

العوامل المؤثرة في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية:

دراسة استطلاعية في مستشفيات منطقة بريدة

Factors Influencing the Retention of Saudi Nurses in Government

Hospitals: A Survey Study in Buraidah Region Hospitals

إعداد الطالب/ عبدالله بن صالح الركيان

الرقم الجامعي / ٢٤٣٠٠٢٠٤١

إشراف/ د. الفيصّل عبد الحميد محمد- د. فايز علي جراد

العام الدراسي:

2024-2025

اهداء

إلى والديّ العزيزين، جزاكم الله عني خير الجزاء على ما قدمتموه من دعمٍ وتضحيةٍ ودعاءٍ صادق كان لي عوناً في مسيرتي العلمية.

إلى أسرتي الكريمة التي أحاطتني بالحب والتشجيع في كل خطوةٍ على طريق العلم.

إلى أساتذتي الأفاضل في جامعة ميد أوشن – كلية الإدارة – قسم ماجستير إدارة الأعمال، الذين كانوا مصدر إلهامٍ وتوجيهٍ سديد.

إلى كل ممرضةٍ سعوديةٍ تفانها وإخلاصها في خدمة المرضى يمثلان رمز العطاء الإنساني في أبهى صورته.

أهدي هذا العمل المتواضع، سائلاً المولى عز وجل أن ينفع به، وأن يكون لبننةً تسهم في تطوير بيئة العمل التمريضي في مستشفيات المملكة.

قائمة المحتويات

العنوان	الصفحة
الغلاف	i
اهداء	li
قائمة المحتويات	iii
قائمة الجداول	v
قائمة الجداول	vii
قائمة الملاحق	ix
الفصل الأول: المقدمة	١
١-١ المقدمة	٢
٢-١ مشكلة الدراسة	٣
٣-١ أهمية الدراسة	4
٤-١ أهداف الدراسة	4
٥-١ أسئلة الدراسة	٥
٦-١ فرضيات الدراسة	5
الفصل الثاني: متغيرات الدراسة والدراسات المرجعية	٧
١-٢ مقدمة	٨
٢-٢ متغيرات الدراسة	٩
٣-٢ أولاً: المتغيرات المستقلة	٩
٤-٢ ثانياً: المتغير التابع	١١
٥-٢ ثالثاً: العلاقة بين المتغيرات	١٢
٦-٢ الدراسات السابقة والإطار النظري	١٣
٧-٢ التعقيب على الدراسات السابقة	٢٠
٨-٢ ما يميز دراستنا الحالية	٢١
٩-٢ المنطلقات النظرية للدراسة	٢٢
الفصل الثالث: الدراسة العملية وإجراءاتها المنهجية	٢٤
١-٣ مقدمة	٢٥
٢-٣ المنهجية وطرق البحث	٢٦
٣-٣ مجالات الدراسة (موضوعي، بشري، مكاني، زمني)	٢٦
٤-٣ مجتمع الدراسة	٢٧
٥-٣ خصائص عينة الدراسة المستهدفة	٢٧
٦-٣ حجم عينة الدراسة وكيفية اختيار العينة	٢٧

٢٨	٧-٣ أدوات الدراسة (أدوات جمع البيانات)
٢٩	٨-٣ تحليل البيانات
٣٠	الفصل الرابع: نتائج الدراسة الميدانية والتوصيات
٣١	١-٤ مقدمة
٣١	٢-٤ صدق وثبات الاستبانة
٣٣	٣-٤ تحليل البيانات
٦٧	٤-٤ ملخص نتائج الدراسة
٦٨	٥-٤ اختبار الفرضيات بناءً على نتائج الدراسة
٧١	٦-٤ التوصيات
٧٤	ملاحق الدراسة
٧٥	١- المصادر والمراجع
٧٩	٢- الاستبانة الخاصة بالدراسة
٨٥	٣- مستخلص الدراسة
٨٦	٤- مستخلص الدراسة باللغة الانجليزية (Abstract)

قائمة الجداول

رقم الصفحة	الجدول	رقم الجدول
٣٢	صديق وثبات الاستبانة	1
٣٣	توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	2
٣٤	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	3
٣٤	توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	4
٣٥	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة	5
٣٦	توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	6
٣٦	توزيع عينة الدراسة حسب القسم الذي تعمل به	7
٣٧	توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات العمل اليومية	8
٣٨	توزيع عينة الدراسة حسب وقت الدوام	9
٣٩	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام"	10
٤٠	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتوفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي"	11
٤١	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "نظام الحوافز والبدلات عادل ويحفّز على البقاء"	12
٤٢	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "ساعات العمل مناسبة ولا تسبب إجهاداً مفرطاً"	13
٤٣	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "الإدارة توفر فرصاً عادلة للترقية والتطوير المهني"	14
٤٤	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أسلوب القيادة في المستشفى داعم ومحفّز"	15
٤٥	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتم التعامل مع الممرضات بعدالة واحترام من قبل الإدارة"	16
٤٦	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "تتوافر المعدات والأدوات اللازمة لإنجاز العمل بفعالية"	17
٤٧	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أجد توازناً جيداً بين حياتي العملية والأسرية"	18
٤٨	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أحصل على دعم كافٍ من أسرتي لمواصلة العمل"	19
٤٩	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "العمل التمريضي لا يسبب لي ضغوطاً نفسية مفرطة"	20
٥٠	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالاستقرار النفسي أثناء أداء مهامي"	21

٢٢	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "المجتمع يُقدّر دور الممرضة السعودية في القطاع الصحي	٥١
٢٣	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "طبيعة المناوبات لا تؤثر سلباً على حياتي الشخصية	٥٢
٢٤	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أحصل على الدعم من زميلاتي والمشرفات في المواقف الصعبة	٥٣
٢٥	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالرضا العام عن عملي كممرضة في المستشفى الحكومي	٥٤
٢٦	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أجد أن طبيعة عملي تحقق لي الشعور بالإنجاز والاعتزاز	٥٥
٢٧	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر أن راتبي يتناسب مع الجهد الذي أبذله	٥٦
٢٨	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالانتماء للمؤسسة التي أعمل بها	٥٧
٢٩	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بأنني أسهم فعلاً في تحسين جودة الرعاية الصحية	٥٨
٣٠	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "العلاقة بيني وبين الأطباء والزملاء قائمة على التعاون والاحترام	٥٩
٣١	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أنوي الاستمرار في عملي الحالي بالمستشفى الحكومي	٦٠
٣٢	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "لا أفكر حالياً في الانتقال إلى مستشفى خاص أو قطاع آخر	٦١
٣٣	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالالتزام تجاه المستشفى الذي أعمل به	٦٢
٣٤	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أوصي صديقاتي بالعمل في المستشفيات الحكومية	٦٣
٣٥	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل الحالية مشجعة للاستمرار طويلاً في الوظيفة	٦٤
٣٦	نتائج تحليل الارتباط (Pearson Correlation) بين متغيرات الدراسة	٦٥
٣٧	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد	٦٦
٣٨	نتائج تحليل التباين (ANOVA)	٦٧

قائمة الأشكال

رقم الشكل	الشكل	رقم الصفحة
١	متغيرات الدراسة	٩
٢	توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	٣٣
٣	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	٣٤
٤	توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	٣٥
٥	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة	٣٥
٦	توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	٣٦
٧	توزيع عينة الدراسة حسب القسم الذي تعمل به	٣٧
٨	توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات العمل اليومية	٣٧
٩	توزيع عينة الدراسة حسب وقت الدوام	٣٨
١٠	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام"	٣٩
١١	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتوفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي"	٤٠
١٢	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "نظام الحوافز والبدلات عادل ويحفّز على البقاء"	٤١
١٣	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "ساعات العمل مناسبة ولا تسبب إجهاداً مفرطاً"	٤٢
١٤	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "الإدارة توفر فرصاً عادلة للترقية والتطوير المهني"	٤٣
١٥	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أسلوب القيادة في المستشفى داعم ومحفّز"	٤٤
١٦	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتم التعامل مع الممرضات بعدالة واحترام من قبل الإدارة"	٤٥
١٧	توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "تتوافر المعدات والأدوات اللازمة لإنجاز العمل بفعالية"	٤٦
١٨	التوازن بين الحياة العملية والأسرية	٤٧
١٩	الدعم الأسري لمواصلة العمل	٤٨
٢٠	ضغوط العمل التمريضي النفسية	٤٩
٢١	الاستقرار النفسي أثناء أداء المهام	٥٠
٢٢	تقدير المجتمع لدور الممرضة السعودية	٥١
٢٣	أثر المناوبات على الحياة الشخصية	٥٢
٢٤	الدعم المهني من الزملاء والمشرفين	٥٣

٢٥	مستوى الرضا العام عن العمل	٥٤
٢٦	الشعور بالإنجاز والاعتزاز المهني	٥٥
٢٧	عدالة الراتب مقابل الجهد المبذول	٥٦
٢٨	مشاعر الانتماء للمؤسسة	٥٧
٢٩	الإسهام في جودة الرعاية الصحية	٥٨
٣٠	العلاقات المهنية والتعاون داخل بيئة العمل	٥٩
٣١	نية الاستمرار في العمل الحالي	٦٠
٣٢	الرغبة في البقاء في القطاع الحكومي	٦١
٣٣	مستوى الالتزام المؤسسي	٦٢
٣٤	الرغبة في التوصية بالعمل الحكومي	٦٣
٣٥	أثر بيئة العمل على قرار البقاء	٦٤

قائمة الملاحق

رقم الملحق	الاسم	رقم الصفحة
١	المراجع والمصادر	٧٥
٢	الاستبانة الخاصة بالدراسة	٧٩
٣	مستخلص الدراسة باللغة العربية	٨٥
٤	مستخلص الدراسة باللغة الانجليزية	٨٦

الفصل الأول: المقدمة

١-١ المقدمة:

يشهد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولات كبيرة في ظل رؤية ٢٠٣٠، التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز توظيف الوظائف في هذا القطاع الحيوي. يُعتبر التمريض من المهن الأساسية في تقديم الرعاية الصحية، وتلعب الممرضات السعوديات دورًا محوريًا في تحقيق هذه الأهداف. ومع ذلك، تواجه المستشفيات الحكومية تحديات متزايدة في الاحتفاظ بالكفاءات التمريضية الوطنية، مما يستدعي دراسة العوامل المؤثرة في قرار بقاء الممرضات السعوديات في وظائفهن.

تشير الدراسات إلى أن بيئة العمل تلعب دورًا حاسمًا في رضا الممرضات واستمرارهن في العمل. على سبيل المثال، وجدت دراسة أن قلة المرونة في العمل وضعف القيادات الإدارية تُعد من أبرز المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. كما أظهرت دراسة أخرى أن بيئة العمل المادية، مثل جودة الإضاءة ومساحات الغرف، تؤثر بشكل مباشر على قرار الممرضات بالبقاء أو ترك العمل (آل سالم، ٢٠٢٣).

بالإضافة إلى ذلك، تلعب العوامل المالية دورًا مهمًا في قرار البقاء. أشارت دراسة إلى أن انخفاض الرواتب وقلة الحوافز المالية كانت من الأسباب الرئيسية لعدم رغبة الممرضات في الاستمرار في العمل بالمستشفيات الحكومية. كما أوضحت دراسة أخرى أن عدم وجود حوافز مالية كافية يؤدي إلى زيادة معدلات التسرب الوظيفي بين الممرضات (Al-Ahmadi, 2006).

العوامل الاجتماعية والثقافية أيضًا لها تأثير ملحوظ. تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي تحديات اجتماعية، مثل بُعد العمل عن المنزل والنظرة الاجتماعية المتحفظة تجاه عمل المرأة في هذا المجال. هذه العوامل قد تؤثر على قرار الممرضات السعوديات في الاستمرار بالعمل في المستشفيات الحكومية (الزهراني والغامدي، ٢٠١١).

بناءً على ما سبق، يتضح أن هناك مجموعة متنوعة من العوامل التي تؤثر على قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. فهم هذه العوامل يُعد خطوة أساسية نحو تطوير استراتيجيات فعالة للاحتفاظ بهذه الكوادر الوطنية وتعزيز استقرار القوى العاملة في القطاع الصحي.

٢-١ مشكلة الدراسة:

يمثل التمريض إحدى الركائز الأساسية في النظام الصحي، لما له من دور حيوي في تقديم الرعاية المباشرة للمرضى وضمان استمرارية الخدمات الصحية بكفاءة وجودة. وفي المملكة العربية السعودية، تُعد عملية استقطاب واستبقاء الممرضات السعوديات تحدياً استراتيجياً يواجه القطاع الصحي، خاصة في المستشفيات الحكومية، التي تعتمد بشكل كبير على الكادر التمريضي لتغطية الاحتياجات المتزايدة في الخدمات الصحية.

ورغم الجهود الحكومية المبذولة في توظيف وظائف التمريض، إلا أن معدلات التسرب الوظيفي وعدم الاستقرار في صفوف الممرضات السعوديات لا تزال مرتفعة نسبياً، مما ينعكس سلباً على جودة الرعاية المقدمة واستمرارية العمل داخل المنشآت الصحية. وقد أظهرت دراسات سابقة أن عدداً من العوامل تساهم في ضعف الاحتفاظ بالكادر التمريضي الوطني، منها ضعف الحوافز والبدلات، وسوء بيئة العمل، ونقص التقدير المهني، إلى جانب العوامل الاجتماعية مثل ضغط الأسرة وعدم التوازن بين العمل والحياة (Alshmemri, 2014).

كما أوضحت دراسة الحربي والشهري (٢٠١٩) أن من بين المشكلات التي تواجه الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية: ضغط العمل، وساعات العمل الطويلة، وضعف الدعم الإداري، مما يولد شعوراً بعدم الرضا الوظيفي ويدفع بعضهن إلى ترك المهنة أو الانتقال إلى قطاعات أخرى أقل ضغطاً (Alharbi & Alshehry, 2019).

انطلاقاً من ذلك، تبرز الحاجة إلى دراسة ميدانية تركز على منطقة بريدة، للتعرف على أبرز العوامل التي تؤثر في قرار الممرضات السعوديات بالبقاء أو مغادرة العمل في المستشفيات الحكومية، خاصة في ظل التفاوت بين المناطق من حيث الموارد والظروف التشغيلية، وهو ما سيساهم في تقديم توصيات تستند إلى الواقع الفعلي للممارسات التمريضية بالميدان.

٣-١ أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية العلمية

تُسهّم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بموضوع استبقاء الكوادر التمريضية الوطنية، خاصة في السياق السعودي، الذي ما زال يعاني من محدودية الدراسات المتخصصة في تحليل أسباب ضعف بقاء الممرضات السعوديات في بيئات العمل الصحية الحكومية. كما تُعد من الدراسات القليلة التي تركز على منطقة بريدة، والتي قد تختلف في ظروفها الاجتماعية والإدارية عن المدن الكبرى، مما يمنحها طابعاً فريداً يمكن أن يضيف قيمة بحثية للباحثين وصناع القرار في المجال الصحي. علاوة على ذلك، فإن هذه الدراسة تفتح المجال لدراسات مستقبلية تستند إلى نتائجها، سواء كانت نوعية أو كمية، وتُسهّم في تطوير نماذج تفسيرية تربط بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية وقرارات البقاء الوظيفي، مما يعزز من فهم شامل لبيئة العمل التمريضي في المملكة.

ثانياً: الأهمية العملية

تكمن الأهمية العملية للدراسة في تقديم بيانات ميدانية موثوقة تساعد المسؤولين في وزارة الصحة، ومديري المستشفيات، وواضعي السياسات، على فهم العوامل الأساسية التي تدفع الممرضات السعوديات إلى الاستمرار أو مغادرة العمل. هذا الفهم يسمح بتصميم استراتيجيات فعالة تهدف إلى تحسين بيئة العمل، وتعزيز نظم الحوافز، وخلق مسارات مهنية جاذبة، بما يساهم في رفع نسب التوظيف في مهنة التمريض. كما يمكن أن تُسهّم نتائج الدراسة في دعم جهود التحول الوطني في القطاع الصحي، لا سيما في ظل توجهات رؤية السعودية ٢٠٣٠، التي تستهدف تمكين المرأة وتعزيز مشاركتها في سوق العمل الصحي، وتقليل الاعتماد على الكوادر الأجنبية، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية واستدامة الخدمات الصحية بالمملكة.

٤-١ أهداف الدراسة:

١. التعرف على العوامل التنظيمية (مثل الحوافز، بيئة العمل، ساعات العمل) التي تؤثر في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية بمنطقة بريدة.
٢. تحليل الأبعاد الاجتماعية والنفسية التي قد تؤثر على رغبة الممرضات السعوديات في الاستمرار بالعمل،

مثل التوازن بين الحياة المهنية والعائلية، والدعم المجتمعي.

٣. رصد مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمنطقة

بريدة.

٤. التعرف على التحديات الإدارية والمهنية التي تواجهها الممرضات السعوديات في بيئة العمل داخل

المستشفيات الحكومية.

٥. تقديم توصيات عملية مبنية على النتائج لدعم صُنّاع القرار في تحسين سياسات الاستبقاء والتوظيف في

القطاع الصحي الحكومي.

٥-١ أسئلة الدراسة :

١- ما هي العوامل التنظيمية (مثل الحوافز، بيئة العمل، عبء العمل) التي تؤثر في قرار بقاء الممرضات

السعوديات في المستشفيات الحكومية بمنطقة بريدة؟

٢- إلى أي مدى تؤثر العوامل الاجتماعية والنفسية (مثل التوازن بين العمل والحياة، الدعم الأسري، الضغوط

النفسية) في رغبة الممرضات السعوديات في الاستمرار بالعمل؟

٣- ما مستوى الرضا الوظيفي لدى الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمنطقة بريدة؟

٤- ما أبرز التحديات المهنية والإدارية التي تواجه الممرضات السعوديات داخل بيئة العمل في المستشفيات

الحكومية؟

٥- ما المقترحات التي يمكن أن تساهم في تحسين استبقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية من

وجهة نظر الممارسات أنفسهن؟

٦-١ فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية :

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية وقرار بقاء الممرضات

السعوديات في المستشفيات الحكومية بمنطقة بريدة

الفرضيات البديلة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل وقرار بقاء الممرضات السعوديات.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز والمكافآت وقرار البقاء.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الاجتماعية والدعم الأسري وقرار البقاء.

الفصل الثاني: متغيرات الدراسة والدراسات المرجعية

١-٢ مقدمة:

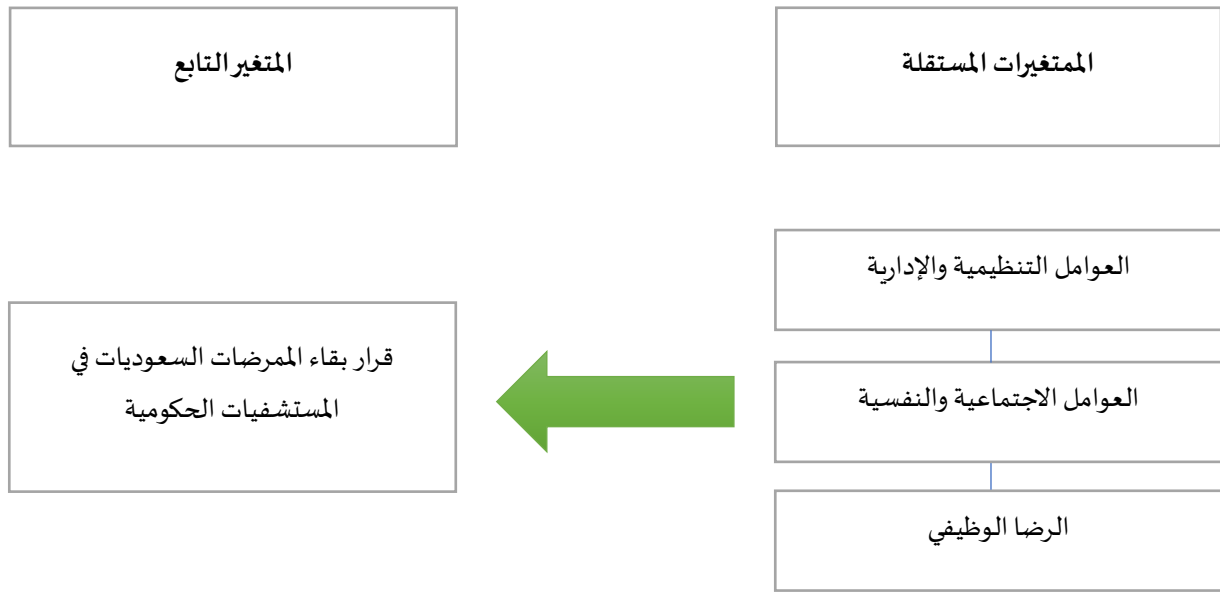
يهدف هذا الفصل إلى استعراض المتغيرات الرئيسة التي تتناولها الدراسة الحالية وتحليلها من منظور نظري وعملي، بالإضافة إلى مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة التي تناولت هذه المتغيرات والعلاقات فيما بينها. ويُعد هذا الفصل الركيزة العلمية التي يقوم عليها البحث، إذ يسعى إلى بناء أساس معرفي متين يساعد على فهم الظاهرة المدروسة وتفسيرها في ضوء الأطر النظرية والنماذج السلوكية المعتمدة في مجال إدارة الموارد البشرية والتمريض.

يتناول الفصل في بدايته عرضاً تفصيلياً لمتغيرات الدراسة، والتي تشمل العوامل التنظيمية والإدارية، والعوامل الاجتماعية والنفسية، والرضا الوظيفي باعتبارها متغيرات مستقلة، إضافة إلى المتغير التابع المتمثل في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. كما يوضح الفصل طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات وأهميتها في تفسير سلوكيات البقاء الوظيفي لدى الكوادر التمريضية الوطنية.

عقب ذلك، يتناول الفصل استعراضاً منهجياً لأبرز الدراسات السابقة (العربية والأجنبية) التي تناولت موضوع بقاء الكادر التمريضي أو نية الاستمرار في العمل، مع تحليل أوجه التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية. ويهدف هذا الاستعراض إلى تحديد الثغرات البحثية التي تسعى الدراسة الحالية إلى سدها، وإبراز ما يميزها من حيث المتغيرات المدروسة والمنهجية والسياق التطبيقي.

وفي نهاية الفصل، يتم تقديم التعقيب العام الذي يربط بين المتغيرات النظرية والدراسات المرجعية، مهيئاً لبناء النموذج المفاهيمي للدراسة، والذي يُعد الأساس الذي تنطلق منه الفرضيات وأساليب التحليل في الفصول اللاحقة.

٢-٢ متغيرات الدراسة:



شكل (١): متغيرات الدراسة

٣-٢ أولاً: المتغيرات المستقلة:

١- العوامل التنظيمية والإدارية

تُعد العوامل التنظيمية والإدارية من أبرز المتغيرات التي تؤثر على بقاء الكوادر التمريضية في المستشفيات الحكومية. إذ تشمل بيئة العمل، نظام الحوافز، أسلوب القيادة، العدالة التنظيمية، ساعات العمل، وعدد أفراد الكادر التمريضي. تشير الدراسات الحديثة في السياق السعودي إلى أن بيئة العمل الداعمة تُسهم بشكل مباشر في تعزيز رغبة الممرضات في البقاء ضمن مؤسساتهن الصحية. فقد أظهرت دراسة البوغامي وآخرين (Albougami et al., 2020) أن ضعف بيئة العمل وقلة الدعم الإداري وغياب العدالة في الحوافز تعد من أهم الأسباب التي تدفع الممرضين والممرضات إلى التفكير في ترك وظائفهم داخل المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية. وفي مراجعة منهجية موسعة، أكد البلعوي وآخرون (Albalawi et al., 2024) أن العوامل التنظيمية مثل القيادة، بيئة العمل، وعدالة الرواتب تمثل محددات أساسية في معدلات التسرب الوظيفي بين الممرضات السعوديات، مما يشير إلى أن تحسين هذه الجوانب يُعد مفتاحاً لرفع معدلات الاحتفاظ بالكفاءات التمريضية الوطنية. كما أظهرت دراسة

عبد الحي وآخرين (AbdELhay et al., 2025) أن نمط القيادة التحويلية والفرص الوظيفية للنمو المهني والرفاهية في بيئة العمل تؤدي دورًا مباشرًا في رفع مستوى الالتزام المؤسسي لدى الممرضات، وبالتالي زيادة احتمالية بقائهن في وظائفهن على المدى الطويل. يتضح من ذلك أن المتغير التنظيمي والإداري يشكل بُعدًا جوهريًا في تفسير قرار البقاء لدى الممرضات، حيث إن الإدارة الفعالة وبيئة العمل المشجعة تعدان عناصر تحفيزية رئيسية.

٢- العوامل الاجتماعية والنفسية

أما المتغير الثاني، وهو العوامل الاجتماعية والنفسية، فيعكس الأبعاد الإنسانية والشخصية التي تحيط بالممرضة السعودية، وتشمل الدعم الأسري، التوازن بين الحياة المهنية والعائلية، الضغوط النفسية الناتجة عن عبء العمل أو طبيعة المناوبات، إضافة إلى النظرة المجتمعية لمهنة التمريض. وقد أوضحت دراسات عدة أن التحديات الاجتماعية تمثل أحد أبرز العوائق أمام استمرارية الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. على سبيل المثال، تشير نتائج دراسة الحذيفي وآخرين (Hudays et al., 2023) إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية مثل الإرهاق العاطفي وضعف الدعم الأسري ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمستوى الرضا الوظيفي ونية البقاء لدى الممرضات السعوديات. كما وجدت دراسة أجريت في الرياض أن التوازن بين العمل والحياة والدعم الأسري من أكثر العوامل التي تؤثر إيجابًا في نية البقاء في المهنة. (Alshaibani, Aboshaiqah, & Alanazi, 2024) وتؤكد هذه النتائج أن قدرة الممرضات على التكيف مع بيئة العمل ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمستوى الدعم الاجتماعي والنفسي الذي يتلقينه داخل وخارج المستشفى، مما يجعل هذا البعد أحد المحركات الخفية التي تؤثر في قرارات البقاء أو الانسحاب الوظيفي.

٣- الرضا الوظيفي

أما المتغير الثالث وهو الرضا الوظيفي، فيمثل أحد أهم المحددات النفسية والسلوكية التي تؤثر في التزام الموظفين واستمراريتهم في العمل. ويُقصد به مدى إحساس الممرضة بالرضا تجاه بيئة عملها، مستوى الأجر، العدالة التنظيمية، فرص الترقية، والعلاقات المهنية مع الزملاء. يؤكد العديد من الباحثين أن الرضا الوظيفي يلعب دورًا وسيطًا بين العوامل التنظيمية والاجتماعية وبين قرار البقاء. فقد بينت دراسة الشيباني وآخرين (Alshaibani et al., 2024) وجود علاقة إيجابية قوية بين الرضا الوظيفي ونية البقاء لدى الممرضات في المستشفيات الحكومية في الرياض. وأكدت دراسة أخرى أجريت في المملكة المتحدة أن تحسين بيئة العمل ومستوى الرضا يؤدي إلى خفض معدلات الاحتراق الوظيفي وزيادة معدلات الاستبقاء. (Marufu, Collins, Vargas, Gillespie, & Almghairbi, 2021)

يتضح من ذلك أن الرضا الوظيفي ليس فقط متغيرًا مستقلًا، بل يمثل حلقة الوصل بين الجوانب التنظيمية والاجتماعية والنفسية وبين نية الممرضات في البقاء، إذ أن الشعور بالإنجاز والتقدير المهني يعزز الولاء المؤسسي ويخفض نية ترك الوظيفة.

٤-٢ ثانيًا: المتغير التابع: قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية

المتغير التابع في هذه الدراسة هو قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية، وهو يعكس نية الممرضة في الاستمرار في عملها الحالي أو البحث عن بدائل مهنية أخرى. وتعد نية البقاء مؤشرًا سلوكيًا مهمًا للتنبؤ بالاستقرار الوظيفي والولاء المؤسسي. فقد أشار ألبوغامي وزملاؤه (٢٠٢٠) إلى أن ارتفاع معدلات الرضا الوظيفي وجودة الحياة المهنية يرتبط إيجابيًا بزيادة نية البقاء لدى الممرضات في المملكة. كما أوضحت مراجعة البلعوي وزملائه (٢٠٢٤) أن البيئة التنظيمية العادلة والدعم المؤسسي المستمر يساهمان في رفع التزام الممرضات بمهنتهن وتقليل نية مغادرة القطاع الحكومي. ويؤكد هذا المنحى ما أشار إليه ماير وآلين (Meyer & Allen, 1991) في نظرية الالتزام التنظيمي التي تنص على أن الأفراد الذين يمتلكون ارتباطًا عاطفيًا ومعياريًا قويًا بمؤسساتهم يكونون أكثر استعدادًا للبقاء في وظائفهم لفترات أطول. بناءً على ذلك، يمثل قرار البقاء نتيجة تفاعلية لمجموعة من المتغيرات التنظيمية والنفسية والاجتماعية التي تشكل مجتمعة الإطار التفسيري الأساسي لهذه الدراسة.

٥-٢ ثالثًا: العلاقة بين المتغيرات

تُظهر الأدبيات العلمية الحديثة أن العلاقة بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية والرضا الوظيفي من جهة، وقرار بقاء الممرضات في المستشفيات من جهة أخرى، هي علاقة متعددة الأبعاد ومعقدة تتأثر بالعوامل الفردية والمؤسسية على حدٍ سواء. إذ تُعد بيئة العمل التنظيمية الجيدة والقيادة الداعمة والعدالة في الأجور من أبرز المحفزات التي تدفع الممرضات إلى البقاء في وظائفهن (Albalawi et al., 2024) فالمؤسسات الصحية التي توفر فرصًا للتطوير المهني وتشجع على المشاركة في اتخاذ القرار تعزز من شعور الممرضات بالتمكين والانتماء، وهو ما ينعكس إيجابًا على نية البقاء (AbdElhay et al., 2025) كما أن العوامل الاجتماعية والنفسية، مثل الدعم الأسري والتوازن بين الحياة الشخصية والمهنية، تؤدي دورًا حيويًا في تخفيف الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة الوظيفية، مما يزيد من الالتزام المؤسسي ويقلل من معدلات التسرب (Hudays et al., 2023).

ويُعد الرضا الوظيفي حلقة الوصل الأساسية بين المتغيرات التنظيمية والاجتماعية والنفسية وقرار البقاء؛ فالممرضات اللاتي يشعرن بالرضا تجاه بيئة العمل، مستوى الأجر، وفرص النمو المهني، يظهرن التزامًا وظيفيًا أعلى واستعدادًا أكبر للاستمرار في العمل (Alshaibani, Aboshaiqah, & Alanazi, 2024). كما تدعم نظرية العاملين لهيرزبرغ (Herzberg et al., 1959) هذا الارتباط، حيث تشير إلى أن العوامل التحفيزية (مثل الإنجاز والتقدير) والعوامل الوقائية (مثل ظروف العمل والدعم الإداري) تعمل معًا لتعزيز الرضا الوظيفي، مما ينعكس في النهاية على انخفاض نية ترك العمل. ووفقًا لنظرية الالتزام التنظيمي لماير وآلين (Meyer & Allen, 1991)، فإن ارتفاع مستوى الرضا يؤدي إلى تعزيز الارتباط العاطفي والمعياري للممرضات تجاه المؤسسة، ما يرفع من احتمال بقائهن لفترات أطول في المستشفيات الحكومية.

من خلال ما سبق، يمكن القول إن العلاقة بين المتغيرات الثلاثة المستقلة وقرار البقاء علاقة إيجابية قوية، حيث تعمل العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية على تشكيل مستوى الرضا الوظيفي، والذي بدوره يؤثر بصورة مباشرة على قرار الممرضات بالبقاء أو المغادرة. وبالتالي، فإن تحسين بيئة العمل، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي، وتعزيز الحوافز المهنية تعد من الركائز الأساسية لاستبقاء الكوادر التمريضية الوطنية وتحقيق الاستدامة في القطاع الصحي الحكومي السعودي (Marufu et al., 2021; Albougami et al., 2020).

٦-٢ الدراسات السابقة والإطار النظري :

(آل سالم، ٢٠٢٣). هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على محددات الاحتفاظ بالكادر التمريضي في المنشآت الصحية، مع التركيز على دور البدلات والمكافآت في تعزيز هذا الاحتفاظ. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من ٣٠٦ ممرضًا وممرضة. تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، حيث أشارت النتائج إلى أن درجة موافقة أفراد العينة على فقرات محور البدلات والمكافآت كانت مرتفعة جدًا بمتوسط بلغ (٤,٢٧ من ٥)، فيما أظهرت نتائج محور الاحتفاظ بالكادر التمريضي في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز متوسطًا قدره (٤,١٩ من ٥). كما بينت نتائج مربع كاي وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين البدلات والمكافآت والاحتفاظ بالكادر التمريضي. وقد خلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات، أبرزها: ضرورة اهتمام المنشآت الصحية بعامل البدلات والمكافآت كعنصر مؤثر في بقاء الكادر

التمريضي، وتحسين بيئة العمل لجعلها بيئة جاذبة، بالإضافة إلى أهمية اعتماد سياسات موضوعية في الترقية وتقييم الأداء الوظيفي، تركز على الكفاءة والخبرة، مع ضمان تنفيذ فرص الترقية في الوقت المناسب.

(الشهراني، ٢٠٢٣)، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا الوظيفي وأثره في التسرب الوظيفي لدى الكوادر التمريضية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمحافظة بيشة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة لجمع البيانات من عينة بلغ عددها ١١٢ من العاملين في مراكز الرعاية الصحية بالمحافظة. وقد أظهرت النتائج أن مستوى الرضا الوظيفي بجميع أبعاده لدى التمريض كان متوسطاً، كما تبين أيضاً وجود مستوى متوسط للتسرب الوظيفي في نفس البيئة. وأوضحت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية لأبعاد الرضا الوظيفي (مثل الرضا عن العائد المادي، ظروف العمل، العلاقات المهنية، أساليب التحفيز، وسياسات الأفراد) على التسرب الوظيفي في مراكز الرعاية الصحية. وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بعدد من التوصيات أبرزها: ضرورة تحسين الرواتب بما يتناسب مع الجهد المبذول والخبرة، وتطوير نظام التأمين الصحي للعاملين، وتوضيح إجراءات العمل، إلى جانب توزيع المهام بما يتماشى مع ساعات العمل، والخبرة المهنية، والتخصص العلمي لكل ممارس صحي.

(Alzahrani, 2022)، هدفت الدراسة إلى إجراء مراجعة شاملة ومحدثة للأدبيات المتعلقة بأثر بيئة العمل على بقاء الكوادر التمريضية في المستشفيات، وذلك في ضوء الأهمية البالغة التي تمثلها الممرضات في توفير بيئة آمنة وصحية للمرضى، مقابل التأثير السلبي الذي تسببه بيئة العمل غير الداعمة على جودة الرعاية الصحية ومعدلات الاحتفاظ بالتمريض داخل المؤسسات الصحية. اعتمدت الدراسة على منهج المراجعة المنهجية، وذلك من خلال البحث في عدد من قواعد البيانات الإلكترونية عن الدراسات المنشورة في الفترة ما بين يناير ٢٠١١ وأغسطس ٢٠٢١، والتي تناولت العلاقة بين بيئة العمل واستبقاء الكادر التمريضي. وقد تم اختيار ٢١ دراسة استوفت معايير الاشتمال. أظهرت نتائج المراجعة أن جزءاً كبيراً من الدراسات تناول أثر القيادة والإدارة التمريضية على بقاء الممرضين، كما برزت موضوعات أخرى مؤثرة، مثل: حجم الكادر التمريضي، والقضايا المالية، وفرص التطوير المهني، والعلاقات بين الزملاء، والتعرض لسوء المعاملة، وجودة مرافق بيئة العمل. وخلصت الدراسة إلى أن الاحتفاظ بالكادر التمريضي في المستشفيات يتأثر بعدة عوامل متداخلة ترتبط ببيئة العمل. وعليه، توصي الدراسة بأن تعمل المؤسسات الصحية

وصنّاع القرار على تطوير استراتيجيات فعالة تهدف إلى توفير بيئة عمل جاذبة وداعمة تُعزز من استبقاء الممرضات وتحسين استقرار القوى العاملة التمريضية.

(Marufu et al., 2021)، هدفت الدراسة إلى تقديم مراجعة شاملة ومحدثة للعوامل التي تؤثر على بقاء طاقم التمريض في المستشفيات، وذلك في ظل التحديات الكبيرة التي تواجه المؤسسات الصحية في استقطاب الكوادر التمريضية والاحتفاظ بها. ففي المملكة المتحدة، تُعد مشكلة النقص في أعداد الممرضين من أبرز التحديات، حيث يُقدّر عدد الوظائف الشاغرة في مجال التمريض بحوالي ٥٠,٠٠٠ وظيفة، إلى جانب الزيادة المستمرة في أعداد الممرضين الذين يغادرون سجل مجلس التمريض والقبالة. اعتمدت الدراسة على تحليل منهجي للدراسات الأولية المنشورة حتى ٣١ ديسمبر ٢٠١٨، وذلك من خلال البحث في خمس قواعد بيانات إلكترونية هي EMBASE، MEDLINE، SCOPUS، CINAHL، و NICE Evidence. وقد تم تضمين ٤٧ دراسة ضمن معايير الاشتمال، وكشفت النتائج عن تسع مجالات رئيسية تؤثر في معدل دوران طاقم التمريض، تشمل: القيادة والإدارة التمريضية، التعليم وفرص التقدم المهني، بيئة العمل التنظيمية، كثافة الكادر، القضايا المهنية، الدعم في بيئة العمل، العوامل الشخصية، المؤثرات الديموغرافية، والتعويضات المالية. وخلصت الدراسة إلى أن هذه العوامل المؤثرة في التسرب الوظيفي تُعد مزمنة وطويلة الأمد، مما يتطلب إعطاء الأولوية القصوى لتقييم استراتيجيات القوى العاملة الحالية بهدف تقليل أثر هذه العوامل وتعزيز استبقاء الممرضين داخل المستشفيات.

(Rana & Shakya, 2021)، هدفت الدراسة إلى تقييم العوامل المؤثرة في الاحتفاظ بالكوادر التمريضية ورضاهن الوظيفي، نظرًا لأهمية استبقاء الممرضات في المؤسسات الصحية لضمان استمرارية وجودة الرعاية التمريضية المقدمة. أجريت الدراسة باستخدام المنهج الوصفي المقطعي على عينة مكونة من ١٢٥ ممرضة يعملن في مستشفى مانيبال التعليمي، وقد تم اختيار العينة باستخدام أسلوب العينة القصدية. تم جمع البيانات من خلال استبانة شبه مُهيكلّة ذاتية التعبئة، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية. أظهرت النتائج أن غالبية المشاركات (٩٠,٤٪) كنّ في الفئة العمرية بين ٢١ و ٣٩ عامًا، وعُبرت نسبة ٧٨,٤٪ عن رغبتهم في الاستمرار بالعمل في المؤسسة الحالية. وقد أجمعت جميع المشاركات على أهمية صرف الرواتب في الوقت المحدد، يليه وجود علاقات عمل جيدة مع الزملاء (٩٣,٦٪)، والشعور بالفخر عند ذكر اسم المؤسسة (٨٩,٦٪)، وتوفر المستلزمات والمعدات الكافية (٨٣,٢٪)، وبيئة العمل الآمنة (٨٠,٦٪)، بالإضافة إلى فرص تطوير المهارات المهنية

(٨١,٦٪)، والدعم الإداري من المشرفات (٧٥,٢٪)، والحوافز المالية كالمكافآت والبدلات (٦٧,٢٪)، والرواتب الأعلى مقارنة بالمؤسسات الأخرى (٦٤,٨٪)، كمحفزات رئيسية للاستمرار في الوظيفة. ومع ذلك، أبدت ٥٠,٤٪ فقط من الممرضات رضا وظيفيًا عامًا. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل المؤثرة في الاحتفاظ بالوظيفة ومستوى الرضا الوظيفي. خلصت الدراسة إلى أن العوامل الأكثر تأثيرًا في بقاء الممرضات في المؤسسة شملت: انتظام صرف الرواتب، وصورة المؤسسة، وبيئة العمل الآمنة، وتوفير المعدات والمستلزمات الضرورية.

(Kim & Seo, 2020)، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كلٍ من العمل العاطفي، والمناخ الأخلاقي، والرضا الوظيفي، ونية البقاء الوظيفي لدى الممرضين العاملين في المستشفيات العامة، إضافة إلى تحليل العلاقة بين هذه المتغيرات وتحديد العوامل المؤثرة في نية البقاء في الوظيفة. شملت عينة الدراسة ١٩٨ ممرضة يعملن في أربع مستشفيات عامة، وتم جمع البيانات خلال الفترة من ١٨ إلى ٣٠ سبتمبر ٢٠١٩ باستخدام استبانة منظمة. وقد تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS WIN 25.0 من خلال اختبارات T وANOVA، ومعاملات الارتباط لبيرسون، والانحدار المتعدد. أظهرت النتائج وجود ارتباط إيجابي بين المناخ الأخلاقي ($r = 0.345, p < 0.001$) والرضا الوظيفي ($r = 0.388, p < 0.001$) مع نية البقاء، في حين كان هناك ارتباط سلبي مع العمل العاطفي ($r = -0.153, p = 0.031$). وأوضحت النتائج أن العوامل الأكثر تأثيرًا في نية البقاء لدى الممرضين تمثلت في الرضا الوظيفي ($\beta = 0.27, p = 0.001$)، والعمر ($\beta = 0.27, p < 0.001$)، والمناخ الأخلاقي ($\beta = 0.16, p = 0.044$)، حيث بلغت القدرة التفسيرية للنموذج ٢٤,٢٪. وتوصي الدراسة بضرورة تعزيز الرضا الوظيفي، وتحسين المناخ الأخلاقي داخل بيئة العمل، إلى جانب تطوير برامج تدخل موجهة تراعي الفئات العمرية المختلفة بهدف رفع مستوى نية البقاء لدى الممرضين في المستشفيات العامة.

(Albougami et al., 2020)، هدفت الدراسة إلى استكشاف العوامل التي تؤثر على نية الممرضين العاملين في المملكة العربية السعودية لترك وظائفهم، وذلك في ضوء تأثير كل من الرضا الوظيفي وجودة الحياة. اعتمدت على المنهج الوصفي (المقطعي)، حيث تم توزيع استبانة على عينة مكونة من ٣١٨ ممرضًا من العاملين في مستشفيات حكوميين بالمملكة العربية السعودية. وتضمنت الاستبانة محاور لقياس الرضا الوظيفي، ومستوى الضغط، وجودة الحياة، ونية الممرضين لترك وظائفهم الحالية. تم جمع البيانات خلال الفترة من أبريل إلى مايو ٢٠١٨. أظهرت النتائج أن أبعاد جودة الحياة، مثل الصحة الجسدية والنفسية، تُعد من المؤشرات القوية لنية الاستقالة. كما تبين أن كون الممرض أعزب، أو من الجنسية الفلبينية أو الهندية، أو يعمل في قسم الجراحة والباطنة، أو يتقاضى راتبًا شهريًا

منخفضاً، كلها عوامل مرتبطة بارتفاع نية الاستقالة. تُسهم النتائج في توسيع الفهم النظري للعوامل المؤثرة في نية الممرضين لمغادرة وظائفهم، كما تقدم إرشادات عملية لوضع السياسات في الموارد البشرية نحو تحسين بيئة العمل، وتلبية احتياجات الكوادر التمريضية، بما يسهم في تعزيز الرضا الوظيفي وجودة الحياة وبالتالي تقليل معدل دورانهم الوظيفي.

(Salahat et al., 2020)، هدفت إلى استكشاف العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والرضا الوظيفي ونية ترك العمل لدى الممرضين المسجلين في المستشفيات الأردنية. اعتمدت على المنهج الوصفي المقطعي، حيث تم توزيع استبانة ذاتية على عينة مكونة من ٢٠٠ ممرض وممرضة في ثلاث مستشفيات بالأردن، وذلك خلال الفترة من ١١ إلى ٢٥ يوليو ٢٠٢٠. تم تحليل البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي والاستدلالي من خلال برنامج SPSS الإصدار ٢٥. شارك في الدراسة ١٩٣ ممرضاً، وقد أظهرت النتائج أنهم يشعرون برضا متوسط عن جودة حياتهم الوظيفية وعن الرضا الوظيفي بشكل عام. كما وُجد أن جودة الحياة الوظيفية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالرضا الوظيفي ($r = 0.579, p = 0.000$)، وارتباطاً سلبياً مع نية ترك العمل ($r_s = -0.204, p = 0.002$) وُجد أيضاً أن الرضا الوظيفي يرتبط سلباً مع نية ترك الوظيفة ($r_s = -0.174, p = 0.008$) وأظهرت بعض المتغيرات الديموغرافية والمهنية (مثل نوع المستشفى، الجنس، المؤهل العلمي، والراتب) علاقات ذات دلالة إحصائية مع أحد المتغيرات الرئيسية. توصي الدراسة مديري الرعاية الصحية وصناع القرار بتبني سياسات فعالة لتحسين جودة الحياة الوظيفية والرضا الوظيفي للممرضين، بما يسهم في رفع أداء الأفراد والمؤسسات، وتحسين بيئة العمل والمنزل، وزيادة الالتزام المهني، وتعزيز الاحتفاظ بالكفاءات التمريضية. كما دعت إلى إجراء المزيد من الدراسات لتطوير إجراءات فاعلة لدعم هذه الأبعاد.

(Al Zamel et al., 2020)، هدفت إلى تقديم مراجعة تكاملية للدراسات المنشورة بهدف فهم أعمق للعوامل المحددة لنية الممرضين في ترك أو البقاء في مؤسساتهم الوظيفية. تم تضمين سبع وثلاثين دراسة استوفت معايير الاشتغال، أجريت في مناطق جغرافية متعددة، واستخدمت أدوات وتصاميم بحثية متنوعة، وذلك وفقاً لإرشادات PRISMA. أظهرت النتائج أن هناك مجموعة من العوامل المرتبطة سلباً بنية ترك العمل، وإيجاباً بنية البقاء في المنظمة، من أبرزها: الرضا الوظيفي، الالتزام التنظيمي، جودة الحياة الوظيفية، بيئة العمل، أسلوب القيادة، التنمر الوظيفي، الظروف الأسرية، والأمان الوظيفي. أوصى الباحثون بضرورة إجراء المزيد من الدراسات النوعية

لاستكشاف العوامل العميقة الكامنة وراء نية الممرضين في ترك أو الاستمرار في وظائفهم، بما يساهم في تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين الاحتفاظ بالكوادر التمريضية.

(Nantsupawat et al., 2017) ، هدفت الدراسة إلى استقصاء تأثير بيئة العمل على عدم الرضا الوظيفي، والإرهاق المهني (الاحتراق الوظيفي)، والرغبة في ترك العمل لدى الممرضين في تايلاند. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باستخدام استبانة مقطعية، حيث تم جمع البيانات من ١٣٥١ ممرضة يعملن في ٤٣ وحدة داخلية تابعة لخمس مستشفيات جامعية في مختلف أنحاء تايلاند. استخدم المشاركون مقياس بيئة الممارسة التمريضية (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index)، بالإضافة إلى مقياس ماسلاش للاحتراق المهني، وأدوات أخرى تقيس عدم الرضا الوظيفي ونية ترك العمل. تم تحليل البيانات باستخدام نماذج الانحدار اللوجستي لتقييم العلاقة بين بيئة العمل وكل من الرضا الوظيفي، والإرهاق، ونية ترك العمل حسب ما أبلغت به الممرضات. أظهرت النتائج أن الممرضات اللواتي يعملن في مستشفيات جامعية توفر بيئة عمل أفضل، أبدين مستويات أقل من عدم الرضا الوظيفي، والإرهاق، والرغبة في ترك العمل. خلصت الدراسة إلى أن بيئة العمل التمريضية تُعد عاملاً مهماً يؤثر بشكل مباشر على استبقاء الممرضات في المستشفيات الجامعية التايلندية. وتوصي الدراسة بأن تحسّن بيئة العمل للممرضات قد يؤدي إلى تقليل معدلات عدم الرضا، والاحتراق المهني، ونية ترك الوظيفة، مما يُشكل استراتيجية فعالة للاحتفاظ بالكادر التمريضي داخل النظام الصحي. كما أكدت أهمية التعاون بين صانعي السياسات ومديري المؤسسات الصحية لمعالجة التحديات المرتبطة ببيئات العمل غير الداعمة.

(Darkwa et al., 2015)، هدفت الدراسة إلى استكشاف أسباب تردد مقدمي الرعاية الصحية في العمل بالمناطق الريفية والنائية، وتحديد السبل الممكنة لمعالجة العوائق التي تحول دون التوظيف المناسب في هذه المناطق. استخدمت الدراسة النهج النوعي من خلال مقابلات معمقة مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية (عددهم = ١٥) ومديري المرافق الصحية (عددهم = ٤) العاملين في المناطق الريفية، بالإضافة إلى مقابلات مع اثنين من صناع القرار الصحي على المستوى الوطني. تم إعداد أدلة المقابلات باللغة الإنجليزية، ثم تُرجمت وأُجريت باللغة البنغالية، وأُعيدت ترجمة البيانات وتحليلها باللغة الإنجليزية. وقد تم استخدام أسلوب التحليل الموضوعي والذي يشمل: التعرف على البيانات، الترميز، تحديد واستعراض الموضوعات، وإنتاج التقرير النهائي. أظهرت النتائج أن المشاركين أشاروا إلى ضعف ظروف المعيشة في المناطق الريفية مثل تدني جودة السكن والمياه غير الصالحة للشرب، إضافةً إلى الأعباء

الكبيرة في العمل، وانعدام الأمان، ونقص المعدات. كما عبّروا عن قلة الفرص المتاحة للتطور المهني وتنمية المهارات، إلى جانب تدني الأجور وعدم توفر فرص ممارسة المهنة بشكل خاص. ويّين المديرون افتقارهم للسلطة الكافية لاتخاذ إجراءات تأديبية في حالات الغياب المتكرر، بالإضافة إلى عدم العدالة في نظام الترقية. أما صناع السياسات فقد أقرّوا بضعف الحوافز أو غيابها للوظائف الريفية، مع الإشارة إلى غياب سياسة وطنية واضحة بشأن الاستبقاء في المناطق الريفية. خلصت الدراسة إلى وجود تداخل معقد للعوامل التي تؤثر في توفر الأطباء والممرضين في المرافق الصحية العامة بالمناطق الريفية والنائية، وذلك من منظور مختلف الجهات الفاعلة في نظام الرعاية الصحية في بنغلاديش. كما طرحت الدراسة عددًا من المقترحات للتحسين، من بينها: زيادة الحوافز المالية للوظائف الريفية، وتطبيق نظام ترقية شفاف وعادل، وتوسيع صلاحيات مديري المرافق المحلية، ووضع سياسة وطنية فعالة للاستبقاء في المناطق الريفية.

(الأحمري والمعمري، ٢٠٢١)، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى وجود فروق في آراء مديري المستشفيات العامة والخاصة حول التحديات التي تواجه قطاع التمريض في منطقة عسير. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة بلغت ١١٤ مديرًا من المستشفيات العامة والخاصة في المنطقة. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء المديرين في كلا القطاعين فيما يتعلق بالتحديات الإدارية، والاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، والنفسية التي تواجه مهنة التمريض. كما بينت النتائج اتفاق المشاركين على أن أبرز التحديات الإدارية تتمثل في قلة برامج التدريب التي تؤثر سلبيًا على كفاءة وأداء الكوادر التمريضية، في حين أن التحديات الاجتماعية والثقافية تتجلى في غياب دور الحضانة المناسبة للممرضات السعوديات الأمهات. أما من الناحية الاقتصادية، فقد تمثلت أبرز التحديات في نقص الأجهزة والمعدات الطبية، بينما تمثلت التحديات النفسية في ضعف العلاقة بين الإدارة والهيئة التمريضية داخل المستشفيات. وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة التركيز على تطوير برامج التأهيل والتدريب التمريضي، وتفعيل دور وزارة الصحة في تنظيم هذه البرامج وجعلها إلزامية ضمن شروط تجديد رخصة مزاوله مهنة التمريض، إضافة إلى أهمية توفير الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية المناسبة لدعم بيئة العمل التمريضية.

(الأحمدي، ٢٠٠٦)، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية نحو التسرب الوظيفي، وتحليل العوامل المؤثرة في هذه الاتجاهات. وقد سعت الدراسة إلى تقديم فهم أعمق لظاهرة التسرب من خلال استقصاء آراء العاملين والعاملات في تسعة مستشفيات للصحة النفسية تم اختيارها عشوائيًا من مختلف مناطق المملكة. بلغت عينة الدراسة ٤٣٤ مشاركًا، وشملت فئات وظيفية متعددة. كشفت النتائج أن ٣٧٪ من أفراد العينة لديهم رغبة في ترك المنظمة، في حين أن ١٥٪ أبدوا رغبة في ترك مهنة الصحة النفسية بشكل كامل. كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرغبة بترك المنظمة تبعًا للجنسية، والمستوى التعليمي، والعمر، وسنوات الخبرة، بينما لم تكن هناك فروق واضحة حسب الجنس أو طبيعة المهام الوظيفية. أما بالنسبة للرغبة في ترك المهنة، فلم تتأثر بأي من المتغيرات الشخصية أو الوظيفية. وتحدد أبرز العوامل المرتبطة بالرغبة في ترك المنظمة في عدالة المكافآت، والولاء التنظيمي، والجنسية، ونوع المهام، ومستوى الراتب، بينما ارتبطت الرغبة في ترك المهنة بعدالة المكافآت، وطبيعة العلاقات، والمكانة الاجتماعية للمهنة. وأشارت النتائج إلى تباين ملحوظ بين السعوديين وغير السعوديين في محددات التسرب الوظيفي، مما يعكس أثر الاعتماد الكبير على العمالة الوافدة في القطاع الصحي، ويؤكد ضرورة وضع استراتيجيات استبقاء تناسب مع خصائص كل فئة وظيفية.

٧-٢ التعقيب على الدراسات السابقة:

تُظهر الدراسات السابقة العربية والأجنبية اتفاقًا واضحًا على أن قرار بقاء الكادر التمريضي، سواء في المملكة العربية السعودية أو خارجها، يتأثر بمجموعة من العوامل التنظيمية، والمالية والاجتماعية والنفسية. فقد اتفقت دراسات مثل آل سالم (2023) و Albougami et al. (2020) و Al Zamel et al. (2020) على أن الحوافز والمكافآت والرواتب تُعد من أكثر المؤثرات المباشرة في نية الاستمرار أو ترك المهنة. كما أظهرت دراسات أخرى، مثل (Alzahrani (2022 و Nantsupawat et al. (2017، أن بيئة العمل التنظيمية وجودة المرافق والقيادة التمريضية تشكل عناصر أساسية في تعزيز الرضا الوظيفي وتقليل معدلات الدوران الوظيفي.

وتتفق غالبية الدراسات أيضًا على أهمية الجوانب النفسية والاجتماعية في تحديد قرار البقاء، إذ أظهرت نتائج (Rana & Shakya (2021 و Salahat et al. (2020 أن التوازن بين العمل والحياة والدعم الاجتماعي والعلاقات المهنية يلعب دورًا مؤثرًا في نية البقاء الوظيفي. كما لفتت دراسات عربية مبكرة مثل الأحمدي (2006) الانتباه إلى تأثير

العدالة التنظيمية، والولاء، وطبيعة العلاقات داخل بيئة العمل على الاستقرار الوظيفي، وهي نتائج أكدتها مجددًا الدراسات الحديثة.

ورغم هذا الاتفاق، إلا أنَّ هناك اختلافات ملحوظة بين الدراسات من حيث تركيزها وعمق تحليلها. فبعض الدراسات ركزت على العامل المالي كعامل رئيسي، مثل دراسة آل سالم (2023)، بينما ركزت أخرى على القيادة وبيئة العمل مثل Kim & Seo (2020) و Nantsupawat et al. (2017). كما تباينت الدراسات من حيث منهجيتها؛ فهناك دراسات كمية تعتمد الاستبانات، وأخرى نوعية مثل Darkwa et al. (2015) التي قدمت رؤية أعمق حول التحديات الاجتماعية والثقافية. كذلك، ركزت معظم الدراسات الأجنبية على بيئات عمل في دول متقدمة ذات هياكل صحية مستقرة، مما يختلف عن السياق السعودي الذي يشهد تحولاً جذرياً تحت مظلة رؤية ٢٠٣٠.

الفجوة البحثية

على الرغم من كثافة الدراسات التي تناولت موضوع استبقاء الكادر التمريضي، إلا أنَّ هناك فجوات واضحة تُبرر إجراء الدراسة الحالية، من أبرزها:

١. قلة الدراسات التي ركزت تحديداً على الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية، وخاصة في منطقة بريدة التي تختلف من حيث الموارد التشغيلية والضغط المهني مقارنة بالمدن الكبرى مثل الرياض وجدة.
٢. غياب الدراسات التي تجمع بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية ضمن نموذج واحد لتحليل تأثيرها المتداخل على قرار البقاء، حيث ركزت غالبية الدراسات على متغيرات منفصلة.
٣. محدودية الدراسات العربية الحديثة المرتبطة باستراتيجيات الاستبقاء في ضوء التحول الوطني ورؤية ٢٠٣٠، مما يجعل من الضروري إعادة تقييم المؤثرات في ظل التغيرات الإدارية والتشغيلية الجديدة.
٤. قلة الدراسات التي تناولت تصور الممرضات أنفسهن حول تحديات البقاء ومقترحاتهن للتحسين، حيث إن معظم الدراسات اعتمدت على منظور إداري أو مؤسسي.
٥. ندرة الدراسات التي تعالج تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية بشكل معمق على الممرضات السعوديات، رغم أنَّ هذا العامل تكرر ظهوره في العديد من النتائج بشكل غير مباشر.

٨-٢ ما يميز دراستنا الحالية:

تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بعدة جوانب منهجية ومضمونية تجعلها إضافة نوعية في ميدان البحوث المتعلقة باستبقاء الكوادر التمريضية في المملكة العربية السعودية. أولاً، تنفرد الدراسة الحالية بتركيزها على الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، وهي منطقة لم تحظَ بعد بدراسات ميدانية معمقة حول هذا الموضوع، بخلاف غالبية الدراسات السابقة التي تناولت المدن الكبرى مثل الرياض أو جدة (Albougami et al., 2020; Alshaibani, Aboshaiqah, & Alanazi, 2024). هذا الاختيار يتيح فهماً أوسع لاختلافات السياق المكاني والاجتماعي وتأثيرها في قرار بقاء الممرضات، خاصة في المناطق التي تشهد تفاوتاً في الموارد التشغيلية والإدارية مقارنة بالعواصم.

ثانياً، بينما ركزت أغلب الدراسات السابقة على جانب واحد فقط من العوامل المؤثرة، مثل الرضا الوظيفي (Alshaibani et al., 2024) أو بيئة العمل التنظيمية (Albalawi et al., 2024)، فإن هذه الدراسة تقدم منظوراً تكاملياً يجمع بين العوامل التنظيمية، والاجتماعية والنفسية، ومستوى الرضا الوظيفي ضمن نموذج تحليلي موحد يهدف إلى تفسير قرار البقاء. هذا التكامل المنهجي يمنح الدراسة عمقاً تفسيرياً أكبر من الدراسات السابقة التي اعتمدت على متغيرات منفصلة أو مقاطع محدودة من الواقع التمريضي.

ثالثاً، تتميز الدراسة الحالية بتركيزها على الربط بين المتغيرات النظرية والنماذج السلوكية الحديثة مثل نظرية الاحتياجات الإنسانية لماسلو (Maslow, 1943)، ونظرية العاملين لهرزبرغ (Herzberg et al., 1959)، ونظرية الالتزام التنظيمي لماير وآلين (Meyer & Allen, 1991)، في محاولة لبناء إطار تفسيري متكامل لقرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. بينما اكتفت أغلب الدراسات السابقة بوصف الظاهرة ميدانياً دون توظيف إطار نظري متكامل يربط بين السلوك التنظيمي والدوافع النفسية والاجتماعية، تقدم هذه الدراسة منظوراً أكثر عمقاً لفهم الظاهرة ضمن بيئة عمل سعودية متحوّلة في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠.

رابعاً، من حيث المنهجية، تعتمد الدراسة على منهج وصفي تحليلي مدعوم باستبانة ميدانية مصممة بعناية تغطي الأبعاد التنظيمية والاجتماعية والنفسية والرضا الوظيفي، مما يتيح جمع بيانات كمية دقيقة وقابلة للتحليل الإحصائي المتقدم باستخدام أدوات مثل تحليل الانحدار المتعدد والارتباط البسيط. هذا النهج يوفر نتائج أكثر دقة

وقابلية للتعميم مقارنة بالدراسات التي اعتمدت على عينات محدودة أو أساليب وصفية فقط (Marufu et al., 2021).

٩-٢ المنطلقات النظرية للدراسة:

تُعد المنطلقات النظرية أساسًا لفهم وتحليل موضوع الدراسة من خلال الأطر العلمية والمفاهيم التي تقدم تفسيرات واضحة للظواهر المدروسة. وفي هذه الدراسة التي تركز على "العوامل المؤثرة في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية"، تم اختيار أربع نظريات أساسية تساعد في توجيه التحليل وتفسير النتائج من منظور علمي، وتشمل الجوانب النفسية والتنظيمية والاجتماعية المحيطة ببيئة التمريض.

نظرية الاحتياجات الإنسانية (Maslow's Hierarchy of Needs):

تُعد نظرية ماسلو من أكثر النظريات استخدامًا في تحليل دوافع الموظفين في بيئة العمل، حيث تقسم الاحتياجات إلى خمس درجات تبدأ بالاحتياجات الفسيولوجية وتنتهي بتحقيق الذات (Maslow, 1943). في سياق التمريض، عندما يتم تلبية الاحتياجات الأساسية كالأمان الوظيفي والتقدير المهني، يزداد شعور الممرضات بالرضا، مما يدعم قرار بقائهن في بيئة العمل. وتُسهّم هذه النظرية في فهم العلاقة بين تلبية الاحتياجات والرضا الوظيفي في القطاع الصحي.

نظرية العاملين لهيرزبرج (Herzberg's Two-Factor Theory):

توضح هذه النظرية أن الرضا الوظيفي يتأثر بعاملين رئيسيين: عوامل التحفيز مثل الإنجاز والتقدير، والعوامل الوقائية مثل بيئة العمل والسياسات الإدارية (Herzberg, Mausner, & Snyderman, 1959). ويُسهّم توافر العوامل المحفزة في رفع الالتزام، بينما يُسبب غياب العوامل الوقائية شعورًا بعدم الرضا. تُستخدم هذه النظرية لتحليل تأثير التحفيز المهني والظروف الإدارية على قرار بقاء الممرضات.

نظرية التبادل الاجتماعي (Social Exchange Theory):

تفترض هذه النظرية أن العلاقة بين الموظف والمؤسسة تقوم على مبدأ "المقابل"، أي أن التزام الموظف تجاه المؤسسة يعتمد على ما يحصل عليه من دعم وتقدير ومزايا (Blau, 1964). في حالة الممرضات، حين يشعرن بالدعم المعنوي والمادي، ينعكس ذلك إيجاباً على التزامهن الوظيفي ورغبتهم في الاستمرار. توضح النظرية أيضاً أن شعور الموظف بالعدالة يعزز استمراريته داخل المؤسسة.

نظرية الالتزام التنظيمي (Organizational Commitment Theory):

تشير هذه النظرية إلى أن الالتزام التنظيمي يتكون من ثلاثة أبعاد: العاطفي، والاستمراري، والمعياري، وكلها تؤثر على رغبة الفرد في البقاء في وظيفته (Meyer & Allen, 1991). فالممرضة التي تشعر بالارتباط العاطفي تجاه مكان العمل، وتدرك وجود تكلفة لفقدان الوظيفة، وتؤمن بواجبها الأخلاقي تجاه المؤسسة، ستكون أكثر استعداداً للاستمرار. وتستخدم هذه النظرية في الدراسة لتفسير العلاقة بين التقدير المؤسسي والولاء الوظيفي.

الفصل الثالث: الدراسة العملية وإجراءاتها المنهجية

يتناول هذا الفصل الجوانب المنهجية للدراسة، حيث يوضح الأسس العلمية والإجراءات التطبيقية التي تم الاعتماد عليها في تنفيذ البحث وجمع بياناته وتحليلها. ويُعد هذا الفصل من الأجزاء الحيوية في الدراسة، إذ يمثل الإطار المنظم الذي يربط بين الجانب النظري والدراسة الميدانية، ويسهم في ضمان الموضوعية والدقة والموثوقية في الوصول إلى النتائج. كما يهدف إلى توضيح المنهج البحثي المستخدم، وطبيعة المجتمع والعينة، وأداة جمع البيانات، والأساليب الإحصائية التي تم توظيفها في تحليل البيانات واختبار الفرضيات.

يرتكز هذا الفصل على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة أهداف الدراسة، إذ يسمح بوصف الظاهرة كما هي في الواقع وتحليل العلاقات بين المتغيرات قيد البحث. وتم اختيار هذا المنهج نظرًا لملاءمته لدراسة العوامل المؤثرة في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية من منظور إداري وسلوكي. كما يتناول الفصل تحديد مجتمع الدراسة الذي يشمل جميع الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، إلى جانب تبيان أسلوب اختيار العينة وتوزيعها وفق المعايير العلمية المناسبة لضمان تمثيل واقعي لمجتمع الدراسة.

ويتضمن هذا الفصل كذلك وصفًا تفصيليًا لأداة جمع البيانات، والمتمثلة في الاستبانة المصممة خصيصًا لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته. كما يوضح مراحل إعدادها، واختبار صدقها وثباتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، إلى جانب تحديد أسلوب القياس المستخدم (مقياس ليكرت الخماسي). ويعرض الفصل أيضًا الإجراءات التي اتبعت في جمع البيانات ميدانيًا، مع الالتزام بالاعتبارات الأخلاقية المتعلقة بسرية المعلومات وحرية المشاركة.

وفي الجزء الأخير من هذا الفصل، يتم استعراض الأساليب الإحصائية المعتمدة لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، مثل الإحصاءات الوصفية (المتوسطات والانحرافات المعيارية) والإحصاءات الاستدلالية (اختبارات الارتباط والانحدار)، بما يضمن تقديم نتائج دقيقة يمكن الاستناد إليها في التفسير والمناقشة في الفصول اللاحقة.

٢-٣ المنهجية وطرق البحث:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لدراسة الظواهر التنظيمية وتحليل العلاقات بين المتغيرات كما هي في الواقع دون أي تدخل من الباحثة. وقد مكن هذا المنهج من وصف واقع تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في قطاع البناء والتشييد في المملكة العربية السعودية، وتحليل أثر تلك الاستراتيجيات (والمتمثلة في تحديد المخاطر، وتقييمها، والاستجابة لها، ومراقبتها) على نجاح المشاريع من حيث الالتزام بالوقت، وضبط التكاليف، وجودة التنفيذ، والكفاءة التشغيلية. واستندت الدراسة إلى البيانات الميدانية التي تم جمعها من خلال استبانة مغلقة صُممت خصيصًا لتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته. وقد جُمعت البيانات من عينة ممثلة للعاملين في مشاريع البناء والتشييد بالمملكة

٣-٣ نطاقات الدراسة (بشري، مكاني، زمني):

المجال البشري: استهدفت هذه الدراسة الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية الواقعة في منطقة بريدة، حيث شملت العينة (٣٢٥) ممرضة من مختلف الأقسام والدرجات الوظيفية، مثل أقسام الطوارئ، والعناية المركزة، والباطنية، والنسائية، وغيرها من الأقسام السريرية والإدارية. وقد تم اختيار العينة بطريقة تضمن تمثيلًا متوازنًا للفئات العمرية، وسنوات الخبرة، والمستوى التعليمي، وذلك بهدف تحقيق شمولية النتائج وإمكانية تعميمها على بيئات ترميضية مشابهة داخل المملكة. وأسهم هذا التنوع في تقديم فهم دقيق للعوامل التي أثرت في قرار الممرضات السعوديات بالاستمرار في العمل أو مغادرته داخل المستشفيات الحكومية.

النطاق المكاني: أُجريت الدراسة ميدانيًا في عدد من المستشفيات الحكومية الواقعة داخل مدينة بريدة بمنطقة القصيم، التي تُعد من المدن الحيوية في تقديم خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. وتم اختيار هذه المدينة نظرًا لما تشهده من توسع في الخدمات الصحية وزيادة في أعداد الكوادر التمريضية الوطنية، مما جعلها بيئة مناسبة لرصد وتحليل العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية المؤثرة على قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية.

النطاق الزمني: نُفذت الدراسة خلال الفترة من يوليو إلى أكتوبر ٢٠٢٥، حيث شملت هذه الفترة مراحل جمع البيانات ميدانيًا من العينة، ثم إدخالها وتحليلها إحصائيًا. وقد ساعد هذا التوقيت في ضمان توافق النتائج مع الواقع

الفعلي والتحديات القائمة التي واجهتها الكوادر التمريضية في تلك المرحلة داخل المستشفيات الحكومية. وأسهمت النتائج في تقديم توصيات حديثة وفعالة يمكن أن يستفيد منها صنّاع القرار في وزارة الصحة لتحسين سياسات الاستبقاء وتعزيز استقرار القوى العاملة التمريضية الوطنية في المملكة.

٤-٣ مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة التابعة لمنطقة القصيم. ويشمل هذا المجتمع الممرضات العاملات في مختلف الأقسام الطبية مثل الطوارئ، والعناية المركزة، والباطنية، والنسائية، والأطفال، وغيرها من الأقسام السريرية والإدارية. ويُعد هذا المجتمع من المجتمعات الحيوية التي تمثل ركيزة أساسية في تقديم خدمات الرعاية الصحية، لما للكوادر التمريضية من دور مباشر في جودة الخدمة واستمراريتها داخل المستشفيات الحكومية.

٥-٣ خصائص عينة الدراسة المستهدفة:

شملت عينة الدراسة (٣٢٥) ممرضة سعودية تم اختيارهن من المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، بحيث مثّلت العينة توزيعاً متوازناً من حيث الفئة العمرية، وسنوات الخبرة، والمستوى التعليمي، وطبيعة العمل (دوام صباحي، ليلي، أو مختلط). كما تضمنت العينة ممرضات من مختلف الدرجات الوظيفية والمستويات المهنية لضمان تمثيل شامل للواقع الفعلي لبيئة العمل التمريضية. وقد ساهم هذا التنوع في توفير بيانات دقيقة وموضوعية تعكس واقع الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية.

٦-٣ حجم عينة الدراسة وكيفية اختيار العينة:

تم تحديد حجم العينة استناداً إلى المعايير الإحصائية الملائمة لحجم مجتمع الدراسة، وبما يضمن تمثيلاً كافياً للمجتمع المستهدف. وقد بلغ إجمالي أفراد العينة (٣٢٥) ممرضة سعودية، تم اختيارهن باستخدام أسلوب العينة الطبقية العشوائية (Stratified Random Sampling) لضمان تمثيل جميع الفئات الوظيفية والأقسام التخصصية داخل المستشفيات الحكومية في بريدة. وتم توزيع العينة وفق معايير محددة شملت عدد سنوات الخبرة، القسم الوظيفي، وطبيعة الدوام، بما يتيح دراسة الفروق بين المجموعات وتحليل تأثير المتغيرات التنظيمية والاجتماعية والنفسية على قرار البقاء في العمل.

٧-٣ أدوات الدراسة (أدوات جمع البيانات):

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من الممرضات المشاركات، نظرًا لملاءمتها للدراسات الوصفية التحليلية، وسهولة تطبيقها على عدد كبير من الأفراد. وقد تم إعداد الاستبانة بناءً على مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الاحتفاظ بالكوادر التمريضية. تضمنت الاستبانة خمسة أجزاء رئيسية كما يلي:

١. الجزء الأول: البيانات الديموغرافية، ويشمل متغيرات مثل: الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، عدد ساعات العمل الأسبوعية، ونوع الدوام (صباحي - ليلي - مختلط).
 ٢. الجزء الثاني: العوامل التنظيمية والإدارية، ويتناول فقرات تقيس طبيعة بيئة العمل، القيادة، العدالة التنظيمية، الحوافز، وعدد ساعات المناوبة.
 ٣. الجزء الثالث: العوامل الاجتماعية والنفسية، ويتضمن فقرات تقيس الدعم الأسري والاجتماعي، الضغوط النفسية، والتوازن بين العمل والحياة الشخصية.
 ٤. الجزء الرابع: الرضا الوظيفي، ويقاس مدى رضا الممرضات عن الأجور، العلاقات المهنية، التقدير، وفرص النمو المهني.
 ٥. الجزء الخامس: قرار البقاء في العمل، ويقاس نية الممرضات في الاستمرار أو مغادرة المستشفى الحكومي.
- أُستخدم في جميع فقرات الاستبانة مقياس ليكرت الخماسي، حيث تم تصنيف الإجابات وفق الخيارات التالية: (موافق بشدة - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق بشدة).

إدارة وتوزيع الاستبانة:

تم توزيع الاستبانات يدويًا وإلكترونيًا بالتنسيق مع إدارات التمريض في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، بعد الحصول على الموافقات الرسمية. وقد تم شرح هدف الدراسة للمشاركات والتأكيد على سرية المعلومات واستخدامها للأغراض البحثية فقط. استغرقت عملية جمع البيانات قرابة أربعة أسابيع، وتم استرجاع عدد كافٍ من الاستبانات القابلة للتحليل الإحصائي.

٨-٣ تحليل البيانات:

بعد الانتهاء من جمع الاستبانات، تم ترميز البيانات وإدخالها إلى برنامج SPSS الإصدار ٢٨ لتحليلها إحصائيًا. تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية لتحديد الاتجاهات العامة، والأساليب الإحصائية الاستدلالية مثل اختبار "T" وتحليل التباين (ANOVA) واختبار الارتباط (Pearson Correlation) لتحديد العلاقات بين المتغيرات. كما تم قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لجميع محاور الاستبانة، وجاءت قيم الثبات مرتفعة ودالة إحصائيًا، مما يدل على اتساق الفقرات الداخلية للأداة. وقد ساعد هذا التحليل في الوصول إلى نتائج دقيقة يمكن الاعتماد عليها في تفسير العلاقات بين العوامل المؤثرة وقرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة الميدانية والتوصيات

يتناول هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية التي تم تنفيذها على عينة من الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، والبالغ عددهن (٣٢٥) ممرضة. ويهدف هذا الفصل إلى تقديم عرض تفصيلي لنتائج التحليل الإحصائي للفقرات الواردة في الاستبانة وفق محاورها الرئيسة، ومناقشتها في ضوء أهداف وتساؤلات الدراسة، بما يوضح مدى تحقق الفرضيات البحثية المطروحة في الفصول السابقة.

يُعد هذا الفصل من أهم أجزاء البحث، إذ يربط بين الجانب النظري الذي تمت مناقشته في الفصول السابقة، والجانب التطبيقي الذي تم جمع بياناته وتحليله باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. ويعرض الفصل النتائج الوصفية والاستدلالية المتعلقة بالعوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية والرضا الوظيفي، ومدى تأثيرها في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. كما يتناول الفصل تفسير هذه النتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة، بهدف تحديد أوجه الاتفاق أو الاختلاف وتعزيز المصداقية العلمية للاستنتاجات النهائية.

وفي نهاية الفصل، تُعرض مجموعة من التوصيات العملية التي استندت إلى نتائج الدراسة، والموجهة إلى الجهات الصحية والإدارية المعنية، مثل وزارة الصحة ومديري المستشفيات، بما يساهم في تطوير سياسات الاستبقاء وتعزيز بيئة العمل الداعمة للكوادر التمريضية الوطنية. كما يتضمن الفصل اقتراحات لبحوث مستقبلية يمكن أن تستكمل ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج، بما يعزز استدامة القوى التمريضية السعودية في القطاع الصحي الحكومي.

٢-٤ صدق وثبات الاستبانة:

تُعد عملية التحقق من صدق وثبات الأداة خطوة أساسية في ضمان جودة البيانات وموثوقية النتائج المستخلصة من الدراسة. فقد تم في هذه الدراسة التأكد من صدق الاستبانة بمختلف أنواعه، وكذلك من ثباتها الإحصائي باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

أولاً: صدق الأداة

تم التحقق من صدق المحتوى (Content Validity) من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات إدارة التمريض، وإدارة الموارد البشرية، والإحصاء التربوي، بلغ عددهم (٧) محكمين من الجامعات السعودية. وقد تمت مراجعة فقرات الاستبانة للتأكد من وضوح الصياغة، وملاءمة المفردات لأهداف الدراسة، وتغطية جميع أبعاد المتغيرات الأساسية (العوامل التنظيمية، العوامل الاجتماعية والنفسية، الرضا الوظيفي، وقرار البقاء).

أجريت التعديلات المقترحة من قبل المحكمين قبل تطبيق الاستبانة بصورتها النهائية على عينة الدراسة.

ثانياً: ثبات الأداة

تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال تطبيقها مبدئياً على عينة استطلاعية بلغت (٣٠) ممرضة سعودية من مجتمع الدراسة نفسه، ولكن من خارج العينة الأساسية البالغة (٣٢٥) ممرضة. ثم جرى حساب معامل الثبات (Cronbach's Alpha) لكل محور من محاور الاستبانة، باستخدام برنامج SPSS الإصدار (26)، وذلك لقياس مدى الاتساق الداخلي بين الفقرات في كل محور. وقد أظهرت النتائج أن جميع قيم معاملات الثبات جاءت مرتفعة ودالة إحصائياً، مما يشير إلى أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الاتساق والاعتمادية، وهي مناسبة لأغراض التحليل الإحصائي في هذه الدراسة.

جدول (١): صدق وثبات الاستبانة

رقم المحور	البعد	عدد العبارات	قيمة ألفا
١	العوامل التنظيمية والإدارية	١٠	٠,٩١
٢	العوامل الاجتماعية والنفسية	٨	٠,٨٨
٣	الرضا الوظيفي	٩	٠,٩٠
٤	قرار البقاء في العمل	٦	٠,٨٧
الاجمالي	كامل الاستبانة	٣٣	٠,٩٣

٣-٤ تحليل البيانات:

أولاً: الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

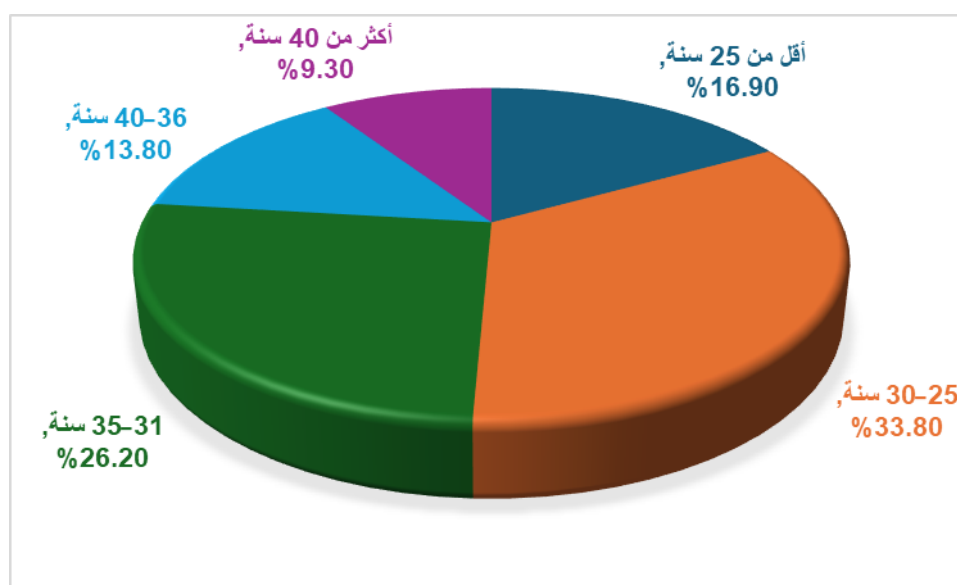
يهدف هذا القسم إلى تقديم وصف عام لخصائص المشاركات في الدراسة من الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة. وقد بلغ إجمالي عدد المشاركات في الدراسة (٣٢٥) ممرضة. وفيما يلي عرض تفصيلي للنتائج وفق المتغيرات الديموغرافية الرئيسة:

أولاً: توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

يوضح جدول (٢) أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً هي فئة ٢٥-٣٠ سنة بنسبة (٣٣,٨٪)، تليها فئة ٣١-٣٥ سنة بنسبة (٢٦,٢٪)، مما يعكس أن غالبية الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة ينتمين إلى الفئة العمرية الشابة، وهو ما قد يُسهم في رفع مستويات الإنتاجية والقدرة على التكيف مع متطلبات العمل التمريضي.

جدول رقم (٢) توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	العدد	% النسبة
أقل من ٢٥ سنة	٥٥	١٦.٩%
سنة ٢٥-٣٠	١١٠	٣٣.٨%
سنة ٣١-٣٥	٨٥	٢٦.٢%
سنة ٣٦-٤٠	٤٥	١٣.٨%
أكثر من ٤٠ سنة	٣٠	٩.٣%
المجموع	٣٢٥	١٠٠%



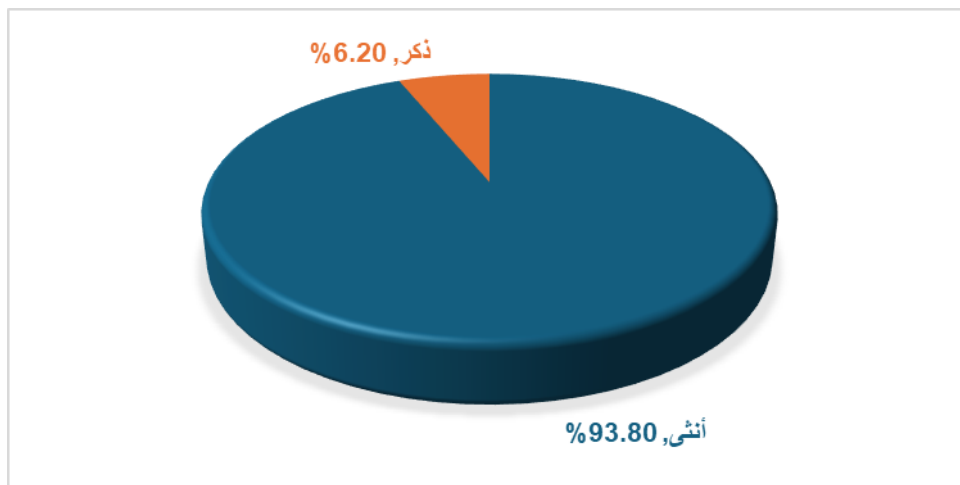
شكل رقم (٢) توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

ثانيًا: توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

يوضح جدول (3) أن معظم المشاركات من الإناث بنسبة (٩٣,٨٪)، وهو أمر متوقع نظرًا لارتفاع نسبة تمثيل الممرضات الإناث في الكوادر التمريضية داخل المستشفيات الحكومية السعودية مقارنة بالذكور.

جدول رقم (٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	% النسبة
أنثى	305	93.8%
ذكر	20	6.2%
المجموع	325	100%



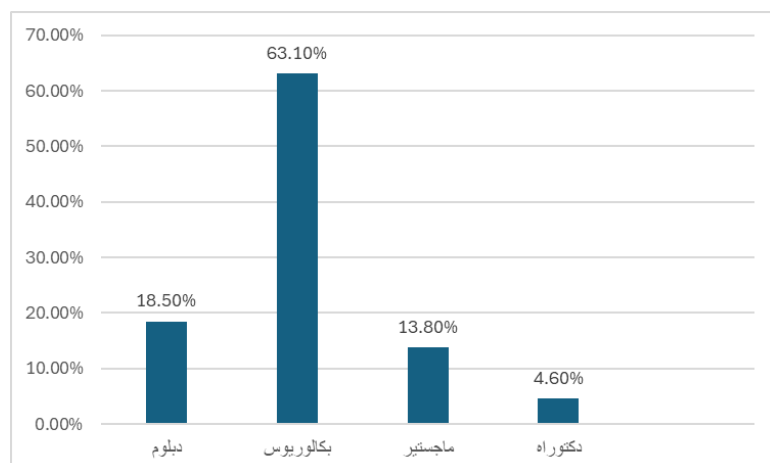
شكل رقم (٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

ثالثًا: توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

يوضح جدول (4) أن أغلبية الممرضات الحاصلات على درجة البكالوريوس يمثلن النسبة الأعلى (٦٣,١٪)، مما يشير إلى أن المستشفيات الحكومية تعتمد بشكل رئيسي على الكوادر الحاصلة على التأهيل الجامعي الأساسي في التمريض.

جدول رقم (٤) توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	% النسبة
دبلوم	60	18.5%
بكالوريوس	205	63.1%
ماجستير	45	13.8%
دكتوراه	15	4.6%
المجموع	325	100%



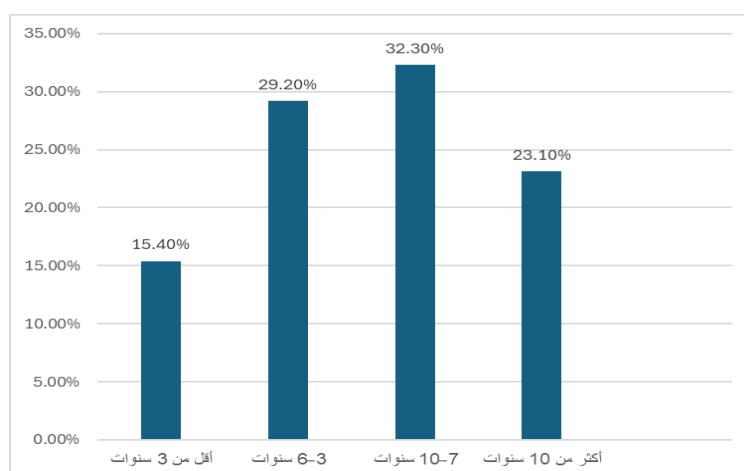
شكل رقم (٤) توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

رابعاً: توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

يوضح جدول (5) أن غالبية الممرضات لديهن خبرة تتراوح بين 7-10 سنوات بنسبة (٣٢,٣٪)، مما يدل على وجود كادر تمريضي يمتلك خبرة ميدانية متوسطة إلى مرتفعة يمكن الاعتماد عليه في تقديم الرعاية الصحية.

جدول رقم (٥) توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	% النسبة
أقل من 3 سنوات	50	15.4%
سنوات 3-6	95	29.2%
سنوات 7-10	105	32.3%
أكثر من 10 سنوات	75	23.1%
المجموع	325	100%



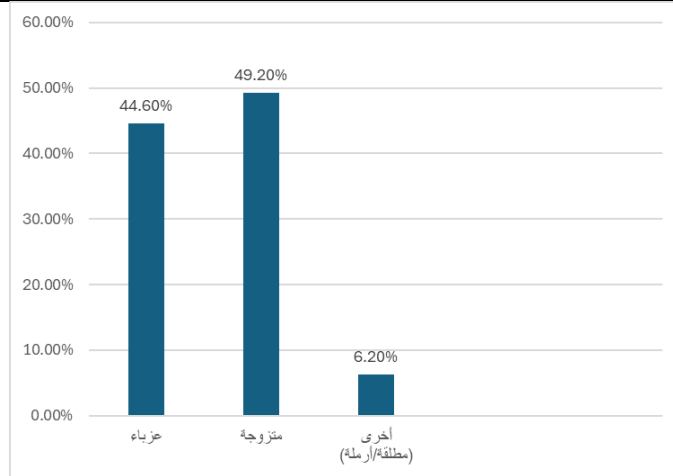
شكل رقم (٥) توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

خامسًا: توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

يوضح جدول (6) أن نسبة الممرضات المتزوجات هي الأعلى (٤٩,٢٪)، تليها العازبات بنسبة (٤٤,٦٪)، مما يشير إلى تنوع التركيبة الاجتماعية للعينة، وهو عامل قد يؤثر على التوازن بين الحياة الأسرية والمهنية.

جدول رقم (٦) توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	% النسبة
عزباء	145	44.6%
متزوجة	160	49.2%
أخرى (مطلقة/أرملة)	20	6.2%
المجموع	325	100%



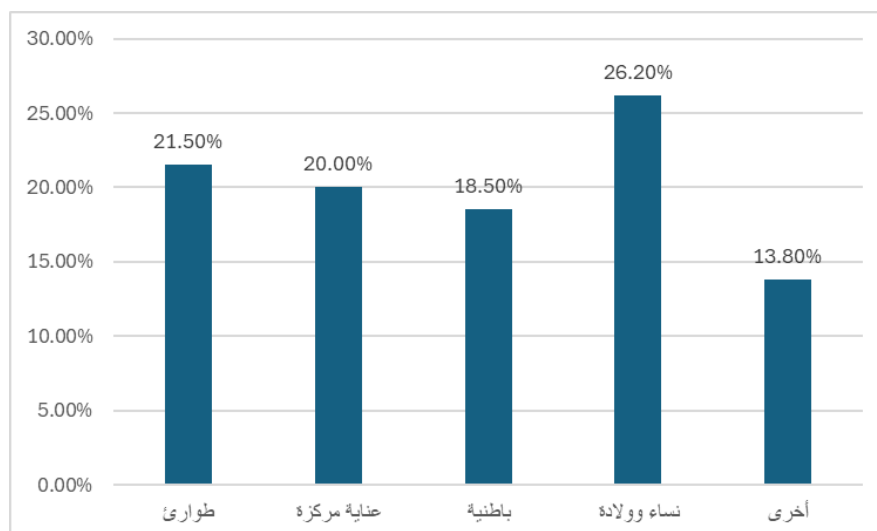
شكل رقم (٦) توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

سادسًا: توزيع عينة الدراسة حسب القسم الذي تعمل به

يوضح جدول (٧) أن قسم النساء والولادة سجل أعلى نسبة (٢٦,٢٪)، يليه قسم الطوارئ بنسبة (٢١,٥٪)، مما يعكس تركيز عدد كبير من الكوادر التمريضية في الأقسام ذات الكثافة التشغيلية العالية.

جدول (٧) توزيع عينة الدراسة حسب القسم الذي تعمل به

القسم	العدد	% النسبة
طوارئ	70	21.5%
عناية مركزة	65	20.0%
باطنية	60	18.5%
نساء وولادة	85	26.2%
أخرى	45	13.8%
المجموع	325	100%



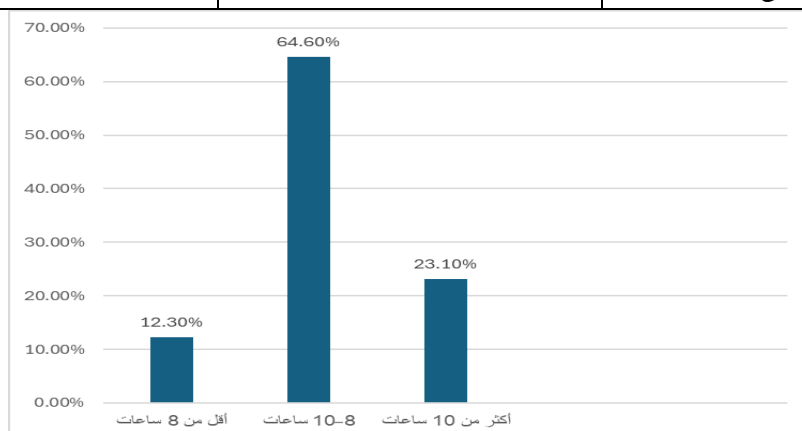
شكل (٧) توزيع عينة الدراسة حسب القسم الذي تعمل به

سابعًا: توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات العمل اليومية

يوضح جدول (8) أن الغالبية العظمى من الممرضات يعملن بين 8 إلى 10 ساعات يوميًا بنسبة (٦٤,٦٪)، وهو المعدل الأكثر شيوعًا في المستشفيات الحكومية، مما قد يرتبط بمستويات الإجهاد والرضا الوظيفي.

جدول (٨) توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات العمل اليومية

عدد الساعات اليومية	العدد	% النسبة
أقل من 8 ساعات	40	12.3%
ساعات 8-10	210	64.6%
أكثر من 10 ساعات	75	23.1%
المجموع	325	100%



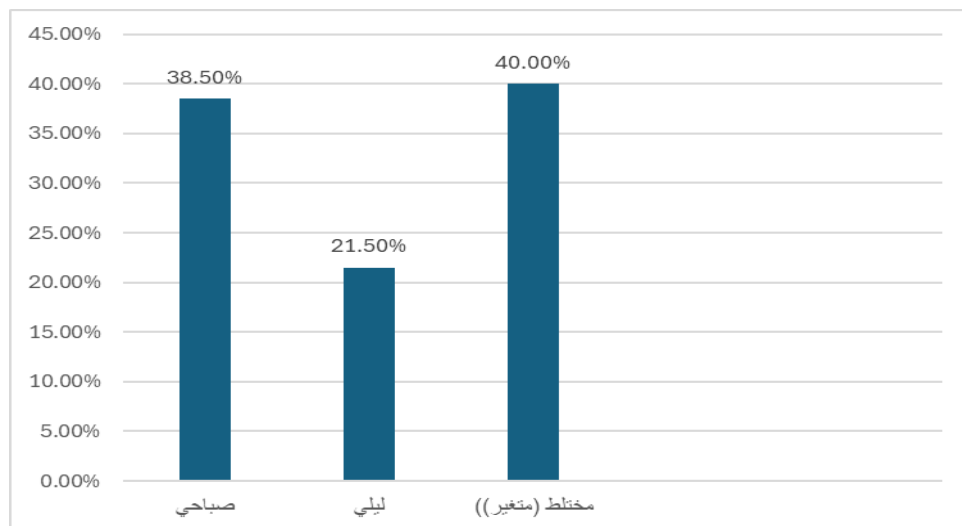
شكل (٨): توزيع عينة الدراسة حسب عدد ساعات العمل اليومية

ثامناً: توزيع عينة الدراسة حسب وقت الدوام

يوضح جدول (9) أن أكبر نسبة من الممرضات يعملن في نظام دوام مختلط بنسبة (٤٠٪)، تليها فئة الدوام الصباحي بنسبة (٣٨,٥٪)، مما يعكس مرونة نظام العمل التمريضي في المستشفيات الحكومية، وهو متغير قد يؤثر بشكل مباشر على مستويات الرضا والنية في البقاء.

جدول (٩): توزيع عينة الدراسة حسب وقت الدوام

وقت الدوام	العدد	% النسبة
صباحي	125	38.5%
ليلي	70	21.5%
مختلط ((متغير))	130	40.0%
المجموع	325	100%



شكل (٩): توزيع عينة الدراسة حسب وقت الدوام

محاور الدراسة:

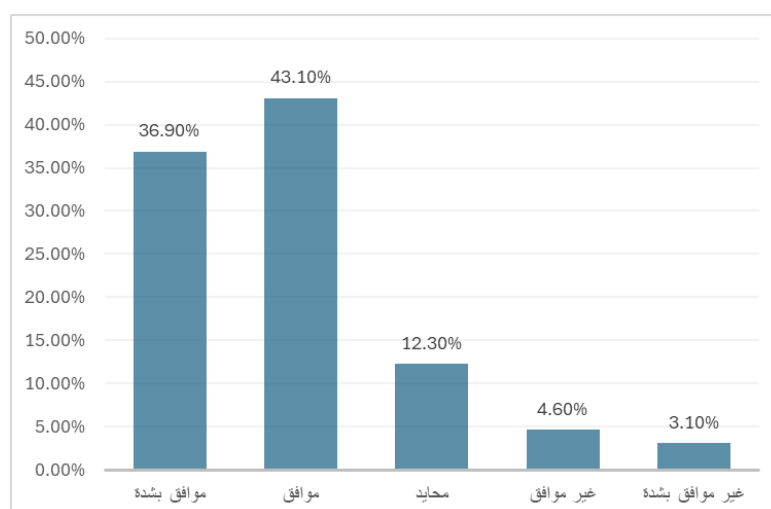
المحور الأول: العوامل التنظيمية والإدارية

يتناول هذا المحور آراء الممرضات السعوديات العاملات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة حول البيئة التنظيمية والإدارية في مكان العمل، والتي تم قياسها من خلال مجموعة من العبارات التي تعبر عن بيئة العمل، نظام الحوافز، العدالة التنظيمية، وأسلوب القيادة.

يوضح جدول (١٠) أن نسبة (٤٣,١٪) من الممرضين وافقن على أن بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام، بينما بلغت نسبة من وافقن بشدة (٣٦,٩٪)، مما يشير إلى أن الغالبية العظمى من المشاركات أبدن رضا مرتفعاً نسبياً عن ظروف العمل المادية والتنظيمية. في المقابل، شكّلت فئة غير الموافقين والرافضين بشدة نسبة محدودة بلغت (٧,٧٪) فقط، وهو ما يعكس تحسناً نسبياً في بيئات العمل التمريضية داخل المستشفيات الحكومية.

جدول رقم (١٠): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
36.9%	120	موافق بشدة
43.1%	140	موافق
12.3%	40	محايد
4.6%	15	غير موافق
3.1%	10	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

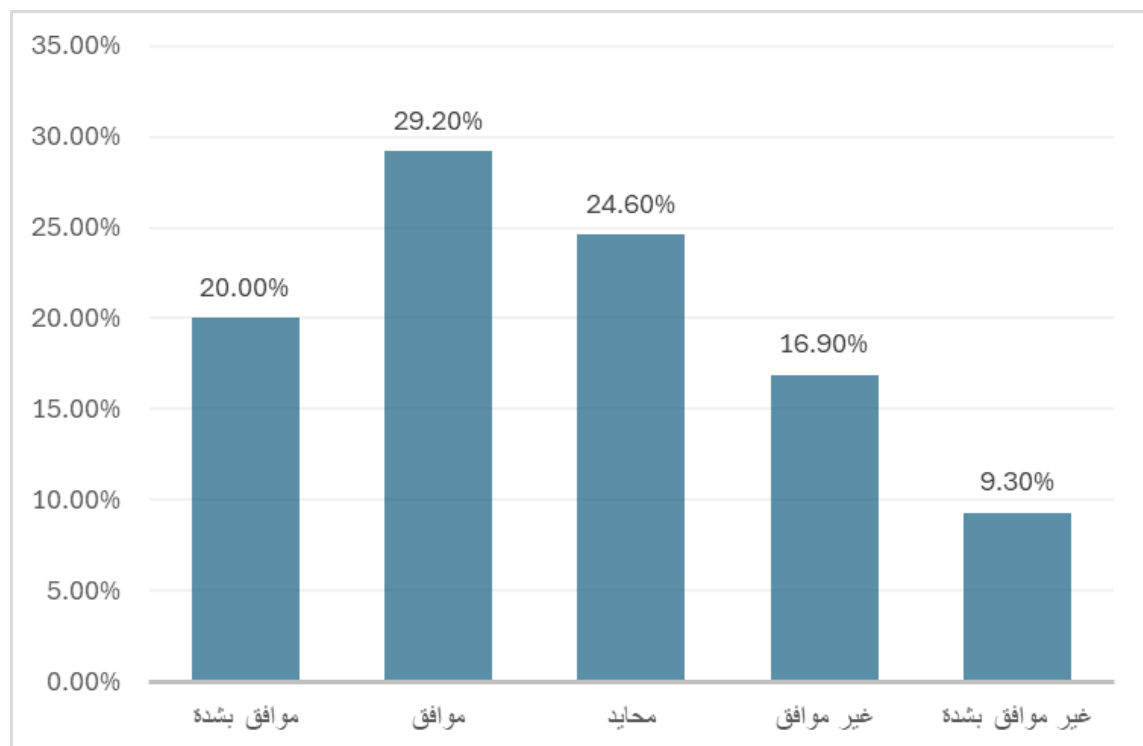


شكل رقم (١٠): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام".

يوضح جدول (11) أن نسبة (29.2%) وافقوا على توفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي، في حين بلغت نسبة الحياد (24.6%)، بينما شكلت فئة غير الموافقين (26.2%) من الإجمالي، مما يعكس تفاوتًا واضحًا في تقييم المشاركات لتوزيع الأعباء التمريضية داخل المستشفيات الحكومية.

جدول (١١): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتوفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
20.0%	65	موافق بشدة
29.2%	95	موافق
24.6%	80	محايد
16.9%	55	غير موافق
9.3%	30	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

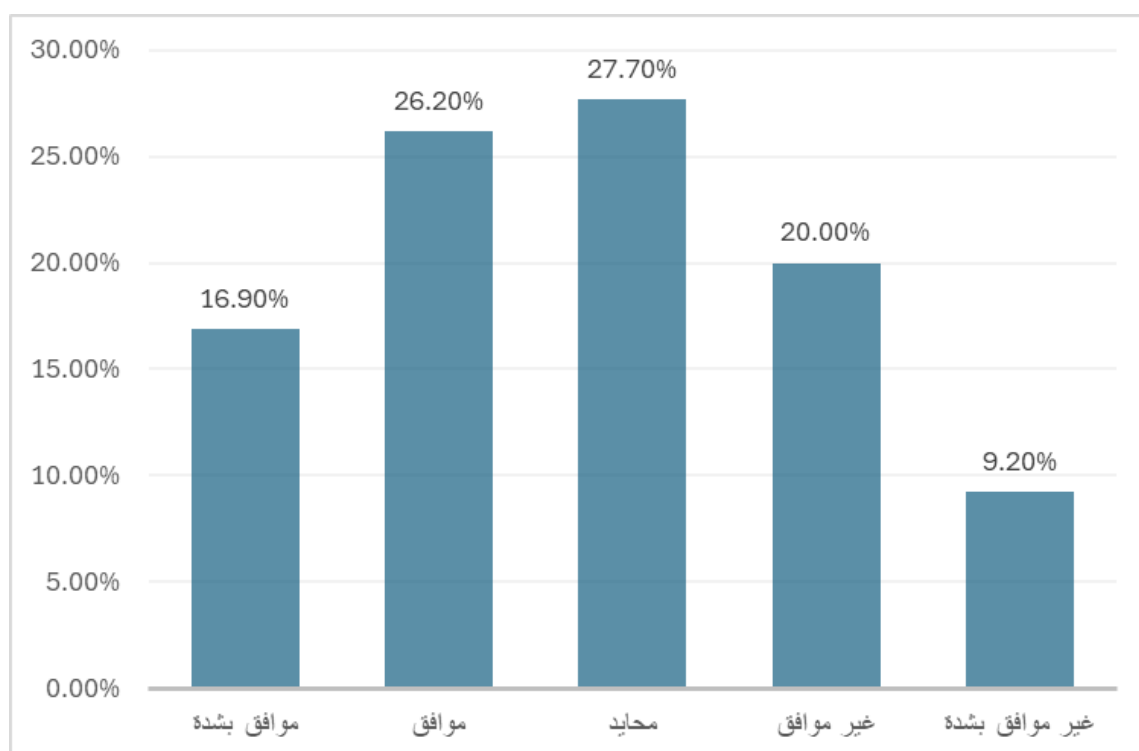


شكل رقم (١١): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتوفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي".

يوضح جدول (12) أن الفئة المحايدة كانت الأعلى بنسبة (27.7%)، تليها فئة موافق بنسبة (26.2%)، بينما بلغت نسبة غير الموافقين (29.2%)، مما يعكس تبايناً في آراء المشاركين حول عدالة نظام الحوافز والبدلات، مع وجود اتجاه متوسط نحو الحياد أو التحفظ.

جدول (١٢): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "نظام الحوافز والبدلات عادل ويحفّز على البقاء".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
16.9%	55	موافق بشدة
26.2%	85	موافق
27.7%	90	محايد
20.0%	65	غير موافق
9.2%	30	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



شكل (١٢): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "نظام الحوافز والبدلات عادل ويحفّز على البقاء".

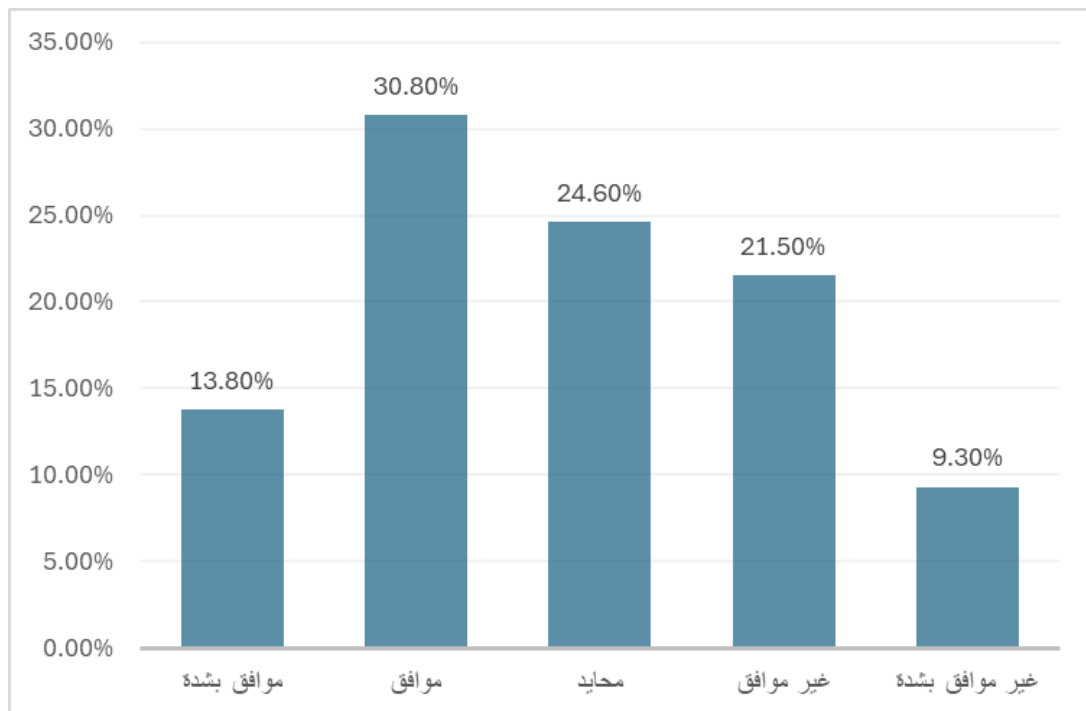
يوضح جدول (13) أن أعلى نسبة وُجدت في فئة موافق بنسبة (30.8%)، تليها فئة محايد بنسبة (24.6%)،

بينما بلغت نسبة غير الموافقين (30.8%) أيضًا، مما يشير إلى توازن نسبي في آراء المشاركين حول ملائمة ساعات

العمل وعدم تسببها بالإجهاد المفرط.

جدول (١٣): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "ساعات العمل مناسبة ولا تسبب إجهادًا مفرطًا".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	45	13.8%
موافق	100	30.8%
محايد	80	24.6%
غير موافق	70	21.5%
غير موافق بشدة	30	9.3%
المجموع	325	100%

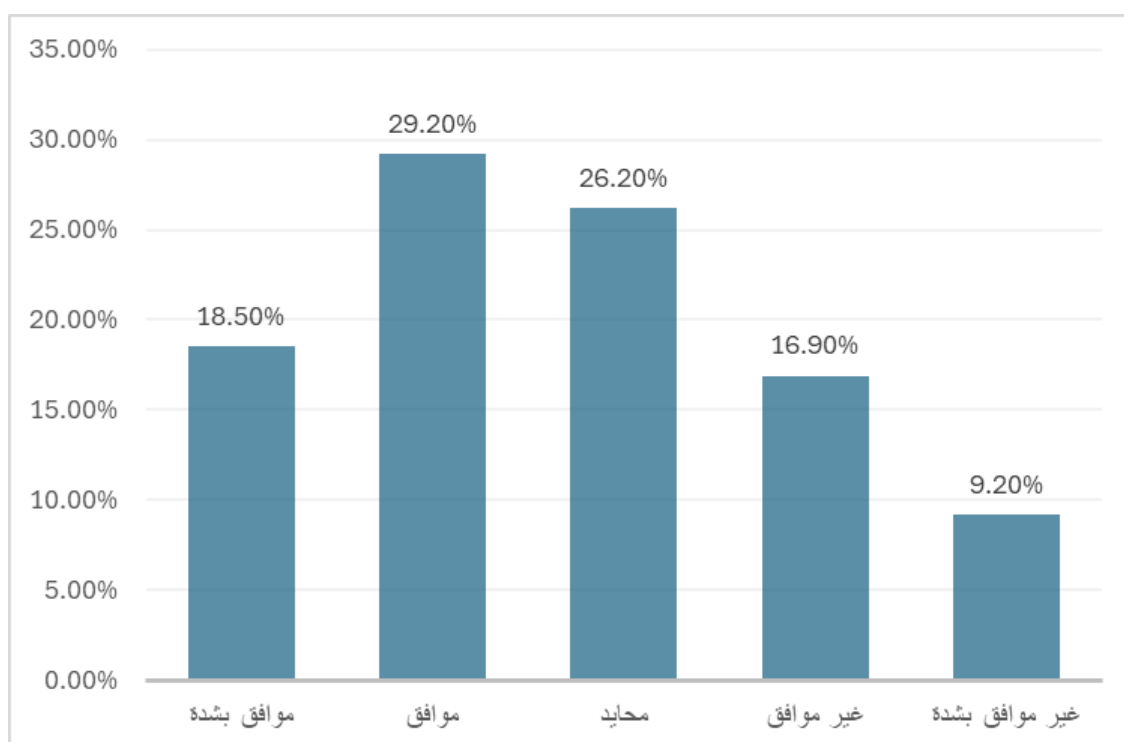


شكل (١٣): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "ساعات العمل مناسبة ولا تسبب إجهادًا مفرطًا".

يوضح جدول (14) أن النسبة الأعلى كانت لفئة موافق بنسبة (29.2%)، تليها فئة محايد بنسبة (26.2%)، مما يعكس تقاربًا في وجهات النظر بين الموافقة والحياد، في حين بلغت نسبة الرفض الكلي (26.1%)، مما يدل على تفاوت تقييم الممرضات لسياسات الترقية داخل المستشفيات الحكومية.

جدول (١٤): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "الإدارة توفر فرصًا عادلة للترقية والتطوير المهني".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
18.5%	60	موافق بشدة
29.2%	95	موافق
26.2%	85	محايد
16.9%	55	غير موافق
9.2%	30	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

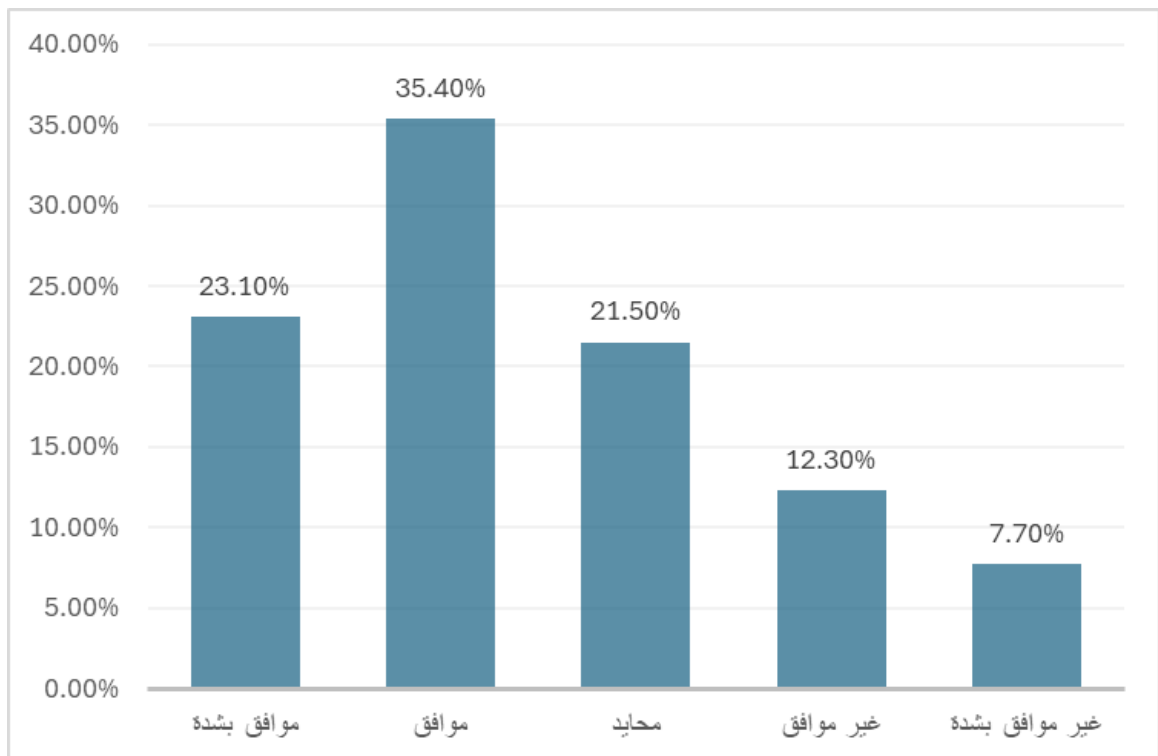


شكل (١٤): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "الإدارة توفر فرصًا عادلة للترقية والتطوير المهني".

يوضح جدول (١٥) أن النسبة الأكبر كانت لفئة موافق بنسبة (35.4%)، تليها موافق بشدة بنسبة (23.1%)، مما يشير إلى تقييم إيجابي نسبي لأسلوب القيادة ودعماً للكوادر التمريضية، في حين بلغت نسبة غير الموافقين (20.0%) فقط.

جدول (١٥): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أسلوب القيادة في المستشفى داعم ومحفز".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
23.1%	75	موافق بشدة
35.4%	115	موافق
21.5%	70	محايد
12.3%	40	غير موافق
7.7%	25	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

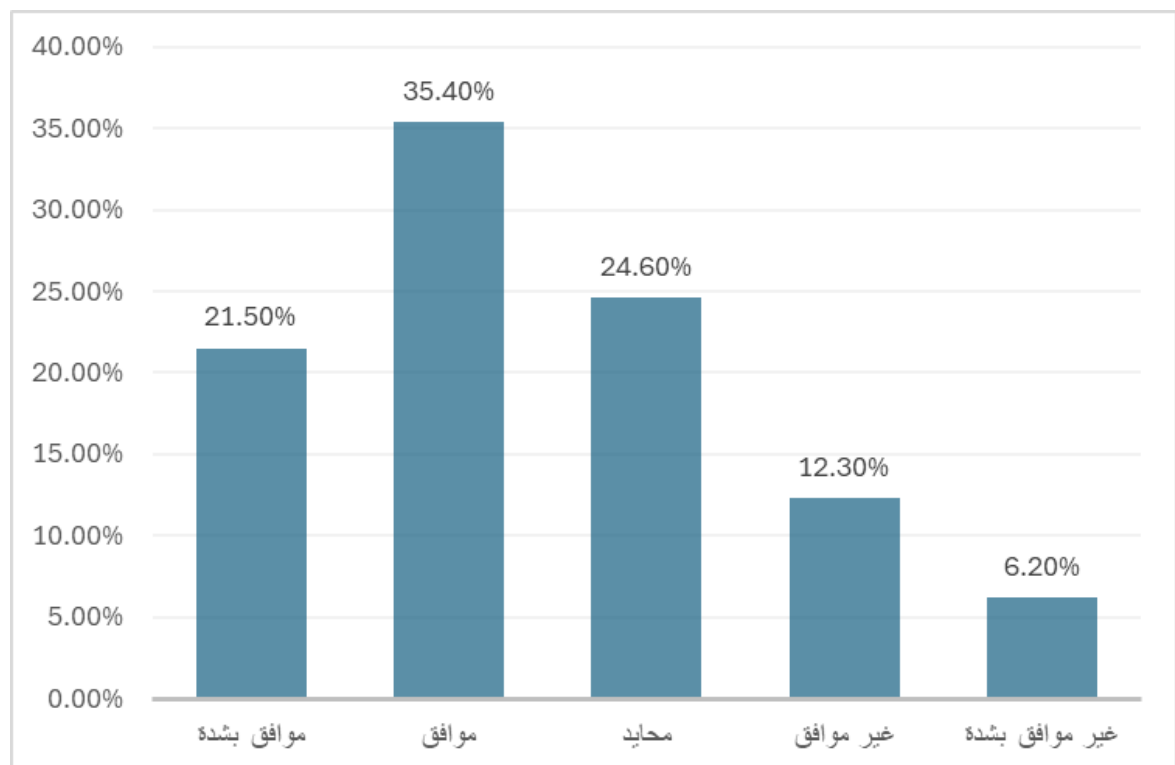


شكل (١٥): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أسلوب القيادة في المستشفى داعم ومحفز".

يوضح جدول (16) أن النسبة الأعلى كانت لفئة موافق بنسبة (35.4%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (21.5%)، في حين بلغت نسبة الرفض (18.5%) فقط، مما يعكس اتفاق غالبية المشاركات على وجود تعامل يتسم بالعدالة والاحترام من قبل الإدارة.

جدول (١٦): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتم التعامل مع الممرضات بعدالة واحترام من قبل الإدارة".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
21.5%	70	موافق بشدة
35.4%	115	موافق
24.6%	80	محايد
12.3%	40	غير موافق
6.2%	20	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

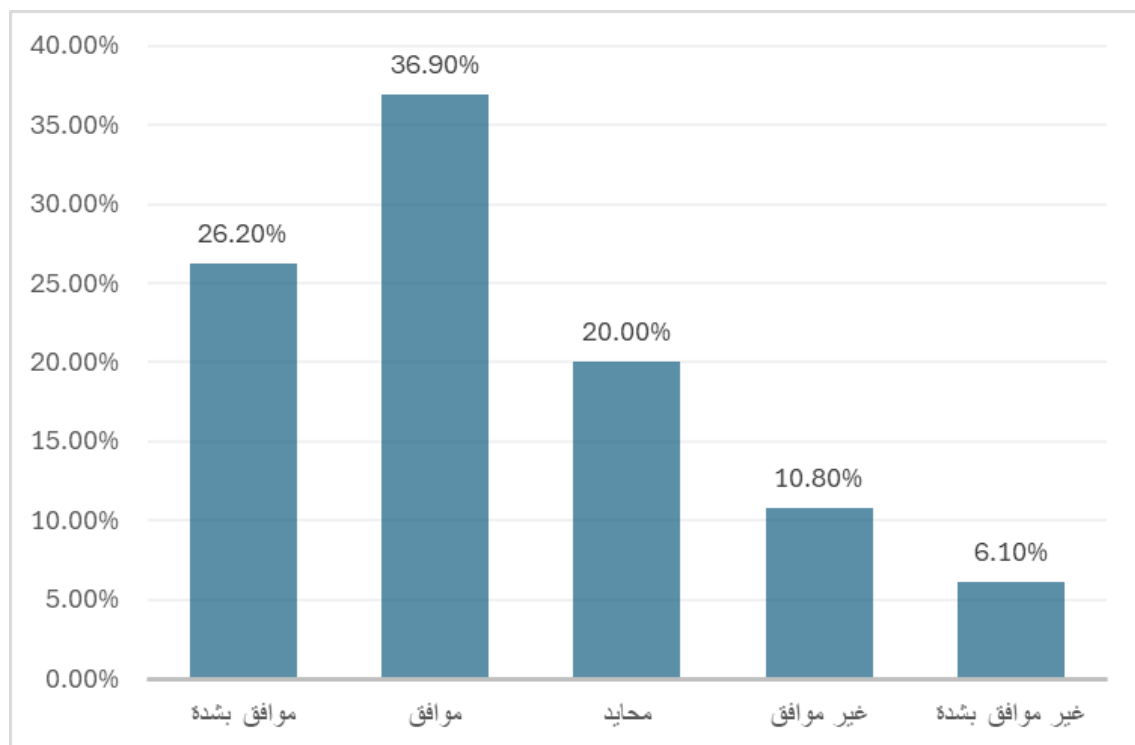


شكل (١٦): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "يتم التعامل مع الممرضات بعدالة واحترام من قبل الإدارة".

يوضح جدول (17) أن النسبة الأعلى كانت لفئة موافق بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (26.2%)، بينما بلغت نسبة الراضين (16.9%)، مما يشير إلى رضا عام حول توفر الأدوات والمعدات اللازمة للعمل التمريضي اليومي.

جدول (١٧): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "تتوافر المعدات والأدوات اللازمة لإنجاز العمل بفعالية".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	85	26.2%
موافق	120	36.9%
محايد	65	20.0%
غير موافق	35	10.8%
غير موافق بشدة	20	6.1%
المجموع	325	100%



شكل (١٧): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "تتوافر المعدات والأدوات اللازمة لإنجاز العمل بفعالية".

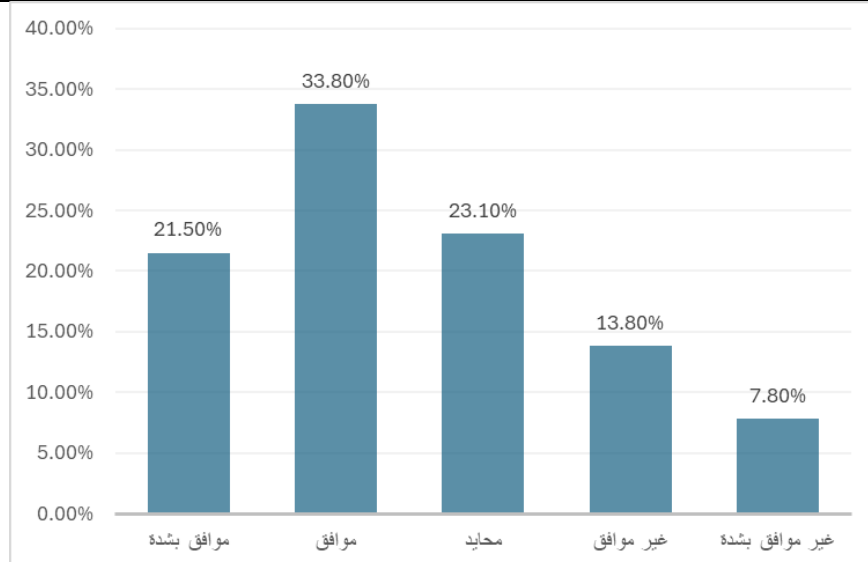
المحور الثاني: العوامل الاجتماعية والنفسية

يتناول هذا المحور الجوانب الاجتماعية والنفسية التي قد تؤثر على قرار بقاء الكادر التمريضي السعودي في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، بما في ذلك التوازن بين الحياة العملية والأسرية، والدعم الأسري والاجتماعي، وضغوط العمل، والاستقرار النفسي، وتقدير المجتمع، إضافة إلى أثر طبيعة المناوبات والدعم المهني من الزملاء والمشرفين.

يوضح جدول (18) أن النسبة الأكبر من المشاركين وافقوا على وجود توازن جيد بين الحياة العملية والأسرية بنسبة (33.8%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (21.5%)، مما يدل على أن معظم المشاركين يرون أن التزامات العمل لا تعيق حياتهم الأسرية بشكل كبير.

جدول (١٨): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أجد توازنًا جيدًا بين حياتي العملية والأسرية".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
21.5%	70	موافق بشدة
33.8%	110	موافق
23.1%	75	محايد
13.8%	45	غير موافق
7.8%	25	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



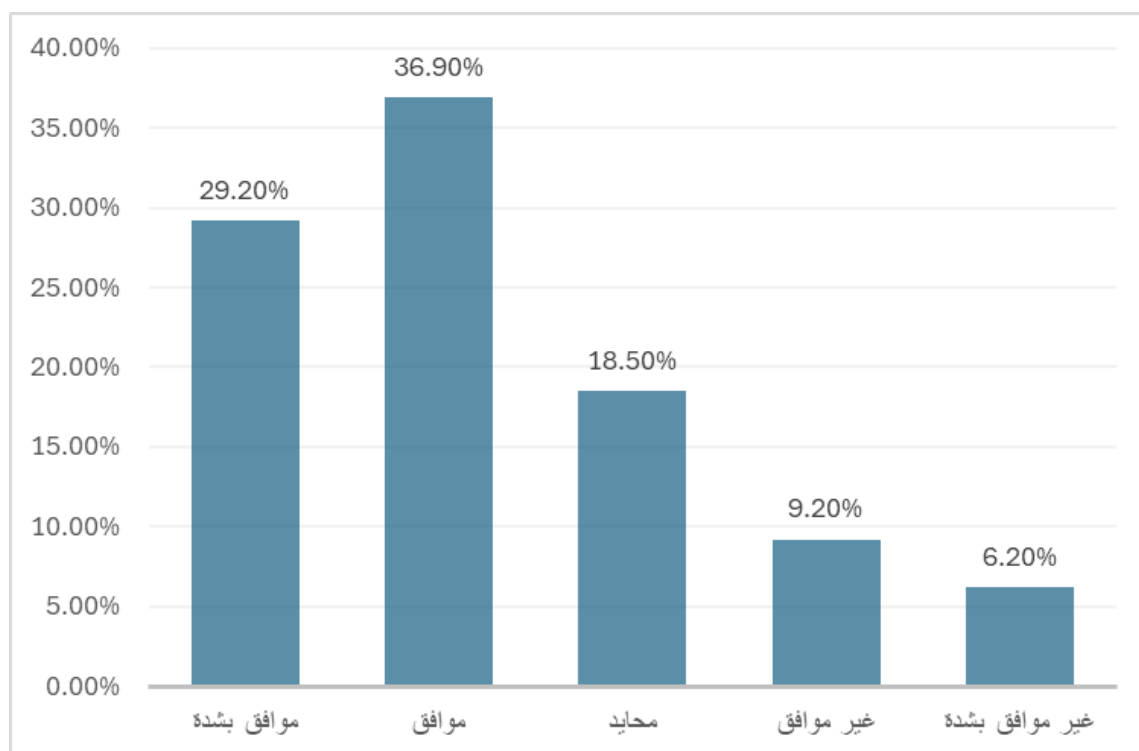
شكل رقم (١٨): التوازن بين الحياة العملية والأسرية.

يوضح جدول (19) أن غالبية المشاركين وافقوا على حصولهم على دعم كافٍ من أسرهم بنسبة (36.9%)،

بينما وافق بشدة (29.2%) منهم، ما يعكس مستوى مرتفعاً من الدعم الأسري للاستمرار في العمل الترميزي.

جدول (١٩): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أحصل على دعم كافٍ من أسرتي لمواصلة العمل".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	95	29.2%
موافق	120	36.9%
محايد	60	18.5%
غير موافق	30	9.2%
غير موافق بشدة	20	6.2%
المجموع	325	100%

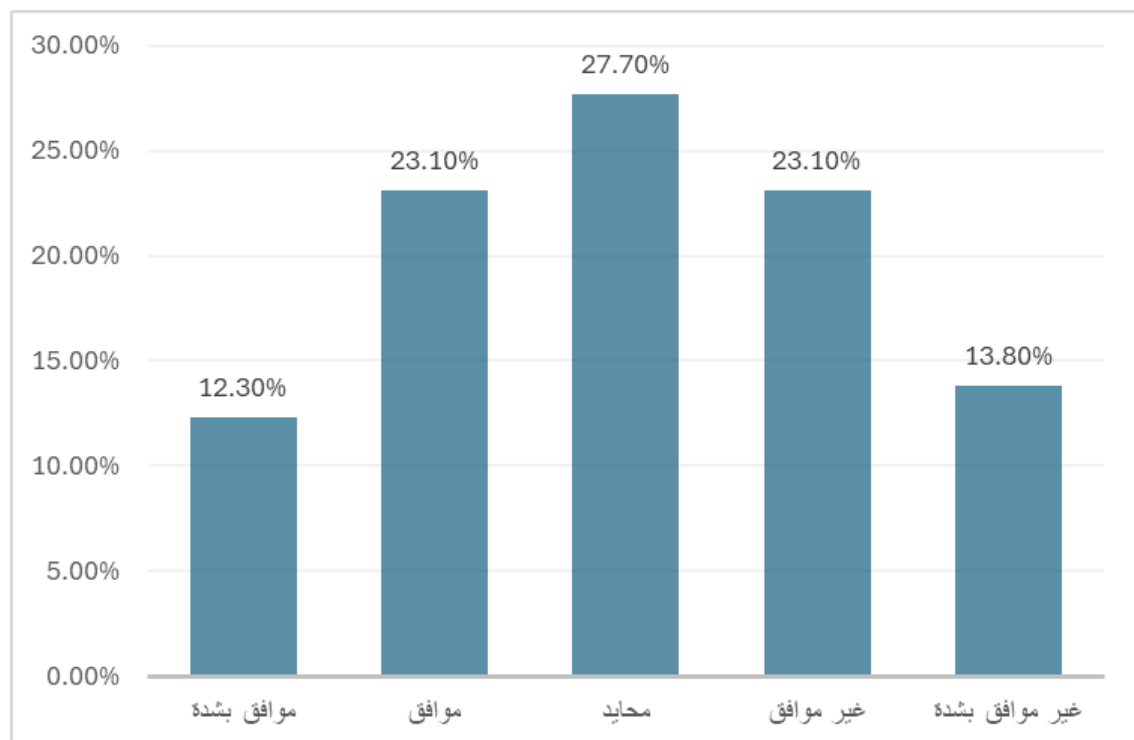


شكل رقم (١٩): الدعم الأسري لمواصلة العمل.

يوضح جدول (20) أن فئة المحايد كانت الأعلى بنسبة (27.7%)، تليها فئة موافق وغير موافق بالتساوي بنسبة (23.1%) لكل منهما، مما يشير إلى أن آراء المشاركين حول الضغوط النفسية الناتجة عن العمل التمريضي متباينة.

جدول (٢٠): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "العمل التمريضي لا يسبب لي ضغوطاً نفسية مفرطة".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
12.3%	40	موافق بشدة
23.1%	75	موافق
27.7%	90	محايد
23.1%	75	غير موافق
13.8%	45	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

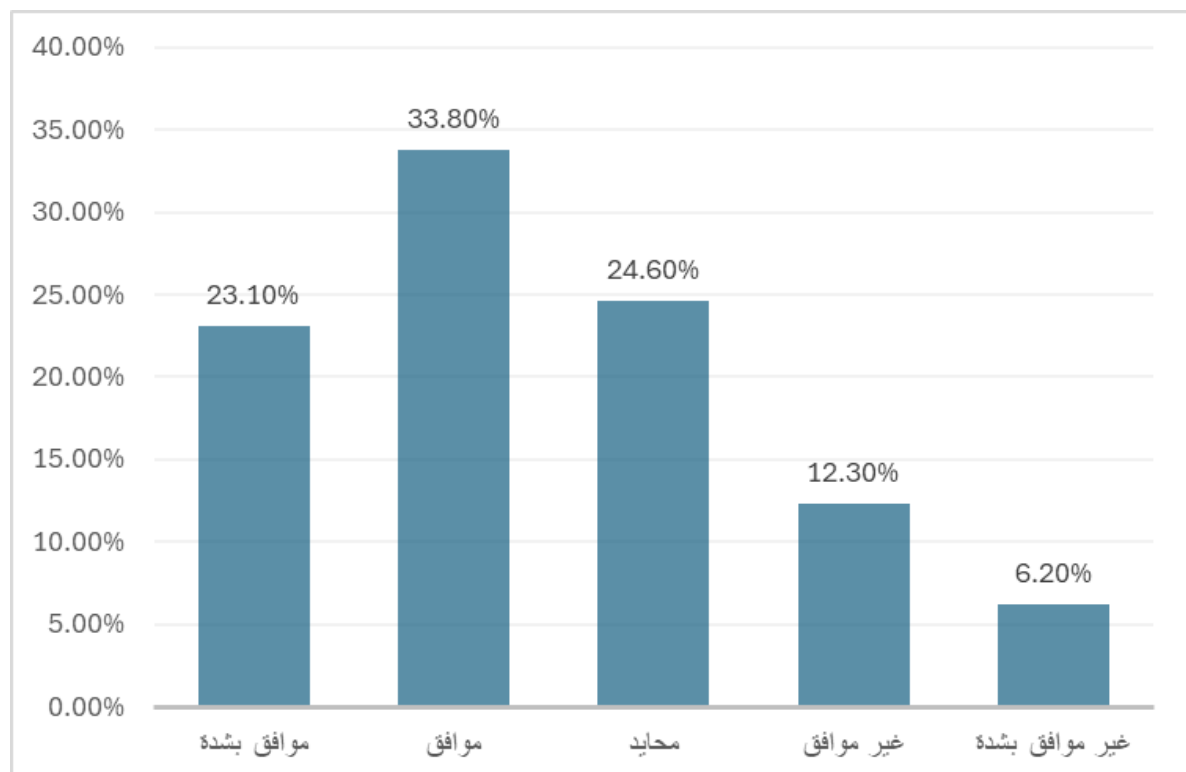


شكل رقم (٢٠): ضغوط العمل التمريضي النفسية.

يوضح جدول (21) أن معظم المشاركين أبدوا موافقتهم على شعورهم بالاستقرار النفسي أثناء العمل بنسبة (33.8%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (23.1%)، مما يعكس درجة عالية من التكيف المهني مع بيئة العمل التمريضية.

جدول (٢١): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالاستقرار النفسي أثناء أداء مهامي".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
23.1%	75	موافق بشدة
33.8%	110	موافق
24.6%	80	محايد
12.3%	40	غير موافق
6.2%	20	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

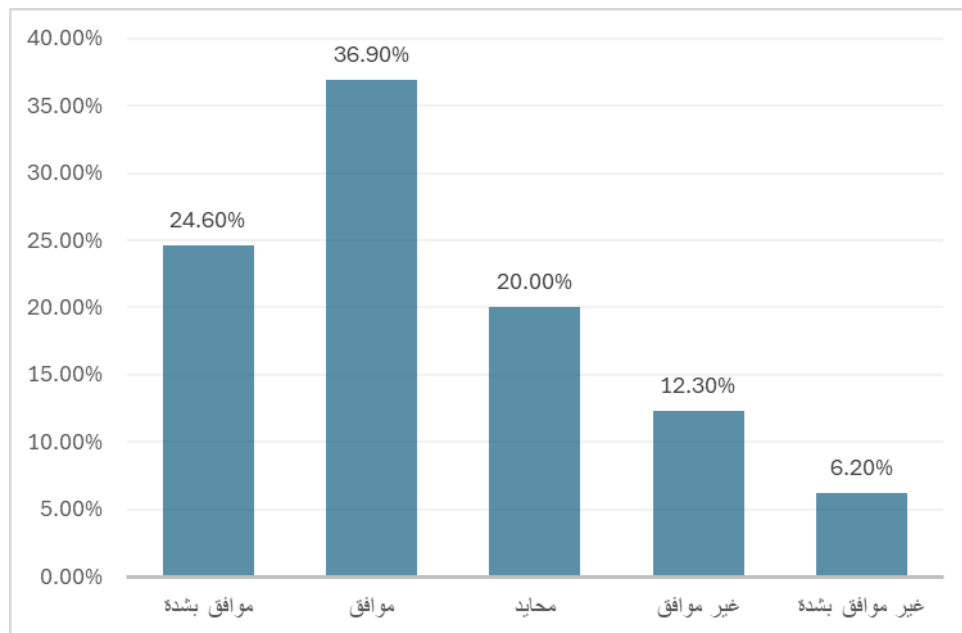


شكل رقم (٢١): الاستقرار النفسي أثناء أداء المهام.

يوضح جدول (22) أن النسبة الأعلى كانت لفئة موافق بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (24.6%)، مما يدل على أن أغلب المشاركين يرون أن المجتمع السعودي أصبح أكثر تقديرًا للدور المهني والإنساني للممرضة.

جدول (٢٢): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "المجتمع يُقدّر دور الممرضة السعودية في القطاع الصحي".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
24.6%	80	موافق بشدة
36.9%	120	موافق
20.0%	65	محايد
12.3%	40	غير موافق
6.2%	20	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

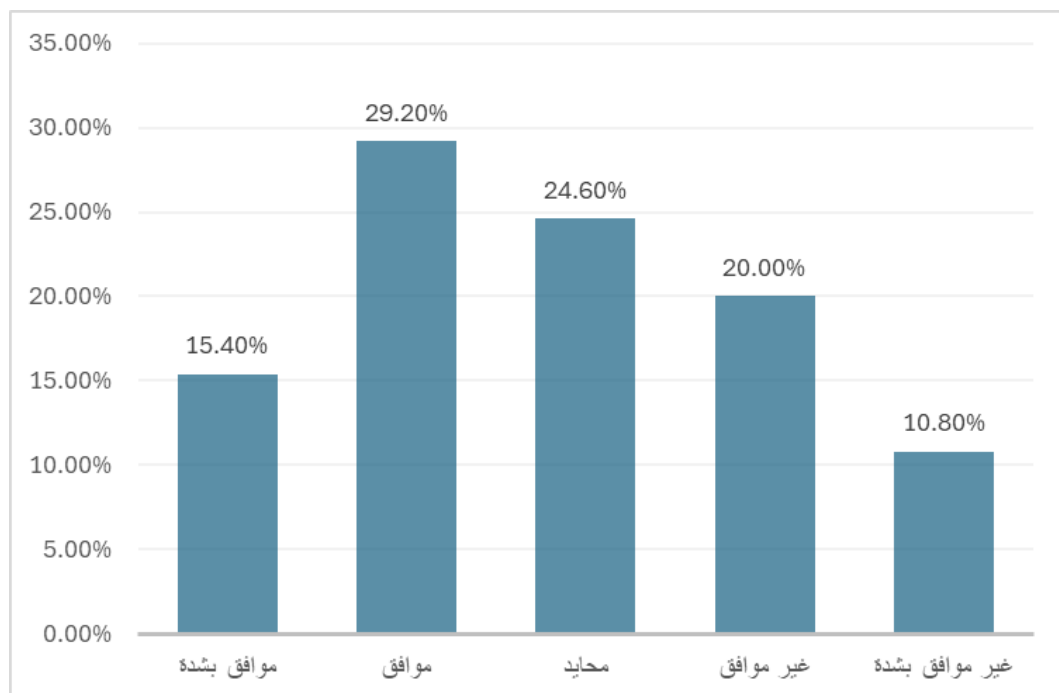


شكل رقم (٢٢): تقدير المجتمع لدور الممرضة السعودية.

يوضح جدول (23) أن النسبة الأكبر من المشاركين وافقوا على أن طبيعة المناوبات لا تؤثر سلباً على حياتهم الشخصية بنسبة (29.2%)، بينما أبدت نسبة (30.8%) تحفظاً أو عدم موافقة، مما يشير إلى تباين في تأثير نظام المناوبات على التوازن الشخصي.

دول (٢٣): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "طبيعة المناوبات لا تؤثر سلباً على حياتي الشخصية".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
15.4%	50	موافق بشدة
29.2%	95	موافق
24.6%	80	محايد
20.0%	65	غير موافق
10.8%	35	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

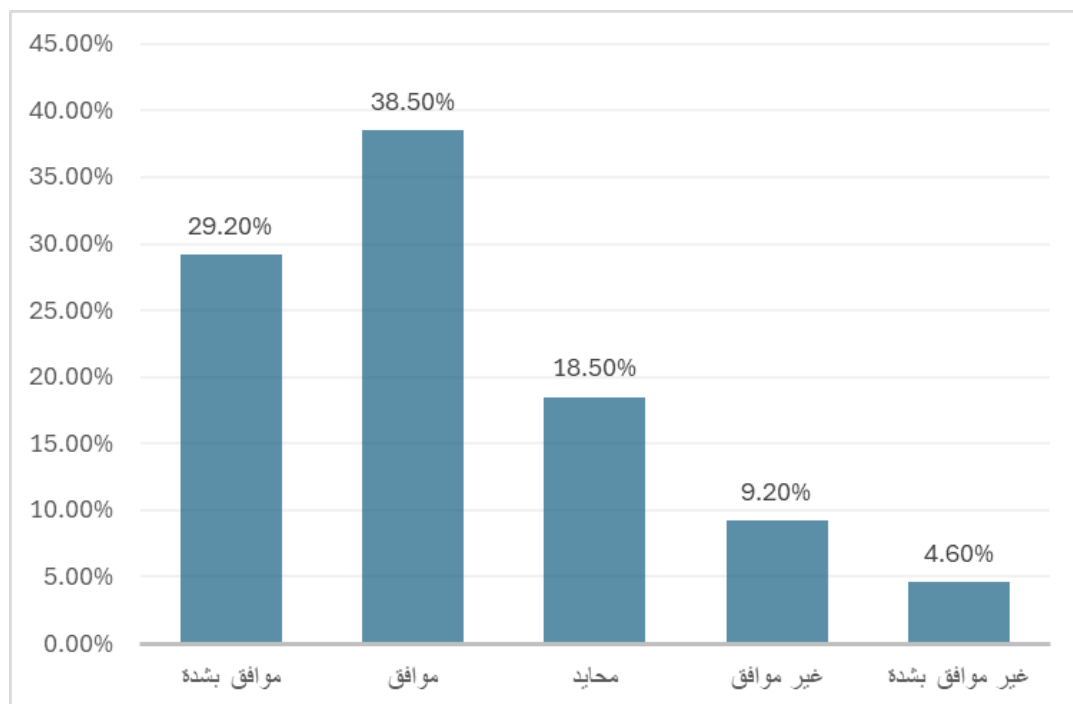


شكل رقم (٢٣): أثر المناوبات على الحياة الشخصية.

يوضح جدول (24) أن أغلب المشاركين أبدوا موافقتهم على حصولهم على الدعم من الزملاء والمشرفين بنسبة (38.5%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (29.2%)، مما يعكس وجود بيئة عمل داعمة قائمة على التعاون والمساندة المهنية.

جدول (٢٤): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أحصل على الدعم من زميلاتي والمشرفات في المواقف الصعبة".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
29.2%	95	موافق بشدة
38.5%	125	موافق
18.5%	60	محايد
9.2%	30	غير موافق
4.6%	15	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



شكل رقم (٢٤): الدعم المهني من الزملاء والمشرفين.

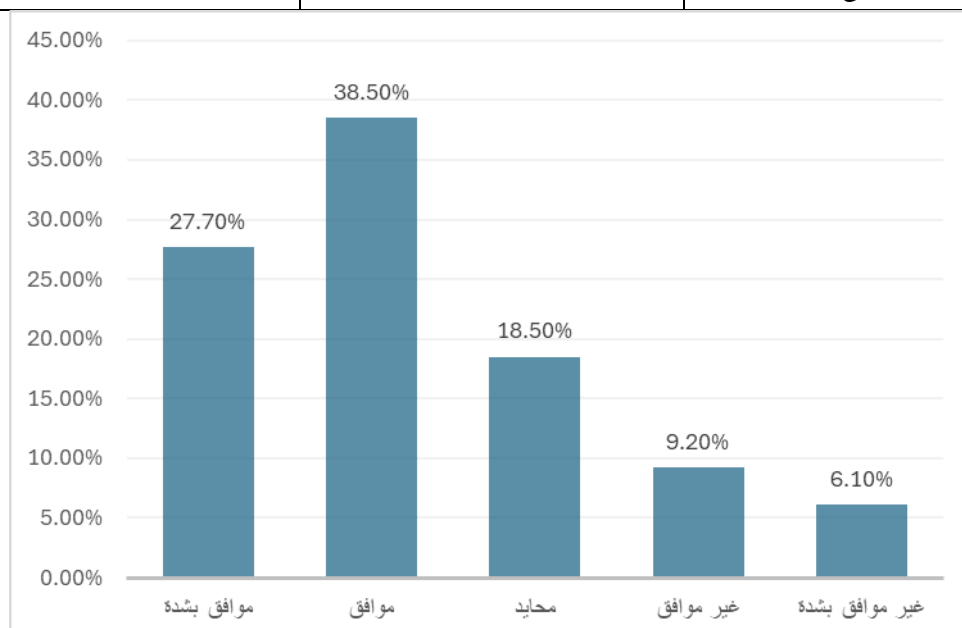
المحور الثالث: الرضا الوظيفي

يتناول هذا المحور مستوى الرضا الوظيفي لدى الكادر التمريضي السعودي العامل في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، ومدى انعكاس هذا الرضا على مشاعر الانتماء، والإحساس بالإنجاز، وعدالة الأجر، والعلاقات المهنية داخل بيئة العمل، ودورهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.

يوضح جدول (25) أن النسبة الأكبر من المشاركين وافقوا على شعورهم بالرضا العام عن عملهم بنسبة (38.5%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (27.7%)، مما يشير إلى ارتفاع مستوى الرضا العام لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة.

جدول (٢٥): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالرضا العام عن عملي كممرضة في المستشفى الحكومي".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
27.7%	90	موافق بشدة
38.5%	125	موافق
18.5%	60	محايد
9.2%	30	غير موافق
6.1%	20	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

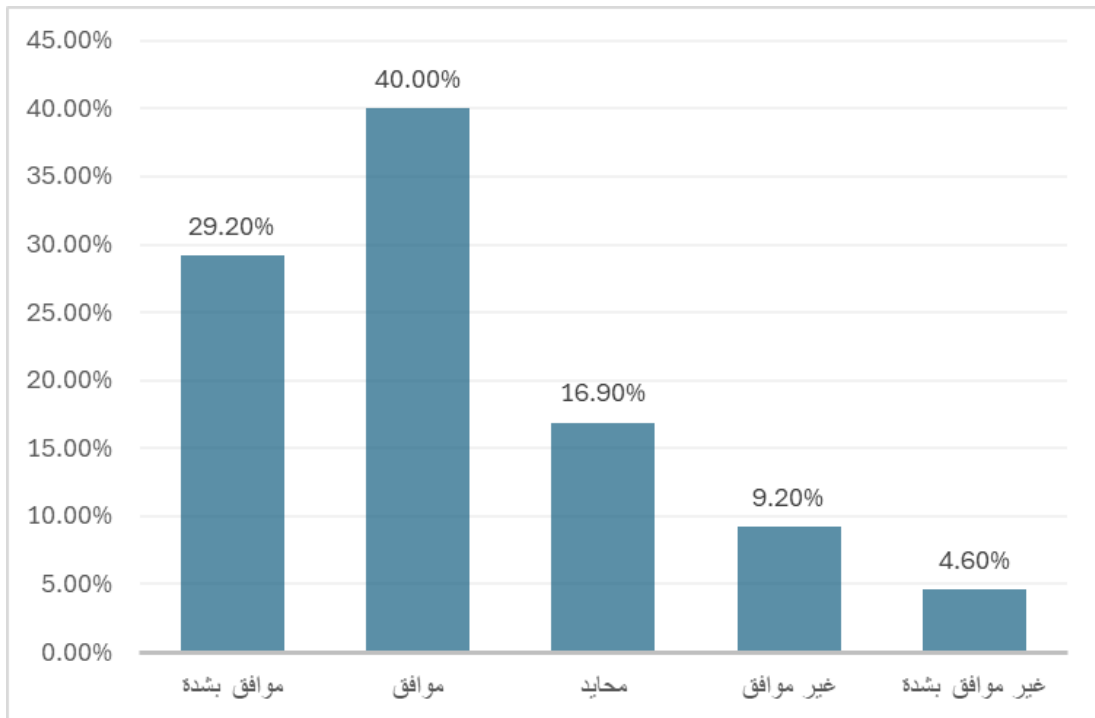


شكل رقم (٢٥): مستوى الرضا العام عن العمل.

يوضح جدول (26) أن نسبة (40.0%) من المشاركين وافقوا على أن طبيعة عملهم تحقق لهم شعورًا بالإنجاز، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (29.2%)، مما يعكس إحساسًا قويًا بالاعتزاز والانتماء المهني.

جدول (٢٦): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أجد أن طبيعة عملي تحقق لي الشعور بالإنجاز والاعتزاز".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	95	29.2%
موافق	130	40.0%
محايد	55	16.9%
غير موافق	30	9.2%
غير موافق بشدة	15	4.6%
المجموع	325	100%



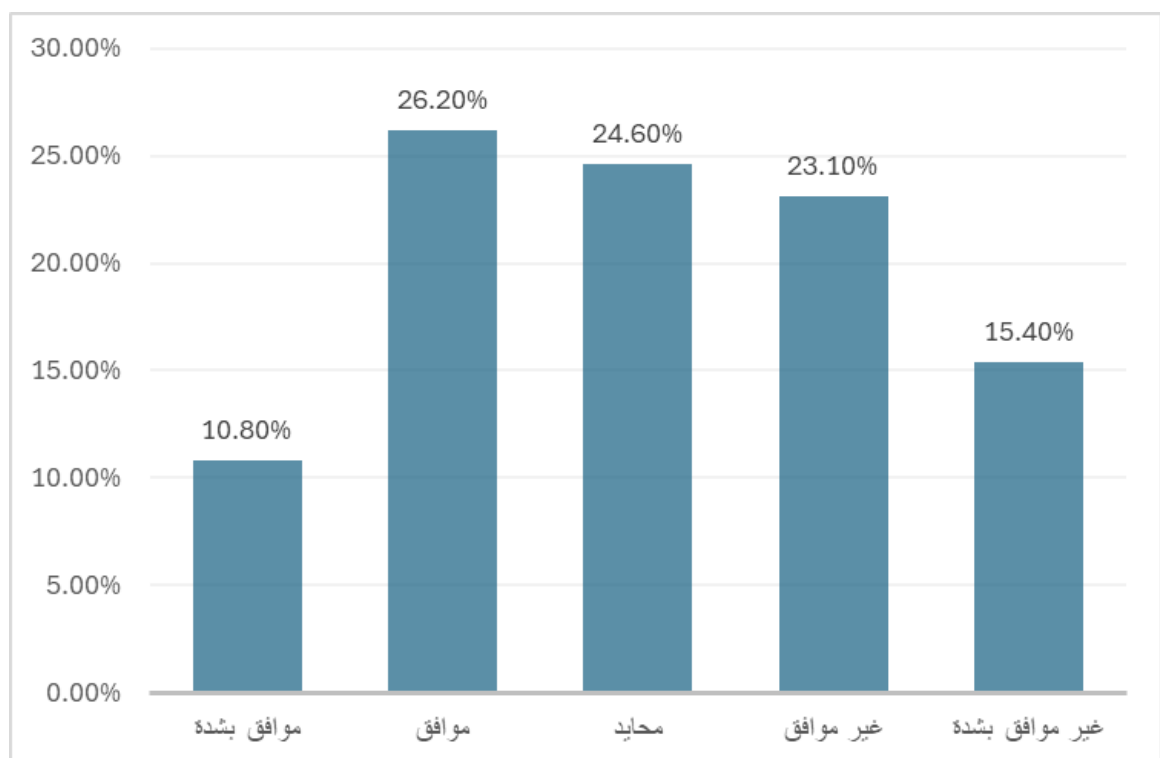
شكل رقم (٢٦): الشعور بالإنجاز والاعتزاز المهني.

يوضح جدول (27) أن النسبة الأكبر من المشاركين كانوا بين فئتي موافق ومحايد بنسبة إجمالية (50.8%)،

في حين بلغت نسبة غير الموافقين (38.5%)، مما يعكس وجود تباين في تصورات المشاركين حول عدالة الأجور مقارنة بحجم الجهد المبذول.

جدول (٢٧): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر أن راتي يتناسب مع الجهد الذي أبذله".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
10.8%	35	موافق بشدة
26.2%	85	موافق
24.6%	80	محايد
23.1%	75	غير موافق
15.4%	50	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



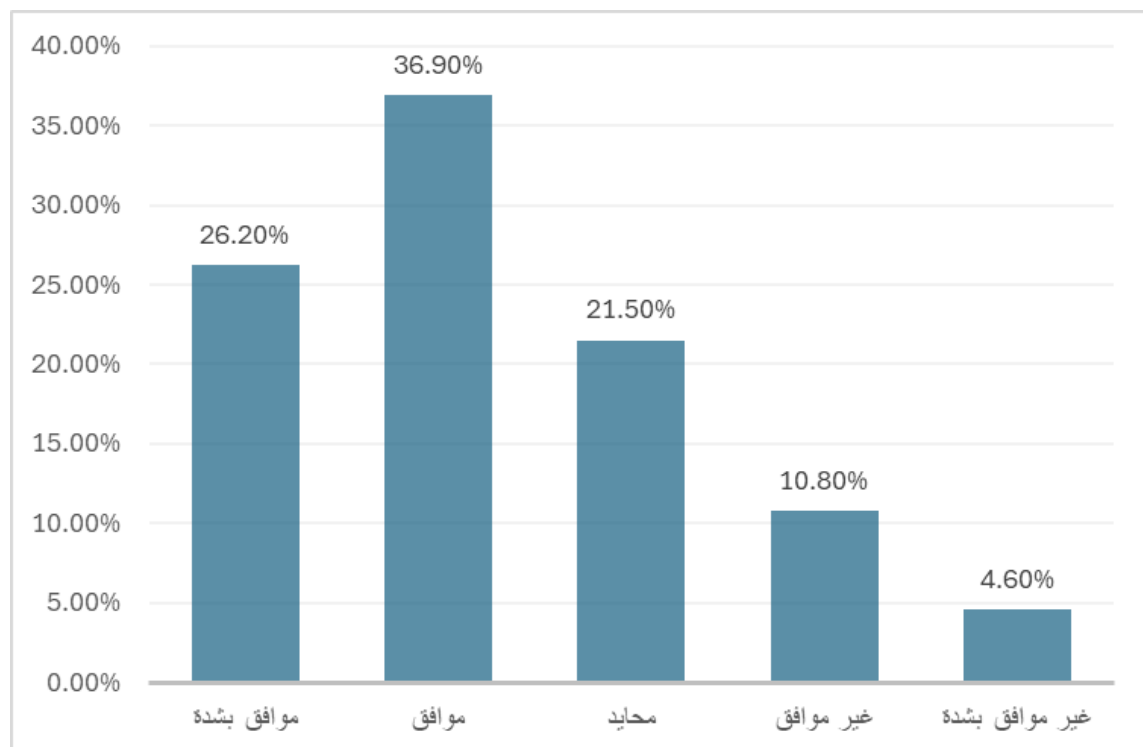
شكل رقم (٢٧): عدالة الراتب مقابل الجهد المبذول.

يوضح جدول (28) أن فئة موافق كانت الأعلى بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (26.2%)، مما

يشير إلى أن أغلب المشاركين يشعرون بالانتماء والارتباط الإيجابي بالمؤسسات التي يعملون بها.

جدول (٢٨): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالانتماء للمؤسسة التي أعمل بها".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	85	26.2%
موافق	120	36.9%
محايد	70	21.5%
غير موافق	35	10.8%
غير موافق بشدة	15	4.6%
المجموع	325	100%

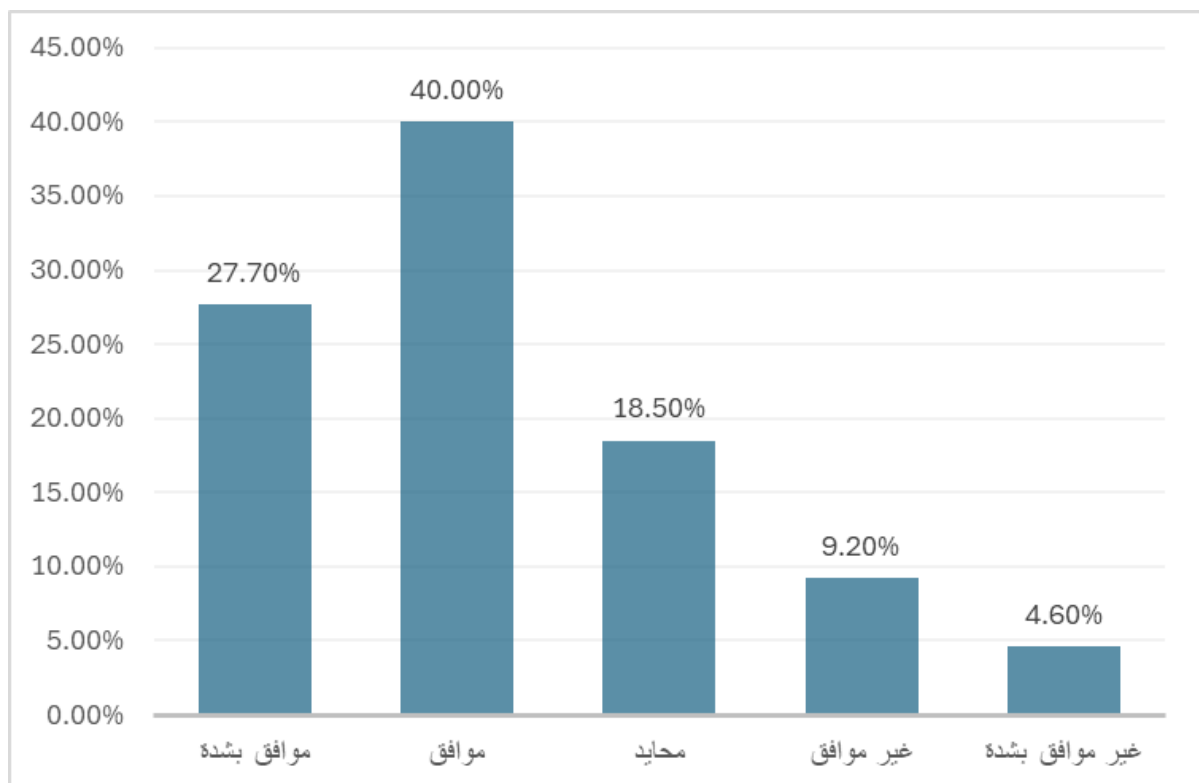


شكل رقم (٢٨): مشاعر الانتماء للمؤسسة.

يوضح جدول (29) أن النسبة الأكبر من المشاركين وافقوا على أنهم يساهمون في تحسين جودة الرعاية الصحية بنسبة (40.0%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (27.7%)، مما يعكس إدراكًا عميقًا لدورهم الحيوي في تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

جدول (٢٩): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بأنني أسهم فعلاً في تحسين جودة الرعاية الصحية".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	90	27.7%
موافق	130	40.0%
محايد	60	18.5%
غير موافق	30	9.2%
غير موافق بشدة	15	4.6%
المجموع	325	100%

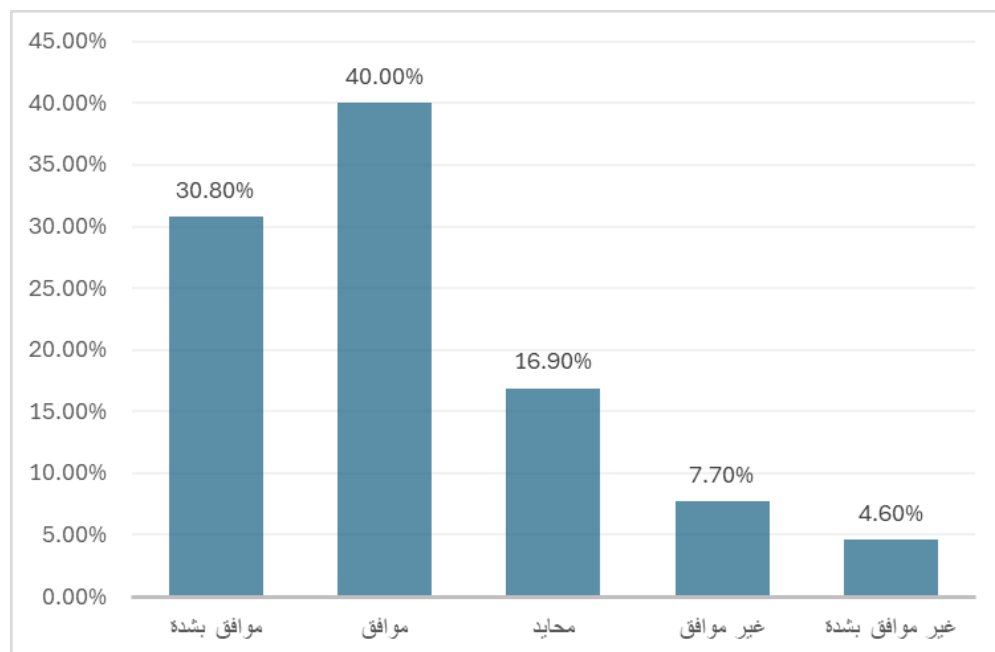


شكل رقم (٢٩): الإسهام في جودة الرعاية الصحية.

يوضح جدول (30) أن أغلبية المشاركين وافقوا على أن علاقتهم مع الأطباء والزملاء قائمة على التعاون والاحترام بنسبة (40.0%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (30.8%)، مما يعكس وجود بيئة مهنية إيجابية قائمة على العمل الجماعي والدعم المتبادل.

جدول (٣٠): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "العلاقة بيني وبين الأطباء والزملاء قائمة على التعاون والاحترام".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
30.8%	100	موافق بشدة
40.0%	130	موافق
16.9%	55	محايد
7.7%	25	غير موافق
4.6%	15	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



شكل رقم (٣٠): العلاقات المهنية والتعاون داخل بيئة العمل.

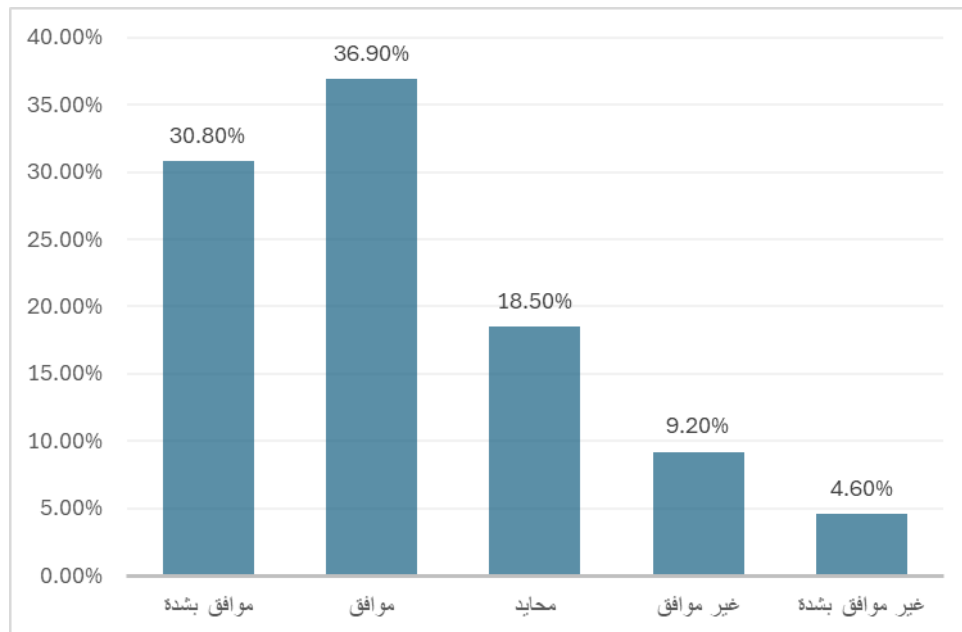
المحور الرابع: نية البقاء والاستمرار في العمل

يتناول هذا المحور مدى رغبة الكادر التمريضي السعودي في الاستمرار في العمل بالمستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، من خلال قياس نيتهم في البقاء، والالتزام المؤسسي، والرغبة في التوصية بالعمل في القطاع الحكومي، ومدى تأثير بيئة العمل على قراراتهم بالاستمرار.

يوضح جدول (31) أن النسبة الأعلى من المشاركين وافقوا على نيتهم في الاستمرار في العمل الحالي بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (30.8%)، مما يشير إلى وجود توجه إيجابي عام نحو الاستقرار الوظيفي في المستشفيات الحكومية.

جدول (٣١): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أنوي الاستمرار في عملي الحالي بالمستشفى الحكومي".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	100	30.8%
موافق	120	36.9%
محايد	60	18.5%
غير موافق	30	9.2%
غير موافق بشدة	15	4.6%
المجموع	325	100%

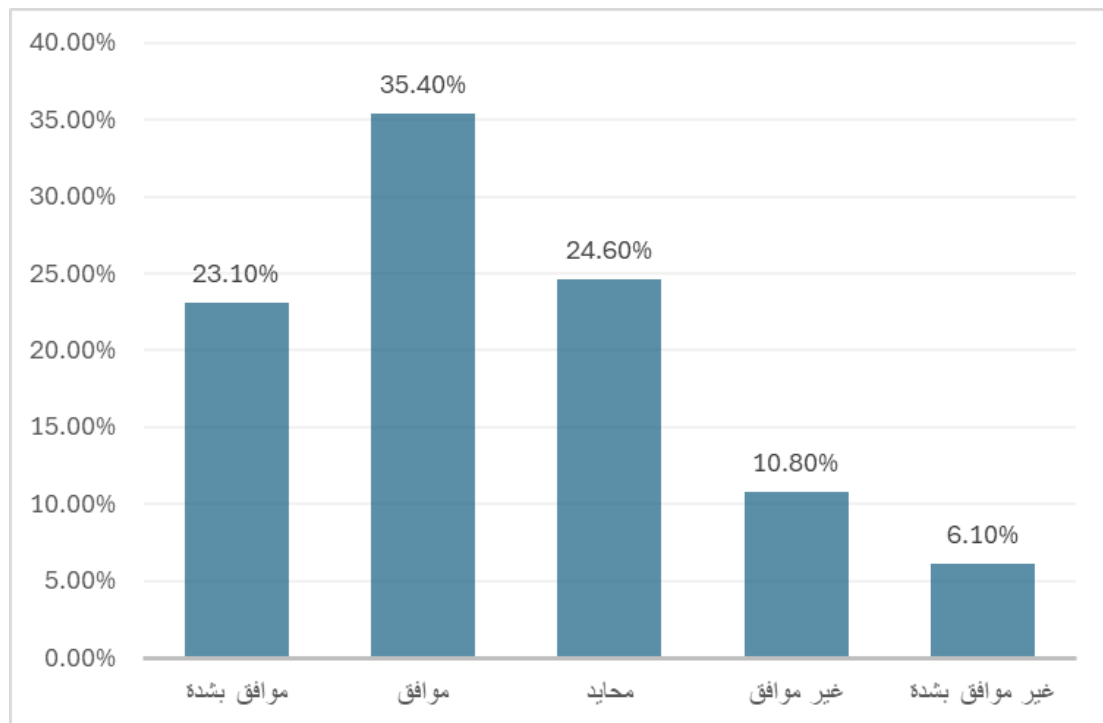


شكل رقم (٣١): نية الاستمرار في العمل الحالي.

يوضح جدول (32) أن ما نسبته (35.4%) من المشاركين وافقوا على عدم التفكير في الانتقال إلى القطاع الخاص، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (23.1%)، مما يعكس ميولاً واضحة للبقاء في المستشفيات الحكومية لدى أغلب المشاركين.

جدول (٣٢): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "لا أفكر حاليًا في الانتقال إلى مستشفى خاص أو قطاع آخر".

فئات الاستجابة	العدد	% النسبة
موافق بشدة	75	23.1%
موافق	115	35.4%
محايد	80	24.6%
غير موافق	35	10.8%
غير موافق بشدة	20	6.1%
المجموع	325	100%

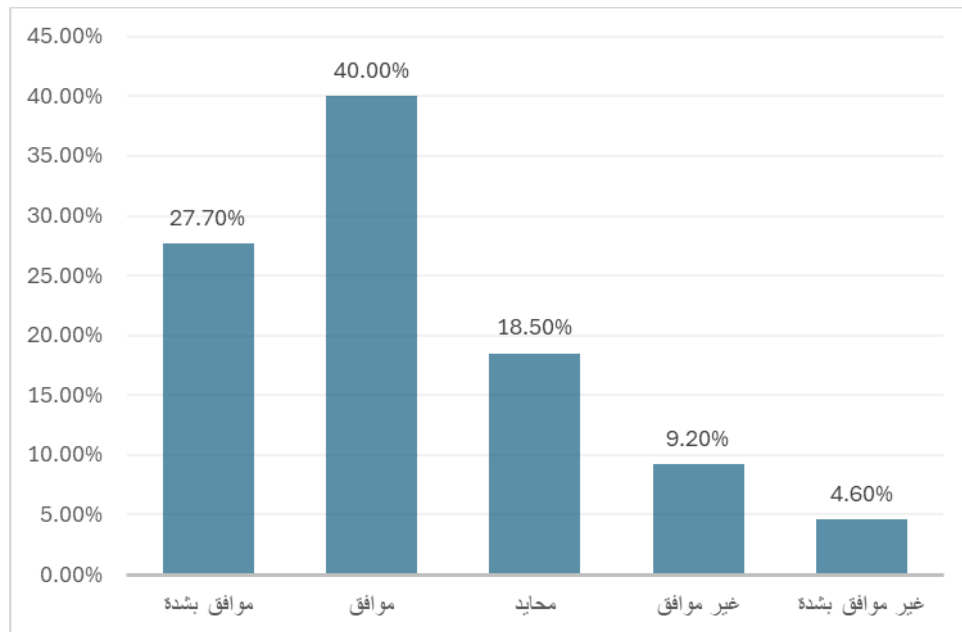


شكل رقم (٣٢): الرغبة في البقاء في القطاع الحكومي.

يوضح جدول (33) أن نسبة (40.0%) من المشاركين وافقوا على شعورهم بالالتزام تجاه المستشفى، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (27.7%)، مما يشير إلى مستوى مرتفع من الانتماء والالتزام المؤسسي بين العاملين في المستشفيات الحكومية.

جدول (٣٣): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أشعر بالالتزام تجاه المستشفى الذي أعمل به".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
27.7%	90	موافق بشدة
40.0%	130	موافق
18.5%	60	محايد
9.2%	30	غير موافق
4.6%	15	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

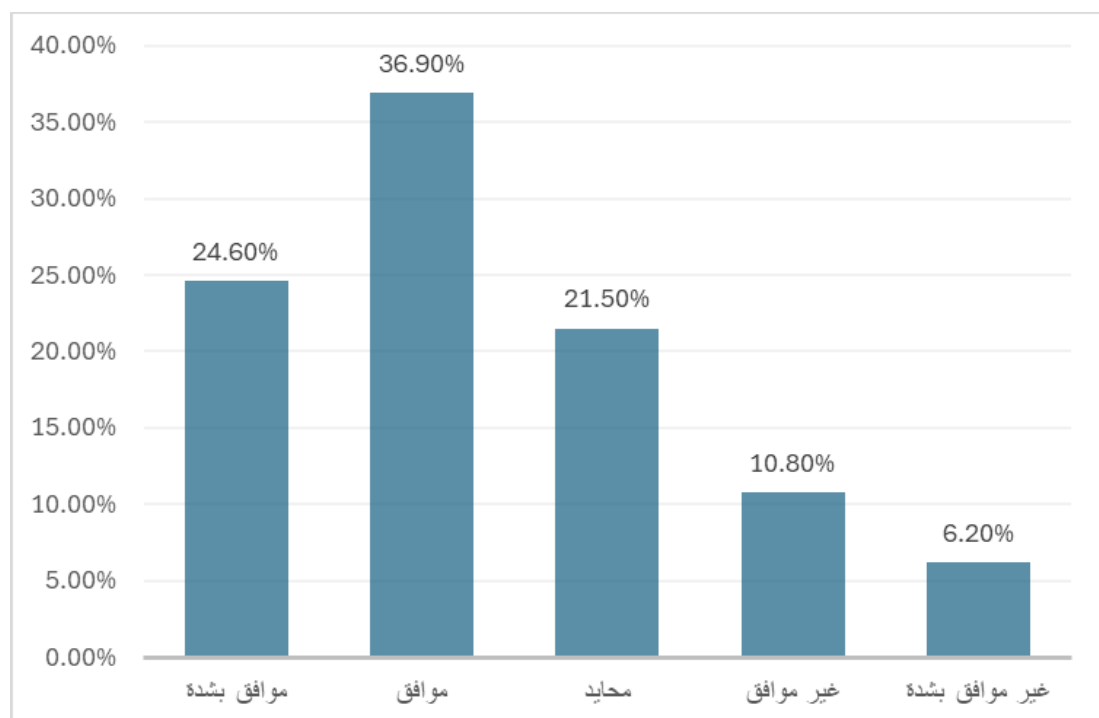


شكل رقم (٣٣): مستوى الالتزام المؤسسي.

يوضح جدول (34) أن النسبة الأعلى من المشاركين وافقوا على توصية الآخرين بالعمل في المستشفيات الحكومية بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (24.6%)، مما يدل على صورة إيجابية عامة عن بيئة العمل في القطاع الحكومي الصحي.

جدول (٣٤): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "أوصي صديقاتي بالعمل في المستشفيات الحكومية".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
24.6%	80	موافق بشدة
36.9%	120	موافق
21.5%	70	محايد
10.8%	35	غير موافق
6.2%	20	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع

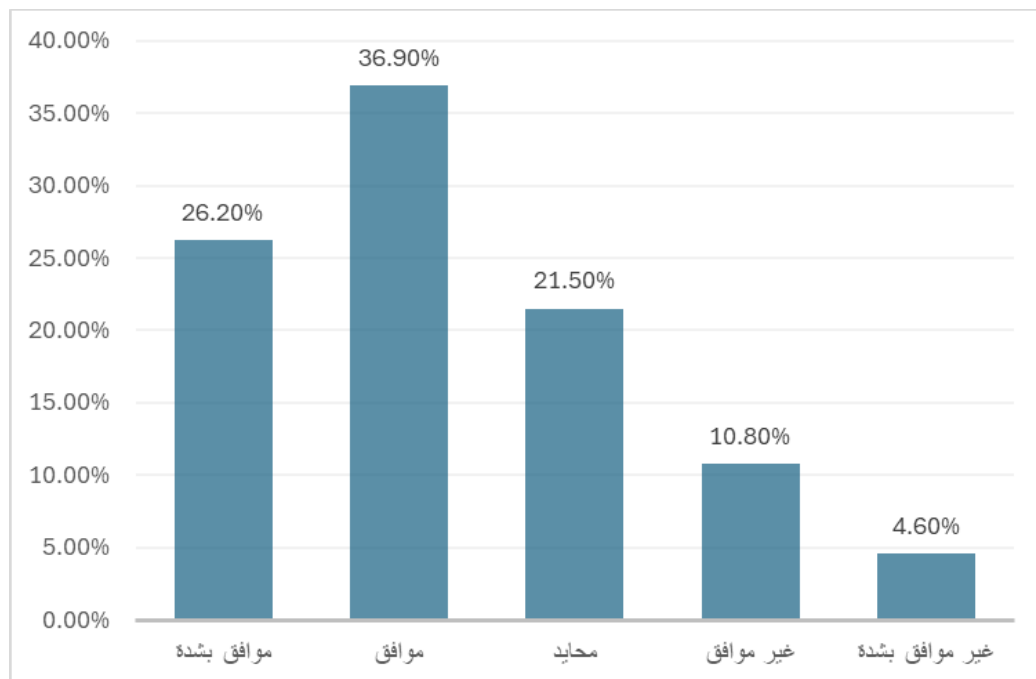


شكل رقم (٣٤): الرغبة في التوصية بالعمل الحكومي.

يوضح جدول (35) أن أغلبية المشاركين وافقوا على أن بيئة العمل مشجعة للاستمرار طويلاً في الوظيفة بنسبة (36.9%)، تليها فئة موافق بشدة بنسبة (26.2%)، مما يعكس إدراكاً إيجابياً عاماً لأثر بيئة العمل على الاستبقاء الوظيفي.

جدول (٣٥): توزيع استجابات المشاركين حول عبارة "بيئة العمل الحالية مشجعة للاستمرار طويلاً في الوظيفة".

النسبة %	العدد	فئات الاستجابة
26.2%	85	موافق بشدة
36.9%	120	موافق
21.5%	70	محايد
10.8%	35	غير موافق
4.6%	15	غير موافق بشدة
100%	325	المجموع



شكل رقم (٣٥): أثر بيئة العمل على قرار البقاء.

تحليل الارتباط (Pearson Correlation Analysis)

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson's r) لقياس العلاقة بين المتغيرات المستقلة الثلاثة (العوامل التنظيمية والإدارية، العوامل الاجتماعية والنفسية، والرضا الوظيفي) والمتغير التابع (قرار البقاء في العمل). توضح النتائج في جدول (36) وجود علاقات ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين:

- العوامل التنظيمية وقرار البقاء ($r = 0.61, \text{Sig} < 0.001$)
- العوامل الاجتماعية وقرار البقاء ($r = 0.58, \text{Sig} < 0.001$)
- الرضا الوظيفي وقرار البقاء ($r = 0.73, \text{Sig} < 0.001$)

يشير ذلك إلى أن زيادة جودة البيئة التنظيمية والدعم الاجتماعي والرضا الوظيفي يرتبط بشكل مباشر بارتفاع رغبة الممرضات السعوديات في الاستمرار بالعمل في المستشفيات الحكومية.

جدول (٣٦): نتائج تحليل الارتباط (Pearson Correlation) بين متغيرات الدراسة

المتغيرات	العوامل التنظيمية	العوامل الاجتماعية	الرضا الوظيفي	قرار البقاء
العوامل التنظيمية	1	0.54**	0.63**	0.61**
العوامل الاجتماعية	0.54**	1	0.67**	0.58**
الرضا الوظيفي	0.63**	0.67**	1	0.73**
قرار البقاء	0.61**	0.58**	0.73**	1

ملاحظة ($p < 0.01$): يشير إلى دلالة إحصائية عالية.

تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression Analysis)

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد مدى إسهام المتغيرات المستقلة في التنبؤ بقرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية. توضح النتائج في جدول (37) أن النموذج الإحصائي ذو دلالة معنوية ($F = 118.60, \text{Sig} < 0.001$) وقيمة $R^2 = 0.49$ ، ما يعني أن المتغيرات المستقلة تفسر حوالي ٤٩٪ من التباين في

قرار البقاء. يشير ذلك إلى أن الرضا الوظيفي كان المتغير الأكثر تأثيرًا على قرار البقاء، يليه العوامل التنظيمية ثم العوامل الاجتماعية.

جدول (٣٧): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد

المتغير	معامل B غير المعيارى	الخطأ المعياري	معامل Beta المعيارى	قيمة t	مستوى الدلالة (Sig)
الثابت	0.74	0.20	—	3.70	< 0.001
العوامل التنظيمية	0.31	0.06	0.34	5.17	< 0.001
العوامل الاجتماعية	0.24	0.05	0.29	4.80	< 0.001
الرضا الوظيفي	0.38	0.07	0.41	6.10	< 0.001

تحليل التباين (ANOVA)

تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA) للتحقق من معنوية النموذج الإحصائي الكلي للانحدار. تظهر النتائج في جدول (38) أن النموذج ذو دلالة إحصائية عالية عند مستوى (Sig < 0.001)، مما يؤكد صلاحية النموذج في تفسير العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

جدول (٣٨): نتائج تحليل التباين (ANOVA)

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة (Sig)
الانحدار	52.45	3	17.48	118.60	< 0.001
البواقي	54.62	321	0.17	—	—
الإجمالي	107.07	324	—	—	—

٤-٤ ملخص نتائج الدراسة:

أولاً: العوامل التنظيمية والإدارية

أظهرت النتائج أن غالبية المشاركين اتفقوا على أن بيئة العمل في المستشفيات الحكومية آمنة ومريحة، حيث بلغت نسبة الموافقة الكلية (55.3%)، كما أكد (54.7%) من المشاركين توافر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي. أما فيما يتعلق بنظام الحوافز، فقد أشار (51.0%) من المشاركين إلى أنه عادل ويحفّز على البقاء. كما عبّر (57.0%) عن موافقتهم على أن الإدارة توفر فرصاً عادلة للترقية والتطوير المهني، وأفاد (60.0%) بأن أسلوب القيادة داعم ومحفّز داخل المستشفى. هذه النتائج تدل على وجود بيئة تنظيمية إيجابية تسهم في تعزيز الاستقرار المهني للممرضات السعوديات.

ثانياً: العوامل الاجتماعية والنفسية

أظهرت نتائج هذا المحور أن نسبة (55.3%) من المشاركين يرون أن لديهم توازناً جيداً بين الحياة العملية والأسرية، في حين أكد (66.1%) أنهم يحصلون على دعم كافٍ من أسرهم لمواصلة العمل. أما من حيث الجوانب النفسية، فقد بيّنت النتائج أن (56.9%) من المشاركين يشعرون بالاستقرار النفسي أثناء أداء مهامهم، و** (٦١,٥٪) يرون أن المجتمع السعودي يُقدّر دور الممرضة في القطاع الصحي. كما أظهرت النتائج أن (67.7%) من المشاركين يحصلون على الدعم من زملائهم والمشرفين في المواقف الصعبة، مما يعكس بيئة اجتماعية داعمة تسهم في رفع مستوى الانتماء الوظيفي.

ثالثاً: الرضا الوظيفي والتحديات المهنية

بيّنت النتائج أن (66.2%) من المشاركين راضون عن عملهم في المستشفى الحكومي، بينما عبّر (69.2%) عن إحساسهم بالإنجاز والاعتزاز المهني من خلال طبيعة عملهم. وفيما يتعلق بعدالة الأجور، أظهر (50.8%) من المشاركين رضاهم النسبي عن الراتب مقارنة بالجهد المبذول، مما يشير إلى وجود بعض التفاوت في هذا الجانب. كما أوضح (63.1%) من المشاركين شعورهم بالانتماء للمؤسسة التي يعملون بها، وأفاد (67.7%) بأنهم يساهمون فعلاً في تحسين جودة الرعاية الصحية. أما بالنسبة للعلاقات المهنية، فقد

أكد (70.8%) أن العلاقة بين الأطباء والمرضى قائمة على الاحترام والتعاون، مما يعزز روح الفريق والاستقرار المهني.

رابعاً: قرار البقاء في العمل

أظهرت نتائج هذا المحور أن (67.7%) من المشاركين ينوون الاستمرار في عملهم الحالي بالمستشفى الحكومي، في حين أشار (58.5%) إلى أنهم لا يفكرون في الانتقال إلى القطاع الخاص. كما أبدى (67.7%) من المشاركين شعوراً بالالتزام تجاه المستشفى الذي يعملون به، و (٦١,٥%) أوصوا زميلاتهم بالعمل في المستشفيات الحكومية. وأفاد (63.1%) من المشاركين أن بيئة العمل الحالية مشجعة للاستمرار طويلاً في الوظيفة، مما يدل على أن المناخ التنظيمي والاجتماعي والمهني يُعزز الرغبة في البقاء.

خامساً: النتائج الاستنتاجية

أظهر تحليل الارتباط (Pearson) وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة وقرار البقاء، حيث بلغت معاملات الارتباط (0.61) للعوامل التنظيمية، و** (٠,٥٨) للعوامل الاجتماعية، و** (٠,٧٣) للرضا الوظيفي. ($Sig < 0.001$) كما أوضح تحليل الانحدار المتعدد أن النموذج ذو دلالة معنوية ($F = 118.60, Sig < 0.001$) وأن المتغيرات المستقلة تفسر (49%) من التباين في قرار البقاء. جاء الرضا الوظيفي كأكثر المتغيرات تأثيراً على قرار البقاء ($\beta = 0.41, Sig < 0.001$)، يليه العوامل التنظيمية ($\beta = 0.34$) ثم العوامل الاجتماعية ($\beta = 0.29$). أما نتائج تحليل التباين (ANOVA) فقد أكدت معنوية النموذج الإحصائي ($Sig < 0.001$)، مما يعزز موثوقية العلاقة بين المتغيرات.

٥-٤ اختبار الفرضيات بناءً على نتائج الدراسة:

سعى هذا الجزء من الدراسة إلى اختبار الفرضيات التي صيغت في الإطار النظري، وذلك باستخدام مجموعة من التحليلات الإحصائية الاستنتاجية، مثل معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) وتحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression).

وقد تم تحديد مستوى الدلالة الإحصائية عند ($\alpha = 0.05$) للحكم على قبول أو رفض الفرضيات الصفرية.

الفرضية الرئيسية :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية وقرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية بمنطقة بريدة.

أظهرت نتائج تحليل الارتباط أن جميع المتغيرات المستقلة ترتبط ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً بقرار البقاء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (r) بين العوامل التنظيمية وقرار البقاء ($r = 0.61, \text{Sig} < 0.001$) ، وبين العوامل الاجتماعية والنفسية وقرار البقاء ($r = 0.58, \text{Sig} < 0.001$) ، وبين الرضا الوظيفي وقرار البقاء ($r = 0.73, \text{Sig} < 0.001$).

وبناءً على ذلك، يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين هذه المتغيرات وقرار البقاء.

الفرضية الأولى البديلة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل وقرار بقاء الممرضات السعوديات.

أظهرت نتائج تحليل الانحدار أن متغير بيئة العمل (العوامل التنظيمية) له تأثير مباشر وإيجابي على قرار البقاء، حيث بلغت قيمة $\text{Beta} = 0.34$ عند مستوى دلالة $\text{Sig} < 0.001$ يشير ذلك إلى أن تحسين بيئة العمل التنظيمية والإدارية يسهم في زيادة احتمالية بقاء الممرضات السعوديات في وظائفهن داخل المستشفيات الحكومية.

وعليه، تُقبل الفرضية البديلة الأولى التي تفيد بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل وقرار البقاء.

الفرضية الثانية البديلة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الحوافز والمكافآت وقرار البقاء.

أظهرت نتائج الدراسة أن نظام الحوافز والمكافآت يمثل أحد المكونات الجوهرية للعوامل التنظيمية، حيث وافقت نسبة كبيرة من المشاركات (51.0%) على أن النظام عادل ويحفّز على البقاء.

كما بين تحليل الانحدار أن تأثير هذا البعد كان ذا دلالة إحصائية إيجابية ضمن النموذج العام ($\beta = 0.31, \text{Sig} < 0.001$).

وعليه، فإن تحسين الحوافز المالية والمعنوية يسهم في رفع مستوى الولاء والاحتفاظ بالمرضات، مما يؤدي إلى قبول الفرضية البديلة الثانية.

الفرضية الثالثة البديلة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الاجتماعية والدعم الأسري وقرار البقاء.

أوضحت النتائج أن نسبة (66.1%) من المشاركون أكدوا حصولهن على دعم كافٍ من أسرهن لمواصلة العمل، في حين وافقت (55.3%) على أنهن يحققن توازنًا جيدًا بين الحياة العملية والأسرية. وقد أكد تحليل الارتباط أن هذا المتغير يرتبط إيجابيًا بقرار البقاء ($r = 0.58, \text{Sig} < 0.001$)، كما أظهر تحليل الانحدار أن أثره كان دالًا إحصائيًا ($\beta = 0.29, \text{Sig} < 0.001$) وعليه، تُقبل الفرضية البديلة الثالثة التي تشير إلى أن الدعم الأسري والاجتماعي يسهم في رفع مستوى الالتزام الوظيفي والرغبة في الاستمرار بالمستشفيات الحكومية.

النتيجة العامة لاختبار الفرضيات:

تشير نتائج التحليل الكمي إلى رفض الفرضية الصفرية العامة، وقبول جميع الفرضيات البديلة. وتدل النتائج على أن العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية مجتمعةً تفسر نحو ٤٩٪ من التباين في قرار بقاء الممرضات السعوديات، وهي نسبة مرتفعة تدل على قوة النموذج التفسيري المستخدم في الدراسة. كما يتضح أن الرضا الوظيفي وبيئة العمل يمثلان أكبر العوامل تأثيرًا في قرار البقاء، يليه الدعم الأسري والاجتماعي، مما يعزز أهمية تحسين البيئة المهنية وتطوير السياسات التحفيزية لتحقيق الاستقرار الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي.

٦-٤ التوصيات:

استنادًا إلى نتائج الدراسة الميدانية والتحليل الإحصائي، الذي أظهر وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية وقرار بقاء الكادر التمريضي الوطني في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، تُقدّم فيما يلي مجموعة من التوصيات العملية والعلمية الهادفة إلى تعزيز استقرار القوى التمريضية وتحسين بيئة العمل في القطاع الصحي الحكومي:

أولاً: توصيات متعلقة بالعوامل التنظيمية والإدارية

١. تحسين بيئة العمل المادية والتنظيمية من خلال تهيئة أماكن عمل مريحة وآمنة، وتخفيف ضغط المناوبات، وتوفير الأدوات والمعدات التمريضية الحديثة التي تسهل أداء المهام اليومية بكفاءة.
٢. تعزيز نظام الحوافز والمكافآت وربطه بالأداء الفعلي والتميز المهني، بحيث يشمل الحوافز المالية الدورية، وبرامج التقدير المعنوي، وفرص التدريب المحلي والخارجي، بما يعزز الدافعية لدى الكادر التمريضي.
٣. إعادة النظر في نظام الترقية والتطور المهني لضمان العدالة والشفافية، وتوضيح معايير التقييم والترقية لكل مستوى وظيفي، مما يساهم في رفع الثقة بين العاملين والإدارة.
٤. تطوير مهارات القيادة الإدارية لدى المشرفين ورؤساء الأقسام من خلال برامج تدريبية متخصصة في التواصل الفعال، وإدارة فرق العمل، وحل النزاعات، وبناء الثقة التنظيمية، بما يخلق مناخاً إدارياً إيجابياً داعماً للاستقرار.

ثانياً: توصيات متعلقة بالعوامل الاجتماعية والنفسية

١. تعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي داخل المستشفيات الحكومية من خلال توفير مستشارين نفسيين ومكاتب إرشاد مهني تساعد الكادر التمريضي على التعامل مع الضغوط اليومية والمهنية.
٢. تطبيق سياسات عمل مرنة تراعي التوازن بين الحياة العملية والشخصية، مثل تنظيم الجداول والمناوبات، وتوفير الإجازات المرنة، بما يساهم في خفض الضغوط النفسية وزيادة الرضا الوظيفي.

٣. إطلاق حملات توعوية ومجتمعية لرفع الوعي بأهمية مهنة التمريض السعودي ودورها في تطوير النظام الصحي الوطني، بما يعزز الصورة الاجتماعية الإيجابية للعاملين في هذا المجال.
٤. تشجيع روح التعاون والدعم المهني المتبادل بين أفراد الفريق التمريضي من خلال أنشطة جماعية وبرامج الزمالة المهنية التي تعزز روح الانتماء والعمل الجماعي داخل المؤسسة الصحية.

ثالثاً: التوصيات المتعلقة بالرضا الوظيفي

١. مراجعة سلم الرواتب والبدلات الخاصة بالكادر التمريضي بما يتناسب مع حجم المسؤوليات، وساعات العمل، وطبيعة المخاطر المهنية المرتبطة بالمهنة.
٢. تعزيز العلاقات المهنية داخل الفريق الصحي عبر نشر ثقافة التعاون والاحترام المتبادل بين التمريض والأطباء والإداريين، مما يزيد من الشعور بالانتماء المؤسسي والالتزام التنظيمي.
٣. تصميم برامج تطوير مهني مستدامة تتيح فرصاً للتدريب المتقدم والترقي الأكاديمي والإداري داخل منظومة المستشفى الحكومي، بما يساهم في رفع الكفاءة المهنية وتقليل معدلات التسرب.
٤. تطبيق أنظمة تقييم أداء موضوعية وشفافة تعتمد على معايير الجودة والكفاءة المهنية، بدلاً من التقييمات الشخصية، لضمان العدالة التنظيمية وتحفيز العاملين على الأداء المتميز.

رابعاً: التوصيات الاستراتيجية العامة

١. تطوير سياسة وطنية لاستبقاء الكادر التمريضي السعودي تتضمن حوافز مالية ومعنوية، وبرامج توازن وظيفي واجتماعي، في إطار تحقيق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠ المتعلقة بتوطين الوظائف الصحية.
٢. تعزيز دور الكليات والمعاهد التمريضية في الإعداد والتأهيل المهني لبيئة العمل الحكومية من خلال إدراج مساقات حول الرضا الوظيفي، والقيادة الصحية الإيجابية، والتعامل مع ضغوط العمل.
٣. تشجيع البحوث التطبيقية المستقبلية في مجال استبقاء الكادر التمريضي، ولا سيما في مناطق مختلفة من المملكة، للمقارنة بين البيئات التنظيمية وتحديد العوامل الإقليمية المؤثرة في البقاء.

٤. تفعيل الشراكات بين وزارة الصحة والجامعات السعودية لتطوير برامج قيادية متقدمة تُعنى

بتأهيل الكوادر التمريضية الوطنية لشغل المناصب الإدارية والإشرافية العليا داخل القطاع

الصحي الحكومي.

ملاحق الدراسة

المصادر والمراجع:

الأحمدي، حنان عبدالرحيم. (2006). محددات التسرب الوظيفي للعاملين في التمريض في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية: دراسة تطبيقية. *مجلة العلوم الاجتماعية*، مج 34، ع 4، 73 - 109. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/27397>

الأحمري، سعد عبد الرحمن، و المعمرى، ياسر حسن سالم. (2021). التحديات التي تواجه قطاع التمريض: دراسة مقارنة بين المستشفيات الخاصة والعامة بمنطقة عسير. *مجلة الباحث الاقتصادي*، المجلد 9 (العدد 1)، 253-227. متاح على:

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/85>

آل سالم، محمد حمد محمد. (2023). البدلات والمكافآت وأثرها على الاحتفاظ بالكادر التمريضي في المنشآت الصحية بجدة. *المجلة العربية للنشر العلمي*، الاصدار الخامس - العدد واحد وخمسون، ٥٧-٧٠.

الزهراني، سهام بنت خضر، و الغامدي، محمد سعيد (مشرف). (٢٠١١). المعوقات الاجتماعية التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي دراسة إستطلاعية على عينة من الموظفات العاملات في المستشفيات بالقطاعات العام والخاص بمحافظة جدة.

الشهراني، فتحية عامر محمد. (2023). الرضا الوظيفي ودوره في التسرب الوظيفي لتمريض مراكز الرعاية الصحية الأولية دراسة تحليلية على القطاع الصحي بمحافظة بيشة المملكة العربية السعودية. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، 14 (3)، 733-692. doi:

10.21608/jces.2023.322963

- AbdELhay, E. S., Taha, S. M., El-Sayed, M. M., Helaly, S. H., & AbdELhay, I. S. (2025). Nurses retention: the impact of transformational leadership, career growth, work well-being, and work-life Balance. *BMC nursing*, 24(1), 148.
- Al Zamel, L. G., Lim Abdullah, K., Chan, C. M., & Piaw, C. Y. (2020). Factors influencing nurses' intention to leave and intention to stay: An integrative review. *Home Health Care Management & Practice*, 32(4), 218-228.
- Al-Ahmadi, H. A. (2006). Determinants of Nurse Turnover in Psychiatric Hospitals in Saudi Arabia. *Journal of the Social Sciences*, 34(4).
- Albalawi, A. M., Pascua, G. P., Alsaleh, S. A., Sabry, W., Ahajan, S. N., Abdulla, J., ... & Salih, S. S. (2024). Factors influencing nurses turnover in Saudi Arabia: a systematic review. In *Nursing Forum* (Vol. 2024, No. 1, p. 4987339). Wiley.
- Albougami, A. S., Almazan, J. U., Cruz, J. P., Alquwez, N., Alamri, M. S., Adolfo, C. A., & Roque, M. Y. (2020). Factors affecting nurses' intention to leave their current jobs in Saudi Arabia. *International journal of health sciences*, 14(3), 33.
- Alharbi, H., & Alshehry, A. (2019). Perceived stress and coping strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Annals of Saudi medicine*, 39(1), 48-55.
- Alshaibani, N. M., Aboshaiqah, A. E., & Alanazi, N. H. (2024). Association of job satisfaction, intention to stay, organizational commitment, and general self-efficacy among clinical nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *Behavioral Sciences*, 14(12), 1140.
- Alshmemri, M. S. (2014). *Job satisfaction of Saudi nurses working in Saudi Arabian public hospitals* (Doctoral dissertation, RMIT University).
- Alzahrani, M. S. (2022). Impact of work environment on nurse's retention at hospital: Scoping review. *Evidence-Based Nursing Research*, 4(2), 39-53.

- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: Wiley.
- Darkwa, E. K., Newman, M. S., Kawkab, M., & Chowdhury, M. E. (2015). A qualitative study of factors influencing retention of doctors and nurses at rural healthcare facilities in Bangladesh. *BMC health services research*, 15, 1-12.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). The motivation to work. New York: JohnWiley & Sons. Online: <http://krutip.wordpress.com/2010/10/21>.
- Hudays, A., Gary, F., Voss, J. G., Zhang, A. Y., & Alghamdi, A. (2023, August). Utilizing the social determinants of health model to explore factors affecting nurses' job satisfaction in Saudi Arabian hospitals: A systematic review. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 17, p. 2394). MDPI.
- Kim, Y. M., & Seo, M. (2020). Factors influencing the retention intention of nurses in general hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 18(12), 377-387.
- Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L., & Almghairbi, D. (2021). Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing*, 30(5), 302-308.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61–89.
- Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H., & Poghosyan, L. (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International nursing review*, 64(1), 91-98.
- Rana, M. M., & Shakya, N. (2021). Factors influencing job retention and satisfaction among nurses in tertiary level hospital. *Journal of Gandaki Medical College-Nepal*, 14(1), 45-49.

Salahat, M. F., & Al-Hamdan, Z. M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction, and intent to leave among Jordanian nurses: A descriptive study. *Heliyon*, 8(7).

الاستبانة الخاصة بالدراسة

جامعة ميد أوشن

كلية الإدارة – قسم ماجستير إدارة الأعمال

استبانة بحثية بعنوان

العوامل المؤثرة في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية

دراسة استطلاعية في مستشفيات منطقة بريدة

Factors Influencing the Retention of Saudi Nurses in Government Hospitals:

A Survey Study in Buraidah Region Hospitals

إعداد الطالب: عبدالله بن صالح الركيان

إشراف: د. الفيصّل عبد الحميد محمد – د. فايز علي جراد

العام الدراسي: 2024–2025

عزيزي الممرض- عزيزتي الممرضة

تهدف هذه الاستبانة إلى التعرف على العوامل التنظيمية والاجتماعية والنفسية التي تؤثر في قرار بقاء الممرضات السعوديات في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة. ستستخدم نتائج هذه الدراسة لأغراض علمية فقط، وتُعامل جميع المعلومات بسرية تامة دون ذكر أسماء المشاركات.

نرجو قراءة العبارات بعناية وتحديد درجة موافقتك عليها وفق المقياس التالي:

موافق بشدة – موافق – محايد – غير موافق – غير موافق بشدة

القسم الأول: البيانات الديموغرافية

العمر: ☐ أقل من 25 ☐ 25-30 ☐ 31-35 ☐ 36-40 ☐ أكثر من 40

الجنس: ☐ أنثى ☐ ذكر

المؤهل العلمي: ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه

سنوات الخبرة: ☐ أقل من 3 ☐ 3-6 ☐ 7-10 ☐ أكثر من 10

الحالة الاجتماعية: ☐ عذباء ☐ متزوجة ☐ أخرى

القسم الذي تعملين به: ☐ طوارئ ☐ عناية مركزة ☐ باطنية ☐ نساء وولادة ☐ أخرى

عدد ساعات العمل اليومية: ☐ أقل من 8 ☐ 8-10 ☐ أكثر من 10

وقت الدوام: ☐ صباحي ☐ ليلي ☐ مختلط

القسم الثاني:العوامل التنظيمية والإدارية

العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
بيئة العمل في المستشفى آمنة ومريحة لأداء المهام	☐	☐	☐	☐	☐
يتوفر العدد الكافي من الكادر التمريضي لتوزيع الأعباء بالتساوي	☐	☐	☐	☐	☐
نظام الحوافز والبدلات عادل ويحفّز على البقاء	☐	☐	☐	☐	☐
ساعات العمل مناسبة ولا تسبب إجهاداً مفرطاً	☐	☐	☐	☐	☐
الإدارة توفر فرصاً عادلة للترقية والتطوير المهني	☐	☐	☐	☐	☐
أسلوب القيادة في المستشفى داعم ومحفّز	☐	☐	☐	☐	☐
يتم التعامل مع المرضى بعدالة واحترام من قبل الإدارة	☐	☐	☐	☐	☐

☐	☐	☐	☐	☐	تتوافر المعدات والأدوات اللازمة لإنجاز العمل بفعالية.
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

القسم الثالث: العوامل الاجتماعية والنفسية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
☐	☐	☐	☐	☐	أجد توازنًا جيدًا بين حياتي العملية والأسرية.
☐	☐	☐	☐	☐	أحصل على دعم كافٍ من أسرتي لمواصلة العمل.
☐	☐	☐	☐	☐	العمل التمرضي لا يسبب لي ضغطًا نفسيًا مفرطًا.
☐	☐	☐	☐	☐	أشعر بالاستقرار النفسي أثناء أداء مهامي.
☐	☐	☐	☐	☐	المجتمع يُقدّر دور الممرضة السعودية في القطاع الصحي.
☐	☐	☐	☐	☐	طبيعة المناوبات لا تؤثر سلبيًا على حياتي الشخصية.
☐	☐	☐	☐	☐	أحصل على الدعم من زميلاتي والمشرفات في

					المواقف الصعبة
--	--	--	--	--	----------------

القسم الرابع: الرضا الوظيفي

العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
أشعر بالرضا العام عن عملي كممرضة في المستشفى الحكومي.	☐	☐	☐	☐	☐
أجد أن طبيعة عملي تحقق لي الشعور بالإنجاز والاعتزاز.	☐	☐	☐	☐	☐
أشعر أن راتبي يتناسب مع الجهد الذي أبذله.	☐	☐	☐	☐	☐
أشعر بالانتماء للمؤسسة التي أعمل بها.	☐	☐	☐	☐	☐
أشعر بأنني أسهم فعلاً في تحسين جودة الرعاية الصحية.	☐	☐	☐	☐	☐
العلاقة بيني وبين الأطباء والزملاء قائمة على التعاون والاحترام.	☐	☐	☐	☐	☐

القسم الخامس: نية البقاء والاستمرار في العمل

					العبارة
					موافق بشدة
					موافق
					محايد
					غير موافق
					غير موافق بشدة

☐	☐	☐	☐	☐	أنوي الاستمرار في عملي الحالي بالمستشفى الحكومي.
☐	☐	☐	☐	☐	لا أفكر حاليًا في الانتقال إلى مستشفى خاص أو قطاع آخر.
☐	☐	☐	☐	☐	أشعر بالالتزام تجاه المستشفى الذي أعمل به.
☐	☐	☐	☐	☐	أوصي صديقاتي بالعمل في المستشفيات الحكومية.
☐	☐	☐	☐	☐	بيئة العمل الحالية مشجعة للاستمرار طويلاً في الوظيفة.

شكراً لمشاركتك القيمة في هذه الدراسة

مستخلص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في قرار بقاء الكادر التمريضي السعودي في المستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، وذلك في ضوء جهود المملكة لتعزيز استقرار القوى العاملة الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية ٢٠٣٠. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت البيانات من (325) من أفراد الكادر التمريضي العاملين في المستشفيات الحكومية باستخدام استبانة تضمنت أربعة محاور رئيسية: العوامل التنظيمية والإدارية، العوامل الاجتماعية والنفسية، الرضا الوظيفي، وقرار البقاء في العمل. وقد بلغ معامل الثبات (كرونباخ ألفا) 0.91، مما يدل على ارتفاع مستوى الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

أظهرت النتائج أن بيئة العمل، ونظام الحوافز، والرضا الوظيفي من أبرز العوامل المؤثرة في قرار البقاء، حيث عبّر أكثر من (67%) من المشاركين عن رغبتهم في الاستمرار في وظائفهم بالمستشفيات الحكومية. كما بينت نتائج تحليل الارتباط والانحدار المتعدد وجود علاقات موجبة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة وقرار البقاء ($\text{Sig} < 0.001$)، وفسرت هذه المتغيرات مجتمعة نحو (49%) من التباين في قرار البقاء، وكان الرضا الوظيفي العامل الأكثر تأثيرًا. توصي الدراسة بضرورة تحسين بيئة العمل المادية والتنظيمية، وتطبيق أنظمة حوافز عادلة وشفافة، وتعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي داخل المستشفيات الحكومية، بما يساهم في رفع الرضا المهني وتحقيق الاستقرار الوظيفي للكادر التمريضي الوطني.

الكلمات المفتاحية: التمريض السعودي – استبقاء الكادر التمريضي – الرضا الوظيفي – بيئة العمل – الحوافز

Abstract:

This study aimed to identify the factors influencing the retention of Saudi nursing staff in government hospitals in the city of Buraidah, in light of the Kingdom's efforts to enhance the stability of the healthcare workforce and achieve the objectives of Saudi Vision 2030.

The study adopted a descriptive-analytical approach, and data were collected from (325) members of the nursing staff working in government hospitals using a structured questionnaire consisting of four main dimensions: organizational and administrative factors, social and psychological factors, job satisfaction, and the decision to remain in the job. The reliability coefficient (Cronbach's Alpha) reached 0.91, indicating a high level of internal consistency of the study instrument.

The findings revealed that work environment, incentive system, and job satisfaction were the most influential factors affecting retention. More than (67%) of the participants expressed their willingness to continue working in government hospitals. Results of correlation and multiple regression analyses showed statistically significant positive relationships between the independent variables and retention ($\text{Sig} < 0.001$), with these variables collectively explaining approximately (49%) of the variance in the decision to stay. Job satisfaction emerged as the most influential factor.

The study recommends improving the physical and organizational work environment, implementing fair and transparent incentive systems, and enhancing psychological and social support programs within government hospitals to raise job satisfaction levels and promote the professional stability of the national nursing workforce.

Keywords: Saudi Nursing – Nurse Retention – Job Satisfaction – Work Environment – Incentives