

مشروع خطة أطروحة للتسجيل لدرجة الدكتوراه

أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على
بيئة العمل النفسية المستدامة: دور رفاهية الموظفين في
تقليل الاحتراق الوظيفي

دراسة ميدانية في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض

**The Impact of Health Transformation in Saudi Arabia on
Sustainable Psychological Work Environment: The Role of
Employee Well-Being in Reducing Job Burnout**
A Field Study in the Public Health Sector in Riyadh City

اسم : رنا حسين السعود
الباحث

الرقم : 233001678
الأكاديمي

الكلية : إدارة أعمال

1446هـ - 2024 م

مقدمة الدراسة

الاحتراق الوظيفي هو مشكلة صحية كبيرة تؤثر على الأفراد والاقتصاد العالمي، ما يتطلب اتخاذ إجراءات فورية لتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والاستعادة. يسلط هذا البحث الضوء على أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة ومعرفة دور القيادة ورفاهية الموظفين كمتغيرات وسيطة في استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي، دراسة ميدانية في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض .

الاحتراق، الذي عرّفته منظمة الصحة العالمية كظاهرة مهنية، يظهر في شكل إجهاد عاطفي، واستبعاد اجتماعي، وإحساس بانخفاض الإنجاز الشخصي. يؤثر على قطاعات متنوعة مثل الرعاية الصحية والتعليم والحكومة ويُعتبر أزمة صحية عامة (World Health O, 2024).

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

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

كما أشارت دراسة اليامي (2022) إلى وجود أثر للاحتراق الوظيفي بأبعاده (الاجتهاد النفسي، وتبليد المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز) على أداء

العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وعلى ضوء النتائج، أوصت الدراسة بضرورة العمل على إيجاد الطرق والأنظمة التي تحسن من مستوى أداء العاملين في المنشآت الصحية، وزيادة الاهتمام بإيلاء تحسين جودة حياة العمل داخل المنشآت الصحية للحفاظ على المستوى المنخفض من الاحتراق الوظيفي، وزيادة الإثناء المستمر على أداء العاملين الأمر الذي يشجعهم على بذل المزيد من الجهود وزيادة إنتاجيتهم.

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

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

الوقاية والصحة العامة والابتكار والاستدامة، أربع أولويات يضعها برنامج تحول القطاع الصحي في مقدمة أهدافه، إذ يعمل على توسيع تقديم خدمات الصحة الإلكترونية والحلول الرقمية، فضلاً عن تحسين جودة الخدمات الصحية، ويعمل على تحويل نظام الرعاية الصحية في المملكة ليكون أكثر شمولية وتكاملاً، ويلتزم بأعلى المعايير الدولية في تقديم الخدمات (موقع رؤية 2030، 10/2024).

مفهوم رفاهية الموظف أحد مفاهيم الإدارة الحديثة التي يزداد الاهتمام بها من قبل منظمات الأعمال والحكومات على حد سواء (عبد الشكور . 2023) ، مما

أدى إلى وضع استراتيجيات وأدلة إرشادية جديدة لتعزيزها، فعلى سبيل المثال، وضعت دولة الإمارات العربية المتحدة مجموعة من المبادئ التوجيهية الملزمة لرفاهية الموظفين من خلال الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية، التي أكدت على أهمية تعزيز رفاهية الموظفين ودورها في تحسين الأداء الوظيفي. تبرز هذه المبادئ تأثير رفاهية الموظفين على الولاء الوظيفي، حيث يلعب الرضا الوظيفي دوراً وسيطاً في تعزيز هذا التأثير. وفقاً للدراسات، مثل دراسة Taris et al (2009)، فإن مستويات الرضا الوظيفي العالية تؤدي إلى زيادة الإنتاجية وتحسين الأداء العام للمنظمة. كما أظهرت هذه المبادئ أن رفاهية الموظفين تساهم في تقليل معدلات دوران الوظائف، وتقليل إصابات العمل والتكاليف المرتبطة بها، مما يساهم في تعزيز الانسجام الوظيفي. ومن خلال تحسين رضا الموظفين، تُسهم هذه البيئة في تعزيز الصورة العامة للمؤسسة، وجذب الكفاءات المؤهلة والحفاظ عليها، مما يعزز الولاء المؤسسي ويعكس تأثيراً إيجابياً على الاستدامة التنظيمية.

على الرغم من أهمية موضوع رفاهية الموظفين، فإنه يعد من أحد مفاهيم علم السلوك التنظيمي، والذي تعتبر دراسته محفوفة ببعض الصعوبات لأن رفاهية الموظفين كمفهوم يعبر عن حالة نفسية وعاطفية معقدة تتكون من ثلاثة

(Bastida et al., 2022) أبعاد رئيسية تتضمن بعداً نفسياً داخلياً يُسمى

بالرفاهية النفسية (Psychological Well-being)، وتتضمن بعداً آخر

يسمى بالرفاهية الاجتماعية (Social Well-being) الذي يتم التعبير عنها

أيضاً في جودة علاقة الفرد بالآخرين والناس أو حتى المجتمعات الأخرى،

ورفاهية مكان العمل (Physical Well-being)، ويتم التعبير عنها في

شكل إحساس بالرفاهية ينتج من توفر بيئة عمل مناسبة ومحفزة ومناخ خال

من الإجهاد يلبي متطلبات الصحة والسلامة البدنية تشير كثير من الدراسات

أيضاً (Bastida et al, 2022) إلى الحاجة إلى دراسة نتائج ممارسات

رفاهية الموظفين المختلفة على سلوك الموظف في المنظمات، ولا سيما على رضا

الموظف وولائه الوظيفي، حيث يعد كل من الولاء الوظيفي والرضا الوظيفي من

العوامل التي لها أثراً فعالاً في رفع مستوى الأداء والإنتاجية، (Vuong et al, 2021) ، يُعتبر الولاء الوظيفي اعتقاداً نفسياً داخلياً يعكس التوافق بين الفرد وقيم وثقافة المنظمة ومعتقداتها، ويترجم إلى سلوكيات إيجابية داخل بيئة العمل، مثل التضحية بالمصالح الشخصية لتحقيق أهداف المنظمة، والمساهمة الإضافية، والعمل الجاد في المهام، والمشاركة في الأفكار المبتكرة التي تسهم في تطوير الأداء التنظيمي. كما يظهر الولاء الوظيفي خارج نطاق المنظمة في صورة الدفاع عنها أمام الأطراف الخارجية والاعتزاز بالانتماء إليها. من جهة أخرى، يُعرّف الرضا الوظيفي على أنه شعور الموظفين تجاه وظائفهم بناءً على مدى قدرة الوظيفة على تلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم المتنوعة. كما أشار Aboobaker et al. (2021)، فإن الرضا الوظيفي هو مفهوم نسبي يرتبط بعوامل نفسية واجتماعية ومادية تختلف من فرد لآخر ومن منظمة لأخرى، مما يؤثر على مستوى الرضا العام للموظف. ويعتمد الرضا الوظيفي على المشاعر والمعتقدات التي يكونها الموظف تجاه وظيفته، كما أكد كنتاوي وتيشات (2022).

في هذا السياق، تبرز أهمية دراسة أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة، ودور رفاهية الموظفين كمتغير وسيط في تقليل الاحتراق الوظيفي. تتطلب هذه الدراسة فحصاً ميدانياً في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لتقديم رؤى معمقة حول كيفية تأثير التحولات الصحية على رفاهية الموظفين، وكيفية تسهم هذه العوامل في الوقاية من الاحتراق الوظيفي وتعزيز بيئة العمل النفسية المستدامة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تعاني العديد من المؤسسات، بما في ذلك المنشآت الصحية، من الضغوط الكبيرة التي يتعرض لها الموظفون والعاملون في مختلف مواقعهم الوظيفية، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة عن بيئة العمل الداخلية أو الخارجية. تُعد المنشآت الصحية من بين المؤسسات الخدمية التي تحمل مسؤولية كبيرة تجاه

الجمهور، حيث تتلقى أعداداً كبيرة من المراجعين والمرضى بصورة مستمرة. يتطلب العمل في هذه المنشآت من الموظفين تقديم الخدمات بسرعة وكفاءة عالية، مما يولد ضغوطاً نفسية كبيرة، لا سيما أن طبيعة عملهم ترتبط بصحة وحياة البشر، الأمر الذي يعزز تعرضهم لمزيد من الضغوط نتيجة مواجهة معاناة المرضى.

تراكم هذه الضغوط المستمرة يؤدي إلى ظهور ما يُعرف بـ "الاحتراق الوظيفي"، الذي يتسبب في العديد من المشكلات النفسية مثل الإحباط، واللامبالاة، والخوف من اتخاذ القرارات، والإرهاق، وانخفاض الولاء الوظيفي. هذه المشكلات تؤثر سلباً على مستوى الأداء الوظيفي، خاصة في المؤسسات الصحية التي تتطلب من العاملين فيها تقديم خدمات بروح معنوية عالية.

العنصر البشري في أي منظمة يُعد من أهم المكونات التي تمتلكها، فهو المسؤول عن الإنتاج والإبداع والابتكار والتنظيم والتنفيذ. وإذا لم تهتم المؤسسات بصحة ورفاهية هذا العنصر الفعّال، فإنها ستواجه انخفاضاً في الكفاءة والأداء، مما يؤثر على قدرتها على المنافسة والاستمرارية (حسين، 2020).

وفي هذا السياق، صرّح معالي الأستاذ فهد بن عبدالرحمن الجلاجل، وزير الصحة ورئيس لجنة برنامج التحول الصحي، بأن صحة وسلامة المواطن السعودي تأتي في مقدمة أولويات برنامج التحول الصحي، الذي يسعى إلى إعادة هيكلة منظومة الصحة العامة والرعاية الصحية وتسخير التقنية لتحسين القطاع الصحي (موقع رؤية 2030، 10/2024).

لقد خضع قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية لتحولات كبيرة في السنوات الأخيرة كجزء من مبادرة رؤية 2030 في البلاد. ومع ذلك، في حين تم إيلاء الكثير من الاهتمام للجوانب التشغيلية والبنائية لهذا التحول، فإن التأثير النفسي على العاملين في مجال الرعاية الصحية، وخاصة في المؤسسات الصحية الحكومية، لا يزال غير مستكشف. على وجه التحديد، لم

تتم دراسة تأثير تحول الرعاية الصحية على تجنب الاحتراق الوظيفي للموظفين في مكان العمل، وخاصة من حيث الوقاية من الإرهاق، بشكل كافٍ.

تتجسد مشكلة الدراسة في قلة الدراسات التي تربط بين التحول الصحي في المملكة ومستوى رفاهية الموظفين النفسي وتأثيره على ظاهرة الاحتراق النفسي. بينما ركزت معظم الأبحاث على جوانب التحول الصحي من ناحية تحسين الكفاءة وجودة الخدمة (الشهري، 2024)، نادراً ما تم تناول تأثير هذه التحولات على الموظفين العاملين في القطاع الصحي. كما أن القليل من الدراسات اهتم بدور الرفاهية النفسية في تقليل مستويات الاحتراق النفسي بين الموظفين في المؤسسات الصحية الحكومية (شلبي، القصببي، أمحديش، 2020). لذا، تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية في سد الفجوة المعرفية من خلال فهم العلاقة بين التحولات الصحية في المملكة ورفاهية الموظفين النفسي، وبالتالي التأثير على أدائهم وجودة خدماتهم الصحية. يهدف هذا البحث إلى سد هذه الفجوة من خلال فحص العلاقة بين تحول الرعاية الصحية والاستدامة النفسية في مكان العمل. وسوف يستكشف البحث دور برامج واستراتيجيات الوقاية من الإرهاق في تعزيز الصحة النفسية بين الموظفين. كما ستوفر الدراسة رؤى قيمة لصناع السياسات ومديري الرعاية الصحية في الرياض، مما يمكنهم من دعم الاحتياجات النفسية لقوى العمل بشكل أفضل في ظل التغيرات المستمرة في القطاع.

ومن هنا تهتم هذه الدراسة بمعرفة أثر التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على بيئة العمل النفسية المستدامة و معرفة دور القيادة ورفاهية الموظفين كمتغيرات وسيطة في استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي، دراسة ميدانية في القطاع الصحي الحكومي في مدينة الرياض

1. ما هو تأثير التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

2. ما هو تأثير رفاهية الموظف على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض ؟

3. هل يوجد علاقة بين التحول الصحي في المملكة العربية وتجنب الاحتراق الوظيفي المستدامة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

4. هل يوجد علاقة بين التحول الصحي في المملكة العربية الرفاهية النفسية في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

5. هل يوجد علاقة بين الرفاهية النفسية والاحتراق الوظيفي في المملكة العربية السعودية ومستويات الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

6. ما دور الرفاهية النفسية كمتغير وسيط بين التحول الصحي وتجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة (النظرية والتطبيقية):

الأهمية النظرية:

تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة بالتحول الصحي في المملكة العربية السعودية وتأثيراته على رفاهية الموظفين والاحتراق الوظيفي، وهو موضوع غير مدروس بشكل كافٍ في السياق السعودي. كما تساهم في فهم دور الرفاهية النفسية كعنصر مؤثر في التقليل من الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي. بالإضافة إلى ذلك، تقدم هذه الدراسة نموذجاً نظرياً يربط بين التحول الصحي ورفاهية الموظفين وكيفية تأثير ذلك على مستويات الاحتراق الوظيفي، مما يفتح المجال لدراسات مستقبلية في هذا المجال.

الأهمية التطبيقية:

تتمثل في تقديم نتائج قابلة للتطبيق للقطاع الصحي الحكومي في المملكة، حيث تساهم في تحسين بيئة العمل الصحية، من خلال اقتراح آليات للتقليل من الاحتراق الوظيفي وتعزيز رفاهية الموظفين. كما يمكن أن تساعد المؤسسات الصحية في تحسين استراتيجياتها في مواجهة التحديات المتعلقة بالتحول الصحي وتحقيق توازن بين التحولات في السياسات الصحية ورفاهية العاملين، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي وجودة الخدمة الصحية المقدمة.

الأهداف:

1. دراسة تأثير التحول الصحي في المملكة العربية السعودية على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
2. دراسة تأثير رفاهية الموظف على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض .
3. تحليل العلاقة بين التحول الصحي وتجنب الاحتراق الوظيفي المستدام في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
4. استكشاف العلاقة بين التحول الصحي ورفاهية الموظف في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
5. تحليل العلاقة بين رفاهية الموظف والاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
6. دراسة دور رفاهية الموظف كمتغير وسيط بين التحول الصحي وتجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

فرضيات الدراسة

1. فرضية هناك تأثير إيجابي للتحول الصحي في المملكة العربية السعودية على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
2. فرضية هناك تأثير إيجابي للرفاهية الموظف على تجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
3. فرضية توجد علاقة إيجابية بين التحول الصحي في المملكة العربية السعودية وبين تجنب الاحتراق الوظيفي المستدام في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
4. فرضية توجد علاقة إيجابية بين التحول الصحي ورفاهية الموظف في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
5. فرضية توجد علاقة سلبية بين رفاهية الموظف والاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.
6. فرضية تلعب رفاهية الموظف دورًا وسيطًا في العلاقة بين التحول الصحي وتجنب الاحتراق الوظيفي في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

نموذج الدراسة

1. المتغير المستقل: التحول الصحي: ويشمل الإصلاحات والتغييرات التي تُطبق ضمن رؤية المملكة 2030 في القطاع الصحي، مما يؤثر على طبيعة العمل والضغوط المرتبطة به.
2. المتغيرات الوسيطة: رفاهية الموظف: مستوى الراحة النفسية والجسدية التي يشعر بها الموظفون نتيجة دعم الإدارة لهم وظروف العمل المواتية.

3. المتغيرات التابعة: الاحتراق الوظيفي: يمثل مستوى الإجهاد والضغط النفسية التي قد يتعرض لها الموظفون والتي تؤدي إلى تراجع الأداء المهني.

نموذج البحث (الإطار النظري)

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

خريطة المتغيرات



شكل رقم (1) يوضح نموذج العلاقة بين متغيرات الدراسة

تفسير خريطة المتغيرات

- التأثير المباشر: التحول الصحي له تأثير مباشر على رفاهية الموظفين.
- التأثير غير المباشر: رفاهية الموظفين كمتغير وسيط تؤثر على استراتيجيات تجنب الاحتراق الوظيفي.

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

الدراسات المرجعية:

دراسة اليماني (2023) تأتي هذه الدراسة من أجل التعرف على حجم تأثير الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمحافظة إب، وذلك من خلال إيجاد العلاقة بين الاحتراق الوظيفي بأبعاده (الإجهاد الوظيفي، فقدان الشعور بالعنصر الإنساني، تدني الإنجاز الشخصي) وجودة الخدمات الصحية، ومن ثم تحديد حجم تأثير الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمات الصحية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، ومن أجل قياس الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين فقد تم الاعتماد على مقياس ما سلاك (Maslach)، ولقياس مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى تم استخدام مقياس الأداء الفعلي (SERVPER). وتكونت عينة الدراسة من الموظفين (الأطباء، الممرضين، الإداريين) لقياس مستوى الاحتراق الوظيفي وبلغ عددهم (297) طبيباً وممرضاً وإدارياً، وتكونت العينة الثانية لقياس جودة الخدمات الصحية من المرضى المرقدين وبلغ عددهم ((260 مريضاً وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أن أفراد عينة الدراسة (الموظفين) يعانون من مستوى احتراق وظيفي بدرجة متوسطة على المستوى الكلي، ويرى أفراد العينة (المرضى) أن مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات ذات جودة متوسطة، ويوجد تأثير لبعد الإجهاد الوظيفي ولبعد تدني الإنجاز الشخصي على جودة الخدمات الصحية، لا يوجد تأثير لبعد فقدان الشعور بالعنصر الإنساني على جودة الخدمات الصحية. الكلمات المفتاحية: الاحتراق الوظيفي، جودة الخدمات الصحية.

دراسة الصبحي (2022) هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الاحتراق الوظيفي وأثره على الأداء الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة الشؤون البلدية والقروية وأمانة محافظة جدة، ومعرفة مدى اختلاف مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة باختلاف المتغيرات الديموغرافية الجنس الحالة الاجتماعية، العمر المؤهل وسنوات الخبرة وطبقت أداة الدراسة على عينة قوامها (149) من إداري أمانة محافظة جدة تم اختيارها بالطريقة العشوائية واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية أن العاملين في الوظائف الإدارية في وزارة الشؤون البلدية والقروية - أمانة محافظة جدة يعانون بصفة عامة درجات مرتفعة من الاحتراق الوظيفي على بعدي الإجهاد الانفعالي والإنجاز الشخصي، أما على البعد الثالث عدم الإنسانية فقد أظهرت النتائج انخفاض مستوى الاحتراق الوظيفي لعينة الدراسة وهناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين صلاحيات العمل ودرجة الاحتراق الوظيفي بأبعاده الثلاثة كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل ودرجة الاحتراق الوظيفي حيث كانت العلاقة بين الضغوط والاحتراق من أقوى العلاقات في هذه الدراسة وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام من قبل الجهات المختصة في وزارة الشؤون البلدية والقروية وأمانة محافظة جدة بهذه الظاهرة وتبني استراتيجيات تكسر الصرامة وضغط الأعمال وأهمية الاهتمام بالدورات الإدارية المركزة لجميع الموظفين خاصة في المستويات الإدارية العليا في فن الإدارة العلمية و فن التعامل مع موظفيهم وتفويض الصلاحيات و رفع معنويات موظفيهم من خلال تبني صنوف مختلفة من الحوافز المعنوية كشهادات الشكر والتقدير أو بالتعزيز القولي مما سيؤثر في نفسيات مرؤوسيههم وأهمية تطوير برامج للموظفين تعمل على تقديم خدمات طبية وعلاجية ومساعدة الموظفين في عملية الاندماج الوظيفي

دراسة الأسمرى (2022) هدفت الدراسة إلى تحديد دور الرشاقة التنظيمية للتخفيف من الاحتراق الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين بال مجال الصحي،

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (80) أخصائي اجتماعي من العاملين بتجمع مكة المكرمة الصحي، واستخدمت الدراسة استمارة استبيان خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط لمتغيرات الرشاقة التنظيمية للإجهاد الوظيفي، والرشاقة التنظيمية في تحسين بيئة العمل، والرشاقة التنظيمية وضعف الروح المعنوية، في حين كان المستوى المرتفع لمتغير الرشاقة التنظيمية والشعور بتدني الإنجاز، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير دورات تدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل للتعامل مع التغيرات التي أحدثها الاحتراق الوظيفي، ولابد من اهتمام المسؤولين بتطبيق أبعاد الرشاقة التنظيمية، التي تعزز القدرات التنافسية للقطاع الصحي السعودي

دراسة اليامي (2022). هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الاحتراق بأبعاده الإجهاد النفسي تبدل المشاعر، انخفاض الشعور بالإنجاز على أداء العاملين بالمنشآت الصحية بمنطقة نجران في المملكة العربية السعودية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات من أفراد عينة الدراسة، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة تكونت من (361) من العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي، ودرجة تقدير مرتفعة من أداء العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، كما أشارت النتائج إلى وجود أثر للاحتراق الوظيفي بأبعاده الإجهاد النفسي، وتبدل المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز على أداء العاملين في المنشآت الصحية في منطقة نجران، وعلى ضوء النتائج، أوصت الدراسة بضرورة العمل على إيجاد الطرق والأنظمة التي تحسن من مستوى أداء العاملين في المنشآت الصحية، وزيادة الاهتمام بإيلاء تحسين جودة حياة العمل داخل المنشآت الصحية للحفاظ على المستوي المنخفض من الاحتراق الوظيفي، وزيادة الثناء

المستمر على أداء العاملين الأمر الذي يشجعهم على بذل المزيد من الجهود وزيادة إنتاجيتهم.

دراسة زيادة (2021) هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الاحتراق والرضا الوظيفي من وجهة نظر الإداريين في مستشفى عسير المركزي بأبها ، وتحديد نوع وقوة العلاقة بين أبعاد الاحتراق والرضا الوظيفي ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، ولجمع البيانات استخدمت استبانة والتي أعدت خصيصا لهذا الهدف باستخدام عينة قدرها (453) موظف من الإداريين ، واستخدمت البرنامج الإحصائي SPSS للتحليل، وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن مستوى الاحتراق الوظيفي كان مرتفعا لبعد الاجهاد الوظيفي وتبلد المشاعر وقلة الشعور بالإنجاز مع وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في أبعاد الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى الإداريين في مستشفى عسير وفقا لاختلاف النوع والدرجة العلمية وعدد سنوات الخبرة علاوة على وجود ارتباط طردي قوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي وأبعاد الرضا الوظيفي وقدمت الدراسة توصيات عده لكل من المسؤولين والعاملين بالمستشفى.

التعليق على الدراسات السابقة:

أوجه الاتفاق

1. موضوع الاحتراق النفسي: جميع الدراسات المذكورة تركز على الاحتراق النفسي وتأثيره على الأداء الوظيفي وجودة الخدمات الصحية. هذا يشير إلى أهمية الموضوع في مجالات العمل المختلفة، خاصة في القطاع الصحي.

2. التأثير على الأداء: تتفق الدراسات على أن الاحتراق النفسي يؤثر سلباً على أداء العاملين، سواء كان ذلك في المستشفيات أو الإدارات الحكومية. على سبيل المثال، دراسة اليماني (2023) ودراسة اليامي

(2022) تؤكدان على تأثير الاحتراق النفسي على جودة الخدمات الصحية

3. البيئة النفسية: جميع الدراسات تشير إلى أهمية البيئة النفسية المستدامة في تقليل مستويات الاحتراق النفسي، حيث تعتبر بيئة العمل الإيجابية عاملاً مساعداً في تعزيز الرضا الوظيفي وتحسين الأداء

أوجه الاختلاف

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

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

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

ما يميز الدراسة الحالية:

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

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

مفهوم الاحتراق الوظيفي:

يعتبر مفهوم الاحتراق الوظيفي (Burnout) من المفاهيم الحديثة نسبياً، التي ظهرت في مجال علم النفس التنظيمي على يد العالم (Beadelly, 1969)، الذي أشار إلى الحالة النفسية التي تحدث للعاملين في المجال الخدمي الذي يتميز بالتعامل والاحتكاك المباشر مع المستفيدين من الخدمات المقدمة، وقد استخدم المحلل النفسي (Freudenberger, 1974) مصطلح الاحتراق النفسي للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة، وذلك من خلال دراساته التي ناقش فيها التجارب النفسية، ونتائج خبرته في التعامل ومعالجة العاملين المترددين على عيادته النفسية (الفرجاني، 2021).

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

التحول الصحي في المملكة:

التحول الصحي في المملكة العربية السعودية هو جزء أساسي من رؤية 2030، التي تهدف إلى تحسين جودة الحياة وتعزيز الصحة العامة. تم إطلاق

برنامج التحول الصحي في عام 2017، ويهدف إلى إعادة هيكلة النظام الصحي ليكون أكثر شمولية وفعالية، مع التركيز على تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحديث المرافق والتجهيزات (موقع رؤية 2030، 10/2024).

التحول الصحي بالمملكة في هذه الدراسة يُعرف إجرائياً بأنه سلسلة من الإصلاحات والتغييرات المنهجية التي تهدف إلى تحسين قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، وذلك ضمن إطار رؤية المملكة 2030. يشمل التحول الصحي إعادة هيكلة نظام الرعاية الصحية، تطبيق التقنيات الحديثة، تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وتعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع. يتم قياس التحول الصحي من خلال مؤشرات محددة مثل: تحسين البنية التحتية الصحية، زيادة استخدام التكنولوجيا الصحية، ورفع مستوى رضا العاملين والمستفيدين من الخدمات الصحية.

رفاهية الموظفين

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

1- الرفاهية النفسية:

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

2- الرفاهية الاجتماعية: يمكن تعريف الرفاهية الاجتماعية بأنها جودة علاقات الموظف مع الأشخاص وحتى المجتمعات الأخرى، وتمثل المكون المعرفي والوجداني للسعادة عند الأفراد (Van De Voorde et al , 2012) فدائماً ما يحتاج الموظف إلى إنشاء

علاقات إيجابية دائمة وأمنة خارج وداخل حدود العمل مع زملائه، حتى يتمكن من الشعور بالانتماء إلى المنظمة التي يعمل بها ولتلبية حاجته بتكوين علاقات اجتماعية، بالمقابل سينتظر الموظف أن يتلقى المعاملة نفسها من زملائه بالعمل (سناني وبوعطيط ، 2021).

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

والمدرأً وتسهيّل وصول الموظف لما يحتاجه من أدوات ليتمكن من أداء عمله بشكل أسرع (قرني، 2023).

إن فهم هذه المؤشرات يسهم في تعزيز رفاهية الموظفين وتحسين جودة العمل في القطاع الصحي، مما ينعكس إيجاباً على الأداء المؤسسي.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

سيتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي

مجتمع الدراسة:

المجتمع المستهدف في هذه الدراسة يتكون من:

1- العاملين في القطاع الصحي: يشمل الأطباء، الممرضين، والإداريين في المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية.

2- المؤسسات الصحية: تتضمن المستشفيات الحكومية ومراكز الرعاية الأولية في مدينة الرياض.

عينة الدراسة:

عينة الدراسة تتكون عينة الدراسة من العاملين في القطاع الصحي، والتي تشمل الأطباء، الممرضين، والإداريين الذين يعملون في المستشفيات والمراكز الصحية. كما تشمل العينة المؤسسات الصحية المختلفة مثل المستشفيات الحكومية ومراكز الرعاية الأولية.

1- معايير اختيار العينة:

التخصص المهني: يتم اختيار المشاركين من مختلف التخصصات الطبية والإدارية، لضمان تمثيل شامل لمختلف الجوانب الصحية.

الخبرة العملية: يفضل أن يكون لدى المشاركين خبرة لا تقل عن عامين في مجال العمل الصحي، وذلك لضمان توفر المعرفة الكافية حول التحديات والممارسات الصحية.

المؤسسات المشاركة: سيتم استهداف مؤسسات صحية مختلفة، بما في ذلك المستشفيات الحكومية ومراكز الرعاية الأولية، لضمان تنوع البيانات والمعلومات.

حجم العينة: سيتم تحديد حجم العينة بناءً على أسس إحصائية، مع الأخذ في الاعتبار القدرة على الوصول إلى المشاركين واحتياجات الدراسة، بحيث توفر العينة تمثيلاً دقيقاً للمجتمع المستهدف.

طريقة جمع البيانات: سيتم جمع البيانات من خلال استبيانات ولقاءات شخصية مع المشاركين، مما يتيح الحصول على معلومات شاملة ودقيقة تعكس آراء وتجارب العاملين في القطاع الصحي. سيتم تصميم استبيان مكون من قسمين الأول البيانات الأساسية، والقسم الثاني يتكون من عبارات الاستبيان وتتكون من ثلاثة محاور : المحور الأول التحول الصحي بالمملكة، المحور الثاني البيئة النفسية المستدامة، المحور الثالث: الاحتراق الوظيفي

بهذه الطريقة، تهدف الدراسة إلى تقديم رؤى قيمة حول التحديات والفرص في النظام الصحي، والممارسات الحالية، والاحتياجات المستقبلية.

حدود الدراسة: (المكانية ، الزمانية ، البشرية)

الحدود المكانية: المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية في مدينة الرياض.

الحدود الزمانية: سيتم التطبيق في الفترة الزمنية من 2025 الى 2026.

الحدود البشرية : سيتم التطبيق على العاملين في القطاع الصحي: يشمل الأطباء، الممرضين، والإداريين في المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية.

المعالجات الإحصائية المقترحة:

سيتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1- المتوسطات

2- الانحرافات المعيارية

3- معامل ارتباط بيرسون

4- معامل الانحدار البسيط

5- معامل الانحدار المتعدد

6- معامل ثبات الفاكرونباخ

خطوات تنفيذ خطة الدراسة:

1. تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها (صياغة الأهداف بشكل محدد وفقاً لمعايير SMART).

2. استعراض الأدبيات السابقة

3. تطوير إطار نظري للدراسة (بناء نموذج مفاهيمي يوضح العلاقات بين المتغيرات المختلفة ، وضع الفرضيات المستندة إلى الأدبيات السابقة).

4. تصميم أداة جمع البيانات (تطوير استبيان شامل يتضمن أسئلة كمية ونوعية تغطي جميع جوانب الدراسة ، اختبار الاستبيان للتأكد من وضوح الأسئلة وملاءمتها).

5. تحديد عينة الدراسة (اختيار العينة المناسبة من الموظفين والمديرين في المؤسسات المستهدفة).

6. جمع البيانات (توزيع الاستبيانات على المشاركين من خلال القنوات المحددة : البريد الإلكتروني، الاستبيانات الإلكترونية).

7. تنظيم وتحليل البيانات (إدخال البيانات في برامج التحليل الإحصائي مثل SPSS ، إجراء التحليل الوصفي واختبارات الفرضيات وتحليل الانحدار).

8. تفسير النتائج (مناقشة النتائج وتحليلها في ضوء الإطار النظري والأدبيات السابقة ، تحديد ما إذا كانت النتائج تدعم الفرضيات المطروحة).

9. تقديم التوصيات (استنتاج التوصيات العملية بناءً على النتائج التي تم الوصول إليها ، اقتراح مجالات للبحث المستقبلي بناءً على الفجوات المكتشفة).

المراجع:

1. الأسمرى، ع. ب. ع. ح. (2022). دور الرقابة التنظيمية للتخفيف من الاحتراق الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الصحي. مجلة الخدمة الاجتماعية، 71(2)، 241-279. <https://doi.org/10.21608/egjsw.2022.326040>
2. الجنابي، س. م. ع.، & خضير، م. ي. (2021). الرفاهية التنظيمية ودورها في الأداء الاستراتيجي: دراسة تحليلية لعينة من العاملين في مديرية إحصاء محافظة بابل. مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، 201-216.
3. جوده، ر. ح.، & محمد، أ. ع. (2022). تأثير رفاهية العاملين في المخرجات التنظيمية: بحث تحليلي في الشركة العامة لصناعات النسيج والجلود - مقر مصنع القطنية في بغداد. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 18(59)، 208-227.
4. حسين، ع. (2020). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة في الأردن. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، المفرق، الأردن.
5. سناني، ل.، & بوعطيط، ج. (2021). دور جودة حياة العمل في تحقيق الرفاهية النفسية والاجتماعية في بيئة العمل. مجلة سوسولوجيا للدراسات والبحوث الاجتماعية، 5(3)، 84-97.
6. شلبي، ي.، القصبى، و.، & أمديش، ص. (2020). الإسهام النسبي لكل من: الصمود والاحتراق الأكاديميين في التنبؤ بالرفاهية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، 76(يناير)، 80-126. <https://doi.org/10.21608/mkmgmt.2020.134999>
7. الشهري، ح. ع. (2024). أثر تطبيق استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين في المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 8(10)، 22-34. doi.org/10.26389/AJSRP.H270723
8. الصبحي، م. م. (2022). الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين في وزارة الشؤون البلدية والقروية: دراسة تطبيقية على الإداريين العاملين بأمانة محافظة جدة. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، 3(27). doi.org/10.56807/buj.v5i4.40
9. عبد الشكور، ه. (2023). تأثير روحانية مكان العمل على رفاهية العاملين وسلوك مشاركة المعرفة ونية البقاء في العمل: دراسة تطبيقية على قطاع الفنادق بمدينة شرم الشيخ. المجلة العربية للإدارة، 43(2)، 75-96.

10. العبيري، ف. ب. ح. (2013). إعداد القيادات التنموية في ضوء تحديات القرن الواحد والعشرين. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مصر.
11. قرني، ح. (2023). تعزيز مقومات الرفاه الوظيفي وأثره في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات: دراسة حالة البنك الأهلي المصري. مجلة كلية السياسة والاقتصاد، 17(2)، 181-224.
12. كنتاوي، أ.، & تيشات، س. (2022). الدور الوسيط لرفاهية الموظف في العلاقة بين الرضا الوظيفي والأداء الاستراتيجي. مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، 8(1)، 311-324.
13. موقع رؤية 2030. (2024، 18 أكتوبر). <https://www.vision2030.gov.sa/ar/explore/programs/health-sector-transformation-program>
14. الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية، الإمارات العربية المتحدة. (2018). الدليل الاسترشادي للرفاه الوظيفي. <https://www.fahr.gov.ae/Portal/Userfiles/Assets/Documents/bb0f-b17a.pdf>
15. اليامي، د. م.، السواط، ط. ع. (2022). أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(17)، 41-68. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.N310322>
16. اليامي، ع. ف. آل منصور، آل بحري، خ. ن.، آل منصور، ف. م.، آل مردف، ع. ح.، & اليامي، ن. ح. (2022). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين بالمنشآت الصحية بمنطقة نجران. مجلة رماح للبحوث والدراسات، ع73، 305-338. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1329462>
17. اليماني، ز. أ. (2023). الاحتراق الوظيفي وأثره على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات. مجلة جامعة البيضاء، 5(4). <https://doi.org/10.56807/buj.v5i4.403>
18. Taris, T. W. & Schreurs, P. J. (2009). Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis. *Work & Stress*, 23(2), 120-136.
19. Bastida, M., Neira, I., & Lacalle-Calderon, M. (2022). Employee's subjective well-being and job discretion: Designing gendered happy jobs. *European Research on Management and Business Economics*, 28(2), 100-189.

- Vuong, B., Tung, D., Tushar, H., Quan, T., & Giao, H. (2021). .20
Determinates of factors influencing job satisfaction and
organizational loyalty. *Management Science Letters*, 11(1),
203-212.
- Aboobaker, N., Edward, M., & Zakkariya, K. A. (2021). .21
Workplace spirituality, well-being at work and employee
loyalty in a gig economy: multi-group analysis across
temporary vs permanent employment status. *Personnel
Review*, 51(9), 2162-2180.
- Putra, A. S. B., Kusumawati, E. D., & Kartikasari, D. (2024). .22
Psychological empowerment and psychological well-being as
job performance mediators. *Journal of Business
Management and Economic Development*, 2(01), 127-141.
- Rahi, S. (2022). Investigating the role of employee .23
psychological well-being and psychological empowerment
with relation to work engagement and sustainable
employability. *International Journal of Ethics and Systems*,
38(2), 266-285.
- Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2019). Manual .24
Burnout Assessment Tool (BAT). Leuven: KU.
- Van De Voorde, K., Paauwe, J., & Van Veldhoven, M. (2012). .25
Employee well-being and the HRM-organizational
performance relationship: A review of quantitative studies.
International Journal of Management Reviews, 14(4),
391-407.
- World Health Organization. (2019). 11th Revision of the .26
International Classification of Diseases (ICD-11), Inclusion of
Burnout as an Occupational Phenomenon. Available online
at: <https://www.who.int/news/item/28--05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (accessed, October 18, 2024).
- World Health Organization. (2024). Mental health action .27
plan. Retrieved October 19, 2024, from <https://www.emro.who.int/ar/mnh/mental-health-action-plan/index.html>
- Zimmerman, B. J., Dubois, N., Houle, J., Lloyd, S., Mercier, .28
C., Brousselle, A., et al. (2011). How does complexity impact
evaluation: An introduction to the special issue. *Canadian
Journal of Program Evaluation*, 26, 5–20.