

تأثير ضغط العمل على جودة الأداء في المستشفيات: دراسة تطبيقية
على المستشفيات الحكومية في السعودية

إعداد الطالبة/ لمى هاني فهد البنيان

الرقم الأكاديمي / 243002163

إشراف/

د. فيصل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

حقوق الطباعة

جميع المواد والمحتويات الواردة في هذا البحث هي تحت حقوق الطباعة لجامعة ولا يجوز إعادة نشرها أو توزيعها أو استخدامها بدون إذن مسبق من الجامعة.

المتسخلص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير ضغط العمل على جودة الأداء في المستشفيات الحكومية في منطقة الرياض.

يُعتبر ضغط العمل من العوامل المهمة التي تؤثر على إنتاجية الموظفين وكفاءة العمل في المستشفيات، حيث أن ضغط العمل المستمر يؤدي إلى تراجع جودة الأداء وزيادة نسبة الأخطاء.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات. تم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية من العاملين في المستشفيات الحكومية في منطقة الرياض.

بعد جمع وتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، أظهرت النتائج أن هناك تأثيراً ذو دلالة إحصائية لضغط العمل على جودة الأداء في المستشفيات. كلما زاد ضغط العمل، انخفضت جودة الأداء ورضا المرضى وزادت نسبة الأخطاء الطبية.

قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات لتحسين بيئة العمل وتقليل الضغط بما يضمن تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

الكلمات المفتاحية: ضغط العمل - جودة الأداء - المستشفيات الحكومية - إدارة صحية.

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث.

أتوجه بشكر خاص إلى مشرف البحث الدكتور/ على دعمه وتوجيهاته القيمة طوال فترة إعداد هذا المشروع.

كما أشكر عائلتي الكريمة على دعمهم المستمر وتحفيزهم لي على إكمال هذه الدراسة.
ولا أنسى أن أشكر جميع من ساهم في تعبئة الاستبيان من العاملين في المستشفيات الحكومية، فلهم
مني كل الامتنان.

الفهرس

2	 حقوق الطباعة
3	 المتسخلص
4	 الشكرو التقدير
8	 الفصل الأول
8	 المدخل العام للبحث
9	 المقدمة:
10	 مشكلة الدراسة
11	 اهداف الدراسة
11	 أهمية الدراسة
12	 تساؤلات الدراسة
12	 فرضيات الدراسة
13	 النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
13	 حدود البحث
15	 خاتمة الفصل الأول
16	 الفصل الثاني
16	 الإطار النظري و الدراسات السابقة
17	 الإطار النظري
18	 الفرضيات المحدثة للدراسة
19	 النموذج المفاهيمي المقترح
19	 النظريات المفسرة للعلاقة بين ضغط العمل والأداء
20	 العوامل المسببة لضغط العمل في المستشفيات
20	 العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء
21	 الدراسات السابقة
24	 ملخص الفصل
25	 الفصل الثالث
25	 المنهجية وأداة الدراسة
26	 منهج الدراسة
26	 مجتمع الدراسة

27	 عينة الدراسة
27	 منهج الدراسة
28	 حدود الدراسة
28	 أداة الدراسة (الاستبانة)
29	 صدق وثبات الأداة
30	 الأساليب الإحصائية
30	 الإجراءات الميدانية
31	 القيود والصعوبات
32	 الفصل الرابع
32	 نتائج الدراسة وتحليلها الاحصائي
34	 نتائج المحور الأول – ضغط العمل
35	 نتائج المحور الثاني – جودة الأداء
35	 نتائج المحور الثالث – رضا المستفيدين
36	 اختبار الفرضيات الإحصائية
37	 تحليل مفتوح من واقع الملاحظات
38	 ملخص الفصل
39	 الفصل الخامس
39	 النتائج والتوصيات
40	 المقدمة
40	 نتائج الدراسة
42	 التوصيات
43	 مقترحات لدراسات مستقبلية
44	 ملخص الفصل
45	 المراجع
47	 الملاحق
48	 الملحق (أ): الاستبانة المعتمدة – النسخة العربية
50	 الملحق (ب): نسخة مختصرة باللغة الإنجليزية (Questionnaire Booklet)
50	 RESEARCH ON
50	 QUESTIONNAIRE BOOKLET
51	 Dear Respondent,
52	 A: Demographic Characteristics
54	 SECTION C: OPEN-ENDED QUESTIONS

C2) Please provide any comments regarding any aspect that appears to be LACKING in
 55 this study.
 55 Gratitude:

قائمة الأشكال

- 33 جدول 1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
- 34 جدول 2: توزيع العينة حسب المسمى الوظيفي.
- 34 جدول 3 المتوسطات والانحرافات لمحور ضغط العمل.
- 35 جدول 4 المتوسطات لمحور جودة الأداء.
- 35 جدول 5 المتوسطات لمحور رضا المستفيد.
- 36 1. جدول 6 العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء – اختبار بيرسون.
- 36 2. جدول 7 اختبار الفروق حسب الجنس – اختبار "ت" (test-t).
- 36 3. جدول 8 اختبار الفروق حسب سنوات الخبرة – تحليل التباين (ANOVA).
- 52 جدول 9 الاستبيان.

الفصل الأول

المدخل العام للبحث

المقدمة:

تعد المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من أكثر البيئات تعقيداً من حيث إدارة الموارد البشرية وتقديم الخدمات الصحية المتكاملة. تتزايد التحديات داخل هذه المؤسسات نظراً للضغط الكبير الناتج عن النمو السكاني، والطلب المتزايد على الخدمات، ونقص الكوادر، وتعدد المهام، وارتفاع ساعات العمل.

يشكل ضغط العمل أحد أبرز المشكلات التي تؤثر سلباً على أداء الموظفين، خاصةً في بيئة المستشفى التي تتطلب تركيزاً عالياً ودقة في التنفيذ واتخاذ قرارات سريعة. وقد يترتب على ذلك أخطاء مهنية، أو انخفاض في الرضا الوظيفي، أو حتى في جودة الخدمة المقدمة للمرضى، ما يجعل الموضوع جديراً بالبحث والدراسة.

من هذا المنطلق، تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء لدى العاملين في المستشفيات الحكومية، وتحديد ما إذا كانت هذه العلاقة تتأثر بمتغيرات مثل الجنس، المسعى الوظيفي، أو سنوات الخبرة.

مشكلة الدراسة

بالنظر إلى التحديات التي تواجه القطاع الصحي الحكومي في المملكة، تبرز الحاجة لدراسة موضوع ضغط العمل وتأثيره المباشر وغير المباشر على جودة الأداء. ويمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال التالي:

ما أثر ضغط العمل على جودة الأداء في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟

ومن هذا السؤال الرئيس، تنبثق الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء الوظيفي؟
2. هل يؤثر ضغط العمل على معدل الأخطاء المهنية؟
3. ما مدى تأثير ضغط العمل على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية؟
4. هل تختلف تأثيرات ضغط العمل حسب الجنس، أو سنوات الخبرة، أو المسمى

الوظيفي؟

اهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحليل العلاقة بين ضغط العمل ومستوى جودة الأداء لدى العاملين في المستشفيات الحكومية.
2. استكشاف أثر ضغط العمل على نسبة الأخطاء الطبية أو الإدارية.
3. قياس العلاقة بين ضغط العمل ورضا المستفيدين من الخدمات الصحية.
4. دراسة الفروق في أثر ضغط العمل تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي).
5. تقديم توصيات لتحسين بيئة العمل ودعم الكادر الصحي وتحفيزه.

أهمية الدراسة

1. الأهمية النظرية:

تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات الإدارية والصحية من خلال تحليل العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء في بيئة المستشفيات الحكومية السعودية، وهي بيئة شديدة الحساسية والتعقيد.

2. الأهمية العملية:

توفر الدراسة نتائج قابلة للتطبيق تساعد في دعم متخذي القرار داخل المستشفيات على تطوير سياسات إدارة الموارد البشرية، وتحسين بيئة العمل، وتقليل الأخطاء الناتجة عن الإرهاق والضغط.

تساؤلات الدراسة

1. هل يوجد ارتباط بين مستوى ضغط العمل وجودة الأداء؟
2. ما أثر ضغط العمل على مستوى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية؟
3. ما مدى العلاقة بين ضغط العمل وزيادة الأخطاء الطبية أو الإدارية؟
4. هل تختلف هذه العلاقات حسب الجنس أو سنوات الخبرة أو المسمى الوظيفي؟

فرضيات الدراسة

1. توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل وجودة الأداء.
2. هناك علاقة إيجابية بين ضغط العمل وزيادة نسبة الأخطاء المهنية.
3. توجد علاقة عكسية بين ضغط العمل ورضا المستفيدين.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك ضغط العمل وجودة الأداء تعود للجنس، أو عدد سنوات الخبرة، أو المسمى الوظيفي.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

يعتمد البحث على نظرية كاراسك Job Demand-Control Model والتي تفترض أن الضغط المهني

يتكون من مستويين رئيسيين:

- مستوى الطلب المهني (Job Demands): الذي يتضمن حجم العمل، الوقت المتاح، صعوبة المهام.

- مستوى السيطرة (Control): ويشير إلى مدى قدرة الموظف على اتخاذ القرار وإدارة الموقف.

وتفترض النظرية أن الضغط المهني العالي مصحوبًا بسيطرة ضعيفة يؤدي إلى ضعف الأداء، وزيادة التوتر، وزيادة احتمال ارتكاب أخطاء

حدود البحث

تقتصر هذه الدراسة على مجموعة من الحدود التي يجب أخذها في الاعتبار عند تفسير النتائج، وهي كما يلي:

1. الحدود المكانية:

تركز الدراسة على المستشفيات الحكومية الواقعة في مدينة الرياض فقط، وبالتالي لا تشمل المستشفيات الخاصة أو مستشفيات مناطق أخرى من المملكة، مما قد يؤثر على قابلية تعميم النتائج.

2. الحدود الزمانية:

تم تنفيذ الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام 1446هـ / 2025م، مما يعني أن النتائج تعكس واقع تلك الفترة الزمنية فقط، ولا يمكن تعميمها على فترات زمنية مختلفة قد تتغير فيها ظروف

العمل أو السياسات الصحية.

3. الحدود البشرية:

تستهدف الدراسة العاملين في المستشفيات الحكومية من فئات مختلفة تشمل الأطباء، التمريض، والإداريين، ولا تشمل المستفيدين من الخدمات الصحية أو الفئات العاملة في مستويات وزارية أو رقابية.

4. الحدود الموضوعية:

تركز الدراسة على أثر ضغط العمل على جودة الأداء فقط، دون التطرق إلى متغيرات أخرى قد تؤثر على الأداء مثل الحوافز، القيادة، الثقافة التنظيمية، أو التمكين الوظيفي.

5. الحدود المنهجية:

تعتمد الدراسة على المنهج الكمي الوصفي باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، مما يعني أن النتائج تعتمد على ما يقدمه المشاركون من معلومات ذاتية قد تتأثر بتصوراتهم أو فهمهم للأسئلة المطروحة

-

خاتمة الفصل الأول

في ضوء ما تقدم، يتضح أن ضغط العمل يمثل أحد أبرز التحديات التي تواجه الكوادر الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة، لما له من انعكاسات مباشرة على جودة الأداء، ورضا المستفيدين، وسلامة المرضى. ويكتسب هذا البحث أهميته من محاولته تقديم تصور واضح حول العلاقة بين هذه المتغيرات، بالاعتماد على نماذج نظرية راسخة وأدوات منهجية دقيقة. وعليه، يمهد هذا الفصل للانتقال إلى الفصل الثاني الذي سيستعرض الخلفية النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، بما يساهم في تأصيل الإطار العلمي للدراسة الحالية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

تعد بيئة العمل داخل المستشفيات من البيئات التي تتميز بدرجة عالية من التعقيد والضغط المستمر، وذلك لما تتطلبه من أداء دقيق، وانضباط في الوقت، وتعامل مباشر مع حياة الأفراد وصحتهم. ويُعتبر ضغط العمل أحد المفاهيم الأساسية التي تناولتها الأدبيات الإدارية والنفسية، بوصفه متغيرًا مؤثرًا في جودة الأداء، سواء في الجوانب المهنية أو السلوكية.

يشير ضغط العمل (Work Stress) إلى الحالة النفسية والبدنية التي يشعر بها الموظف عندما تتجاوز متطلبات الوظيفة قدراته أو موارده الشخصية أو التنظيمية. ويمثل هذا الضغط عبئًا متزايدًا يؤثر في تفكيره، وعلاقاته، وطريقة إنجازه لمهامه، وقد يترتب عليه آثار سلبية تشمل الإرهاق، انخفاض الإنتاجية، كثرة الغياب، وتدني الرضا الوظيفي.

أما جودة الأداء (Job Performance Quality) فهي تعني مدى كفاءة الموظف في إنجاز مهامه بأعلى درجات الإتقان والالتزام والانضباط، مع مراعاة الدقة والسرعة والنتائج المتوقعة. وقد تناولتها عدة دراسات باعتبارها ناتجًا مركبًا من المهارات والمعرفة والدافعية والبيئة الداعمة. وفي السياق الصحي، تزداد حساسية هذه العلاقة بين الضغط والجودة، لأن أي خلل في الأداء لا يؤثر فقط على مستوى الإنتاجية، بل يمتد إلى صحة وسلامة المرضى.

الإطار النظري والنموذج المفاهيمي

في ضوء مراجعة الأدبيات ونتائج الدراسات السابقة، تم توسيع النموذج المفاهيمي للدراسة بإضافة متغير تابع إضافي وهو (رضا الموظف)، ومتغير معدل وهو (الدعم الإداري). (يهدف هذا التوسيع إلى تعميق فهم العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء في بيئة المستشفيات الحكومية

المتغيرات في الدراسة

1. المتغير المستقل: ضغط العمل – يُقاس من خلال عدد المهام، الوقت المتاح، الدعم الوظيفي، وضغوط العمل اليومية.
2. المتغير التابع الأول: جودة الأداء – يُقاس من خلال الكفاءة، الدقة، الالتزام، وجودة تقديم الخدمة.
3. المتغير التابع الثاني: رضا الموظف – يُقاس من خلال الشعور بالارتياح، الرضا عن بيئة العمل، والارتباط الوظيفي.
4. المتغير المعدل: الدعم الإداري – يتضمن نوعية الإشراف، التحفيز، التواصل الإداري، وتقدير الجهود.

الفرضيات المحدثة للدراسة

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل وجودة الأداء
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل ورضا الموظف
3. توجد علاقة بين رضا الموظف وجودة الأداء
4. يؤثر الدعم الإداري على العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء .

النموذج المفاهيمي المقترح

يوضح النموذج المفاهيمي أن ضغط العمل يؤثر بشكل مباشر على كل من جودة الأداء ورضا الموظف، كما أن رضا الموظف بدوره يؤثر أيضاً على جودة الأداء. ويعد الدعم الإداري عاملاً معديلاً يمكن أن يضعف أو يقوي تأثير ضغط العمل على الأداء

النظريات المفسرة للعلاقة بين ضغط العمل والأداء

1. نظرية الطلب والسيطرة (Karasek, 1979):

تفترض هذه النظرية أن الموظفين الذين يعملون في وظائف ذات طلبات عالية (مثل كثرة المهام أو ضغط الوقت)، ولا يمتلكون في المقابل قدرة كافية على اتخاذ القرار أو السيطرة على طريقة العمل، معرضون أكثر للضغط النفسي، ما يؤدي إلى تدني الأداء وظهور مشاكل صحية وسلوكية.

2. نظرية الإرهاق المهني (Burnout Theory):

تشير إلى أن التعرض المستمر لمصادر الضغط، دون وجود دعم نفسي أو تنظيمي، يؤدي إلى الإرهاق المهني (Burnout)، وهو حالة من الانفصال العاطفي، وفقدان الحماسة، وتدني الكفاءة، وكلها تنعكس سلباً على الأداء الوظيفي.

3. نظرية الموارد والمحافظة عليها (Conservation of Resources):

توضح أن الموظفين يسعون للحفاظ على مواردهم (الوقت، الجهد، الدعم الاجتماعي)، وعندما يشعرون بأن هذه الموارد تُستنزف دون تعويض، فإنهم يشعرون بالإحباط ويصبحون أقل قدرة على الأداء الجيد.

العوامل المسببة لضغط العمل في المستشفيات

1. كثرة المهام اليومية والتنوع في التخصصات.
2. نقص الكوادر، مما يزيد الحمل على الموظفين المتبقين.
3. سوء التوزيع في المهام وعدم العدالة في الجداول.
4. التعرض المستمر لحالات حرجة تتطلب تدخلاً سريعاً.
5. عدم توفر الدعم الإداري الكافي أو الحوافز.
6. المناوبات الليلية المجهدة.
7. التعامل مع الشكاوى أو الأزمات النفسية للمرضى وأسرتهم.

العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء

خلصت أغلب الدراسات إلى أن العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء هي علاقة عكسية، أي أنه كلما ارتفع ضغط العمل، انخفض الأداء، والعكس.

كما تبين أن الضغط يؤثر على:

- دقة تنفيذ المهام
- عدد الأخطاء في التقارير أو الإجراءات
- القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة
- مستوى التواصل بين أعضاء الفريق
- التزام الموظف بالوقت والانضباط الوظيفي

الدراسات السابقة

فيما يلي استعراض لأبرز الدراسات ذات العلاقة:

◆ دراسات عربية:

1. الجبوري (2021)

أجريت على كوادرات طبية في العراق، ووجدت أن ضغط العمل أدى إلى زيادة معدل الأخطاء وتراجع جودة الخدمة.

✂ التوصية: تحسين التوزيع العادل للمهام.

2. الخالدي (2020)

أشارت إلى أن ارتفاع عدد الساعات الأسبوعية يؤثر على الأداء العقلي والبدني للممرضين.

✂ التوصية: تقليل عدد المناوبات.

3. عبدالله (2019)

أوضح أن التقدير والتحفيز يقللان من آثار ضغط العمل ويزيدان جودة الأداء.

4. سالم (2018)

وجد أن الكوادرات ذات الخبرة تتعامل بشكل أفضل مع ضغط العمل مقارنة بالمبتدئين.

5. العتيبي (2017)

أظهرت أن ضغط العمل يتأثر أيضاً بطبيعة القسم (طوارئ، باطنية، عناية مركزة...).

6. بكر (2016)

ركزت على البيئة النفسية، وخلصت إلى أن الدعم النفسي يُعد عاملاً حاسماً في تقليل أثر الضغط على الأداء.

◆ دراسات أجنبية:

1. Aiken et al. (2012)

دراسة على 200 مستشفى أوروبي، أظهرت أن زيادة عبء الممرض الواحد يرفع احتمالية الأخطاء بنسبة 7%.

2. Rosa et al. (2020)

بيّنت أن ساعات العمل الطويلة تؤدي إلى إجهاد ذهني يقلل التركيز ويؤثر على الإنتاجية.

3. Karasek (1979)

أسس نظرية الطلب والتحكم التي تربط الضغط بالتحكم في ظروف العمل.

4. Bakker (2004) & Schaufeli

ربطوا بين الإرهاق المهني وانخفاض جودة الأداء والرضا الوظيفي.

5. Leiter (1997) & Maslach

أوضحوا أن الإرهاق النفسي في القطاع الصحي له نتائج وخيمة على سلامة المرضى.

6. Maslach (2005) & Leiter

أكدوا على أهمية إعادة تصميم بيئة العمل كمفتاح لتحسين الأداء والوقاية من الضغط.

ما يميز هذه الدراسة عن غيرها

1. تركيزها على المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض تحديداً.
2. استخدامها لأداة كميّة (استبانة) موجهة لعينة متنوعة تشمل أطباء، ممرضين، إداريين.
3. الربط بين ثلاثة متغيرات: ضغط العمل، جودة الأداء، ورضا المستفيد.
4. استنادها إلى نماذج علمية حديثة في تفسير العلاقة.
5. تقديم توصيات تطبيقية مباشرة قابلة للتنفيذ من قبل الإدارات الصحية.

ملخص الفصل

استعرض هذا الفصل الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة، وناقش النظريات ذات العلاقة، كما عرض لأهم العوامل التي تسبب ضغط العمل في المستشفيات، وتأثيراتها على الأداء، بالإضافة إلى مراجعة شاملة للدراسات السابقة ذات الصلة، سواء العربية أو الأجنبية، مع بيان أوجه الاتفاق والاختلاف فيما بينها، وتوضيح الفجوة العلمية التي تسدها هذه الدراسة.

الفصل الثالث

المنهجية واداة الدراسة

نوع المنهج

مجتمع الدراسة

العينة وحجمها

الأداة (الاستبانة)

صدق وثبات الأداة

الأساليب الإحصائية

أسلوب التوزيع والتحليل

منهج الدراسة

نظرًا لطبيعة المشكلة البحثية التي تهدف إلى دراسة العلاقة بين متغيرين رئيسيين (ضغط العمل وجودة الأداء)، تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، كونه الأنسب لتحليل الظواهر الاجتماعية والإدارية، ودراسة العلاقات بين المتغيرات كما هي في الواقع دون تدخل الباحث في تغيير الظروف أو المعطيات. يعتمد المنهج الوصفي التحليلي على جمع البيانات من الميدان مباشرةً، باستخدام أدوات كمية مثل الاستبانة، ثم تحليلها إحصائيًا للوصول إلى أنماط واتجاهات وعلاقات ذات دلالة علمية.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، بما في ذلك:

- الأطباء
- الممرضين والممرضات
- الكوادر الإدارية والفنية

ويُقدَّر عددهم – حسب الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة لعام 2024 – بما يفوق 20,000

موظف وموظفة موزعين على ما يقارب 35 منشأة حكومية داخل المدينة.

عينة الدراسة

نظرًا لكبر حجم المجتمع، تم اعتماد أسلوب العينة العشوائية الطبقية (Stratified Random Sampling)، بحيث تشمل العينة أفرادًا من مختلف الوظائف والمستويات المهنية.

- حجم العينة: 200 مشارك
- توزيع العينة حسب الفئة:
- 70 طبيبًا وطبيبة
- 90 ممرضًا وممرضة
- 40 إداريًا من مختلف الأقسام

وقد تم اختيار هذا العدد بناءً على جدول مورغان وكريجي لتحديد الحجم المناسب للعينة من المجتمعات الكبيرة، مع مراعاة التوزيع الجغرافي للمستشفيات داخل مدينة الرياض.

منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كونه الأنسب لدراسة العلاقة بين المتغيرات كما هي في الواقع دون تدخل الباحث. ويهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة المدروسة (ضغط العمل)، وتحليل علاقتها بمتغيرات أخرى مثل جودة الأداء ورضا الموظف، وذلك من خلال جمع البيانات وتحليلها إحصائيًا عبر أدوات كمية (الاستبانة)

حدود الدراسة

الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة على المستشفيات 1 الحكومية الواقعة في مدينة الرياض، بالمملكة العربية السعودية، لما لها من كثافة تشغيلية وتمثيل واسع لواقع المستشفيات الحكومية في المملكة الحدود الزمانية: تم تنفيذ الدراسة خلال الفصل 2 الدراسي الثاني من العام الجامعي 1445هـ - 1446هـ، وتحديدًا خلال الفترة من يناير إلى أبريل

2025م.

الحدود الموضوعية: تناولت الدراسة أثر ضغط العمل 3 بوصفه متغيرًا مستقلًا على متغيرين تابعين هما جودة الأداء ورضا الموظف، مع إدخال متغير معدل وهو الدعم الإداري

أداة الدراسة (الاستبانة)

اعتمدت الدراسة على استبانة محكمة أعدتها الباحثة، مكونة من ثلاثة أقسام:

1. البيانات الديموغرافية: (الجنس - العمر - سنوات الخبرة - المسمى الوظيفي - عدد ساعات العمل)
2. محور ضغط العمل: يشمل 10 عبارات تقيس درجة الضغط، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.
3. محور جودة الأداء: يشمل 10 عبارات تقيس درجة الكفاءة والدقة والانضباط.

4. محور رضا المستفيد: يشمل 5 عبارات حول انعكاس أداء الموظف على رضا

المريض/المراجع.

تم تصميم العبارات بناءً على أدبيات سابقة، مثل دراسة (Aiken et al. (2012، والجبوري (2021)، ودراسات Leiter & Maslach، مع تعديلها لتناسب السياق السعودي.

صدق وثبات الأداة

1. صدق الأداة (Validity):

تم عرض الاستبانة على 5 محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الإدارة الصحية والإحصاء التربوي، وتم إجراء التعديلات المقترحة من حيث الصياغة والوضوح وسلامة اللغة.

2. ثبات الأداة (Reliability):

تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية (30 فردًا من مجتمع الدراسة) ثم حساب معامل الثبات باستخدام Cronbach's Alpha، وكانت النتائج كما يلي

المحور	عدد العبارات	كرومباخ a
ضغط العمل	10	0.87
جودة الأداء	10	0.91
رضا المستفيد	5	0.89
الإجمالي	25	0.90

وهذا يشير إلى أن الأداة تتمتع بدرجات ثبات عالية، ويمكن الاعتماد عليها في الدراسة الميدانية

الأساليب الإحصائية

تم إدخال البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS الإصدار 26، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية (للبينات الديموغرافية)
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية (لوصف متغيرات الدراسة)
- اختبار "ت" (T-test) لدراسة الفروق حسب الجنس
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق حسب سنوات الخبرة
- معامل الارتباط بيرسون (Pearson) لقياس العلاقة بين

ضغط العمل وجودة الأداء

الاجراءات الميدانية

- توزيع الاستبانة: تم توزيع 250 نسخة من الاستبانة على المشاركين عبر مديري الموارد البشرية في المستشفيات، وتم استرداد 212 نسخة، وبعد استبعاد غير المكتملة، تم اعتماد 200 استبانة صالحة للتحليل.
- المدة الزمنية: تم تنفيذ التوزيع خلال شهري يناير وفبراير من عام 2025.
- ضوابط أخلاقية: تم التأكيد في مقدمة الاستبانة على سرية البيانات، واستخدامها لأغراض بحثية فقط، دون الإشارة لأي جهة أو اسم.

القيود والصعوبات

واجهت الباحثة بعض التحديات، من أهمها:

- صعوبة الوصول إلى بعض المستشفيات بسبب الإجراءات البيروقراطية.
- ضعف التفاعل من بعض أفراد العينة.
- تأخر بعض المشاركين في إعادة الاستبانة.
- الحاجة إلى إعادة تنسيق بعض الاستبانات يدويًا بسبب الأخطاء الورقية.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة وتحليلها الاحصائي

مقدمة

يعرض هذا الفصل نتائج الدراسة الميدانية بناءً على استجابات العينة المكونة من 200 مشارك ومشاركة من منسوبي المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، بهدف الإجابة على أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

تم البدء بتحليل البيانات الديموغرافية، ثم تحليل استجابات العينة على محاور الدراسة الثلاثة: (ضغط العمل – جودة الأداء – رضا المستفيد)، يليها تحليل الفروق بين المجموعات، وأخيراً اختبار العلاقة بين المتغيرات.

الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة

جدول 1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	78	39%
انثى	122	61%
المجموع	200	100%

نلاحظ أن نسبة الإناث أعلى من الذكور في العينة، مما يعكس طبيعة التوظيف في بعض أقسام الرعاية الصحية (كالتمريض).

جدول 2: توزيع العينة حسب المسمى الوظيفي

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	62	31%
ممرض/ة	96	48%
إداري	42	21%
المجموع	200	100%

يتضح ان غالبية العينة من التمريض، وهو امر منطقي نظراً لعدددهم الكبير داخل المستشفيات .

نتائج المحور الأول – ضغط العمل

تم تحليل استجابات العينة حول مستوى ضغط العمل باستخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية:

جدول 3/ المتوسطات والانحرافات لمحور ضغط العمل

الانحراف	المتوسط	العبارة
0.88	4.2	اشعر بالإرهاق بعد انتهاء يوم العمل
0.91	4.0	عدد المهام اليومية يفوق طاقتي
1.01	3.9	لا أتمكن من اخذ استراحات كافية خلال الدوام
0.79	4.3	ضغط العمل يسبب لي توترًا نفسيًا
0.76	4.4	أحتاج إلى دعم اداري. افضل لتخفيف الضغط

المتوسط العام لمحور الضغط = 4.16 — وهذا يشير إلى ان مستوى ضغط العمل مرتفع بين أفراد العينة

نتائج المحور الثاني – جودة الأداء

جدول 4 / المتوسطات لمحور جودة الأداء

الانحراف	المتوسط	العبارة
0.65	4.3	احرص على تنفيذ المهام بدقة
0.59	4.5	التزم بالتعليمات و الإجراءات في أداء عملي
0.66	4.4	أتعامل مع المراجعين بطريقة مهنية
0.84	3.8	لا ارتكب أخطاء متكررة في العمل
0.73	4.1	أتمتع بالتركيز أثناء أداء واجباتي

المتوسط العام لمحور جودة الأداء = 4.22 > — يشير إلى ان جودة الأداء تُقِيم بأنها مرتفعة نسبياً.

نتائج المحور الثالث – رضا المستفيدين

جدول 5 / المتوسطات لمحور رضا المستفيد

الانحراف	المتوسط	العبارة
0.80	4.0	يحصل المرضى على اهتمام كافٍ
0.76	4.2	الخدمات الصحية تُقدم بمهنية
0.82	3.9	يُراعى الوقت في تقديم الخدمة
0.93	3.7	توجد آلية واضحة للتواصل مع المرضى
0.87	3.8	الخدمات المقدمة تلي توقعات المستفيدين

المتوسط العام = 3.92 > — يدل على رضا معتدل من قِبل المستفيدين عن جودة الخدمة

اختبار الفرضيات الإحصائية

1. جدول 6 العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء – اختبار بيرسون

المتغيران	قيمة بيرسون	الإحصائية (sig)
ضغط العمل * جودة الأداء	-0.61	**0.000

النتيجة: توجد علاقة عكسية قوية وذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل وجودة الأداء

2. جدول 7 اختبار الفروق حسب الجنس – اختبار "ت" (test-t)

المتغيران	المتوسط (ذكر)	المتوسط (انثى)	الإحصائية (sig)
جودة الأداء	4.19	4.25	0.341
ضغط العمل	4.14	4.18	0.450

النتيجة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس.

3. جدول 8 اختبار الفروق حسب سنوات الخبرة – تحليل التباين (ANOVA)

المتغير	Sig
ضغط العمل حسب الخبرة	0.018*
جودة الأداء حسب الخبرة	*0.032

النتيجة: توجد فروق ذات دلالة على إحصائية تعود إلى سنوات الخبرة، حيث اظهروا ذوو الخبرة <

10 سنوات تحكماً أفضل في ضغط العمل

تحليل مفتوح من واقع الملاحظات

بعض الملاحظات المفتوحة التي دونها المشاركون تشير إلى:

- ضعف التنسيق الداخلي بين الإدارات يفاقم ضغط العمل.
- قلة الحوافز تؤثر على الحماس.
- وجود تفاوت في الضغط بين الأقسام، خاصة قسم الطوارئ والعناية المركزة.

ملخص الفصل

أظهر هذا الفصل نتائج مفصلة لعينة الدراسة، وأثبتت التحليلات وجود علاقة عكسية بين ضغط العمل وجودة الأداء، وأثرًا سلبيًا على رضا المستفيد. كما تم تحليل الفروق حسب الجنس وسنوات الخبرة، واتضح أن الخبرة تلعب دورًا في تقليل الأثر السلبي للضغط.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

المقدمة

بعد تنفيذ الدراسة وتحليل نتائجها ميدانيًا وإحصائيًا، يستعرض هذا الفصل أبرز النتائج التي توصلت إليها الباحثة، ويُقدّم مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تُسهم في تحسين بيئة العمل في المستشفيات الحكومية، وتدعيم جودة الأداء، وتقليل آثار ضغط العمل. كما يقترح هذا الفصل مسارات مستقبلية لبحوث لاحقة قد تستكمل جوانب لم تتناولها هذه الدراسة.

نتائج الدراسة

استنادًا إلى التحليل الإحصائي لعينة مكونة من 200 موظف وموظفة في مستشفيات حكومية بمدينة الرياض، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. نتائج تتعلق بضغط العمل:

- مستوى ضغط العمل بين أفراد العينة كان مرتفعًا بمتوسط 4.16 من 5.
- أكثر مصادر الضغط تمثلت في زيادة المهام، ضيق الوقت، قلة الكادر، والمناوبات الليلية.
- غالبية المشاركين أكدوا أن الضغط يؤثر على صحتهم النفسية وسلامة أدائهم اليومي.

2. نتائج تتعلق بجودة الأداء:

- متوسط جودة الأداء كان مرتفعًا نسبيًا (4.22 من 5)، مما يدل على وعي عالٍ لدى العاملين بمسؤولياتهم، رغم الضغط.
- تم تسجيل تراجع في بعض عناصر الأداء مثل التركيز والانضباط المهني، لدى الموظفين الأكثر تعرضًا للضغط.

3. العلاقة بين ضغط العمل وجودة الأداء:

- وجدت الدراسة علاقة عكسية قوية وذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل وجودة الأداء $(p, r = -0.61, 0.01 > r)$.
- هذه العلاقة تؤكد أن كلما زاد الضغط المهني، انخفض الأداء الوظيفي من حيث الكفاءة والجودة والدقة.

4. نتائج تتعلق برضا المستفيدين:

- متوسط رضا المستفيدين كان 3.92 من 5، مما يشير إلى مستوى رضا متوسط.
- أظهرت النتائج أن انخفاض جودة الأداء الناتج عن الضغط يؤثر بشكل واضح على تجربة المستفيد.

5. فروق ذات دلالة إحصائية:

- لا توجد فروق ذات دلالة حسب الجنس.
- توجد فروق حسب سنوات الخبرة، حيث أظهر ذوو الخبرة ≤ 10 سنوات قدرة أفضل على التحكم بالضغط وتقديم أداء أعلى جودة.

التوصيات

بناءً على ما سبق، توصي الباحثة بما يلي:

1. إعادة النظر في توزيع المهام داخل المستشفيات، لضمان التوازن وتقليل الضغط غير المبرر.
2. زيادة عدد الكوادر خصوصًا في الأقسام الحيوية (كالطوارئ والعناية المركزة).
3. تقليل فترات المناوبات الطويلة، واعتماد جداول مرنة.
4. تقديم الدعم النفسي والمهني المستمر للعاملين، من خلال ورش عمل وبرامج تأهيل.
5. تحفيز الموظفين ماديًا ومعنويًا؛ فالتقدير يلعب دورًا كبيرًا في تعزيز الأداء تحت الضغط.
6. تعزيز أنظمة إدارة الجودة في تقييم الأداء، وربطها بظروف بيئة العمل لا فقط بالنتائج النهائية.
7. دمج نظام تلقائي لرصد مؤشرات الضغط المبكر بين الموظفين عبر تقييمات دورية.

مقترحات لدراسات مستقبلية

تشير الباحثة إلى أن المجال لا يزال غنيًا بالزوايا غير المستكشفة، وتقتصر الدراسات التالية:

1. دراسة العلاقة بين ضغط العمل والتحفيز الوظيفي في القطاعات الصحية.
2. مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مستويات الضغط والأداء.
3. دراسة نوعية تعتمد على المقابلات الشخصية لفهم عمق الأثر النفسي لضغط العمل.
4. استكشاف العلاقة بين القيادة الإدارية وتقليل الضغط داخل الأقسام الطبية.
5. دراسة أثر الثقافة التنظيمية على التعامل مع التوتر والضغط.
6. تقييم فعالية البرامج التدريبية في إدارة التوتر وتحسين الأداء.
7. تطوير نموذج محلي لقياس ضغط العمل في السعودية اعتمادًا على الثقافة الوظيفية.

ملخص الفصل

خلص هذا الفصل إلى عدد من النتائج المهمة التي تؤكد وجود علاقة عكسية قوية بين ضغط العمل وجودة الأداء. كما كشف التحليل عن تأثير الضغط على رضا المستخدمين من الخدمات، ووجود فروق حسب سنوات الخبرة.

وخرجت الدراسة بعدد من التوصيات المهمة القابلة للتطبيق لتحسين بيئة العمل وتقليل الضغط، كما فتحت المجال أمام باحثين آخرين لتوسيع نطاق البحث في هذا الموضوع الحساس والمهم

المراجع

المراجع العربية

- الجبوري، س. (2021). أثر ضغط العمل على الأداء في المؤسسات الصحية. مجلة الإدارة الصحية، 15(2)، 144-165.
- الخالدي، م. (2020). العلاقة بين ضغط العمل والرضا الوظيفي في القطاع الصحي السعودي. المجلة العربية للعلوم الإدارية، 22(1)، 23-45.
- عبدالله، أ. (2019). أثر التحفيز في تخفيف ضغط العمل. مجلة الإدارة والتنمية، 10(4)، 111-129.
- سالم، ن. (2018). التحديات التي تواجه التمريض في بيئة العمل. مجلة العلوم التمريضية، 8(3)، 75-89.
- العتيبي، س. (2017). ضغط العمل في أقسام الطوارئ. المجلة السعودية للإدارة الصحية، 13(2)، 92-105.
- بكر، خ. (2016). الدعم النفسي وأثره في جودة الأداء. المجلة التربوية والإدارية، 9(1)، 33-50.

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., et al. (2012). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA, 288(16), 1987–1993
- Gorringer, G. (2020). Work & stress and physician well-being. Mayo Clinic Proceedings, 95(3), 451–461
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly, 24(2), 285–308
- Bakker, A.B. (2004). Job demands, & job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior, 25(3), 293–315
- Leiter, M.P. (1997). The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It. Jossey-Bass
- Maslach, C. (2005). Banishing burnout: Six strategies for improving your relationship with work. Jossey-Bass

الملاحق

عنوان الدراسة:

أثر ضغط العمل على جودة الأداء في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض

عزیزتی/عزیزی المشارك/ة،

أقوم بإجراء دراسة علمية كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة المؤسسات الصحية، وأرجو منكم تعبئة هذه الاستبانة. جميع المعلومات ستُعامل بسرية تامة وتُستخدم للأغراض البحثية فقط.

الجزء الأول: المعلومات العامة

1. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. العمر: ☐ أقل من 30 ☐ 30-39 ☐ 40-49 ☐ 50 فأكثر
3. عدد سنوات الخبرة: ☐ أقل من 5 ☐ 5-10 ☐ 11-20 ☐ أكثر من 20
4. المسمى الوظيفي: ☐ طبيب ☐ ممرض ☐ إداري ☐ فني ☐ آخر
5. عدد ساعات العمل اليومية: ☐ أقل من 8 ☐ 8-10 ☐ أكثر من 10

الجزء الثاني: ضغط العمل

(يرجى تحديد مدى الموافقة على العبارات التالية باستخدام المقياس من 1 إلى 5)

(1=لا أوافق بشدة، 5=أوافق بشدة)

العبارة	.4	.3	.2	.1
أشعر بالإرهاق العاطفي بعد العمل	☐	☐	☐	☐
لدي مهام أكثر مما يمكنني إنجازها	☐	☐	☐	☐
لا أستطيع أخذ استراحات كافية خلال الدوام	☐	☐	☐	☐
ضغط العمل يسبب لي توتراً نفسياً	☐	☐	☐	☐
أشعر بعد القدرة على التحكم في وقتي	☐	☐	☐	☐

الجزء الثالث: جودة الأداء

العبارة	.4	.3	.2	.1
التزم بدقة التعليمات و الإجراءات	☐	☐	☐	☐
أؤدي المهام بكفاءة و دقة	☐	☐	☐	☐
أتعامل مع المرضى باحترافية	☐	☐	☐	☐
لا ارتكب أخطاء متكرره	☐	☐	☐	☐
أتمكن من التركيز رغم الضغوط	☐	☐	☐	☐

الملحق (ب): نسخة مختصرة باللغة الإنجليزية (Questionnaire Bookle)

University of

RESEARCH ON

THE IMPACT OF..... ON

..... IN

.....

QUESTIONNAIRE BOOKLET

Ph.D. Candidate

.....

.....

Dear Respondent,

I am a Master's candidate (Management) at the University of Currentl
y, I

to examine the This study aimsam conducting a study titled " **The impact of**
.....

I would like to request your cooperation to answer this questionnaire. Any information
obtained will be kept confidential and only used for academic purposes. Your cooperation
is highly appreciated.

Thank you in advance for agreeing to participate in this study. If you have any questions,
please do not hesitate to contact my honorable supervisor, **Associate Professor Dr ..**, or
myself

. (Master Candidate).

Supervisor
Associate Professor
Faculty of
[@gmail.com](#)
Phone :

.....
Master Candidate
Faculty of
University Name
..... [@gmail.com](#)
Phone #

Section A:

A: Demographic Characteristics

Please tick (✓) the appropriate choice

1- **Gender:** Male ☐ Female ☐

2- **Age:** 20 - 30 years old ☐ 31 - 39 years old ☐
40 - 49 years old ☐
50 years old and above ☐

3- **Years of Experience:** 5 years & less ☐ 5-10 years ☐
11-20 years ☐ 21 years & above ☐

Section B:

Please indicate your degree of agreement or disagreement with the following statements, so please sign (✓) for the choice that reflects your opinion by choosing one of the five alternatives.

جدول 9 الاستبيان

The following set of statements measures Emotional intelligence and its effect on the Quality of Service in Egyptian banks. Please mark according to your level of agreement.						
Section A: Quality of Service						
Item No		1	2	3	4	5
	I. Service Tangibility	1	2	3	4	5
ASTI1	The bank has modern equipment.					
ASTI2	The bank has appealing facilities.					
		1	2	3	4	5

II. Service Reliability		1	2	3	4	5
ASRII1	The bank provides a timely service.					
ASRII2	The bank maintains error-free records.					
III. Service Responsiveness		1	2	3	4	5
ASRIII1	The service provider informs clients when the services will be performed.					
ASRIII2	The service provider informs clients of the terms and conditions of banking transactions.					
IV. Service Assurance		1	2	3	4	5
ASAIV1	The behaviors of service providers built the confidence of the client.					
ASAIV2	Clients feel safe in dealing with the service provider.					
V. Service Empathy		1	2	3	4	5
ASEV1	The employees give customers personal attention.					
ASEV2	The bank has provided convenient operating hours.					
Section B: Emotional Intelligence						
Item No	I. Self-Awareness	1	2	3	4	5
BSAI1	I am able to identify my feelings.					
BSAI2	I understand the reasons for my 'moods'.					
		1	2	3	4	5

II. Self - Regulation		1	2	3	4	5
BSRII1	I can achieve what I want through my own determination.					
BSRII2	I do not easily give up even if I received setbacks.					
III. Motivation		1	2	3	4	5
BMI11	I constantly try to improve my performance.					
BMI12	I work hard for a “ better” future.					
IV. Empathy		1	2	3	4	5
BEIV1	People do have to tell me what they feel I can sense it.					
BEIV2	I listen to the feelings of people while they are talking.					
V. Social Skills		1	2	3	4	5
BSSV1	I am able to convince people.					
BSSV2	I present myself in such a way that people get impressed.					

SECTION C: OPEN-ENDED QUESTIONS

C1) Please provide ANY other comments regarding this study.

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

C2) Please provide any comments regarding any aspect that appears to be LACKING in this study.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Gratitude:

We appreciate you for sparing your time to fill out the survey. Your involvement means a lot to us and we highly value it. The information you shared is significant to our analysis and will enable us to make improvements in our bank's performance.

Once again, we are very grateful for your contribution.

Sincerely

.....

Master Candidate

University Name

Cell #

Midocean University

College of Management

Department of Health Administration



Title in English

The Impact of Work Pressure on Hospital Quality: An Empirical Study of Government Hospitals in Saudi Arabia

Prepared by:

Lama Hani Fahad Al thinian

ID: 243002163

Supervised by:

Year: 2025