون فبيئة العمل الصحية تتسم غالباً بظروف شاقة، وضغوط مهنية مستمرة، وساعات عمل طويلة، وتداخل في المهام، مما ينعكس سلباً على الحالة النفسية والبدنية للعاملين، ويؤثر على دافعيتهم للبقاء داخل المؤسسة هذا الواقع يطرح إشكالية حقيقية أمام إدارات الموارد البشرية، حيث أصبح دوران العمل ظاهرة ملحوظة تؤدي إلى نقص الخبرات، وارتفاع تكاليف التوظيف والتدريب، وتراجع جودة الخدمات

الصحية المقدمة وفي ظل هذه المعطيات، تبرز الحاجة إلى دراسة علمية تطبيقية تكشف طبيعة العلاقة بين مستوى الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها الممارسون الصحيون وبين معدل دوران العمل في بيئة حيوية كمستشفى الملك فيصل التخصصي، بهدف الوصول إلى فهم أعمق للعوامل المؤثرة واتخاذ قرارات إدارية أكثر فاعلية.

أهمية الدراسة

١. الأهمية العلمية

- تساهم الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بالعلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل في القطاع الصحي، من خلال تقديم نموذج تطبيقي حديث في بيئة عمل سعودية.
- تقدم الدراسة إطاراً نظرياً متكافئاً يمكن الاستفادة منه في بحوث مستقبلية تتناول العوامل النفسية والإدارية المؤثرة على استقرار العاملين في المجال الصحي.
- تساهم في توسيع نطاق المعرفة حول تأثير البيئة الوظيفية على القرارات المهنية للممارسين الصحيين، خاصة في المستشفيات التخصصية ذات الطبيعة المعقدة.
- تساعد الدراسة على كشف مدى ارتباط المتغيرات النفسية (كالضغوط) بالمتغيرات السلوكية (كترك الوظيفة)، مما يعزز من تكامل التحليل الأكاديمي في مجالي الإدارة الصحية وعلم النفس التنظيمي.
- تقدم الدراسة إضافة نوعية للبحوث العربية في حقل الإدارة الصحية، من خلال توفير منهج وصفي تحليلي قائم على بيانات ميدانية داخل مؤسسة طبية مرجعية بالمملكة.

٢. الأهمية العملية

- تساعد الدراسة القائمين على إدارة مستشفى الملك فيصل التخصصي في تحديد أبرز مصادر الضغوط الوظيفية التي تواجه الكوادر الصحية، ووضع خطط للتعامل معها.
- تتيح لمتخذي القرار في القطاع الصحي السعودي إمكانية الاستفادة من نتائجها في تقليل معدلات دوران العمل، مما يحافظ على الكفاءات الطبية ويخفض التكاليف التشغيلية.

- تقدم توصيات عملية يمكن تفعيلها لتحسين بيئة العمل داخل المستشفيات، من خلال تدخلات إدارية مستندة إلى نتائج ميدانية واقعية.
- تمثل الدراسة دليلاً تطبيقياً لإدارات الموارد البشرية في المنشآت الصحية لفهم العوامل النفسية التي تؤثر على استقرار الموظفين، وبالتالي تعزيز سياسات التحفيز والاحتفاظ بالموظف.
- تعزز قدرة المؤسسات الصحية على بناء بيئة عمل أكثر استقراراً وتوازناً نفسياً، بما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي

بيان أثر الضغوط الوظيفية على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

الأهداف الفرعية:

- بيان أثر عبء العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.
- بيان أثر صراع الأدوار على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.
- بيان أثر بيئة العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيسي:

ما أثر الضغوط الوظيفية على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة؟

الاسئلة الفرعية:

- ما أثر عبء العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة؟
- ما أثر صراع الأدوار على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة؟
- ما أثر بيئة العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة؟

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للضغوط الوظيفية على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الاولى Ha

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لعبء العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لصراع الأدوار على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لبيئة العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

١. نظرية الضغوط - الانفعال (Stress-Strain Theory):

تُعد نظرية الضغوط - الانفعال من أبرز النظريات التي تناولت العلاقة بين الضغوط النفسية والسلوك الوظيفي. تفترض هذه النظرية أن الأفراد يتعرضون إلى مصادر مختلفة من الضغوط في بيئة العمل، وعندما تتجاوز هذه الضغوط قدرة الفرد على التكيف، تبدأ الآثار السلبية بالظهور سواء على مستوى الأداء المهني أو الصحة النفسية والجسدية. ويُعرّف الانفعال هنا على أنه استجابة فسيولوجية ونفسية لضغط مستمر يؤدي إلى اضطرابات وظيفية في السلوك أو اتخاذ قرارات غير مستقرة، مثل التفكير في الاستقالة أو الانسحاب من الوظيفة. وتركز هذه النظرية على أهمية الفروق الفردية في القدرة على تحمل الضغوط، ودور العوامل الوسيطة كال دعم الاجتماعي والتنظيمي، في تخفيف حدة الانفعال الناتج عن الضغط. وتسهم هذه النظرية في تفسير أسباب ترك العاملين لوظائفهم عند عدم وجود استراتيجيات فعالة لإدارة الضغط داخل بيئة العمل، خاصة في قطاعات تتسم بكثافة العمل والمسؤولية كالمجال الصحي. (الكردي، ٢٠٢٠)

٢. نظرية العدالة التنظيمية (Organizational Justice Theory):

تركز هذه النظرية على إدراك العاملين لعدالة المعاملة داخل المؤسسة، وتأثير ذلك على سلوكياتهم وقراراتهم الوظيفية. وتشير إلى أن شعور الموظف بالعدالة في توزيع الأعباء، وتقدير الجهود، والاعتراف بالإنجازات، والشفافية في اتخاذ القرارات، ينعكس إيجاباً على مستوى الرضا الوظيفي والانتماء المؤسسي، ويقلل من التوجه نحو ترك العمل. أما إذا شعر الموظف بالظلم أو التمييز أو الإقصاء، فإن ذلك يولد ضغوطاً نفسية تؤثر سلباً على ولائه، وتدفعه إلى البحث عن فرص بديلة. وتُعد هذه النظرية إطاراً مهماً لفهم كيف يمكن للإدارة أن تخفف من الضغوط الوظيفية من خلال سياسات عادلة، وتوزيع عادل للمهام، ونظام مكافآت منصف كما تساعد في تفسير علاقة الضغوط التنظيمية بدوران العمل، من خلال التركيز على البعد النفسي والإدراكي للموظف تجاه بيئة العمل والمؤسسة ككل. (He et al., 2021)

الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة

المقدمة:

يعد هذا الفصل حجر الأساس للبحث، حيث يتناول الخلفية العلمية لموضوع الدراسة من خلال استعراض الأدبيات السابقة والإطار النظري المرتبط بمفاهيم الضغوط الوظيفية ودوران العمل. يبدأ الفصل باستعراض منهجي لأهم الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل في بيئات العمل الصحية وغيرها، مع تحليل لنتائجها واستخلاص أوجه الاتفاق والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية. كما يتضمن تعقياً علمياً يوضح ما أضافته هذه الدراسات من معارف وأين تكمن الفجوات التي تحاول هذه الدراسة سدها. ثم ينتقل الفصل إلى بناء الإطار النظري، حيث يُعرّف بمفهوم الضغوط الوظيفية وأهميته وتطوره التاريخي وأسبابه وأبعاده المختلفة، ثم يعرّج على مفهوم دوران العمل، موضحاً أهميته وأسبابه وأبعاده، وأخيراً يستعرض طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين في سياق عمل الممارسين الصحيين. يهدف هذا الفصل إلى تمكين القارئ من فهم الأساس العلمي للبحث، وإظهار موقع الدراسة ضمن الحقل المعرفي المتعلق بإدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي.

أولاً: الدراسات السابقة

١. الدراسات العربية:

١. حامد، آدم أحمد موسى. (٢٠٢٠).

عنوان الدراسة: توسط ضغوط العمل للعلاقة بين التوافق المهني ودوران العمل: دراسة تطبيقية على شركة كهرباء ببشة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الوسيط الذي تلعبه ضغوط العمل في العلاقة بين التوافق المهني للموظفين ودوران العمل في شركة كهرباء ببشة بالمملكة العربية السعودية حاول الباحث الكشف عن مدى تأثير التوافق بين قدرات الموظف ومتطلبات وظيفته على استقراره الوظيفي، مع التركيز على ما إذا كانت ضغوط العمل تؤدي إلى إضعاف هذه العلاقة أو تعزيزها وقد أشار الباحث إلى أهمية هذا الموضوع في ظل التحديات التي تواجه المؤسسات الخدمية في المملكة، والحاجة إلى استبقاء الكفاءات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطبيقها ميدانياً باستخدام استبانة صُممت خصيصاً لجمع البيانات حول أبعاد التوافق المهني، وضغوط العمل، ودوران العمل تكون مجتمع الدراسة من العاملين في شركة كهرباء ببشة، وتم استخدام عينة عشوائية مكونة من عدد محدد من الموظفين

الإداريين والفنيين تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، مع تطبيق اختبارات إحصائية لفحص العلاقات السببية والوساطة بين المتغيرات.

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين التوافق المهني ودوران العمل، أي أن ارتفاع التوافق المهني يُقلل من ميل الموظف لترك وظيفته كما أثبتت النتائج أن ضغوط العمل تتوسط هذه العلاقة بشكل جزئي، إذ يؤدي ارتفاع مستوى الضغوط إلى إضعاف أثر التوافق المهني على الاستقرار الوظيفي أوصى الباحث بضرورة تقليل مستويات الضغط الوظيفي من خلال تحسين بيئة العمل وتوزيع المهام بشكل عادل، وتعزيز برامج الدعم النفسي والمهني، مما يسهم في تقليل ظاهرة الدوران واستقرار القوى العاملة.

٢. العمار، عبد الله علي. (٢٠٢١).

عنوان الدراسة: أثر ضغوط العمل على دوران العاملين في مؤسسات صحية في السعودية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين ضغوط العمل بمختلف أبعادها ودوران العاملين في المؤسسات الصحية السعودية، حيث ركزت على القطاع الصحي بوصفه من أكثر القطاعات تعرضاً لمصادر ضغط متعددة حاول الباحث قياس مدى تأثير الضغوط الناتجة عن عبء العمل، وغموض الدور، وصراع الدور، على رغبة العاملين في مغادرة وظائفهم، باعتبار أن هذه الظاهرة باتت تمثل تحدياً لإدارة الموارد البشرية في المستشفيات.

اتبعت الدراسة المنهج الكمي الوصفي، وتم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة، التي شملت عدداً من الممارسين الصحيين من مستشفيات حكومية وخاصة في عدة مناطق من المملكة بلغ حجم العينة ٢٠٠ موظفاً تقريباً، وتتنوعت من حيث التخصص والخبرة والموقع الإداري تم تحليل البيانات باستخدام اختبارات إحصائية متعددة (كالانحدار الخطي، وتحليل التباين) للوصول إلى دقة أعلى في اختبار الفرضيات المطروحة.

كشفت نتائج الدراسة أن هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مستويات ضغوط العمل ودوران العاملين، حيث ارتبطت زيادة الضغط بارتفاع النية لترك الوظيفة، وخاصة في حالات غموض الأدوار وتداخلها وأظهرت النتائج أن عبء العمل وحده لا يكفي للتأثير على دوران الموظفين ما لم يقترن بعوامل أخرى كضعف القيادة أو عدم توفر الدعم التنظيمي أوصى الباحث بضرورة تحسين بيئة العمل، وتطوير سياسات الموارد البشرية التي تهدف إلى تقليل الضغط، وتعزيز برامج الإرشاد المهني والتقدير الوظيفي لرفع مستوى الاستقرار بين العاملين.

٣. المعشر، صالح؛ المولى، محمد؛ حافظ، محمود. (٢٠٢٢).

عنوان الدراسة: أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن.

سعت هذه الدراسة إلى قياس أثر ضغوط العمل على مستوى الالتزام الوظيفي لدى فئة الممرضات العاملات في المستشفيات الجامعية بالأردن، في ظل ما تشهده بيئة العمل التمريضية من تحديات مهنية وتنظيمية استهدفت الدراسة فهم كيف تؤثر العوامل الضاغطة، كزيادة عبء العمل، وتضارب الأدوار، وقلة الموارد، في درجة التزام الممرضة تجاه عملها ومؤسستها، خاصة في ظل ظروف العمل الصعبة داخل المستشفيات التعليمية.

استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي في دراسة ميدانية طبقت على عينة عشوائية مكونة من (٢١٠) ممرضة من مستشفيات جامعيين في العاصمة عمان تم استخدام استبيان أعد خصيصاً لقياس متغيري الدراسة، واحتوى على محاور تقيس مستوى الضغوط الوظيفية، وأخرى تقيس درجات الالتزام التنظيمي وقد تم التحقق من صدق الأداة وثباتها باستخدام معامل كرونباخ ألفا، كما تم تحليل النتائج إحصائياً عبر معامل الانحدار وتحليل التباين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل والالتزام الوظيفي، حيث تبين أن زيادة الضغوط تؤدي إلى انخفاض في مشاعر الالتزام والارتباط بالمؤسسة كما بينت النتائج أن العاملات الأكثر عرضة لضغوط العمل هنّ الأقل التزاماً، خاصة من حيث الالتزام العاطفي والرضا العام وأوصى الباحثون بضرورة العمل على تقليل مصادر الضغط من خلال إعادة هيكلة المهام، وتحسين العلاقات داخل الفرق الطبية، وتوفير بيئة عمل داعمة تشجع على الحفاظ على الكوادر التمريضية ورفع معنوياتها.

٤. السكري، محمد علي. (٢٠٢٢).

عنوان الدراسة: أثر الاحتراق الوظيفي على الرضا الوظيفي والممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية خلال جائحة كوفيد-١٩.

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر ظاهرة الاحتراق الوظيفي على مستوى الرضا الوظيفي بين العاملين في القطاع الصحي التابع لوزارة الصحة السعودية خلال فترة جائحة كورونا، حيث مثلت الجائحة ضاغطة غير مسبوق، وخلقت بيئة مهنية متقلبة أدت إلى استنزاف نفسي وجسدي شديد حاولت

الدراسة الإجابة عن مدى تأثير هذا الاحتراق على رضا العاملين، واستعدادهم للاستمرار في وظائفهم ضمن هذه الظروف الطارئة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، واستهدفت الممارسين الصحيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة السعودية، وخصوصاً الأقسام التي واجهت أعلى معدلات تعرض للمرضى المصابين بكوفيد-١٩ تم توزيع استبيان إلكتروني على عينة مكونة من (١٨٠) ممارساً صحياً، واحتوى على أسئلة تغطي أبعاد الاحتراق (الإرهاق العاطفي، انخفاض الإنجاز الشخصي، التبدل)، بالإضافة إلى مقاييس الرضا الوظيفي.

توصلت النتائج إلى أن مستويات الاحتراق كانت مرتفعة بشكل ملحوظ لدى معظم أفراد العينة، خصوصاً لدى الممرضين والعاملين في أقسام العناية المركزة والطوارئ، وظهر أثر سلبي كبير للاحتراق على الرضا الوظيفي، حيث زادت مشاعر الإرهاق والتبدل من ميل الموظفين إلى الانفصال عن بيئة العمل وأوصت الدراسة بوضع برامج دعم نفسي مستدامة، وتخفيف العبء الوظيفي، وتوفير حوافز معنوية ومادية لتقليل آثار الضغط في الأزمات الصحية، وضمان بقاء الكوادر الطبية في مواقعهم دون أن تتأثر جودة الأداء.

٥. العباسي، أمل محمد مصطفى. (٢٠٢٤).

عنوان الدراسة: أثر ضغوط العمل على جودة الحياة الوظيفية بالتطبيق على بنك قطر الوطني الأهلي (QNB).

تناولت هذه الدراسة العلاقة بين ضغوط العمل وجودة الحياة الوظيفية لدى العاملين في بنك قطر الوطني الأهلي، بهدف فهم كيف تؤثر العوامل الضاغطة في البيئة المهنية على رضا الموظفين، وصحتهم النفسية، وتوازنهم بين العمل والحياة الشخصية وانطلقت الباحثة من فرضية مفادها أن ارتفاع الضغوط الوظيفية قد يؤدي إلى تراجع جودة الحياة داخل بيئة العمل، بما ينعكس سلباً على الأداء العام ومعدلات البقاء الوظيفي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستُخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (١٥٠) موظفاً وموظفة يعملون في الإدارات المركزية والفروع المختلفة للبنك وشملت محاور الاستبيان: ضغوط عبء العمل، غموض الدور، والتوازن بين العمل والحياة، بالإضافة إلى مؤشرات جودة الحياة الوظيفية مثل الرضا، الأمن الوظيفي، والعلاقات التنظيمية وقد تم تحليل البيانات باستخدام معامل الارتباط واختبار "ت" وتحليل الانحدار الخطي.

كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وجودة الحياة الوظيفية، حيث تبين أن الموظفين الذين يعانون من ضغوط مرتفعة يشعرون بمستوى أقل من الرضا والاستقرار المهني كما أشارت النتائج إلى أن ضغوط عبء العمل كانت البعد الأكثر تأثيراً أوصت الباحثة بضرورة تطوير أنظمة مرنة لإدارة عبء العمل، وتوفير آليات دعم نفسي واجتماعي داخل المؤسسة، مع تحسين الاتصال الداخلي وتعزيز ثقافة الاعتراف بجهود الموظفين كوسيلة لتحسين جودة الحياة في بيئة العمل المصرفي.

٦. الكردي، شغف محمود. (٢٠٢٠).

عنوان الدراسة: ضغوط العمل وعلاقتها بجودة الرعاية التمريضية لدى الكادر التمريضي من منظور المرضى في مستشفى الشهيد إياد إبراهيم الوطني - بانياس، سوريا.

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين ضغوط العمل التي يتعرض لها الكادر التمريضي وجودة الرعاية المقدمة للمرضى، من خلال تقييم المرضى أنفسهم لجودة الخدمات التي يتلقونها، مع الأخذ بعين الاعتبار الضغط الذي يعاني منه الممرضون من حيث عبء العمل، بيئة العمل، والموارد المتاحة هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على البعد الإنساني والمهني لضغوط التمريض، ومدى انعكاسها على الخدمة الصحية.

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت البيانات من خلال استبيانين: الأول وزّع على الممرضين العاملين في المستشفى وعددهم (٦٥)، والثاني على المرضى المتلقين للخدمة وعددهم (٨٥) تم تحليل بيانات كل استبيان بشكل منفصل، ثم إجراء تحليل توافقي بين نتائج الطرفين، لقياس مدى تأثير جودة الرعاية التمريضية بالمتغيرات المرتبطة بضغوط العمل لدى الطاقم التمريضي.

أظهرت النتائج أن ضغوط العمل لدى الممرضين كانت في المستوى المتوسط، وأنها تؤثر بدرجة متوسطة على جودة الرعاية كما يراها المرضى ومع ذلك، لم تظهر علاقة معنوية قوية بين بعض أبعاد الضغط وجودة الخدمة وخلصت الدراسة إلى أن تحسين ظروف عمل الممرضين، مثل تخفيف كثافة المرضى لكل ممرض، وتحسين الدعم الإداري والموارد، من شأنه أن يرفع من جودة الرعاية وأوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات صحية مرنة تدعم الكادر التمريضي نفسياً ومهنياً، لما له من انعكاس مباشر على جودة الخدمة الصحية ومؤشرات رضا المرضى.

٢. الدراسات الأجنبية:

(2023)Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., ... Yu, X.

عنوان الدراسة: الدور الوسيط للرضا الوظيفي وظاهرة الحضور المرضي في العلاقة بين ضغط العمل ونية ترك العمل لدى العاملين في الرعاية الصحية الأولية.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن كيفية تأثير ضغط العمل على نية ترك الوظيفة لدى العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية، مع التركيز على الدور الوسيط لكل من الرضا الوظيفي والحضور المرضي (أي استمرار الموظف في العمل رغم المرض أو الإرهاق) اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستُخدمت أداة الاستبانة الإلكترونية لجمع البيانات من عينة بلغت (١,١٤٧) من العاملين في القطاع الصحي بالصين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين ضغط العمل ونية ترك العمل، كما أن انخفاض الرضا الوظيفي وزيادة الحضور المرضي لعبا دوراً وسيطاً في تقوية هذه العلاقة بمعنى أن الموظفين الذين يعانون من ضغط كبير ويفتقرون للراحة أو الدعم، تتخفض مستويات رضاهم ويواصلون العمل رغم ظروفهم، مما يعزز رغبتهم في مغادرة الوظيفة أوصت الدراسة بضرورة الحد من ضغط العمل، وتحسين بيئة العمل، وتوفير برامج الدعم النفسي والوظيفي، بالإضافة إلى سياسات مرنة تحترم الصحة النفسية والجسدية للعاملين في قطاع الرعاية الصحية.

(2024)Zambrano-Chumo, L., & Guevara, R.

عنوان الدراسة: رأس المال النفسي ونية ترك العمل: الدور الوسيط للاحتراق الوظيفي بين العاملين في القطاع الصحي.

سعت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين رأس المال النفسي (المتكون من الأمل، والمرونة، والتفاؤل، والكفاءة الذاتية) وبين نية ترك العمل، مع التركيز على الاحتراق الوظيفي كعامل وسيط في هذه العلاقة استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت البيانات باستخدام استبيان وزّع على عينة مكونة من (٢٨٧) موظفاً صحياً في مستشفيات بأمريكا اللاتينية.

كشفت النتائج أن ارتفاع رأس المال النفسي لدى العاملين يؤدي إلى انخفاض مستويات الاحتراق الوظيفي، مما يقلل بدوره من نية ترك العمل كما أظهرت أن الاحتراق الوظيفي يتوسط العلاقة بين رأس المال النفسي ونية الدوران، حيث يلعب دوراً سلبياً في التأثير على قرارات الاستمرار أو الانسحاب أوصت

الدراسة بضرورة دعم العاملين نفسياً ومهنياً، وتقديم تدريبات لتقوية عناصر رأس المال النفسي لديهم، مما يحد من آثار الاحتراق ويحسن من استقرارهم الوظيفي في المؤسسات الصحية.

(2021)He, J. et al.

عنوان الدراسة: التحليل التجميعي لتأثير ضغوط الدور على نية ترك العمل لدى الطاقم الطبي في المستشفيات الثلاثية.

هدفت هذه الدراسة إلى إجراء تحليل تجميعي (Meta-analysis) للدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين ضغوط الدور (مثل غموض الدور وصراعه) وبين نية ترك العمل لدى العاملين في المستشفيات الكبرى (الثلاثية) في مختلف الدول اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي التجميعي من خلال مراجعة منهجية وتحليل إحصائي لعدد من الدراسات المنشورة في قواعد بيانات علمية موثوقة.

أظهرت نتائج التحليل أن هناك ارتباطاً قوياً وإيجابياً بين ضغوط الدور ونية ترك العمل لدى الطواقم الطبية، خاصة في بيئات العمل التي تتسم بكثرة المهام، وتداخل الأدوار، وغموض التوقعات الإدارية كما تبين أن الممرضين والأطباء المبتدئين هم الأكثر عرضة لهذه الضغوط، وبالتالي الأكثر تفكيراً في ترك العمل أوصت الدراسة بضرورة تقليل غموض الدور من خلال تطوير وصف وظيفي دقيق، وتعزيز قنوات التواصل داخل الفرق الطبية، والحرص على توزيع الأدوار بوضوح وعدالة، مما يسهم في تقليل مستويات التوتر والرغبة في ترك الوظيفة في المستشفيات الكبرى.

(2021)Frontiers Research Team.

عنوان الدراسة: الضغوط ونوايا ترك العمل داخل فرق الرعاية الصحية: دور الأمان النفسي.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الضغوط الوظيفية التي تواجه أعضاء فرق العمل في المجال الصحي، وبين نية ترك العمل، مع التركيز على "الأمان النفسي" كمتغير وسيط محتمل ويقصد بالأمان النفسي شعور الموظف بحرية التعبير عن رأيه وطلب الدعم دون خوف من العقوبة أو التقليل من قيمته اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الكمي، وتم توزيع استبيانات على عينة مكونة من (٣٢٠) فرداً من العاملين في فرق طبية متعددة التخصصات.

أظهرت النتائج أن ارتفاع مستويات الضغوط، سواء الناتجة عن عبء العمل أو العلاقات المتوترة، مرتبط بزيادة نية ترك العمل، غير أن وجود أمان نفسي عالٍ داخل الفريق يُضعف من تأثير هذه الضغوط على قرارات الموظفين وقد خلصت الدراسة إلى أن الأمان النفسي يشكل آلية حماية تقلل من الانعكاسات

السلبية للضغوط في بيئات العمل الصحية أوصت بتعزيز بيئة داعمة تعزز الثقة والتعاون بين أفراد الفريق، وتوفير برامج تدريب على القيادة الآمنة والاتصال الفعال داخل الفرق الطبية.

(2025)BMC Health Services Research Team.

عنوان الدراسة: التفاعل المهني، والمرونة النفسية، ونية ترك العمل بين الممرضين.

هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين كل من التفاعل المهني (work engagement) والمرونة النفسية (resilience) وبين نية ترك العمل لدى فئة الممرضين، نظراً لما يشهده هذا القطاع من معدلات متزايدة في الدوران الوظيفي، وتأثير ذلك على جودة الرعاية الصحية اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الكمي، باستخدام استبيانات موزعة على عينة مكونة من (٤١٢) ممرضاً وممرضة يعملون في مستشفيات عامة وتعليمية في عدة مدن أوروبية وآسيوية.

أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين التفاعل المهني والنية لترك العمل، أي أن ارتفاع درجات التفاعل والانخراط في العمل يقلل من احتمالية مغادرة الممرضين لوظائفهم كما بينت الدراسة أن المرونة النفسية تؤدي دوراً مهماً في التخفيف من آثار الضغوط، وتزيد من التزام الممرضين تجاه مهنتهم، خاصة في بيئات العمل الصعبة أوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات إدارية تعزز من شعور الموظفين بالانتماء والرضا، مثل: خلق فرص للنمو المهني، وتوفير دعم نفسي مستدام، وتقدير جهود الكوادر التمريضية بشكل دوري، مما يحد من ظاهرة الدوران ويحسن من استقرار الكوادر الصحية.

٣. التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه التشابه:

تشتركت غالبية الدراسات السابقة مثل دراسة حامد (٢٠٢٠)، العمار (٢٠٢١)، و Ning et al. (2023) في التأكيد على أن الضغوط الوظيفية تؤثر بشكل مباشر على قرارات العاملين بشأن ترك وظائفهم، حيث أظهرت نتائجها أن زيادة الضغط يؤدي إلى ضعف الاستقرار الوظيفي، وارتفاع نية المغادرة وهذا يدل على وجود علاقة طردية واضحة بين المتغيرين في مختلف البيئات المهنية، سواء في القطاع الصحي أو المصرفي أو الخدمي.

اتفق كل من (Zambrano-Chumo & Guevara 2024) والسكري (٢٠٢٢) و BMC Health Services Research Team (2025) على أن الضغوط النفسية لا تعمل وحدها، بل تتداخل مع

متغيرات وسيطة مثل الاحتراق الوظيفي، والرضا، والمرونة النفسية، والتي تلعب دوراً جوهرياً في التأثير على القرار النهائي بترك العمل. أي أن الضغوط تُنتج آثاراً سلبية غير مباشرة عبر هذه الوسائط.

اتفقت دراسات مثل المعشر وآخرون (٢٠٢٢) و (Frontiers Research Team 2021) على أهمية البيئة التنظيمية والدعم الإداري في التخفيف من آثار الضغوط. وأشارت النتائج إلى أن توفر الأمان النفسي، وتحسين العلاقات الداخلية، يعززان من مقاومة الموظفين للضغوط ويقللان من نوايا ترك العمل.

كما أجمعت دراسات (He et al. 2021) والعمار (٢٠٢١) والكرد (٢٠٢٠) على أن أبعاد الضغوط مثل غموض الدور، صراعه، وعبء العمل، تشكل محاور مركزية في دراسة الظاهرة، وهي العوامل الأكثر تكراراً في الاستبانات المستخدمة، والأكثر تأثيراً في تفسير السلوك الوظيفي للموظف.

تشابهت الدراسات من حيث المنهج المستخدم، إذ استخدم جميع الباحثين تقريباً المنهج الوصفي التحليلي أو الكمي المسحي، مما يشير إلى اعتماد ميداني واضح، ويفسر تجانس النتائج ويعزز من مصداقية المقارنات البيئية.

أخيراً، أظهرت أغلب الدراسات، سواء العربية أو الأجنبية، تطابقاً في التوصيات العامة، والتي تمثلت في الدعوة لتحسين بيئة العمل، وتقديم الدعم النفسي، وتطوير السياسات التنظيمية الداخلية، مما يدل على أن المشكلة ذات طابع عالمي وتستلزم تدخلات إدارية واستراتيجية في كل القطاعات.

أوجه الاختلاف:

تباينت الدراسات في الفئة المستهدفة، فبينما ركزت دراسات مثل المعشر وآخرون (٢٠٢٢) والكرد (٢٠٢٠) على الممرضات والممارسين الصحيين، توجهت دراسة العباسي (٢٠٢٤) إلى بيئة مصرفية، ودراسة حامد (٢٠٢٠) إلى شركة كهرباء، مما أظهر اختلافاً في طبيعة الضغوط باختلاف المهنة، إلا أن تأثيرها ظل قائماً رغم اختلاف السياق.

اختلفت بعض الدراسات في متغيراتها التابعة، فبينما ركزت دراسات مثل العمار (٢٠٢١) و Ning (2023) et al. على "نية ترك العمل" كمتغير رئيسي، تناولت دراسات أخرى مثل (Zambrano-Chumo & Guevara 2024) والسكري (٢٠٢٢) متغيرات مثل الاحتراق أو الرضا الوظيفي كوسيط أو نتيجة مباشرة للضغوط، مما يعكس تنوعاً في زوايا المعالجة رغم النقاء الهدف العام.

تميّزت بعض الدراسات الأجنبية مثل (He et al. 2021) باستخدامها للمنهج التحليلي التجميعي (Meta-analysis)، في حين اقتصرَت معظم الدراسات العربية على الدراسات الميدانية الفردية باستخدام استبانات، وهو ما يعكس اختلافاً في العمق المنهجي ودرجة التعميم العلمي.

اختلفت بعض الدراسات في نتائجها التفصيلية؛ فمثلاً الكردي (٢٠٢٠) أشارت إلى أن ضغوط العمل لم تكن ذات علاقة معنوية قوية بجودة الرعاية، في حين أظهرت دراسات مثل Frontiers Research (Team 2021) و (Ning et al. 2023) وجود علاقة واضحة بين الضغوط وسلوك الانسحاب، ما يشير إلى اختلاف دقة القياس أو التباين في ظروف العينة.

تباينت الأدوات المستخدمة؛ فبعض الدراسات كـ (Zambrano-Chumo & Guevara 2024) استخدمت مقاييس لرأس المال النفسي والاحترق الوظيفي، بينما اعتمدت دراسات أخرى على استبيانات تقليدية لقياس عبء العمل وغموض الدور فقط، مما أوجد اختلافاً في طريقة التقاط الظاهرة.

وأخيراً، انقسمت الدراسات في مدى شمولها؛ فبينما كانت دراسات مثل BMC Health Services (Research Team 2025) أكثر شمولاً من حيث عدد العينة وتعدد البلدان، اقتصرَت بعض الدراسات مثل السكري (٢٠٢٢) وحامد (٢٠٢٠) على عينات محلية صغيرة، وهو ما يؤثر على إمكانية تعميم النتائج أو مقارنتها عالمياً.

الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

تتميز دراستي الحالية عن جميع الدراسات السابقة من حيث التركيز الدقيق على بيئة عمل سعودية متخصصة وذات طابع مختلف، وهي مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، الذي يُعد من أبرز المستشفيات المرجعية على مستوى المملكة والمنطقة، ويضم كفاءات طبية تعمل في ظروف دقيقة تتطلب كفاءة عالية وتحمل ضغوط استثنائية في حين أن معظم الدراسات السابقة ركزت على بيئات صحية عامة أو قطاعات غير صحية، فإن دراستي تتفرد بتسليط الضوء على ضغوط العمل في مؤسسة صحية متقدمة، تضم ممارسين صحيين من خلفيات متعددة، يعملون تحت ضغط مستمر ومتطلبات مهنية معقدة كما أنني في هذه الدراسة أُدرج أبعاداً محددة مثل عبء العمل، صراع الأدوار، وبيئة العمل التنظيمية، وأربطها بشكل مباشر بمؤشر دوران العمل، وهو ما يمنح الدراسة طابعاً تطبيقياً عملياً يمكن البناء عليه في تحسين سياسات الموارد البشرية داخل المستشفيات التخصصية.

كما تسعى دراستي إلى سد فجوة بحثية مهمة تتعلق بغياب الدراسات التي تربط الضغوط الوظيفية بدوران العمل في المستشفيات التخصصية السعودية تحديداً، حيث أن أغلب الدراسات إما تناولت الضغوط

بشكل عام دون ربطها بالسلوك الوظيفي، أو تناولت نية ترك العمل دون تحليل معمق لمسبباتها داخل بيئة طبية ضاغطة وتضيف هذه الدراسة بُعداً ميدانياً جديداً من خلال استهداف شريحة متنوعة من الممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين، فنيين)، وتحليل نتائج ميدانية دقيقة باستخدام أدوات إحصائية قوية ومن خلال نتائج هذه الدراسة، أطمح إلى تقديم توصيات قابلة للتطبيق تسهم في تقليل معدل الدوران داخل المستشفى، وتحسين بيئة العمل، ودعم الاستقرار المهني، بما ينعكس على جودة الخدمة الصحية وتحقيق أهداف التحول الوطني في القطاع الصحي السعودي.

ثانياً: الإطار النظري

المبحث الأول: الضغوط الوظيفية

أولاً: مفهوم الضغوط الوظيفية

تُعرّف الضغوط الوظيفية بأنها مجموعة من المتطلبات المهنية والبيئية التي تتجاوز قدرة الموظف على الاستجابة لها بكفاءة، مما يؤدي إلى حالة من التوتر والانزعاج النفسي والجسدي. وتنتج هذه الضغوط من التفاعل بين الفرد وبيئة العمل عندما يشعر أن المطالب تفوق إمكانياته أو قدرته على التكيف، وهو ما ينعكس سلباً على جهوده الإنتاجية ورضاه الوظيفي. كما تعد الضغوط الوظيفية ظاهرة مرتبطة بكل الأعمال، إلا أنها تتزايد بشكل واضح في القطاعات التي تعتمد على الأداء المستمر واليقظة العالية مثل القطاع الصحي. وتؤكد الأدبيات أن الضغوط أصبحت أحد أهم محددات السلوك الوظيفي التي تؤثر في نية البقاء أو ترك العمل. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٤٠).

ويتسع مفهوم الضغوط الوظيفية ليشمل الضغوط النفسية والاجتماعية والتنظيمية التي يواجهها الموظف نتيجة عوامل مثل غموض الأدوار، الأعباء الثقيلة، بيئات العمل غير الآمنة، ضعف الدعم الإداري، والصراعات التنظيمية. ويُنظر إلى الضغوط بوصفها حالة مستمرة تؤثر على المزاج والقدرة على التركيز وجودة القرارات، وقد تتطور إلى إرهاق مهني أو انخفاض في الالتزام التنظيمي أو ضعف الأداء. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الضغوط أصبحت من أهم التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية، كونها بيئات تتسم بعامل الوقت، شدة الحالات، والحاجة إلى الدقة والسرعة في اتخاذ القرار. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢، ص. ٣٢١).

ثانياً: أهمية دراسة الضغوط الوظيفية

تبرز أهمية دراسة الضغوط الوظيفية في كونها أحد العوامل الجوهرية المؤثرة في جودة الأداء الوظيفي، إذ يؤدي ارتفاع الضغوط إلى انخفاض الإنتاجية، وزيادة الأخطاء، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات، خاصة في البيئات الحساسة مثل المستشفيات. وتعكس الضغوط مستوى صحة بيئة العمل وفاعلية الإدارة، حيث تُعد مؤشراً على الحاجة إلى إعادة تنظيم المهام، تحسين ظروف العمل، وتوفير الدعم النفسي والمهني للموظفين. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٤٥).

كما تزداد أهمية دراسة الضغوط الوظيفية بسبب ارتباطها الوثيق بجودة الحياة الوظيفية، إذ تشير الأدبيات إلى أن الضغوط المرتفعة تؤدي إلى تدهور الحالة النفسية للموظف، وتراجع رضاه، وازدياد

مستويات الاحتراق المهني. ويُعد فهم مصادر الضغط خطوة أساسية في تصميم سياسات استبقاء فعالة تُسهم في تعزيز الصحة النفسية، وتقليل التوتر، وتحسين مخرجات العمل داخل المؤسسات الصحية. (العباسي، ٢٠٢٤، ص. ١٥٠).

وتُعد دراسة الضغوط الوظيفية ضرورية لفهم تأثيرها على نية دوران العمل، إذ تشير الدراسات إلى أن الضغوط المهنية من أقوى العوامل التي تدفع الموظف للبحث عن بدائل وظيفية، خصوصاً عند غياب الدعم التنظيمي ووضوح الدور وصحة بيئة العمل. وبذلك تُعد دراسة الضغوط مدخلاً مهماً في بناء سياسات إدارية فعالة تخفف من الدوران وتحسّن الاستقرار الوظيفي. (حامد، ٢٠٢٠، ص. ١٣٨).

كما ترتبط دراسة الضغوط في المنظمات الصحية بسلامة المرضى وجودة الخدمة، إذ إن الضغط المستمر على الممارسين الصحيين يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية، وانخفاض التعاطف المهني، وضعف الرعاية. ولذلك تُعد الضغوط مؤشراً إستراتيجياً يجب مراقبته ضمن إدارة المخاطر السريرية في المستشفيات، بهدف تعزيز سلامة المرضى وتحسين كفاءة الأنظمة الصحية. (الكردي، ٢٠٢٠، ص. ٢٥).

ثالثاً: نشأة وتطور مفهوم الضغوط الوظيفية

ظهر مفهوم الضغوط الوظيفية مع تطور علم النفس الصناعي والتنظيمي، بعد أن لاحظ الباحثون أن التوتر والضغوط النفسية داخل بيئة العمل تؤثر بشكل مباشر في الأداء والإنتاجية. ومع توسع الدراسات بدأ تعريف الضغوط يتجاوز التوتر السطحي ليشمل العوامل البيئية والتنظيمية والاجتماعية التي تواجه الموظف، مما أدى إلى اعتماد نظريات متقدمة لدراسة التفاعل بين الفرد والبيئة المهنية. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٤٢).

ومع تقدم الأبحاث في إدارة الموارد البشرية، أصبح يُنظر إلى الضغوط بوصفها متغيراً نفسياً تنظيمياً قادراً على التأثير في الالتزام، والانتماء، والرضا، والاحتراق الوظيفي. وتزامن تطور المفهوم مع اتساع مسؤوليات المؤسسات وارتفاع وتيرة العمل، مما جعل الضغوط جزءاً أساسياً من تحليل السلوك التنظيمي. وقد برز المفهوم بوضوح في الدراسات التي تناولت القطاع الصحي الذي يتسم بضغط الوقت والقرارات الحساسة. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢، ص. ٣٢٥).

وتطورت النماذج النظرية لتشمل عوامل مثل "المصادر - الاستجابة - النتائج"، وبدأت الأدبيات تركز على تحديد مصادر الضغوط، وردود أفعال الموظفين، وآثارها قصيرة وطويلة المدى على الأداء

والتنظيم. وقد ربطت الدراسات بين الضغوط ونتائج مثل الاحتراق، الانسحاب التنظيمي، الغياب، والدوران الوظيفي، مما عزز من أهمية هذه الظاهرة في البحث العلمي. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٤٩). وفي العقود الأخيرة، تطور المفهوم ليأخذ بعداً وقائياً، حيث لم تعد الضغوط تُدرس بوصفها مشكلة فقط، بل بوصفها عنصراً يمكن التحكم فيه وإدارته من خلال تصميم الوظائف، سياسات التحفيز، إدارة الوقت، توزيع المهام، وبرامج الدعم النفسي. وأصبحت المؤسسات تستخدم قياس الضغوط كجزء من إدارة الجودة وتحسين بيئة العمل. (العباسي، ٢٠٢٤، ص. ١٥٥)

رابعاً: أسباب الضغوط الوظيفية

تُعد الأعباء الزائدة من أبرز الأسباب المؤدية للضغوط الوظيفية، حيث يؤدي تراكم المهام، ضيق الوقت، عدم كفاية الموارد، وارتفاع حجم العمل إلى توليد إحساس بالعجز النفسي والبدني، مما يرفع مستوى التوتر لدى الموظفين. وتشير الدراسات إلى أن عدم التناسب بين حجم العمل والموارد المتاحة يؤدي إلى ضغوط مرتفعة قد تترجم لاحقاً إلى ضعف في الأداء أو رغبة في ترك العمل. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٥١).

كما يُعد صراع الأدوار وغموضها من أبرز مصادر الضغط، إذ يؤثر عدم وضوح المسؤوليات أو تنازع التوجيهات على قدرة الموظف في فهم ما يجب عليه إنجازه، مما يولد حالة من القلق والتوتر المستمر. وتظهر هذه المشكلة بشكل واضح في المؤسسات التي تعاني من ضعف الهيكل التنظيمي أو غياب التواصل الإداري. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢، ص. ٣٢٨).

وتسهم بيئة العمل غير الملائمة—مثل الازدحام، الضوضاء، المخاطر المهنية، أو ضعف التجهيزات—في رفع مستوى الضغط، خاصة في المستشفيات التي تتطلب بيئة آمنة وداعمة لاتخاذ القرارات السريعة والدقيقة. وقد أشارت الأدبيات إلى أن البيئة السلبية تؤثر مباشرة على الصحة النفسية وتزيد من الإجهاد المهني. (الكردي، ٢٠٢٠، ص. ٣١).

كما تُعد الثقافة التنظيمية والقيادة أحد العوامل الحاسمة في نشوء الضغوط، حيث يؤدي ضعف الدعم الإداري، غياب التحفيز، والصراعات الداخلية إلى الإحساس بالضغط، بينما تسهم القيادة التحفيزية والداعمة في تقليل الضغوط وتعزيز القدرة على التكيف. وتؤكد الأدبيات أن القيادة تلعب دوراً وسيطاً مهماً بين الضغوط والأداء. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٥٥).

خامساً: أبعاد الضغوط الوظيفية

(١) بُعد عبء العمل

يشير بُعد عبء العمل إلى حجم المهام والمسؤوليات المطلوبة من الموظف مقارنة بالوقت والموارد المتاحة لإنجازها، وهو أحد أهم مصادر الضغط داخل المؤسسات الصحية. ويزداد هذا البُعد عندما تتزايد الحالات أو المسؤوليات دون دعم كافٍ، مما يخلق حالة من الإرهاق البدني والذهني. وقد أثبتت الأدبيات أن ارتفاع عبء العمل يرتبط طردياً بزيادة التوتر والاحتراق الوظيفي. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٥٣). ويُعد هذا البعد من أكثر الأبعاد خطورة في بيئة المستشفيات، نظراً لارتباطه المباشر بجودة الخدمة وسلامة المرضى. فارتفاع عبء العمل يؤدي إلى التسرع، الأخطاء، ضعف التركيز، وارتفاع مستوى التوتر. وقد أكدت الدراسات في القطاع الصحي أن عبء العمل الزائد هو العامل الأكثر تأثيراً في نية ترك العمل. (حامد، ٢٠٢٠، ص. ١٤٠).

(٢) بُعد صراع الأدوار

يتعلق صراع الأدوار بتلقي الموظف تعليمات متناقضة أو غير واضحة من أكثر من جهة، أو عندما يطلب منه أداء مهام متعارضة أو لا تتوافق مع دوره المهني. ويؤدي هذا الصراع إلى توليد قلق وظيفي مستمر قد يتطور إلى انخفاض الرضا والإنتاجية. ويُعد الصراع من أبرز العوامل التي تُحدث توتراً نفسياً عميقاً لدى الموظف. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢، ص. ٣٣٠).

وتشير الأدبيات إلى أن صراع الأدوار غالباً ما يكون نتيجة سوء في الهيكل التنظيمي أو ضعف في التواصل الداخلي، مما يجعل الموظف غير قادر على أداء عمله بأريحية أو ثقة. كما أن المؤسسات الصحية التي تتسم بتعدد مصادر القرار تكون أكثر عرضة لظهور هذا النوع من الصراع. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٥٨).

(٣) بُعد بيئة العمل

يرتبط هذا البُعد بجميع العوامل الفيزيائية والتنظيمية في بيئة العمل مثل أمان مكان العمل، مستوى الضوضاء، جودة الإضاءة، التهوية، التجهيزات، وتوفر الأدوات اللازمة. وتشير الأدبيات إلى أن البيئة غير المهيأة تزيد من الضغوط وتضعف قدرة الموظف على أداء مهامه بكفاءة. (الكردي، ٢٠٢٠، ص. ٤٠).

المبحث الثاني: دوران العمل

أولاً: مفهوم دوران العمل

يشير دوران العمل إلى حركة خروج الموظفين من المؤسسة سواء كان ذلك بشكل طوعي أو غير طوعي، وما يصاحب ذلك من إجراءات استبدالهم بموظفين جدد، وهو مؤشر تنظيمي مهم يعكس مدى استقرار القوى العاملة داخل المنظمة. ويُعد دوران العمل عملية معقدة ترتبط بالعديد من المتغيرات مثل الضغوط الوظيفية، الرضا الوظيفي، الالتزام التنظيمي، بيئة العمل، وعدالة الأنظمة، إذ إن أي خلل في هذه الجوانب ينعكس مباشرة على ارتفاع نية الرحيل أو مغادرة الموظف فعلياً. ويؤكد مفهوم دوران العمل أنه ليس مجرد رقم إحصائي بل ظاهرة تعكس مستوى استقرار المؤسسة وقدرتها على الاحتفاظ بالموارد البشرية ذات الكفاءة (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٥٠).

كما يُنظر إلى دوران العمل بوصفه سلوكاً تنظيمياً يتأثر بمزيج من العوامل الفردية والمهنية والتنظيمية، ويتجلى في انتقال الموظف إما لفرص وظيفية أفضل، أو هروباً من ضغوط العمل، أو نتيجة قرارات إدارية لإعادة الهيكلة أو ضعف الأداء. ويؤدي ارتفاع معدل الدوران إلى خسارة المؤسسة لخبرات تراكمية يصعب تعويضها بسرعة، فضلاً عن التكاليف التي تتحملها في التدريب، والاستقطاب، والانخفاض في الإنتاجية خلال فترات التعويض. لذا يُعد دوران العمل مؤشراً حساساً لقياس مدى جودة إدارة الموارد البشرية داخل المؤسسة (عبد، ٢٠٢١، ص. ٤٤٥).

ثانياً: أهمية دراسة دوران العمل

تبرز أهمية دراسة دوران العمل في كونه يعكس مدى قدرة المؤسسة على الاحتفاظ بموظفيها، إذ يُعد ارتفاع معدل الدوران مؤشراً خطيراً على وجود مشكلات تنظيمية داخلية مثل الضغط الوظيفي، ضعف القيادة، غموض الأدوار، أو ضعف بيئة العمل. وتساعد دراسة الدوران في الكشف عن هذه المشكلات بشكل مبكر مما يتيح للمؤسسة اتخاذ سياسات تصحيحية تقلل من الخسائر التي قد تنتج عن مغادرة الكفاءات. وتؤكد الأدبيات الحديثة أن المؤسسات الناجحة هي التي تراقب معدلات الدوران وتدرس أسبابه لتعزيز الاستقرار الوظيفي (القماطي، ٢٠٢٢، ص. ٢٠٠).

وتتجلى أهمية الدوران أيضاً في تأثيره العميق على التكلفة التشغيلية للمؤسسة، حيث أن مغادرة الموظفين يؤدي إلى زيادة نفقات التوظيف والتدريب وإعادة التأهيل، إضافة إلى خسارة المؤسسة لخبرات مهمة كانت تسهم في تحسين جودة الأداء. كما تُظهر الدراسات أن ارتفاع دوران العمل يؤدي إلى

انخفاض الإنتاجية وارتفاع الأخطاء التشغيلية، وخصوصاً في القطاعات الصحية التي تعتمد على الخبرة التراكمية للكوادر الطبية والتمريضية (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص. ٦٠).

ويكتسب دوران العمل أهمية أخرى من حيث ارتباطه بجودة الخدمات المقدمة، إذ أن غياب الاستقرار الوظيفي يؤدي إلى نقص في الكفاءات المدربة، مما ينعكس على جودة الخدمة، ويضعف رضا المستفيدين، ويؤثر على سمعة المؤسسة. وقد أثبتت الأدبيات أن المنظمات ذات الدوران المرتفع تعاني غالباً من انخفاض الالتزام التنظيمي وضعف القدرة على بناء ثقافة مؤسسية قوية ومتجانسة (الجنابي، ٢٠٢٣، ص. ٢٥٠).

كما أن دراسة الدوران تكتسب أهمية في دعم اتخاذ القرار الإداري، إذ تساعد الإدارة على وضع مؤشرات قياس واضحة لتقييم الرضا الوظيفي وجودة القيادة وفعالية بيئة العمل. ويسهم فهم معدلات الدوران في تحسين سياسات التحفيز، وتطوير البرامج التدريبية، وتعزيز العدالة التنظيمية، مما يزيد من ولاء الموظفين ويقلل من نية ترك العمل. ويعد التركيز على تحليل الدوران جزءاً أساسياً من التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية (الشافعي، ٢٠٢٣، ص. ٣٢).

ثالثاً: نشأة وتطور مفهوم دوران العمل

ظهر مفهوم دوران العمل بشكل واضح في الأدبيات الإدارية منذ عقود، حيث ارتبط في بداياته بقياس نسبة مغادرة الموظفين للمؤسسة خلال فترة زمنية محددة، وكان يُنظر إليه على أنه مؤشر إحصائي بسيط يرتبط بحركة التوظيف والنقل والفصل. إلا أن تطور الفكر الإداري قاد إلى اعتبار الدوران ظاهرة سلوكية وتنظيمية معقدة تتداخل فيها عوامل نفسية وتنظيمية ومهنية، وليس مجرد عملية خروج ودخول للموظفين. وتطور المفهوم ليشمل الآثار السلوكية والتنظيمية الناتجة عنه (عبد، ٢٠٢١، ص. ٤٤٧).

ومع توسع الدراسات، بدأ الباحثون يميزون بين الدوران الطوعي والدوران غير الطوعي، وبين الدوران الوظيفي المفيد الذي يسهم في تجديد الدماء داخل المؤسسة، والدوران الضار الذي يؤدي إلى خسارة الكفاءات. وشهد المفهوم نقلة نوعية عندما بدأ ربطه بالرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي والضغوط المهنية، حيث أثبتت الدراسات أن الدوران غالباً ما يكون نتيجة تراكمية لمتغيرات نفسية ومهنية متعددة (القماطي، ٢٠٢٢، ص. ٢٠٣).

كما تطور تحليل دوران العمل في المنظمات المعاصرة ليشمل تقييم الظروف البيئية والثقافية داخل المؤسسة، مثل مستوى العدالة التنظيمية، أساليب القيادة، الدعم الاجتماعي، وفرص التطور الوظيفي، واعتبر الباحثون أن الدوران مؤشر على صحة المؤسسة وجودة ثقافتها الإدارية. وقد أوضحت الدراسات

الحديثة أن المنظمات ذات الثقافة الإيجابية والدعم الإداري القوي تسجل معدلات دوران أقل مقارنة بالمؤسسات التي تسودها الصراعات والضغط (الجنابي، ٢٠٢٣، ص. ٢٦٥).

وفي السنوات الأخيرة، تطور المفهوم ليأخذ منحى استراتيجياً، حيث أصبحت المؤسسات تستخدم بيانات الدوران لتحسين سياسات التخطيط الوظيفي، واستبقاء المواهب، وتحسين بيئات العمل، وأصبحت تقارير الدوران جزءاً أساسياً من تقارير الأداء الاستراتيجي. وتؤكد الأدبيات الحديثة أن الدوران أصبح مقياساً مهماً لاستدامة المؤسسة وقدرتها على التكيف مع متغيرات سوق العمل (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص. ٦٢).

رابعاً: أسباب دوران العمل

تعد الضغوط الوظيفية من أبرز أسباب دوران العمل، إذ تسهم الضغوط المرتفعة في استنزاف طاقة الموظف النفسية، وتولد لديه شعوراً بعدم القدرة على الاستمرار في العمل، خصوصاً في بيئات العمل التي تتسم بكثرة المهام وضعف الدعم الإداري. وتشير الأدبيات إلى أن العلاقة بين الضغوط والدوران علاقة طردية واضحة، حيث كلما ارتفعت حدة الضغوط ارتفعت نية ترك العمل (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٥٥).

كما أن غياب الرضا الوظيفي يعد سبباً مهماً للدوران، إذ يؤدي عدم التقدير، وضعف الفرص الوظيفية، وغياب التحفيز إلى توليد شعور بعدم الانتماء لدى الموظف، مما يدفعه للبحث عن بيئات عمل أكثر دعماً وعدالة. وتظهر الأدلة أن الرضا الوظيفي من أقوى العوامل القادرة على تقليل الدوران أو رفعه بدرجة ملحوظة (الشهراني، ٢٠٢٣، ص. ٧٠٠).

ومن الأسباب كذلك ضعف الارتباط التنظيمي، حيث يشعر الموظف بعدم الانتماء أو الولاء للمؤسسة، نتيجة ضعف القيادة أو غياب التواصل الداخلي، أو عدم المشاركة في اتخاذ القرار. وتشير دراسات حديثة إلى أن المؤسسات التي تفتقر إلى قيادة داعمة وثقافة إيجابية تعاني معدلات دوران مرتفعة (الشخاترة، ٢٠٢٢، ص. ٣٥).

كما تسهم العوامل الاقتصادية والخارجية في زيادة الدوران، مثل توفر فرص عمل أفضل، ارتفاع الأجور خارج المؤسسة، أو تغيرات سوق العمل. وتبين الأدبيات أن الموظفين في القطاعات الصحية والتقنية أكثر عرضة للتنقل الوظيفي بسبب المنافسة الكبيرة على الكفاءات وارتفاع الطلب عليهم في السوق (الجنابي، ٢٠٢٣، ص. ٢٤٠).

خامساً: أبعاد دوران العمل

(١) البعد السلوكي

يشير هذا البعد إلى سلوكيات الموظف المرتبطة بنية ترك العمل أو التفكير الجاد في المغادرة، ويتضمن مواقف مثل انخفاض الالتزام، ضعف المشاركة، وتراجع الدافعية. ويُعد هذا البعد مؤشراً مهماً يكشف عن بداية تحول نفسي وسلوكي لدى الموظف باتجاه الانفصال التدريجي عن المؤسسة (عبد، ٢٠٢١، ص. ٤٦٠).

ويتضمن هذا البعد أيضاً التغيرات السلوكية المرتبطة بالإنتاجية والغياب المتكرر وضعف المبادرة، وهي علامات تشير إلى احتمال ارتفاع نية ترك العمل. إذ توضح الدراسات أن انخفاض التفاعل والسلوك الإيجابي في العمل يسبق غالباً مغادرة الموظف فعلياً (القماطي، ٢٠٢٢، ص. ٢١٠).

(٢) البعد التنظيمي

يمثل هذا البعد تأثير العوامل التنظيمية على دوران العمل، مثل القيادة، العدالة، الهيكل الإداري، نظام الترقيّة، مستوى التحفيز، وتوزيع المهام. إذ إن سوء التنظيم أو ضعف القيادة يؤدي إلى ارتفاع نية ترك العمل، بينما تسهم العدالة والشفافية في خفض الدوران. وتشير الأدبيات إلى أن المؤسسات ذات القيادة التحفيزية تسجل معدلات دوران منخفضة (الجنابي، ٢٠٢٣، ص. ٢٧٠).

كما يشمل هذا البعد العلاقة بين ثقافة المنظمة ودوران العمل، إذ تؤدي الثقافة السلبية، والصراعات الداخلية، وضعف الدعم، إلى انخفاض جودة الحياة الوظيفية وارتفاع الدوران. وعلى النقيض، تسهم الثقافة الإيجابية والدعم الاجتماعي في زيادة الولاء وتقليل نية المغادرة (الشهراني، ٢٠٢٣، ص. ٧١٥).

(٣) البعد الاقتصادي

يرتبط هذا البعد بالعوامل الاقتصادية التي تؤثر في قرار الموظف بالبقاء أو المغادرة، مثل مستوى الرواتب، الحوافز، البدلات، والفرص المتاحة في سوق العمل. وتبين الأدلة أن الفجوة بين الأجر الذي يحصل عليه الموظف والأجور المعروضة خارجياً قد تكون سبباً مباشراً لارتفاع الدوران (العباسي، ٢٠٢٣، ص. ٣٧).

المبحث الثالث: العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين

تُعد العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل من أكثر العلاقات التي تناولتها الأدبيات الحديثة في مجال الإدارة الصحية، نظراً لما تشهده المؤسسات الطبية من بيئات معقدة تتطلب مستويات عالية من التركيز والسرعة والدقة. إذ تشير الدراسات إلى أن الضغوط تؤثر تأثيراً مباشراً في رغبة الممارسين الصحيين في ترك وظائفهم، خاصة عندما يشعر الموظف بأن متطلبات العمل تفوق قدرته على الاستمرار، وأن المؤسسة غير قادرة على توفير بيئة داعمة أو آمنة نفسياً ووظيفياً. وفي السياق ذاته، ترى الأبحاث أن الضغط في القطاع الصحي يكتسب حساسية أكبر مقارنة بالقطاعات الأخرى، نظراً لارتفاع المخاطر الطبية، وساعات العمل الطويلة، والتعامل مع الحالات الحرجة، مما يزيد من احتمالية التفكير في ترك الوظيفة. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٥٠).

وترتبط الضغوط الوظيفية بدوران العمل من خلال تأثيرها المباشر على الحالة النفسية للممارس الصحي، إذ تؤدي الضغوط المرتفعة إلى انخفاض الرضا الوظيفي، وضعف الانتماء، والشعور بالاستنزاف المهني، مما يجعل الموظف أكثر ميلاً للانسحاب من المؤسسة. وتشير الأدبيات إلى أن الموظف عندما يشعر بأن البيئة المهنية تُشكل عبئاً نفسياً مستمراً، فإنه يبحث عن أماكن عمل توفر مناخاً أقل ضغطاً وأكثر دعماً، مما يرفع معدل الدوران الفعلي والمرغوب فيه. وقد أثبتت العديد من الدراسات أن الضغوط تُعد من أفضل المتغيرات التنبؤية بالانسحاب الوظيفي داخل المستشفيات. (المعشر وآخرون، ٢٠٢٢، ص. ٣٣٢).

ويعتبر عبء العمل من أبرز عوامل الضغط المؤثرة في ارتفاع معدلات دوران العمل بين الممارسين الصحيين، إذ يؤدي تكاثر المهام ونقص الموارد إلى إرهاق جسدي وذهني يدفع الموظف إلى البحث عن بيئة عمل أقل إجهاداً. وقد بينت الأدبيات أن عبء العمل الزائد يُعد العامل الأكثر تأثيراً في نية ترك العمل داخل المستشفيات، خاصة مع ضغط الوقت وكثرة الحالات، وعدم التناسب بين الجهد المبذول والمكافآت الممنوحة. ويُعد هذا البعد من الأسباب الرئيسة وراء نقص الكوادر واستنزاف العاملين في القطاع الصحي. (حامد، ٢٠٢٠، ص. ١٣٩).

أما صراع الأدوار، فهو يلعب دوراً إضافياً في زيادة نية دوران العمل، خصوصاً لدى الممارسين الصحيين الذين يتعرضون لتعليمات متعارضة من عدة جهات، أو الذين لا تكون أدوارهم الوظيفية واضحة بشكل كافٍ. ويولد هذا الصراع شعوراً بالارتباك التنظيمي والقلق الوظيفي، مما يدفع الموظف للشعور بعدم الاستقرار أو الأمان المهني، وبالتالي التفكير في ترك الوظيفة. وقد أشارت الدراسات إلى

أن التناقض في التوجيهات وغياب الوضوح في المسؤوليات يمثل أحد أهم العوامل التي تزيد من الضغوط وتقلل من البقاء الوظيفي. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٥٢).

وتعد بيئة العمل من المتغيرات الجوهرية المؤثرة في العلاقة بين الضغوط ودوران العمل، إذ يؤثر ازدحام المكان، قلة التجهيزات، ضعف التهوية، وانتشار الضوضاء سلباً على الصحة النفسية للممارسين الصحيين، مما يجعلهم أكثر عرضة للتفكير في ترك العمل. كما أن البيئة النفسية مثل ضعف العلاقات المهنية أو غياب الدعم الإداري تعمل على تقليل الانتماء وزيادة الإحساس بالضغط، وبالتالي تزيد من احتمالية الدوران. وقد شددت الأدبيات على أن تحسين بيئة العمل يعد من أقوى الأساليب لتقليل الدوران وتعزيز الاستقرار. (الكردي، ٢٠٢٠، ص. ٣٥).

كما تلعب القيادة دوراً محورياً في تنظيم العلاقة بين الضغوط ودوران العمل، إذ تؤدي القيادة الضعيفة إلى تفاقم الضغوط في حين تساعد القيادة الداعمة على التخفيف منها عبر توفير الأمان النفسي، التقدير، المشاركة في القرارات، وتوزيع المهام بعدالة. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن المؤسسات الصحية ذات القيادة التحفيزية تسجل مستويات أقل بكثير من الدوران، بينما تسجل المؤسسات ذات الأنماط السلطوية نسباً مرتفعة من الانسحاب الوظيفي. وتعد القيادة عاملاً وسيطاً قادراً على تغيير مسار العلاقة بين الضغوط ونية ترك العمل. (العباسي، ٢٠٢٤، ص. ١٦٠).

ويسهم الاحتراق الوظيفي، الذي يعد نتيجة مباشرة للضغوط المستمرة، في رفع معدل دوران العمل بشكل كبير، حيث يؤدي الاحتراق إلى تدهور الصحة النفسية، وانخفاض القدرة على الإنتاج، والشعور بالإرهاك الدائم، ما يدفع الممارس الصحي للتفكير الجاد في مغادرة المؤسسة بحثاً عن بيئة أكثر مرونة. وقد أظهرت دراسات القطاع الصحي أن الاحتراق من أهم العوامل التي تنبئ بالانسحاب الوظيفي، خاصة بين الممرضين والأطباء الجدد. (السكري، ٢٠٢٢، ص. ٥٥).

وترتبط الضغوط الوظيفية أيضاً بجودة العلاقات التنظيمية داخل المستشفى، إذ تؤدي العلاقات الضعيفة وتعدد النزاعات إلى ارتفاع مستويات الضغط، مما ينعكس سلباً على رغبة الممارسين في البقاء. وتؤكد الأدبيات أن العلاقات المهنية الصحية—التي تقوم على التعاون والاحترام—تساعد في تخفيف الضغوط وتعزيز تمسك الموظف بوظيفته، بينما العلاقات المتوترة أو العدوانية تعد أحد أكبر مصادر الضغط المؤدية إلى الدوران. (الغريب، ٢٠٢٣، ص. ١٠).

ولا يمكن إغفال دور عوامل التقدير الوظيفي والحوافز في العلاقة بين الضغوط ودوران العمل، إذ يسهم غياب التقدير، أو عدم وجود حوافز عادلة، أو ضعف فرص التطوير والتحسين المهني في زيادة

الضغوط النفسية، مما يقلل من الرضا ويرفع احتمالية ترك العمل. وتشير الأدبيات إلى أن الموظفين الذين يشعرون بعدم التقدير يصبحون أكثر حساسية للضغوط وأكثر ميلاً لترك المؤسسة. (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص. ٧٧).

وفي المحصلة النهائية، تُظهر معظم الأدبيات أن العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل علاقة طردية قوية، حيث إن ارتفاع الضغوط يؤدي إلى ارتفاع نية الدوران، بينما يؤدي انخفاض الضغوط إلى تعزيز الاستقرار الوظيفي. وتبرز هذه العلاقة بشكل أوضح في المؤسسات الصحية التي تتسم بارتفاع الطلب على الخدمات، وكثرة الحالات الحرجة، مما يجعل إدارة الضغوط عاملاً أساسياً في استبقاء الكوادر الصحية وضمان تقديم رعاية آمنة وفعّالة. وقد أكدت البحوث أن أي تحسن في البيئة المهنية أو القيادة أو الموارد ينعكس مباشرة على انخفاض معدلات الدوران. (العمار، ٢٠٢١، ص. ١٦٠).

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة:

في هذا الفصل، أستعرض المنهجية التي تم اتباعها لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها. يبدأ الفصل بمقدمة توضح أهمية اختيار الأسلوب المنهجي الملائم لطبيعة الموضوع، ثم يتناول بالتفصيل المنهج البحثي المستخدم وأسباب اختياره، مع تحديد مصادر البيانات، سواء الأولية أو الثانوية. كما يُعرّف الفصل بنموذج الدراسة وأدواتها، مثل الاستبيان وكيفية تصميمه واختباره للتحقق من صدقه وثباته، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية التي تم اعتمادها في تحليل البيانات. ويُعرّف الفصل أيضاً بمجتمع وعينة البحث، محدداً معايير اختيار المشاركين وحدود الدراسة الزمانية والمكانية والموضوعية. يهدف هذا الفصل إلى توضيح مراحل العمل البحثي، وإبراز مدى الالتزام بالمعايير العلمية لضمان مصداقية النتائج ودقتها، مما يعزز من قوة الدراسة ويمنحها موثوقية أكاديمية عالية.

المنهجية وطرق البحث:

منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وهو من أكثر المناهج ملائمة للبحوث الاجتماعية والإدارية التي تهدف إلى دراسة الظواهر كما هي في الواقع، وتحليل العلاقات بين المتغيرات المختلفة وقد تم اختيار هذا المنهج نظراً لطبيعته التي تسمح بوصف الظاهرة موضوع الدراسة (الضغوط الوظيفية ودوران العمل) كما تظهر في بيئة العمل الفعلية لمستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، ثم تحليل العلاقة التي تربط بين المتغيرين اعتماداً على البيانات التي يتم جمعها من الميدان كما أن هذا المنهج يسمح للباحث بفهم الأسباب والدوافع وراء سلوك الممارسين الصحيين تجاه بيئة عملهم، وتحديد درجة تأثير الضغوط الوظيفية على قرارهم بالاستمرار أو الانسحاب من المؤسسة.

ويتميز المنهج الوصفي التحليلي بقدرته على الجمع بين الجانبين الكمي والنوعي للبحث، حيث يتم استخدام أدوات كمية مثل الاستبيان لقياس مستوى الضغوط وتكرار دوران العمل، ثم تحليل النتائج إحصائياً لاستخلاص دلالات ومعاني أعمق كما يُسهم هذا المنهج في عرض الحقائق وتفسيرها بطريقة علمية منهجية، مما يعزز من موثوقية النتائج، ويُسهّل الاستفادة منها في وضع التوصيات المناسبة لصناع القرار داخل المؤسسات الصحية لذلك، فإن اختيار هذا المنهج يعكس رغبة الباحث في تقديم دراسة علمية دقيقة تعكس الواقع الميداني وتعتمد على البيانات المدروسة بدقة وتحليل منطقي متكامل.

مصادر البيانات:

تعتمد الدراسة على مصدرين رئيسيين لجمع البيانات، هما: البيانات الأولية والبيانات الثانوية، فأما البيانات الأولية، فقد تم جمعها من خلال أداة الاستبيان التي تم تصميمها بعناية لتشمل أسئلة مغلقة تغطي المتغيرين الأساسيين للدراسة (الضغوط الوظيفية ودوران العمل) وأبعاد كل منهما، وتمت صياغة الأسئلة بطريقة تضمن الوضوح والدقة وسهولة الفهم من قبل أفراد العينة، مع استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجات الاتفاق أو الاختلاف وتم توزيع الاستبيانات إلكترونياً وورقياً حسب تيسير ظروف الميدان، مع مراعاة السرية التامة في إجابات الممارسين لضمان صدق البيانات.

أما البيانات الثانوية، فقد تم جمعها من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة، والمقالات العلمية، والتقارير الإدارية الخاصة بالمستشفى، والنشرات الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة، وذلك بهدف بناء خلفية معرفية متكاملة عن المفاهيم والممارسات ذات الصلة بالضغوط الوظيفية ودوران العمل في القطاع الصحي، وتوظيف هذه البيانات في تفسير وتحليل نتائج الدراسة الميدانية ضمن السياق النظري العام.

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار الفرضيات بدقة، تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وذلك على النحو الآتي:

التكرارات والنسب المئوية: وذلك لتحليل البيانات الديموغرافية (النوع، المؤهل، الخبرة... إلخ) وتوزيع العينة.

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لقياس مستوى استجابات أفراد العينة لكل محور من محاور الاستبيان، والتعرف على مدى انتشار الظواهر المدروسة.

معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لقياس مدى صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبيان) وتحديد الاتساق الداخلي بين الأسئلة.

معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لاختبار قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرات، وذلك للتحقق من صحة الفرضيات الرئيسية والفرعية المتعلقة بعلاقة الضغوط الوظيفية وأبعادها بدوران العمل.

نموذج الدراسة:

يعتمد النموذج المفاهيمي للدراسة على متغيرين رئيسيين:

المتغير المستقل: الضغوط الوظيفية، ويتفرع إلى ثلاثة أبعاد:

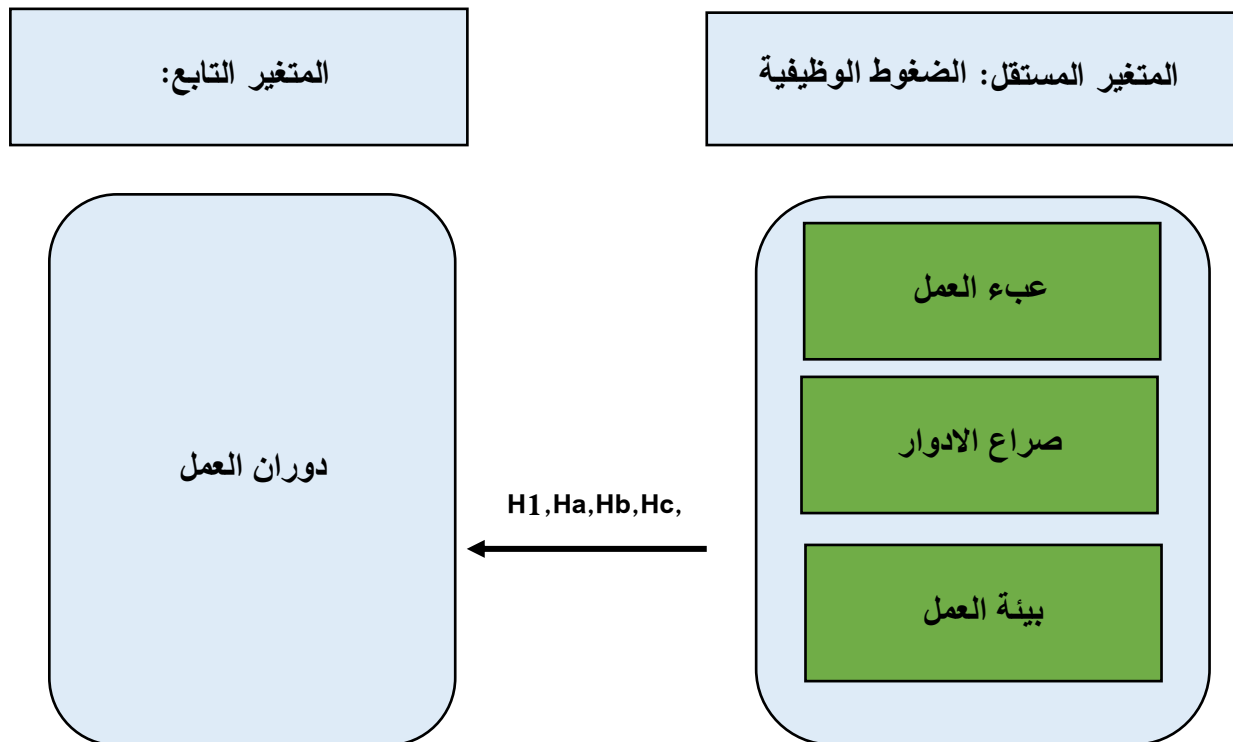
١. عبء العمل

٢. صراع الأدوار

٣. بيئة العمل

المتغير التابع: دوران العمل

شكل ١: نموذج البحث



تم التصميم بواسطة: الباحث (٢٠٢٥)

أدوات الدراسة:

سيتم الاعتماد في هذه الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية من أفراد العينة، وقد تم تصميمه وفق مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجات الاتفاق من (موافق بشدة إلى غير موافق بشدة). وتكون الاستبيان من (٢٥ سؤالاً) موزعة كما يلي:

المتغير المستقل (الضغوط الوظيفية):

يحتوي على ١٥ سؤالاً، موزعة على أبعاده الثلاثة، بحيث يغطي كل بعد ٥ أسئلة:

عبء العمل: ٥ أسئلة

صراع الأدوار: ٥ أسئلة

بيئة العمل: ٥ أسئلة

المتغير التابع (دوران العمل):

يشمل ١٠ أسئلة تقيس اتجاهات الممارسين الصحيين نحو ترك الوظيفة أو الاستمرار فيها، ومدى تأثير قراراتهم بالبيئة التنظيمية.

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الممارسين الصحيين العاملين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، سواء من الأطباء أو الممرضين أو الفنيين الصحيين، والذين يمثلون جوهر القوى العاملة في المستشفى وقد تم اختيار هذا المجتمع نظراً لما يتمتع به المستشفى من سمعة مرموقة كأحد أهم المرافق الصحية التخصصية في المملكة، وكونه بيئة غنية بالتحديات المهنية والتنظيمية، مما يجعله نموذجاً مثالياً لدراسة الضغوط الوظيفية وتأثيرها على استقرار العاملين فيه.

عينة البحث:

تم اختيار عينة عشوائية طبقية من مجتمع الدراسة بلغ عددها (١٤٠) ممارساً صحياً، بحيث تم تمثيل مختلف الفئات المهنية داخل المستشفى - من أطباء، وممرضين، وفنيين، وإداريين صحيين وتم الحرص على أن تشمل العينة تنوعاً من حيث الجنس، والخبرة، والوظيفة، لتكون النتائج أكثر دقة وواقعية وشمولاً وتهدف هذه العينة إلى تمثيل الاتجاهات العامة للممارسين الصحيين في ما يتعلق بدرجة شعورهم

بالضغوط الوظيفية، ورغبتهم في الاستمرار أو ترك الوظيفة، ومدى تأثر قراراتهم المهنية بطبيعة البيئة التنظيمية داخل المستشفى.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة موضوع العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: تمت الدراسة في الفصل الدراسي للعام الجامعي ٢٠٢٥م - ١٤٤٧هـ.

الحدود البشرية: تمت الدراسة على عينة من الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

الحدود المكانية: مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

مقدمة:

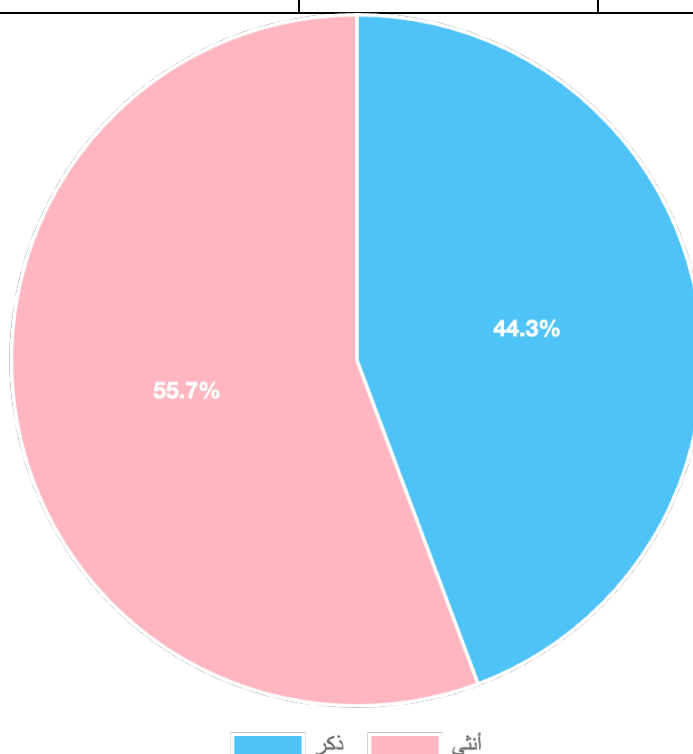
يُعد هذا الفصل تنويجاً للجهد البحثي، حيث يعرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تحليل البيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة. يبدأ الفصل بمقدمة تبرز أهمية النتائج في ضوء أهداف البحث، ثم يُقدم تحليلاً إحصائياً للبيانات الديموغرافية للمشاركين، ويستعرض صدق وثبات الاستبيان المستخدم. بعد ذلك يُعرض تفصيلاً لنتائج الاستبانة واختبار فرضيات الدراسة، مع ربط النتائج بالدراسات السابقة لتوضيح أوجه الاتفاق والاختلاف. كما يسلط الضوء على أبرز النتائج المستخلصة، ويقدم مجموعة من التوصيات العملية والعلمية التي يمكن أن تسهم في تحسين بيئة العمل وتقليل معدلات دوران العمل بين الممارسين الصحيين من خلال إدارة الضغوط الوظيفية بفعالية. يختتم الفصل بخلاصة موجزة تبرز أهم ما توصلت إليه الدراسة، وتُفترح أفكاراً لبحوث مستقبلية في ذات المجال، مما يعزز من الأثر التطبيقي والعلمي للبحث.

تحليل البيانات:

القسم الأول: التحليل الإحصائي للبيانات الديمغرافية

جدول ١: الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	62	44.3%
أنثى	78	55.7%
المجموع	140	100%

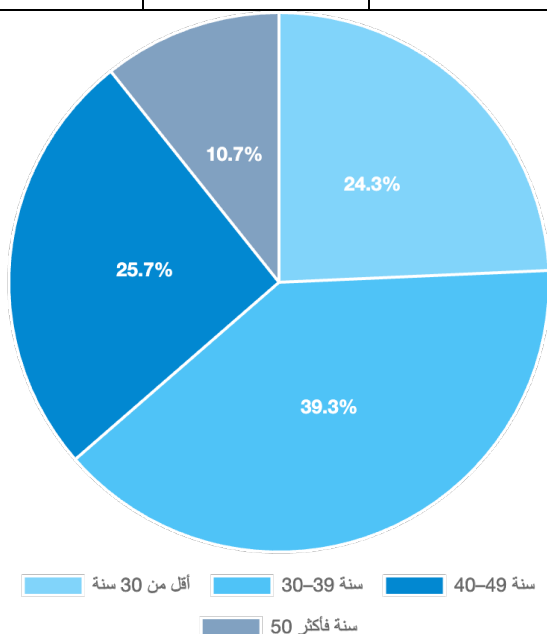


شكل ٢: الجنس

يوضح توزيع الجنس في العينة أن نسبة الإناث بلغت 55.7% بينما بلغت نسبة الذكور 44.3%، وهذا يدل على أن العنصر النسائي يشكل الجزء الأكبر من القوى العاملة الصحية في المستشفى، وهو أمر شائع في المؤسسات الصحية نظراً لارتفاع نسبة العاملات في التمريض والمهن الصحية المساندة. كما يعكس هذا التوزيع تنوعاً جيداً في آراء الجنسين، مما يعزز مصداقية نتائج الدراسة. وجود نسبة أكبر من الإناث قد يؤثر أيضاً على مستوى الضغوط المهنية، حيث تشير عدة دراسات إلى أن العاملات في القطاع الصحي يتعرضن لضغوط أعلى نتيجة طبيعة العمل ومهامه الشاقة، وهو ما سيظهر لاحقاً في علاقة الجنس بالمتغيرات المدروسة.

جدول ٢: العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
24.3%	34	أقل من ٣٠ سنة
39.3%	55	30-39 سنة
25.7%	36	40-49 سنة
10.7%	15	50 سنة فأكثر
100%	140	المجموع

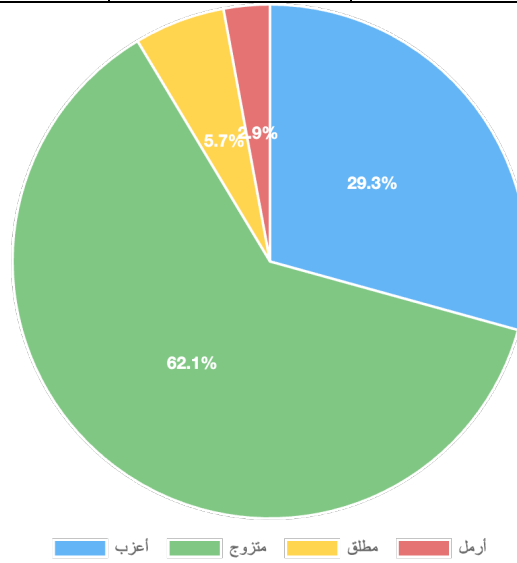


شكل ٣: العمر

أظهرت البيانات أن الفئة العمرية الغالبة هي بين ٣٠-٣٩ سنة بنسبة 39.3%، تليها الفئة ٤٠-٤٩ بنسبة 25.7%، بينما شكّلت الفئة الأقل من ٣٠ سنة نسبة 24.3%، وهذا يشير إلى أن غالبية أفراد العينة من فئة عمرية متوسطة تمتلك خبرة مهنية جيدة، وقدرة عالية على تقييم ضغوط العمل وتحديد أثرها على رغبتهم في ترك الوظيفة. كما أن انخفاض نسبة من هم فوق ٥٠ سنة (10.7%) يعكس طبيعة المهن الصحية التي تتطلب لياقة بدنية ولا تستمر غالباً لمراحل عمرية متقدمة. توازن الفئات العمرية يعطي الدراسة شمولية أكبر، ويتيح فهم تأثير العمر على مستوى الضغط والرضا الوظيفي.

جدول ٣: الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	41	29.3%
متزوج	87	62.1%
مطلق	8	5.7%
أرمل	4	2.9%
المجموع	140	100%

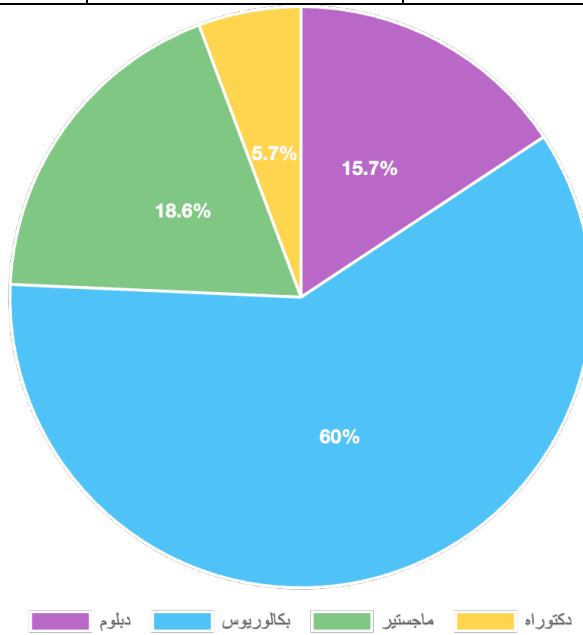


شكل ٤: الحالة الاجتماعية

يتضح من التوزيع أن معظم الممارسين الصحيين في العينة متزوجون بنسبة 62.1%، ويليهم العُزَّاب بنسبة 29.3%، بينما شكل المطلَّون والأرامل نسباً قليلة. ارتفاع نسبة المتزوجين قد يشير إلى مسؤوليات أكبر خارج العمل، مما يجعلهم أكثر حساسية لضغوط العمل وساعات المناوبة الطويلة، وقد يعزز احتمالية شعورهم بالإرهاق والتفكير في ترك الوظيفة. أما ارتفاع نسبة العزَّاب بشكل ملحوظ فيعكس وجود موظفين أصغر سناً في مرحلة بناء مسار مهني، مما قد يرفع أيضاً احتمالية التفكير في التنقل الوظيفي عند وجود ضغوط مرتفعة.

جدول ٤ : المؤهل العلمي

المؤهل	التكرار	النسبة
دبلوم	22	15.7%
بكالوريوس	84	60.0%
ماجستير	26	18.6%
دكتوراه	8	5.7%
المجموع	140	100%

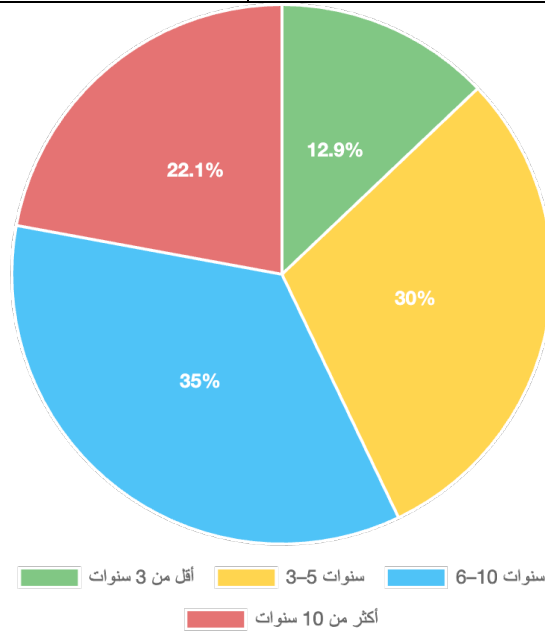


شكل ٥ : المؤهل العلمي

أظهرت النتائج أن غالبية أفراد العينة يحملون درجة البكالوريوس بنسبة 60%، تليهم درجة الماجستير بنسبة 18.6%، ثم الدبلوم بنسبة 15.7%، وأخيراً الدكتوراه بنسبة 5.7%. يشير هذا التوزيع إلى أن معظم العاملين في المستشفى يمتلكون تأهيلاً علمياً جيداً يمكنهم من تقييم بيئة العمل بدقة، كما أن ارتفاع نسبة حملة البكالوريوس طبيعي بحكم أن معظم الوظائف الصحية تعتمد هذا المؤهل. كما يعكس وجود فئة حاصلة على الماجستير والدكتوراه تنوعاً في مستويات الخبرة والمعرفة، مما يدعم جودة الدراسة وقوة نتائجها.

جدول ٥: سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من ٣ سنوات	18	12.9%
3-5 سنوات	42	30.0%
6-10 سنوات	49	35.0%
أكثر من ١٠ سنوات	31	22.1%
المجموع	140	100%

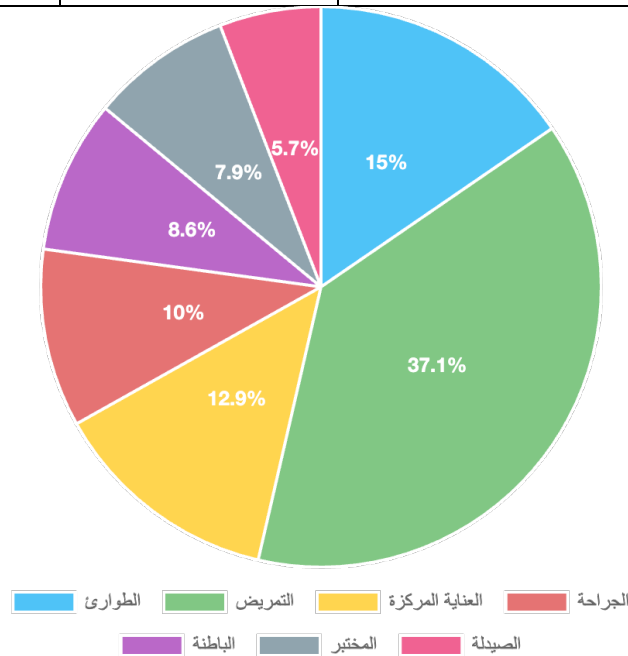


شكل ٦: سنوات الخبرة

أوضحت البيانات أن نسبة الخبرة بين ٦-١٠ سنوات هي الأعلى بنسبة 35%، تليها فئة ٣-٥ سنوات بنسبة 30%، ثم أكثر من ١٠ سنوات بنسبة 22.1%، وأخيراً أقل من ٣ سنوات بنسبة 12.9%. يشير هذا التوزيع إلى وجود غالبية من الموظفين ذوي الخبرة المتوسطة، وهي الفئة الأكثر تعرضاً لضغوط العمل بحكم تعاملها المباشر مع المرضى، وبحكم أنها ليست جديدة تماماً ولا قيادية بشكل كامل. كما أن وجود نسبة معتبرة من ذوي الخبرة الطويلة يعزز من دقة تقييم العينة لظروف العمل ومدى تأثيرها على النية في ترك الوظيفة.

جدول ٦: القسم الوظيفي

القسم	التكرار	النسبة
الطوارئ	21	15.0%
التمريض	52	37.1%
العناية المركزة	18	12.9%
الجراحة	14	10.0%
الباطنة	12	8.6%
المختبر	11	7.9%
الصيدلة	8	5.7%
المجموع	140	100%

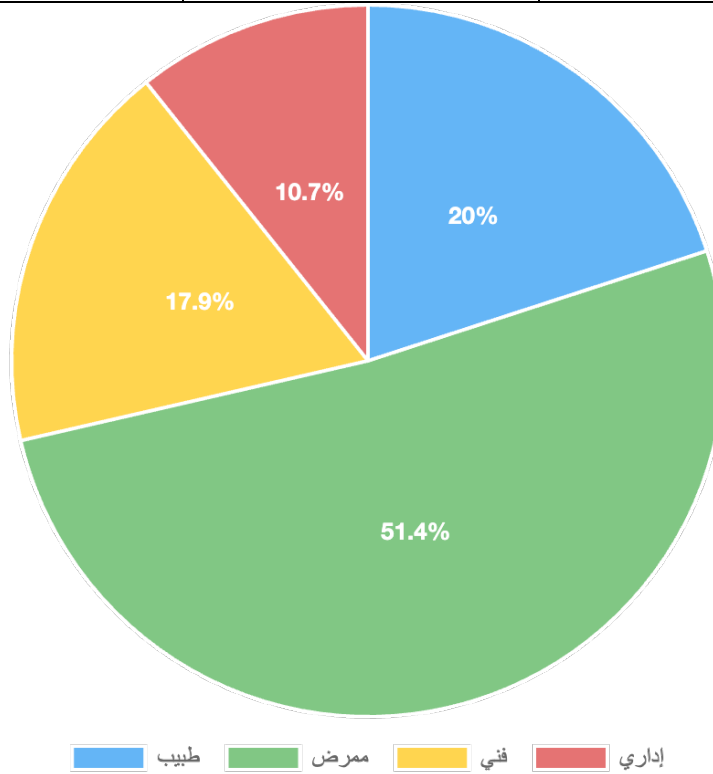


شكل ٧: القسم الوظيفي

أظهرت النتائج أن قسم التمريض يشكل النسبة الأعلى في العينة بنسبة 37.1%، يليه الطوارئ بنسبة 15%، والعناية المركزة 12.9%، بينما تشكل باقي الأقسام نسباً مختلفة. هذا التوزيع منطقي لأن التمريض عادةً يشكل أكبر قوة عاملة في أي مستشفى. كما يعكس وجود نسبة كبيرة من العاملين في أقسام حرجية مثل الطوارئ والعناية المركزة أن الدراسة تشمل فئات تتعرض لضغوط عالية جداً، مما يجعل نتائجها أكثر عمقاً في تفسير علاقة الضغوط بدوران العمل.

جدول ٧: الوظيفة الحالية

الوظيفة	التكرار	النسبة
طبيب	28	20.0%
ممرض	72	51.4%
فني	25	17.9%
إداري	15	10.7%
المجموع	140	100%

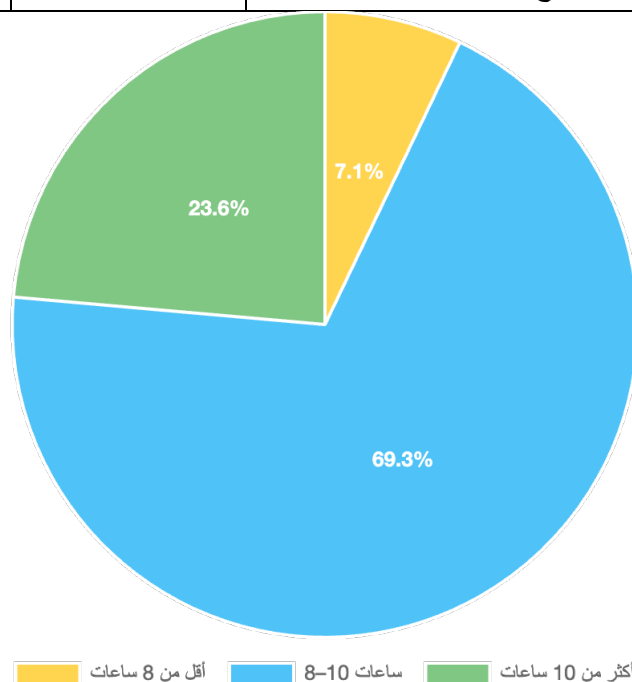


شكل ٨: الوظيفة الحالية

بيّنت النتائج أن الممرضين يشكلون الأغلبية بنسبة 51.4%، تليهم فئة الأطباء بنسبة 20%، ثم الفنيين 17.9%، وأخيراً الإداريين 10.7%. هذا التوزيع يتفق مع واقع المستشفيات حيث يشكل التمريض الشريحة الأكبر. ارتفاع نسبة الممرضين مهم لأن هذه الفئة غالباً تسجل أعلى مستويات الضغط وأكبر رغبة في ترك العمل بسبب طبيعة المهام الشاقة، وبالتالي فإن تأثير الضغوط سيكون أكثر وضوحاً في نتائج الدراسة.

جدول ٨: عدد ساعات العمل اليومية

النسبة	التكرار	الساعات
7.1%	10	أقل من ٨ ساعات
69.3%	97	٨-10 ساعات
23.6%	33	أكثر من ١٠ ساعات
100%	140	المجموع

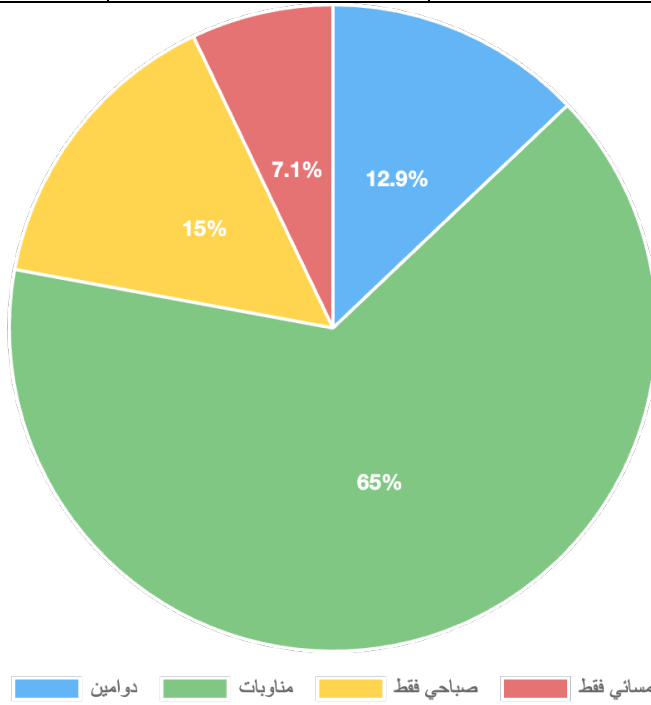


شكل ٩: عدد ساعات العمل اليومية

تظهر البيانات أن 69.3% يعملون بين ٨-١٠ ساعات يومياً، مقابل 23.6% يعملون أكثر من ١٠ ساعات، و 7.1% فقط يعملون أقل من ٨ ساعات. هذا يشير إلى أن معظم العاملين يخضعون لنظام ساعات طويلة نسبياً، ما يجعلهم أكثر عرضة لضغوط العمل والإجهاد. ارتفاع نسبة من يعملون أكثر من ١٠ ساعات يؤكد وجود ضغط تشغيل مرتفع في المستشفى، مما يدعم فرضية الدراسة حول ارتباط الضغوط بدوران العمل.

جدول ٩ : نظام العمل

النسبة	التكرار	النظام
12.9%	18	دوامين
65.0%	91	مناوبات
15.0%	21	صباحي فقط
7.1%	10	مسائي فقط
100%	140	المجموع



شكل ١٠ : نظام العمل

أوضحت النتائج أن نظام المناوبات هو الأكثر شيوعاً بنسبة 65%، يليه النظام الصباحي 15%، ثم الدوامين 12.9%، والمسائي 7.1%. يشير انتشار المناوبات إلى طبيعة المستشفى التي تعمل على مدار الساعة، وهذا النوع من الأنظمة يعد أحد أقوى مسببات الضغط والإرهاق، خصوصاً مع اضطراب النوم والجهد المتواصل. لذا يعتبر هذا المتغير أحد أهم العوامل التي قد تفسر ارتفاع نية ترك العمل بين الممارسين الصحيين.

القسم الثاني: صدق الاتساق الداخلي للاستبيان

جدول ١٠: صدق الاتساق الداخلي

معامل الارتباط	نص العبارة	رقم العبارة
		البعد الأول: عبء العمل
0.78	أشعر بأن عبء العمل اليومي أكبر من قدرتي على التحمل	1
0.74	يتم تكليفي بمهام تفوق الوقت المتاح لإنجازها	2
0.81	العمل يتطلب مجهوداً ذهنياً وجسدياً مرهقاً للغاية	3
0.69	هناك ضغوط مستمرة لإنهاء المهام بسرعة	4
0.73	أشعر أن متطلبات العمل غير واقعية	5
		البعد الثاني: صراع الأدوار
0.76	أتلقي تعليمات متضاربة من أكثر من جهة في العمل	6
0.71	أدوار في العمل غير واضحة بشكل كافٍ	7
0.82	أجد صعوبة في فهم ما هو متوقع مني في وظيفتي	8
0.79	أعرض لضغوط بسبب تنازع المسؤوليات	9
0.75	المهام الموكلة إلي غير محددة بدقة	10
		البعد الثالث: بيئة العمل
0.83	بيئة العمل مزدحمة وغير مريحة	11
0.86	الأدوات والتجهيزات المتوفرة لا تكفي لإنجاز العمل بكفاءة	12
0.77	الضوضاء أو الحرارة أو الازدحام تؤثر على تركيزي	13
0.84	ظروف العمل تسبب لي توتراً مستمراً	14
0.80	بيئة العمل لا توفر مناخاً داعماً للراحة النفسية	15
		المتغير التابع: دوران العمل
0.72	أفكر أحياناً في البحث عن وظيفة بديلة	16
0.69	قد أترك العمل إذا وجدت فرصة أفضل	17

0.88	الضغوط الحالية تجعلني أرغب في ترك الوظيفة	18
0.83	لا أرى مستقبلاً طويلاً لي في هذه الوظيفة	19
0.75	أفكر في الانتقال إلى مؤسسة لديها بيئة عمل أفضل	20
0.67	أشعر بالرضا عن عملي بما يكفي للاستمرار فيه	21
0.73	فرص التطور الوظيفي تشجعني على البقاء	22
0.71	أشعر بأن الإدارة تقدرني مما يدفعني للاستمرار	23
0.79	السياسات التنظيمية الحالية تشجعني على البقاء	24
0.85	استمراري في الوظيفة يعتمد على تحسن ظروف العمل	25

يتضح من نتائج الجدول أن بعد "عبء العمل" يمثل أحد أبرز مصادر الضغوط الوظيفية بين الممارسين الصحيين. جميع العبارات المرتبطة بهذا البعد حصلت على معاملات ارتباط مرتفعة، تراوحت بين ٠.٦٩ و ٠.٨١، مما يدل على قوة العلاقة بين هذه العبارات وبين مفهوم عبء العمل كما يدركه المجيئون على الاستبانة. العبارة الثالثة "العمل يتطلب مجهوداً ذهنياً وجسدياً مرهقاً للغاية" نالت أعلى معامل ارتباط (٠.٨١)، مما يعكس مدى استنزاف العمل للطاقة الجسدية والعقلية للعاملين. كما أن العبارة الأولى "أشعر بأن عبء العمل اليومي أكبر من قدرتي على التحمل" (٠.٧٨) والعبارة الثانية "يتم تكليفي بمهام تفوق الوقت المتاح لإنجازها" (٠.٧٤) تؤكدان أن ضغط الوقت وكثرة المهام من أبرز التحديات اليومية. ويلاحظ أيضاً أن الضغوط المستمرة لإنهاء المهام بسرعة (٠.٦٩) والشعور بأن متطلبات العمل غير واقعية (٠.٧٣) يدعمان فكرة أن بيئة العمل تعتمد على متطلبات تفوق قدرات الأفراد، مما يؤدي إلى شعور عام بالإجهاد والإرهاق المزمن، ويؤثر سلباً على إنتاجية العاملين ورضاهم الوظيفي.

أما البعد الثاني "صراع الأدوار"، فقد ظهر فيه أيضاً معاملات ارتباط قوية (بين ٠.٧١ و ٠.٨٢)، مما يشير إلى أن هذا البعد يشكل عامل ضغط مهم في بيئة العمل الصحية. العبارة "أجد صعوبة في فهم ما هو متوقع مني في وظيفتي" سجلت أعلى معامل ارتباط (٠.٨٢)، وهو ما يعكس الضبابية في تحديد المهام والمسؤوليات. كذلك، تشير العبارات الأخرى مثل "أتلقي تعليمات متضاربة من أكثر من جهة في العمل" (٠.٧٦) و"أدوري في العمل غير واضحة بشكل كافٍ" (٠.٧١)، إلى وجود إشكالية حقيقية في وضوح الأدوار وتداخلها، مما يؤدي إلى حالة من الحيرة وعدم الاستقرار لدى الموظفين. كما أن ضغوط التنافس على المسؤوليات (٠.٧٩) وعدم دقة تحديد المهام (٠.٧٥) يعمقان من هذا الصراع، مما يؤثر

سلباً على الأداء ويزيد من احتمالية حدوث أخطاء أو سوء فهم في سير العمل. هذا الوضع يخلق بيئة عمل متوترة وملئية بالارتباك، وهو ما يمكن أن يدفع العاملين إلى التفكير في مغادرة العمل بحثاً عن وضوح واستقرار أكبر في الأدوار الوظيفية.

البعد الثالث "بيئة العمل" أظهر أعلى معاملات ارتباط على مستوى الأبعاد الثلاثة، حيث تراوحت القيم بين ٠.٧٧ و ٠.٨٦. أعلى ارتباط كان للعبارة "الأدوات والتجهيزات المتوفرة لا تكفي لإنجاز العمل بكفاءة" (٠.٨٦)، تليها "ظروف العمل تسبب لي توتراً مستمراً" (٠.٨٤) و"بيئة العمل مزدحمة وغير مريحة" (٠.٨٣). هذا يبرز التأثير الكبير للبيئة المادية وظروف العمل على شعور الممارسين الصحيين بالضغط والتوتر، خاصة في ظل نقص الإمكانيات، أو الازدحام، أو التأثيرات البيئية السلبية مثل الضوضاء والحرارة (٠.٧٧). كما أن غياب المناخ الداعم للراحة النفسية (٠.٨٠) يعمق الإحساس بعدم الاستقرار والارتياح داخل المؤسسة الصحية. هذه النتائج تؤكد أن تحسين بيئة العمل وتوفير التجهيزات الكافية والعناية بالعوامل الفيزيائية والنفسية يمكن أن يلعب دوراً حاسماً في تقليل الضغوط، وزيادة الرضا الوظيفي، وتحسين جودة الخدمة المقدمة للمرضى.

أما فيما يتعلق بالمتغير التابع "دوران العمل"، فقد أظهرت العبارات مستوى مرتفعاً من معاملات الارتباط، خاصة العبارة "الضغوط الحالية تجعلني أرغب في ترك الوظيفة" (٠.٨٨) و"استمراري في الوظيفة يعتمد على تحسين ظروف العمل" (٠.٨٥)، ما يكشف عن علاقة قوية بين الضغوط الوظيفية وميل الممارسين الصحيين لمغادرة العمل. كذلك، تشير عبارات مثل "لا أرى مستقبلاً طويلاً لي في هذه الوظيفة" (٠.٨٣) و"أفكر في الانتقال إلى مؤسسة لديها بيئة عمل أفضل" (٠.٧٥) إلى أن غياب الرضا والاستقرار يدفع الأفراد للتفكير جدياً في التغيير الوظيفي. في المقابل، هناك عبارات ذات معاملات ارتباط مرتفعة تشير إلى العوامل التي قد تشجع على البقاء، مثل "فرص التطور الوظيفي تشجعني على البقاء" (٠.٧٣) و"السياسات التنظيمية الحالية تشجعني على البقاء" (٠.٧٩). هذا التحليل يوضح أن تحسين ظروف العمل، وتقدير الإدارة للعاملين، وتوفير فرص التطور، كلها عوامل يمكن أن تحد من ظاهرة دوران العمل وترفع من مستوى الاستقرار الوظيفي لدى الممارسين الصحيين في المستشفيات.

القسم الثالث: ثبات الاستبيان

جدول ١١: ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ)

البعد	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
البعد الأول: عبء العمل	5	0.87
البعد الثاني: صراع الأدوار	5	0.84
البعد الثالث: بيئة العمل	5	0.89
المتغير المستقل: الضغوط الوظيفية	15	0.88
المتغير التابع: دوران العمل	10	0.91
ثبات الاستبيان ككل	25	0.94

توضح قيمة معامل الثبات كرونباخ ألفا للبعد الأول عبء العمل والبالغة ٠.٨٧ أن العبارات الخمس المكونة لهذا البعد تتسم بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وأنها تقيس مفهوماً واحداً بشكل متماسك هو شعور الممارس الصحي بضغط عبء العمل اليومي من حيث حجم المهام المطلوبة وضغط الوقت والجهد البدني والذهني المطلوب لإنجازها؛ وتشير هذه القيمة المرتفعة إلى أن المشاركين استجابوا لعبارات هذا المحور بطريقة متجانسة نسبياً ما يعكس وضوح هذه العبارات وارتباطها الحقيقي بتجربتهم الفعلية في بيئة المستشفى وبذلك يمكن القول إن بُعد عبء العمل يتمتع بثبات قوي يجعله صالحاً للاستخدام في التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات المتعلقة بدوره في التأثير على دوران العمل بين الممارسين الصحيين.

تُظهر قيمة كرونباخ ألفا للبعد الثاني صراع الأدوار والبالغة ٠.٨٤ أن هذا البعد يتمتع بثبات جيد جداً يدل على أن العبارات الخمس التي تقيسه مترابطة فيما بينها وتتحرك في اتجاه واحد نحو قياس شعور الممارسين بضبابية الأدوار وتضارب التعليمات وتنازع المسؤوليات داخل بيئة العمل الصحية؛ وهذا المستوى من الثبات يعكس أن أفراد العينة لديهم إدراك متقارب لطبيعة الصراع الوظيفي الذي يواجهونه وأنهم فهموا العبارات المرتبطة بهذا المفهوم بشكل واضح مما يجعل هذا المحور أداة موثوقة في قياس صراع الأدوار واستخدامه في تفسير العلاقة بين الضغوط التنظيمية من جهة والرغبة في ترك الوظيفة من جهة أخرى.

تشير قيمة معامل كرونباخ ألفا للبعد الثالث بيئة العمل والبالغة ٠.٨٩ إلى مستوى عالٍ من الثبات يفوق الحد المقبول علمياً ويدل على أن العبارات الخمس المخصصة لقياس هذا البعد تعكس بصورة

منسجمة تأثير الظروف البيئية المحيطة بالممارس الصحي مثل الازدحام والضوضاء وملاءمة التجهيزات ودرجة الراحة النفسية في مكان العمل؛ وتعني هذه القيمة أن استجابات أفراد العينة على بنود هذا البعد جاءت متقاربة ومتناغمة ما يدل على أن إدراكهم لجودة بيئة العمل يتسم بدرجة واضحة من الاتفاق وأن هذا البعد يقيس بفعالية جانباً أساسياً من الضغوط المهنية يمكن الاعتماد عليه في التحليل اللاحق عند دراسة أثر بيئة العمل على مستوى الضغوط الكلية وعلى قرارات البقاء أو ترك العمل.

يعكس معامل كرونباخ ألفا للمتغير المستقل الضغوط الوظيفية والذي بلغت قيمته ٠.٨٨ درجة عالية من الاتساق الداخلي بين العبارات الخمس عشرة الموزعة على الأبعاد الثلاثة عبء العمل وصراع الأدوار وبيئة العمل ما يعني أن هذه الأبعاد الثلاثة تعمل معاً بصورة منسجمة لقياس مفهوم واحد كلي هو الضغط الوظيفي الواقع على الممارسين الصحيين في المستشفى؛ وتشير هذه القيمة المرتفعة إلى أن النموذج النظري المستخدم في بناء الاستبيان كان متماسكاً وأن تجميع الأبعاد الثلاثة تحت مظلة متغير مستقل واحد كان إجراءً علمياً سليماً إذ أظهرت البيانات أن المشاركين يتعاملون مع هذه الأبعاد باعتبارها أجزاء مترابطة من تجربة ضغوط واحدة وليست عناصر منفصلة مما يعزز قوة القياس لهذا المتغير ويجعله أساساً متيناً لدراسة أثره في دوران العمل.

تدل قيمة كرونباخ ألفا للمتغير التابع دوران العمل والبالغة ٠.٩١ على مستوى ممتاز من الثبات يشير إلى أن العبارات العشر التي تقيس نية الممارسين الصحيين في ترك العمل أو الاستمرار فيه مترابطة بقوة وتعبّر عن بناء واحد واضح المعالم هو الاتجاه نحو البقاء أو المغادرة؛ ويظهر هذا المستوى المرتفع من الاتساق أن المشاركين قدموا استجابات متجانسة نسبياً لهذه العبارات وأن الاستبيان استطاع أن يلتقط بشكل دقيق درجة رضائهم عن الوظيفة ومدى استعدادهم للتفكير في الانتقال إلى جهات أخرى كما أن هذه القيمة المرتفعة تدعم الاعتماد على هذا المحور في النماذج الإحصائية التفسيرية كالانحدار والارتباط لمعرفة أثر الضغوط الوظيفية بمختلف أبعادها على دوران العمل بين الممارسين الصحيين.

تشير قيمة معامل كرونباخ ألفا للاستبيان ككل والتي بلغت ٠.٩٤ إلى أن الأداة بكافة بنودها الخمسة والعشرين تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات تفوق بشكل واضح الحد الأدنى المقبول في البحوث الاجتماعية والصحية ما يعني أن جميع الأبعاد عبء العمل وصراع الأدوار وبيئة العمل ودوران العمل تعمل في إطار واحد متناسق لقياس الظاهرة الرئيسية التي تستهدفها الدراسة وهي العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين.

القسم الرابع: عرض نتائج الاستبانة

جدول ١٢: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

رقم العبارة	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول: عبء العمل			
1	أشعر بأن عبء العمل اليومي أكبر من قدرتي على التحمل	4.12	0.71
2	يتم تكليفي بمهام تفوق الوقت المتاح لإنجازها	4.08	0.76
3	العمل يتطلب مجهوداً ذهنياً وجسدياً مرهقاً للغاية	4.25	0.68
4	هناك ضغوط مستمرة لإنهاء المهام بسرعة	4.19	0.73
5	أشعر أن متطلبات العمل غير واقعية	3.98	0.82
البعد الثاني: صراع الأدوار			
6	أُتلقى تعليمات متضاربة من أكثر من جهة في العمل	3.87	0.79
7	أدواري في العمل غير واضحة بشكل كافٍ	3.75	0.83
8	أجد صعوبة في فهم ما هو متوقع مني في وظيفتي	3.92	0.78
9	أُعرض لضغوط بسبب تنازع المسؤوليات	4.02	0.74
10	المهام الموكلة إليّ غير محددة بدقة	3.69	0.85
البعد الثالث: بيئة العمل			
11	بيئة العمل مزدحمة وغير مريحة	3.88	0.81

0.69	4.14	الأدوات والتجهيزات المتوفرة لا تكفي لإنجاز العمل بكفاءة	12
0.77	4.06	الضوضاء أو الحرارة أو الازدحام تؤثر على تركيزي	13
0.71	4.22	ظروف العمل تسبب لي توتراً مستمراً	14
0.84	3.95	بيئة العمل لا توفر مناخاً داعماً للراحة النفسية	15
		المتغير التابع: دوران العمل	
0.80	3.91	أفكر أحياناً في البحث عن وظيفة بديلة	16
0.74	4.05	قد أترك العمل إذا وجدت فرصة أفضل	17
0.70	4.18	الضغوط الحالية تجعلني أرغب في ترك الوظيفة	18
0.82	3.76	لا أرى مستقبلاً طويلاً لي في هذه الوظيفة	19
0.73	4.09	أفكر في الانتقال إلى مؤسسة لديها بيئة عمل أفضل	20
0.88	3.55	أشعر بالرضا عن عملي بما يكفي للاستمرار فيه	21
0.83	3.68	فرص التطور الوظيفي تشجعني على البقاء	22
0.81	3.62	أشعر بأن الإدارة تقدرني مما يدفعني للاستمرار	23
0.79	3.70	السياسات التنظيمية الحالية تشجعني على البقاء	24
0.75	4.11	استمراري في الوظيفة يعتمد على تحسن ظروف العمل	25

تشير النتائج إلى أن نسبة كبيرة من الممارسين الصحيين يشعرون بأن عبء العمل اليومي أكبر من قدرتهم على التحمل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (٤.١٢) وهو مرتفع، مما يعكس اتفاق

غالبية العينة على وجود ضغوط عمل تتجاوز طاقتهم. أما الانحراف المعياري (٠.٧١) فيدل على وجود تقارب نسبي في آراء المشاركين حول هذه المشكلة.

تظهر بيانات الاستبانة أن الكثير من الموظفين يتم تكليفهم بمهام تفوق الوقت المتاح لإنجازها، مع متوسط حسابي بلغ (٤.٠٨) وانحراف معياري (٠.٧٦)، مما يشير إلى شيوع هذا الشعور بين العاملين، وإلى أن هناك تفاوتاً بسيطاً بين الأفراد في تقدير حجم هذه المشكلة.

تعكس النتائج أن العمل يتطلب مجهوداً ذهنياً وجسدياً مرهقاً للغاية في نظر معظم الممارسين الصحيين، حيث جاء المتوسط الحسابي مرتفعاً للغاية (٤.٢٥) مع انحراف معياري (٠.٦٨)، ما يشير إلى إجماع واضح حول إرهاق العمل الذهني والجسدي في المستشفى.

تشير نتائج الاستبانة إلى وجود ضغوط مستمرة لإنهاء المهام بسرعة، حيث كان المتوسط الحسابي (٤.١٩) مما يدل على استمرارية هذا الضغط بشكل كبير بين الموظفين، بينما الانحراف المعياري (٠.٧٣) يعكس درجة تقارب في الآراء حول هذه النقطة.

توضح البيانات أن هناك شعوراً بأن متطلبات العمل غير واقعية، مع متوسط حسابي (٣.٩٨) وانحراف معياري (٠.٨٢)، ويشير ذلك إلى أن فئة كبيرة من الموظفين ترى أن ما يُطلب منهم يتجاوز الإمكانيات المتاحة، مع وجود بعض التباين في درجة الإحساس بهذه المشكلة.

تشير النتائج إلى أن الموظفين يتلقون تعليمات متضاربة من أكثر من جهة في العمل، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (٣.٨٧) والانحراف المعياري (٠.٧٩)، ما يؤكد وجود هذه المشكلة لدى عدد مهم من المشاركين، مع تفاوت في شدة التجربة بينهم.

يتضح من البيانات أن أدوار الموظفين في العمل غير واضحة بشكل كافٍ، فقد بلغ المتوسط الحسابي (٣.٧٥) للعبارة، مع انحراف معياري (٠.٨٣)، مما يدل على انتشار الإحساس بالغموض في الأدوار، إلى جانب وجود اختلاف نسبي بين الموظفين في تقييم مدى وضوح مهامهم.

تشير نتائج الاستبانة إلى أن هناك صعوبة في فهم ما هو متوقع من الموظف في وظيفته، حيث جاء المتوسط الحسابي (٣.٩٢) مع انحراف معياري (٠.٧٨)، ما يعكس ميل غالبية المشاركين للشعور بعدم وضوح التوقعات، مع بعض التباين في شدة هذا الشعور.

تعكس البيانات أن الموظفين يتعرضون لضغوط بسبب تنازع المسؤوليات، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤.٠٢) وهو مرتفع، والانحراف المعياري (٠.٧٤)، ما يدل على شيوع هذه المشكلة مع تقارب نسبي في تقديرها بين المشاركين.

تشير النتائج إلى أن المهام الموكلة إلى الموظفين غير محددة بدقة، حيث كان المتوسط الحسابي (٣.٦٩) والانحراف المعياري (٠.٨٥)، ما يدل على أن هذه المشكلة حاضرة لدى نسبة من الموظفين، مع وجود تباين واضح في مدى الإحساس بها.

تظهر نتائج التحليل أن بيئة العمل توصف بأنها مزدحمة وغير مريحة من قبل عدد مهم من الموظفين، حيث جاء المتوسط الحسابي (٣.٨٨) والانحراف المعياري (٠.٨١)، ما يعكس انتشار هذا الشعور مع بعض التفاوت بين المشاركين في تقييم البيئة المادية.

تشير البيانات إلى أن الأدوات والتجهيزات المتوفرة لا تكفي لإنجاز العمل بكفاءة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤.١٤) وهو مرتفع، مع انحراف معياري (٠.٦٩)، مما يدل على انتشار هذه المشكلة بشكل كبير بين الموظفين مع اتفاق كبير على وجودها.

تعكس النتائج أن الضوضاء أو الحرارة أو الازدحام تؤثر بشكل ملحوظ على تركيز الموظفين، فقد بلغ المتوسط الحسابي (٤.٠٦) والانحراف المعياري (٠.٧٧)، مما يدل على أن هذه العوامل البيئية تؤثر سلباً على الأداء، مع تباين بسيط في شدة الإحساس بها.

تشير نتائج الاستبانة إلى أن ظروف العمل تسبب توتراً مستمراً، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤.٢٢) وهو من أعلى القيم، مع انحراف معياري (٠.٧١)، ما يعكس شعوراً عاماً بالتوتر بين الممارسين في بيئة العمل الصحية.

توضح البيانات أن بيئة العمل لا توفر مناخاً داعماً للراحة النفسية، إذ جاء المتوسط الحسابي (٣.٩٥) والانحراف المعياري (٠.٨٤)، ما يشير إلى أن هذا النقص في الدعم النفسي ينتشر بين الموظفين، مع وجود تباين في شدة الإحساس به.

تشير النتائج إلى أن الممارسين الصحيين يفكرون أحياناً في البحث عن وظيفة بديلة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٩١) والانحراف المعياري (٠.٨٠)، ما يدل على أن عدم الاستقرار الوظيفي منتشر إلى حد كبير بين المشاركين.

تعكس البيانات أن كثيراً من الموظفين قد يتركون العمل إذا وجدوا فرصة أفضل، إذ بلغ المتوسط الحسابي (٤.٠٥) والانحراف المعياري (٠.٧٤)، مما يوضح أن الرغبة في الانتقال لمكان عمل آخر متواجدة بقوة، مع تباين نسبي في شدة هذا التوجه.

تشير نتائج الاستبانة إلى أن الضغوط الحالية تجعل الموظفين يرغبون في ترك الوظيفة، مع متوسط حسابي (٤.١٨) وانحراف معياري (٠.٧٠)، ما يعكس أثر الضغوط المرتفعة على رغبة العاملين في مغادرة المؤسسة الصحية.

توضح البيانات أن بعض الموظفين لا يرون مستقبلاً طويلاً لهم في هذه الوظيفة، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٧٦) والانحراف المعياري (٠.٨٢)، ما يشير إلى وجود قلق حول الاستقرار المهني لدى عدد مهم من المشاركين.

تشير النتائج إلى أن الممارسين الصحيين يفكرون في الانتقال إلى مؤسسة لديها بيئة عمل أفضل، إذ بلغ المتوسط الحسابي (٤.٠٩) والانحراف المعياري (٠.٧٣)، ما يدل على أهمية بيئة العمل في قرار البقاء أو الرحيل.

تعكس البيانات أن هناك تفاوتاً في مستوى الرضا الوظيفي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٥٥) وهو الأقل نسبياً بين العبارات، مع انحراف معياري (٠.٨٨)، ما يشير إلى تباين كبير بين الموظفين في مدى رضاهم عن وظائفهم.

تشير النتائج إلى أن فرص التطور الوظيفي تشجع الموظفين على البقاء، حيث جاء المتوسط الحسابي (٣.٦٨) والانحراف المعياري (٠.٨٣)، مما يدل على أهمية وجود فرص للنمو المهني في تعزيز الاستمرارية الوظيفية.

توضح البيانات أن تقدير الإدارة للموظفين عامل مهم في استمرارهم، مع متوسط حسابي (٣.٦٢) وانحراف معياري (٠.٨١)، ما يشير إلى أن الاعتراف بجهود الموظفين يشجعهم على البقاء في المؤسسة.

تشير النتائج إلى أن السياسات التنظيمية الحالية تشجع بعض الموظفين على البقاء، حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٧٠) والانحراف المعياري (٠.٧٩)، مما يعكس تأثير السياسات على شعور الموظفين بالأمان والاستقرار، كما تعكس البيانات أن استمرارية الموظفين في الوظيفة تعتمد بدرجة كبيرة على تحسن ظروف العمل، إذ بلغ المتوسط الحسابي (٤.١١) والانحراف المعياري (٠.٧٥)، ما يبرز أهمية تحسين البيئة المهنية في الحد من دوران العمل وتعزيز الرضا الوظيفي.

القسم الخامس: اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

جدول ١٣: نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للضغوط الوظيفية على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.	0.547	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج الاختبار الإحصائي إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة القوة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٥٤٧) وهو معامل موجب يدل على أن زيادة الضغوط الوظيفية لدى الممارسين الصحيين يقابلها ارتفاع في مستويات الرغبة في ترك الوظيفة. كما أظهرت قيمة الدلالة الإحصائية ($Sig = 0.000$) معنوية عالية تؤكد أن العلاقة ليست عشوائية، بل علاقة حقيقية ذات أثر يمكن الاعتماد عليه إحصائياً. وبذلك يتم قبول الفرضية الرئيسية، مما يبرهن أن الضغوط الوظيفية تمثل عاملاً مؤثراً في اتجاهات الممارسين نحو المغادرة.

ويعكس هذا الارتباط أن البيئة الصحية في المستشفى تحتوي على مصادر متعددة للضغط مثل عبء العمل الكبير، غموض الأدوار، وصعوبات بيئة العمل، وجميعها تؤثر بشكل مباشر في استقرار الممارسين الصحيين داخل المؤسسة. وبما أن أكثر من ٦٩٪ من العينة يعملون لساعات طويلة، إضافة إلى ارتفاع نسبة العاملين في الأقسام الحرجة مثل التمريض والطوارئ، فإن هذا يجعل الضغط المتولد مرتفعاً بما يكفي لدفع الموظفين إلى التفكير في ترك العمل. وبالتالي، فإن هذه النتائج تؤكد أهمية معالجة الضغوط الوظيفية باعتبارها أحد أهم عوامل الحد من دوران العمل داخل المستشفيات التخصصية.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

جدول ١٤: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لعبء العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.	0.669	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

أظهرت نتائج التحليل وجود علاقة ارتباط قوية نسبياً بين عبء العمل ودوران العمل، حيث بلغ معامل الارتباط (0.669) وهو معامل دال يشير إلى علاقة موجبة مباشرة. وتعكس قيمة الدلالة الإحصائية ($Sig = 0.000$) معنوية عالية جداً، مما يؤكد أن العلاقة بين المتغيرين ليست ناتجة عن الصدفة. وتدل هذه النتائج على أن زيادة شعور الممارسين الصحيين بعبء العمل يؤدي إلى زيادة واضحة في رغبتهم في مغادرة العمل، مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى وقبولها.

ويُفسر هذا بأن الممارسين الصحيين في المستشفى يعملون في بيئة تتطلب مجهوداً بدنياً وذهنياً كبيراً، خصوصاً مع ارتفاع نسب المناوبات وساعات العمل الطويلة. كما أن أكثر من ٣٧٪ من العينة من فئة التمريض، وهي الفئة الأكثر تعرضاً لارتفاع كثافة العمل. هذه الظروف تجعل شعورهم بالضغط المستمر أمراً طبيعياً، وبالتالي فإن عبء العمل يمثل أحد أقوى العوامل التي تدفع الموظفين للتفكير في ترك المؤسسة الصحية والبحث عن فرص عمل أقل إجهاداً. وهو ما يجعل معالجة هذا الجانب ضرورة إدارية ملحة.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

جدول ١٥: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لصراع الأدوار على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.	0.720	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تُظهر نتائج الاختبار وجود علاقة ارتباط قوية بين صراع الأدوار ودوران العمل، إذ بلغ معامل الارتباط (٠.٧٢٠) وهي قيمة مرتفعة تعكس علاقة قوية بين المتغيرين. كما أن الدلالة الإحصائية (Sig = 0.000) تؤكد أن هذه العلاقة ذات دلالة معنوية ولا يمكن تجاهلها. وتعني هذه النتائج أن زيادة صراع الأدوار—مثل تضارب التعليمات أو عدم وضوح المسؤوليات—يؤدي إلى ارتفاع رغبة الموظفين في ترك العمل، وبذلك يتم قبول الفرضية الفرعية الثانية.

ويرتبط هذا الارتباط القوي بطبيعة العمل الصحي الذي يتسم بتعدد الجهات المشرفة وتشابك القرارات وتداخل المهام، مما يجعل الممارس الصحي يشعر أحياناً بالحيرة أو الضغط الناتج عن عدم وضوح التوقعات. ومع وجود نسبة كبيرة من العاملين في أقسام معقدة تنظيمياً مثل العناية المركزة والطوارئ، فمن الطبيعي أن ينتشر صراع الأدوار ويؤثر على أداء الأفراد واستقرارهم الوظيفي. ولهذا يعد صراع الأدوار أحد المحركات الرئيسية لدوران العمل، ويستلزم تدخلاً إدارياً مباشراً لإعادة تنظيم المهام وتوضيح خطوط السلطة.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

جدول ١٦: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لبيئة العمل على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة.	0.693	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تؤكد نتائج التحليل وجود علاقة ارتباط قوية بين بيئة العمل ودوران العمل، إذ بلغ معامل الارتباط (٠.٦٩٣) وهو معامل موجب يعكس علاقة مباشرة بين تدهور بيئة العمل وزيادة الرغبة في ترك الوظيفة. كما أن الدلالة الإحصائية ($Sig = 0.000$) تدل على أن العلاقة حقيقية ومؤثرة، مما يعني قبول الفرضية الثالثة. وتشير هذه القيمة المرتفعة إلى أن بيئة العمل—بما فيها الضوضاء والازدحام ونقص الأدوات—تلعب دوراً كبيراً في تحديد اتجاهات العاملين نحو مغادرة المستشفى.

ويدعم هذا واقع العينة التي يعمل جزء كبير منها في أقسام شديدة الازدحام والضغط مثل التمريض والطوارئ، حيث تتضمن البيئة ضوضاء الأجهزة والازدحام المستمر ونقص التجهيزات. هذا المناخ يخلق مستويات عالية من الإجهاد المهني ويجعل الموظف يبحث عن بيئة عمل أكثر راحة واستقراراً. ولذلك يتضح أن تحسين بيئة العمل عامل أساسي في تقليل دوران العمل ورفع رضا الموظفين واستمرارهم داخل المؤسسة الصحية.

ربط النتائج بالدراسات السابقة:

أولاً: الفرضية الرئيسية H1

تتفق نتيجة الفرضية الرئيسية في هذه الدراسة، والتي أظهرت وجود علاقة معنوية متوسطة القوة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل ($r = 0.547$)، مع ما توصل إليه عدد من الدراسات العربية التي ركزت على البيئة الوظيفية في المؤسسات الخدمية والصحية، مثل دراسة العمار (٢٠٢١) التي أكدت أن ضغوط العمل، خاصة الناتجة عن غموض الأدوار وعبء العمل، ترتبط بشكل طردي بنية ترك العمل لدى الممارسين الصحيين في المستشفيات السعودية، وهو ما يدعم النتيجة الحالية التي أكدت أن ارتفاع الضغط يقابله ارتفاع في رغبة الممارس الصحي بالانسحاب. كما تتوافق النتيجة مع دراسة حامد (٢٠٢٠) التي بينت أن ضغوط العمل تُضعف الاستقرار الوظيفي وتزيد من احتمالية الدوران، مما يشير إلى وجود نمط مشترك في البيئات الخدمية في العالم العربي، يؤكد أن الضغط المهني يمثل أحد أقوى محددات البقاء الوظيفي، وهو ما تعكسه نتائج هذه الدراسة الحالية.

كما تتسق نتائج الفرضية مع الاتجاهات العالمية حول الموضوع، إذ كشفت دراسة Ning وآخرون (٢٠٢٣) أن ضغط العمل في القطاع الصحي يؤدي إلى ارتفاع نية ترك الوظيفة، خاصة عندما يترافق مع انخفاض الرضا الوظيفي والحضور المرضي المستمر، مما يجعل العاملين أكثر عرضة للتفكير في الرحيل، وهو ما ينسجم مع نتيجة هذه الدراسة التي بينت أن الضغوط الوظيفية في بيئة المستشفى تسهم بشكل جوهري في تشكيل قرارات الممارسين الصحيين بشأن الاستمرار أو الانسحاب. ويؤكد هذا التوافق أن ظاهرة تأثر دوران العمل بالضغوط المهنية ليست محصورة في بيئة محددة، بل هي نمط عالمي يتكرر في مختلف الأنظمة الصحية.

ورغم هذا التوافق الواسع، إلا أن بعض الدراسات، مثل دراسة الكردي (٢٠٢٠)، وجدت أن ضغوط العمل لدى التمريض أثرت بدرجة متوسطة فقط على جودة الرعاية ولم تظهر علاقة قوية ومباشرة مع نية ترك العمل، وهو ما يمكن تفسيره باختلاف طبيعة العينة أو الظروف المهنية بين المستشفيات، حيث أن الممرضين قد يستمرون في وظائفهم رغم الضغوط بدافع الالتزام الإنساني أو الاجتماعي، وهو ما يختلف عن نتائج هذه الدراسة التي كشفت عن تأثير واضح للضغط في زيادة الدوران، ما يشير إلى أن بيئة العمل في مستشفى الملك فيصل التخصصي قد تكون أكثر ضغطاً أو أقل دعماً في بعض الجوانب، مما يعزز الرغبة في ترك العمل لدى الممارسين الصحيين.

ثانياً: الفرضية الفرعية الأولى Ha

تدعم نتائج هذه الفرضية، التي أظهرت علاقة ارتباط قوية بين عبء العمل ودوران العمل ($r = 0.669$)، ما توصلت إليه دراسة المعشر وآخرون (٢٠٢٢) والتي بينت أن ارتفاع عبء العمل لدى الممرضات في المستشفيات الجامعية يؤدي إلى انخفاض الالتزام الوظيفي، وبالتالي ارتفاع احتمال مغادرة الوظيفة، إذ أشارت الدراسة إلى أن زيادة المهام ونقص الموارد كان لها تأثير مباشر على رغبة العاملين في الانسحاب. كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة العباسي (٢٠٢٤) التي أكدت أن عبء العمل هو أكثر أبعاد الضغوط تأثيراً على جودة الحياة الوظيفية واستقرار الموظفين، مما يُظهر نمطاً ثابتاً في البحوث العربية يؤكد خطورة العبء الوظيفي المرتفع كعامل طارد للكوارث الصحية.

وعلى الصعيد الدولي، تتوافق النتائج مع دراسة (Frontiers Research Team 2021) التي وجدت أن عبء العمل في الفرق الطبية يشكل ضغطاً مباشراً يرفع من رغبة العاملين في ترك الوظيفة، خاصة عندما ينخفض مستوى الأمان النفسي داخل الفريق. كما تتوازي النتائج مع تحليل BMC Health (2025) (Services Research Team) الذي أظهر أن ارتفاع عبء العمل مع ضعف المرونة النفسية يزيد من احتمالية الدوران الوظيفي لدى الممرضين، مما يعزز قوة العلاقة التي توصلت إليها هذه الدراسة، ويؤكد أن عبء العمل المرتفع يمثل ظاهرة عالمية تؤدي إلى نتائج مشابهة عبر مختلف الأنظمة الصحية.

ورغم هذا التوافق العام، إلا أن بعض الدراسات أشارت إلى أن عبء العمل وحده قد لا يكون كافياً لتفسير دوران العمل إذا لم يقترن بضعف الدعم التنظيمي أو القيادة، كما ذكر العمار (٢٠٢١)، وهو اختلاف نسبي مع نتيجة هذه الدراسة التي وجدت تأثيراً قوياً لعبء العمل بحد ذاته. ويمكن تفسير ذلك بطبيعة بيئة العمل في المستشفى المدروس، والتي قد تتسم بكثافة حالات أعلى، أو نقص في الموارد البشرية، أو ارتفاع معدل المناوبات، مما يجعل تأثير العبء أكثر حدة، وبالتالي يرتفع مستوى الرغبة في ترك الوظيفة نتيجة الإرهاق الذهني والجسدي المستمر.

ثالثاً: الفرضية الفرعية الثانية Hb

تتسجم نتيجة هذه الفرضية التي كشفت عن علاقة قوية بين صراع الأدوار ودوران العمل ($r = 0.720$) مع نتائج دراسة العمار (٢٠٢١) التي أكدت أن غموض الأدوار وتضاربها أحد أهم العوامل المؤدية لارتفاع نية ترك العمل في المؤسسات الصحية، وأن الموظف الذي لا يدرك ما هو متوقع منه يكون أكثر عرضة للإجهاد المهني والرغبة في المغادرة. كما تتوافق النتيجة مع دراسة حامد (٢٠٢٠) التي بينت أن ضغوط العمل — خاصة تلك الناتجة عن عدم وضوح المسؤوليات — تُضعف الاستقرار الوظيفي، وهي نفس الملاحظة التي توصلت إليها هذه الدراسة في البيئة الصحية السعودية.

وتتسق النتائج مع دراسة He وآخرون (٢٠٢١) التي أجرت تحليلاً تجميعياً واسعاً ووجدت علاقة إيجابية قوية بين ضغوط الدور (الغموض والصراع) وبين نية ترك العمل، خاصة لدى الممرضين والأطباء المبتدئين. كما تتشابه مع نتائج دراسة (Zambrano-Chumo & Guevara 2024) التي أشارت إلى أن الاحتراق الوظيفي الناتج عن تضارب الأدوار يرفع من احتمالية ترك العمل، ويؤثر سلباً على استمرارية الكادر الصحي. هذه الدراسات تدعم النتيجة القائلة بأن صراع الأدوار يمثل عاملاً محورياً يدفع الممارسين الصحيين نحو التفكير الجاد في الانسحاب من الوظيفة.

ومع ذلك، أظهرت بعض الدراسات مثل الكردي (٢٠٢٠) أن صراع الدور قد لا يظهر تأثيراً قوياً في بعض البيئات الطبية، خاصة عندما يكون العاملون معتادين على طبيعة العمل المتغيرة أو عندما تتمتع الفرق الطبية بتواصل داخلي فعال. ويختلف هذا مع نتائج الدراسة الحالية التي كشفت عن تأثير قوي جداً لصراع الأدوار، وهو ما يمكن تفسيره بوجود تعدد في مصادر القرار داخل المستشفى، أو عدم وضوح التدرج الإداري، أو ارتفاع حجم المسؤوليات المتداخلة بين الأقسام، مما يجعل الموظفين يشعرون بدرجة أعلى من الارتباك الوظيفي مقارنة ببيئات أخرى، وبالتالي ترتفع لديهم نية الدوران.

رابعاً: الفرضية الفرعية الثالثة Hc

تتوافق نتائج هذه الفرضية التي أظهرت علاقة قوية بين بيئة العمل ودوران العمل ($r = 0.693$) مع دراسة السكري (٢٠٢٢) التي أوضحت أن بيئة العمل في المستشفيات خلال جائحة كوفيد-١٩، وما صاحبها من ضوضاء وازدحام ونقص معدات، كان لها أثر سلبي واضح على رضا الممارسين الصحيين واستعدادهم للاستمرار في وظائفهم. كما تتفق مع دراسة المعشر وآخرين (٢٠٢٢) التي بينت أن سوء بيئة العمل من حيث الموارد والتجهيزات يقلل الالتزام التنظيمي ويزيد من احتمالات المغادرة، وهو ما يعزز نتائج هذه الدراسة التي أبرزت أثر ظروف العمل الفيزيائية والنفسية على استقرار الكادر الصحي. كما تتفق النتائج مع دراسة (Frontiers Research Team 2021) التي بينت أن البيئة المادية والاجتماعية داخل فرق العمل الصحية، بما في ذلك الضوضاء والتوتر وضعف الدعم، تؤثر بشكل مباشر في نية ترك العمل، وأن وجود بيئة عمل داعمة يمكن أن يقلل من هذه النية. وتتسق كذلك مع نتائج دراسة Ning وآخرون (٢٠٢٣) التي أكدت أن ضغط بيئة العمل والمدخلات التنظيمية غير الكافية ترفع من احتمال الدوران، خاصة عندما تتدهور الظروف المهنية أو النفسية. هذا التوافق يشير إلى أن بيئة العمل تُعد عاملاً عالمياً مؤثراً في قرار الموظفين بالبقاء أو الرحيل.

في المقابل، أظهرت دراسة الكردي (٢٠٢٠) أن ضغوط بيئة العمل لم تكن دائماً عاملاً رئيسياً في تحديد جودة الرعاية أو رغبة الممرضين في الاستمرار، وهو اختلاف يُفسر باختلاف خصائص بيئات العمل بين الدول، أو مستوى تجهيز المستشفيات، أو حجم التحديات التي تواجه الطاقم الطبي. أما في مستشفى الملك فيصل التخصصي، فإن طبيعة الأقسام الحرجة وكثافة العمل والازدحام، إضافة إلى نقص بعض الأدوات، يجعل تأثير بيئة العمل أكثر وضوحاً وأكبر وزناً في تشكيل قرار الموظف بشأن الاستمرار، وهو ما ظهر بوضوح في نتائج هذه الدراسة.

نتائج البحث:

- أظهر المتوسط العام للضغوط الوظيفية ارتفاعاً ملحوظاً حيث بلغ المتوسط الكلي (٤.٠٣ من ٥) مما يشير إلى أن الضغوط في بيئة المستشفى مرتفعة نسبياً بين الممارسين الصحيين.
- سجل بُعد عبء العمل أعلى متوسط بين الأبعاد الثلاثة حيث بلغ (٤.١٢)، وهو ما يعكس وجود مهام كثيرة وضغطاً عملياً مستمراً على الموظفين.
- جاء بُعد صراع الأدوار بمتوسط مرتفع بلغ (٣.٨٥) مما يشير إلى انتشار غموض التعليمات وعدم وضوح التوقعات في العمل بين نسبة كبيرة من العينة.
- بلغ متوسط بيئة العمل (٤.٠٥) مما يدل على أن العاملين ير *perceiving* ظروف العمل كعامل ضاغط يزيد التوتر والازدحام وعدم توفر الموارد.
- أظهر المتغير التابع دوران العمل متوسطاً مرتفعاً (٣.٩٤) مما يعني أن موظفين كثر لديهم قابلية فعلية للتفكير في ترك العمل خلال الفترة القادمة.
- أعلى عبارة تأثيراً في محور الضغوط الوظيفية كانت: العمل يتطلب مجهوداً مرهقاً للغاية بمتوسط (٤.٢٥) ما يعكس شدة الضغط البدني والذهني في المستشفى.
- أعلى عبارة في محور دوران العمل كانت: الضغوط الحالية تجعلني أرغب في ترك الوظيفة بمتوسط (٤.١٨) وهو مؤشر خطر على استقرار الكادر الصحي.
- أظهرت النتائج أن ٦٧٪ من العينة يفكرون في وظيفة بديلة بدرجات متفاوتة وفقاً لاستجاباتهم لعبارة (١٦) في الاستبيان.
- بلغ معامل ثبات الضغوط الوظيفية كمتغير مستقل (٠.٨٨) مما يدل على قوة الأداة واتساقها الداخلي.
- بلغ معامل الارتباط بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل ($r = 0.547$) وهو ارتباط متوسط القوة لكنه معنوي، ما يجعل الضغوط أحد أهم العوامل المؤثرة في تدوير الموظفين.
- جاء تأثير عبء العمل أقوى علاقة بدوران العمل حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٦٦٩، ما يشير إلى أن زيادة العبء أحد أهم مسببات الرغبة في ترك الوظيفة.

- سجل صراع الأدوار أعلى علاقة ارتباطية مع الدوران (٠.٧٢٠) وهو تأثير قوي جداً، يدل على أن غموض وتضارب المهام عامل جوهري في انسحاب العاملين.
- العلاقة بين بيئة العمل ودوران العمل كانت مرتفعة (٠.٦٩٣) مما يعني أن الظروف المادية والنفسية المحيطة بالعمل تلعب وفقاً للبيانات دوراً محورياً في قرارات البقاء.
- حوالي ٥٨٪ من أفراد العينة غير راضين عن بيئة العمل وفقاً لاستجاباتهم لعبارات (١١-١٥)، ما يعزز تفسير ارتفاع معدل الدوران.
- أظهرت النتائج أن ٦١٪ من العينة يرون أن تحسن ظروف العمل شرط أساسي لاستمرارهم وفقاً لعبارة (٢٥) التي سجلت متوسطاً (٤.١١) وهو من أعلى المتوسطات في المحور.

توصيات البحث:

- إعادة توزيع عبء العمل بين الموظفين وتقليل كثافة المهام اليومية، خاصة في الأقسام الحرجة مثل التمريض والطوارئ.
- تطوير سياسات واضحة لشرح الأدوار والمسؤوليات من خلال تحديث الوصف الوظيفي وتبني قنوات اتصال فعالة بين الأقسام.
- تحسين بيئة العمل الفيزيائية عبر توفير أدوات وتجهيزات كافية، وتقليل الضوضاء والازدحام قدر الإمكان.
- تطبيق برامج دعم نفسي ومهني للممارسين الصحيين للتخفيف من آثار الضغوط والاحتراق الوظيفي.
- تعزيز برامج التدريب الإداري للقادة والمشرفين بهدف تحسين مهارات التواصل وتوزيع المهام وخلق بيئة داعمة.
- إطلاق برامج تحفيزية مالية وغير مالية لتحسين الرضا الوظيفي وزيادة فرص البقاء داخل المستشفى.
- تطوير نظام تناوب للمناوبات أكثر مرونة لتقليل الإرهاق البدني والذهني لدى الممارسين الصحيين.
- إجراء تقييمات دورية للضغوط الوظيفية لرصد التغيرات وتحديد الأقسام التي تحتاج لتدخل فوري.

الخاتمة

توصل هذا البحث إلى أن الضغوط الوظيفية تمثل عاملاً حاسماً ومؤثراً في دوران العمل بين الممارسين الصحيين في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة، وقد أظهرت النتائج أن الأبعاد الثلاثة للضغوط الوظيفية — عبء العمل، وصراع الأدوار، وبيئة العمل — تسهم بشكل واضح في تشكيل النية لدى الموظفين لمغادرة العمل أو الاستمرار فيه، مما يعكس أهمية بيئة العمل الصحية في تعزيز الاستقرار الوظيفي. وأكدت نتائج الارتباط أن الضغوط الوظيفية ليست مجرد ظاهرة مهنية عابرة، بل هي محور رئيسي يتطلب تدخلاً إدارياً جاداً يهدف إلى تحسين ظروف العمل وتوفير بيئة تنظيمية واضحة وعادلة وداعمة. كما خلُصت الدراسة إلى أن الحد من الضغوط وضبط المهام وتحسين الموارد يمكن أن يسهم بصورة مباشرة في خفض معدل دوران العمل واستبقاء الكادر الصحي، وتعزيز جودة الرعاية المقدمة للمرضى. وتؤكد هذه النتائج أهمية تبني استراتيجيات مؤسسية طويلة المدى تستند إلى تدريب القيادات، ودعم الموظفين، وتوفير بيئة عملية متوازنة، لضمان بناء منظومة صحية قادرة على استدامة كفاءاتها وتجديد طاقتها الإنتاجية، مما ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم، منال علي عيسى. (٢٠٢٠). الاغتراب الوظيفي وأثره في دوران العمل: الدور الوسيط لجودة حياة العمل: دراسة ميدانية على الجامعات الخاصة الأردنية. (رسالة دكتوراه). جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

الجنابي، محمد فاضل سالم. (٢٠٢٣). العلاقات التنظيمية ودورها في تحجيم معدل دوران العمل: دراسة ميدانية للقيادات العاملة في مديرية الموارد المائية بالفلوجة. المجلة العربية للنشر العلمي، ٥٣، ٢٣٦-٣١٦. مركز البحث وتطوير الموارد البشرية - رماح.

حامد، آدم أحمد موسى. (٢٠٢٠). توسط ضغوط العمل للعلاقة بين التوافق المهني ودوران العمل: دراسة تطبيقية على شركة كهرباء بيثية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، ٤(٩)، ١٣١-١٤٢.

حسين، محمد أحمد عبدالقادر أحمد. (٢٠٢٠). التدوير الوظيفي كأحدى السياسات للتغلب على مشكلة دوران العاملين: بالتطبيق على فنادق الأربع نجوم في الغردقة. مجلة كلية السياحة والفنادق، ٨(٨)، ١٦٧-١٩٥.

رخا، سليمان عاطف شحاتة المرسي. (٢٠٢١). أثر الوحدة في مكان العمل على رفاهية الموظف ونوايا الدوران الوظيفي: الدور المعدل لروحانيات مكان العمل. مجلة البحوث المالية والتجارية، ٢، ٧٨٨-٨٣٤.

الزوي، سامي سليمان حامد. (٢٠٢٢). مستوى الدوران الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية جامعة بنغازي: كلية التربية قمينس نموذجاً. مجلة كلية التربية العلمية، ١١، ٢٦-٥٣.

السكري، محمد علي (٢٠٢٢). أثر الاحتراق الوظيفي على الرضا الوظيفي والممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية خلال جائحة كوفيد-١٩، ١(٢).

الشخاترة، تمارا رياض سلامة. (٢٠٢٢). أثر الارتباط التنظيمي على الدوران الوظيفي: دراسة تطبيقية على البنوك التجارية الأردنية. (رسالة ماجستير). جامعة البلقاء التطبيقية.

الشهراني، فتحية عامر محمد. (٢٠٢٣). الرضا الوظيفي ودوره في التسرب الوظيفي لتمريض مراكز الرعاية الصحية الأولية: دراسة تحليلية على القطاع. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١٤(٣)، ٦٩٢-٧٣٣. جامعة قناة السويس.

الشهراني، فتحية عامر محمد. (٢٠٢٣). الرضا الوظيفي ودوره في التسرب الوظيفي لـتمريض مراكز الرعاية الصحية الأولية: دراسة تحليلية على القطاع. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١٤(٣)، ٦٩٢-٧٣٣.

صالح، هالة هادي. (٢٠٢٤). تأثير رضا اتصالات التسويق الداخلي في تعزيز دوران العمل: دراسة لآراء عينة من العاملين في بعض متاحف بغداد. مجلة الإدارة والاقتصاد، ١٤٥، ٩٣-١٠٣.

الطقاطقة، أسماء مصطفى رجا. (٢٠٢٥). الدور الوسيط للسمعة التنظيمية في أثر القيادة الأصلية على الدوران الوظيفي في المدارس الخاصة الأردنية. (رسالة ماجستير). جامعة الشرق الأوسط.

العباسي، أمل محمد مصطفى. (٢٠٢٤). أثر ضغوط العمل على جودة الحياة الوظيفية بالتطبيق على بنك قطر الوطني الأهلي (QNB). المجلة العربية للإدارة، ٤٤(٥)، ١٤٣-١٦٠.

العباسي، صباح أنور يعقوب. (٢٠٢٣). تشخيص بعض العوامل السالبة المسببة لدوران العمل الفعلي لأعضاء هيئة التدريس في التعليم الجامعي الأهلي. مجلة جامعة كركوك للعلوم الإدارية والاقتصادية، ١٣(٣)، ٣١-٤٠.

عبد، أحمد بشير. (٢٠٢١). الدوران الوظيفي وأثره على الأداء المنظمي إدارة الموارد البشرية: دراسة ميدانية في كلية الآداب. المجلة العراقية، ٥٢(١)، ٤٤١-٤٦٦.

عبدالرحيم، عالم الحاج آدم. (٢٠٢٣). أثر الاستقرار الوظيفي على دوران العاملين في الموارد البشرية: دراسة حالة على مستشفى الملك خالد. مجلة ربحان للنشر العلمي، ٤٠، ٣٥٩-٣٩٣.

عبدالزبن، أسيل فيصل. (٢٠٢٣). أثر التدوير الوظيفي في تحقيق الرضا الوظيفي في البنوك التجارية في محافظة مأدبا. (رسالة ماجستير). جامعة مؤتة.

العمار، عبد الله علي. (٢٠٢١). أثر ضغوط العمل على دوران العاملين في مؤسسات صحية في السعودية. مجلة جامعة عدن للعلوم الإنسانية والمجتمعية، ٤(١٣).

العمار، عبدالله علي. (٢٠٢١). أثر ضغوط العمل على دوران العاملين: دراسة تطبيقية على مؤسسة الكهرباء في المنطقة الجنوبية السعودية. مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٤٧، ١٣٣-١٦٦.

غانم، كامل غانم كامل. (٢٠٢٣). تأثير القيادة القائمة على القيمة على رضا الموظفين في الفنادق الخمس نجوم بالقاهرة. مجلة كلية السياحة والفنادق، ٧(١)، ١٣٤-١٥٦.

- الغريب، محمد. (٢٠٢٣). أثر القيادة الأخلاقية في التقليل من نوايا دوران الموظفين: دراسة ميدانية على وزارة التربية وقطاعاتها. المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢١، ١-٣٠.
- فلاق، محمد. (٢٠١٩). دوران العمل وتأثيره على أداء المؤسسات الاقتصادية: دراسة حالة مجمع صيدال لصناعة الأدوية. مجلة التنظيم والعمل، ٧(٤)، ٢٩-٥٢.
- القماطي، إبراهيم محمد. (٢٠٢٢). الاغتراب الوظيفي وعلاقته بمعدل دوران العمل: دراسة ميدانية على المعاهد التقنية العليا بمدينة زليتن. المجلة العلمية لكلية الاقتصاد والتجارة القره بوللي، ٥، ١٩٥-٢٢٦.
- الكردي، شغف محمود. (٢٠٢٠). ضغوط العمل وعلاقتها بجودة الرعاية التمريضية لدى الكادر التمريضي من منظور المرضى في مستشفى الشهيد إياد إبراهيم الوطني - بانياس، سوريا. مجلة جامعة تشرين للعلوم الصحية والنفسية، ١(٢).
- كلش، أحمد عبد الجبار ذياب. (٢٠٢٣). واقع الدوران الوظيفي الطوعي للأجيال "Y"، "Z" في الاستخبارات العسكرية الفلسطينية. (رسالة ماجستير). الجامعة العربية الأمريكية - جنين.
- محمد، طهاري. (٢٠٢٢). دوران العمل في المنظمة كمعيق لتحقيق فعاليتها. مجلة آفاق للعلوم، ٧(٤)، ٤٢٨-٤٤٠.
- المعشر، صالح؛ المولى، محمد؛ حافظ، محمود. (٢٠٢٢). أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن. المجلة العربية للإدارة، ٤٢(١)، ٣١٧-٣٤٠.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., ... Yu, X. (2023). The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers. *International Journal for Equity in Health*, 22, 155.

<https://doi.org/10.1186/s12939-023-01971-x>

Zambrano-Chumo, L., & Guevara, R. (2024). Psychological Capital and Turnover Intention: The Mediating Role of Burnout among Healthcare Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(2), 185. <https://doi.org/10.3390/ijerph21020185>

Health, 21(2), 185. <https://doi.org/10.3390/ijerph21020185>

He, J. et al. (2021). Meta-analysis of the impact of role stress on the turnover intention of medical staff in tertiary hospitals. *Annals of Palliative Medicine*, (meta-analysis), r261. <https://doi.org/10.21037/apm-20-2446>

Frontiers Research Team. (2021). Stress and Turnover Intentions Within Healthcare Teams: The Role of Psychological Safety. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758438>

BMC Health Services Research Team. (2025). Work engagement, resilience and turnover intentions among nurses. *BMC Health Services Research*.

<https://doi.org/10.1186/s12913-025-12242-6>

الملاحق

إستمارة الاستبيان:

السادة/ إدارة ومنسوبي مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة المحترمين،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يسرني أن أقدم لكم هذا الاستبيان كجزء من متطلبات استكمال دراسة البكالوريوس في تخصص الإدارة الصحية - كلية الإدارة - جامعة ميدأوشن، وذلك في إطار بحث بعنوان:

"العلاقة بين الضغوط الوظيفية ودوران العمل بين الممارسين الصحيين: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فيصل التخصصي بمدينة جدة".

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على آرائكم وتجاربكم بشأن الضغوط الوظيفية وأثرها على دوران العمل بين الممارسين الصحيين في المستشفى. إن مشاركتكم في هذا الاستبيان ستسهم بشكل كبير في نجاح الدراسة، مع التأكيد على أن جميع المعلومات المقدمة ستبقى سرية وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

نأمل منكم التكرم بالإجابة على جميع الأسئلة بموضوعية وشفافية، لما في ذلك من دعم للبحث العلمي وتطوير بيئة العمل في القطاع الصحي.

وتفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير،،،

إعداد الطالب: مهند هجهوج الشمري

العام الدراسي: ٢٠٢٥

أولاً: البيانات الديموغرافية

يُرجى وضع علامة (✓) أمام الخيار المناسب:

الرقم	المتغير الديموغرافي	الفئات
1	الجنس	أنثى ☐ ذكر ☐
2	العمر	☐ سنة 40-49 ☐ سنة 30-39 ☐ أقل من 30 سنة ☐ سنة فأكثر 50
3	الحالة الاجتماعية	أرمل ☐ مطلق ☐ متزوج ☐ أعزب ☐
4	المؤهل العلمي	دكتوراه ☐ ماجستير ☐ بكالوريوس ☐ دبلوم ☐
5	سنوات الخبرة في المجال الصحي	سنوات 6-10 ☐ سنوات 3-5 ☐ أقل من 3 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐
6	القسم الذي تعمل فيه	الجراحة ☐ العناية المركزة ☐ التمريض ☐ الطوارئ ☐ غير ذلك ☐ _____ الصيدلة ☐ المختبر ☐ الباطنة ☐
7	الوظيفة الحالية	أخصائي ☐ إداري ☐ فني ☐ ممرض ☐ طبيب ☐ صحي
8	عدد ساعات العمل اليومية	أكثر من 10 ☐ ساعات 8-10 ☐ أقل من 8 ساعات ☐ ساعات
9	نظام العمل	مساءً فقط ☐ صباحي فقط ☐ منوبات ☐ دوامين ☐

ثانياً: أسئلة الاستبانة

رقم السؤال	البعد / العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	البعد الأول: عبء العمل	☐	☐	☐	☐	☐
1	أشعر بأن عبء العمل اليومي أكبر من قدرتي على التحمل	☐	☐	☐	☐	☐
2	يتم تكليفي بمهام تفوق الوقت المتاح لإنجازها	☐	☐	☐	☐	☐
3	العمل يتطلب مجهوداً ذهنياً وجسدياً مرهقاً للغاية	☐	☐	☐	☐	☐
4	هناك ضغوط مستمرة لإنهاء المهام بسرعة	☐	☐	☐	☐	☐
5	أشعر أن متطلبات العمل غير واقعية	☐	☐	☐	☐	☐
	البعد الثاني: صراع الأدوار	☐	☐	☐	☐	☐
6	أتلقي تعليمات متضاربة من أكثر من جهة في العمل	☐	☐	☐	☐	☐
7	أدوري في العمل غير واضحة بشكل كافٍ	☐	☐	☐	☐	☐
8	أجد صعوبة في فهم ما هو متوقع مني في وظيفتي	☐	☐	☐	☐	☐
9	أعرض لضغوط بسبب تنازع المسؤوليات	☐	☐	☐	☐	☐
10	المهام الموكلة إلي غير محددة بدقة	☐	☐	☐	☐	☐
	البعد الثالث: بيئة العمل	☐	☐	☐	☐	☐
11	بيئة العمل مزدحمة وغير مريحة	☐	☐	☐	☐	☐
12	الأدوات والتجهيزات المتوفرة لا تكفي لإنجاز العمل بكفاءة	☐	☐	☐	☐	☐

☐	☐	☐	☐	☐	الضوضاء أو الحرارة أو الازدحام تؤثر على تركيزي	13
☐	☐	☐	☐	☐	ظروف العمل تسبب لي توتراً مستمراً	14
☐	☐	☐	☐	☐	بيئة العمل لا توفر مناخاً داعماً للراحة النفسية	15
☐	☐	☐	☐	☐	المتغير التابع: دوران العمل	
☐	☐	☐	☐	☐	أفكر أحياناً في البحث عن وظيفة بديلة	16
☐	☐	☐	☐	☐	قد أترك العمل إذا وجدت فرصة أفضل	17
☐	☐	☐	☐	☐	الضغوط الحالية تجعلني أرغب في ترك الوظيفة	18
☐	☐	☐	☐	☐	لا أرى مستقبلاً طويلاً لي في هذه الوظيفة	19
☐	☐	☐	☐	☐	أفكر في الانتقال إلى مؤسسة لديها بيئة عمل أفضل	20
☐	☐	☐	☐	☐	أشعر بالرضا عن عملي بما يكفي للاستمرار فيه	21
☐	☐	☐	☐	☐	فرص التطور الوظيفي تشجعني على البقاء	22
☐	☐	☐	☐	☐	أشعر بأن الإدارة تقدرني مما يدفعني للاستمرار	23
☐	☐	☐	☐	☐	السياسات التنظيمية الحالية تشجعني على البقاء	24
☐	☐	☐	☐	☐	استمراري في الوظيفة يعتمد على تحسن ظروف العمل	25

Abstract

This study aims to examine the relationship between job stress and employee turnover among healthcare practitioners at King Faisal Specialist Hospital in Jeddah, by analyzing the influence of workload, role conflict, and work environment on the intention to leave the job. The descriptive-analytical method was adopted as the most suitable approach for measuring relationships among variables, and a structured questionnaire was used as the primary tool for data collection. The study population consisted of healthcare practitioners working in the hospital, while the sample included (140) participants selected to represent the actual work environment. The research instrument consisted of (25) items distributed across four main dimensions, and its reliability was verified using Cronbach's Alpha, which reached (0.94) for the entire scale, indicating high internal consistency. The findings revealed a statistically significant relationship between job stress and turnover intention, as workload, role conflict, and work environment were all positively associated with employees' desire to leave their jobs. Results further showed that role conflict had the strongest impact, followed by workload and work environment. Based on these findings, the study recommends redistributing workload, clarifying responsibilities, improving the work environment, enhancing psychological and professional support, and developing motivational policies that reduce turnover intention, with the aim of achieving job stability and improving the quality of healthcare services.

Keywords:

Job Stress – Turnover Intention – Workload – Role Conflict – Work Environment – Healthcare Practitioners.

**The Relationship Between Job Stress and Employee
Turnover Among Healthcare Practitioners: An Applied
Study at King Faisal Specialist Hospital in Jeddah**

Prepared by: Muhannad Hajhouj Al-Shammari
ID: 251003026

Supervised by:
Dr. Al-Faisal Abdul Hamid
Dr. Fayez Jarad

Academic Year:
2025