

التطوير الإداري وأثره على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي

-دراسة تطبيقية في مجمع النخيل الطبي-

إعداد: علي بن سعيد الغامدي ، طلال بن عوض الحربي

مجمع النخيل الطبي

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كما استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات وزع على عينة مكونة من (179) من الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، وتم تحليل البيانات باستخدام (SPSS) للتوصل إلى النتائج، حيث وبعد تحليل البيانات، فقد أظهرت النتائج أن مدى تطبيق التطوير الإداري في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً، كما أن مستوى الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في المجمع كان مرتفعاً، كما وتبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، وبناء على تلك النتائج، فقد خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات التي تم الإشارة لها لاحقاً.

الكلمات المفتاحية: التطوير الإداري، الضغوط الوظيفية، الكادر الطبي، مجمع النخيل الطبي.

Administrative development and its impact on the job pressures of medical staff

-An applied study at the Nakheel Medical Complex-

Abstract:

The study aimed to identify the impact of administrative development on job-related stress among the medical staff at Al-Nakheel Medical Complex. The study adopted a descriptive-analytical approach and used a questionnaire as a tool for data collection, which was distributed to a sample of 179 medical staff members at Al-Nakheel Medical Complex. The data was analyzed using SPSS to reach the results. After analyzing the data, the results showed that the level of administrative development application in Al-Nakheel Medical Complex was high, and the level of job-related stress among the medical staff in the complex was also high. It was found that there is a statistically significant impact of administrative development on job-related stress among the medical staff at Al-Nakheel Medical Complex.

Keywords: Administrative Development, Job-Related Stress, Medical Staff, Al-Nakheel Medical Complex.

مقدمة:

شهد العالم في الفترة الأخيرة العديد من التطورات السريعة والمتلاحقة في مختلف المجالات والقضايا سواء الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية، والتي فرضت مختلف التحديات على المجتمعات، ووضع على عاتق الإدارة عبء الإعداد من أجل تغيير أساليب العمل، وذلك عبر تنظيمات إدارية تتكيف مع التطورات الجديدة في البيئة الخارجية، وذلك لتوفير ظروف مناسبة تحقق التقدم والنجاح للمؤسسة (الظفيري، 2024).

ولمواجهة التحديات المختلفة الناتجة عن التغييرات المتسارعة، أصبح على المؤسسات وإداراتها السعي نحو تطوير الفكر وانفتاحه وتكامل الأساليب، وتطوير الأهداف والطموحات الإنسانية سواء في الإدارة أو بالنسبة للعاملين داخل أو خارج المؤسسة، وكذلك التركيز على المشكلات لإنتاج شيء جديد أو تغيير الوضع الحالي إلى وضع جديد أكثر قيمة، ما يؤدي إلى تولد أفكار وأساليب جديدة سواء في الإدارة والإشراف أو تصميم واتخاذ القرارات (بومرقود، 2017).

ويعتبر التطوير الإداري أحد أبرز الأساليب التي سعت إليها المنظمات والمؤسسات لمجابهة التحديات المعاصرة، فبحسب المكي وآخرون (2024)، فإن غالبية الأدبيات الإدارية قد أجمعت على أن التطوير الإداري أصبح مطلباً وليس خياراً، إذ يساهم التطوير الإداري في زيادة قدرة المؤسسات على مواكبة التغيير وتعزيز فاعليتها، فهو جهد مخطط يشمل المؤسسة بأكملها سعياً لتعزيز فعالية أداء العاملين من خلال مدخلات مدروسة في عمليات المؤسسة.

وأشار (Moldoveanu & Narayandas, 2019) إلى أن التطوير الإداري هي عملية متعمدة ومنهجية تهدف إلى تعزيز مهارات الأفراد وصفاتهم وكفاءاتهم ليصبحوا فعالين في المؤسسة، إذ يسعى التطوير الإداري إلى إلهام العاملين وتوجيههم لتحقيق أهداف المؤسسة، وتشمل هذه العملية النمو الشخصي وصقل المهارات وفهم ديناميكيات المؤسسة.

إن من دواعي الحاجة لتطوير إدارة المؤسسة هو تشخيص الواقع والانتقال من الفكر إلى تفعيل الفكر والتطبيق العملي، وتحديد هدف جيد، إذ أن وجود هدف يساعد على تفعيل أنشطة المؤسسة على شكل أهداف وبعد ذلك السعي نحو تحقيقها، والتأسيس لعاملين يتسمون بالقيادة الفعالة والتي بدورها تكون قادرة على إحداث التغيير المطلوب (الجابرية وآخرون، 2024).

فالتطوير الإداري بمثابة تعليم العاملين والإدارة في أي مؤسسة مبنية على فهم وإدراك الفرص المتاحة، لاسيما المؤسسات الصحية، لذلك برز التطوير الإداري من خلال تحسين القدرة الإدارية العامة للمؤسسات الصحية باستخدام تقنيات إدارة الجودة الشاملة (غنيومات، 2021).

من جهة أخرى، يعاني العديد من العاملين في المؤسسات الصحية من الضغوط الوظيفية التي قد تؤثر سلباً على جودة حياتهم المهنية، ففي ظل التغيرات السريعة التي تشهدها بيئة الأعمال، والتي تؤثر باستمرار على المؤسسات الخدمية، أصبحت بيئة العمل داخل المؤسسة وخارجها عاملاً أساسياً في تعرض العاملين للضغوط الوظيفية نتيجة لعدم ملاءمة هذه البيئة، الأمر الذي دفع المؤسسات إلى التركيز بشكل أكبر على الاهتمام بمواردها البشرية (خوالدي، 2019).

وتعد الضغوط الوظيفية من أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات المعاصرة في تحقيق أهدافها، نظرًا لأنها تشمل مجموعة من العوامل البيئية المتنوعة مثل غموض الدور وصراع الأدوار وظروف العمل المختلفة، وهي عوامل تؤثر في أغلب الأنشطة اليومية للعاملين وتسبب لهم اضطرابات نفسية وجسدية (درويش وآخرون، 2022).

ووفقًا لجخري (2023)، تنتج الضغوط الوظيفية نتيجة التفاعل بين الفرد وبيئته العملية، حيث تتفاوت تأثيرات هذه الضغوط بناءً على طبيعتها وحجمها، بالإضافة إلى خصائص الفرد واستجابته لها، وكذلك طبيعة المجتمع الذي ينتمي إليه، كما أن مصادر الضغوط الوظيفية تتنوع بين مادية واجتماعية وتنظيمية.

وأشار (Yukongdi & Shrestha, 2020) إلى أن الضغوط الوظيفية تمثل استجابة غير محددة أو استجابة ضعيفة من الجسم أثناء أداء العمل، حيث أن الجسم يمتلك قدرة محدودة على تحمل الضغوطات، ويضيفان أن بيئة العمل تفرض على العاملين والكوادر الطبية مجموعة متنوعة من المتطلبات، مما يؤدي إلى تعرضهم لإجهاد طويل الأمد يستنفد قدرتهم على التعامل مع تلك الضغوطات. إن الضغوط الوظيفية في القطاع الصحي والمؤسسات الصحية تعبر عن استجابات جسدية وعاطفية ضارة تحدث عندما لا تتناسب متطلبات الوظيفة مع إمكانيات أو موارد أو احتياجات الطاقم الطبي أو التمريضي في المؤسسات الصحية، حيث تقلل وتحبط أداء الكوادر الطبية والتمريضية والإدارية في هذه المؤسسات (Lee et al, 2019).

وبشكل عام، تسعى المؤسسات الصحية إلى التخفيف من الضغوط الوظيفية التي قد يعاني منها العاملين فيها لاسيما الكادر الطبي، وذلك بمواكبة التغيرات والتطورات التي تجابه زماننا الحالي، ومن هنا جاءت الدراسة الحالية بالتطبيق على مجمع النخيل الطبي للتعرف على التطوير الإداري وأثره على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي.

إشكالية الدراسة وأسئلتها:

تعد الضغوط الوظيفية من التحديات التي تواجه العديد من المؤسسات الصحية، ويُعتبر الكادر الطبي من أكثر الفئات تأثراً بتلك الضغوط نتيجة لطبيعة العمل التي تتطلب استجابة سريعة وفعالة لمتطلبات المرضى وظروف العمل المتغيرة باستمرار. وعلى الرغم من التطورات المستمرة في مجالات الإدارة الصحية، لا تزال المؤسسات الطبية تواجه صعوبة في تقليص تأثيرات هذه الضغوط على العاملين. تكمن إشكالية الدراسة في تساؤل حول مدى تأثير التطوير الإداري على تخفيف الضغوط الوظيفية التي يعاني منها الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، وذلك بالنظر إلى العوامل الإدارية والتنظيمية التي قد تسهم في تحسين بيئة العمل وتخفيف الأعباء النفسية والجسدية التي يتعرض لها العاملون في هذا القطاع، ومن هنا تتبلور إشكالية الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: **ما أثر التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي؟** ويتبلور عن سؤال الدراسة الرئيسي الأسئلة الفرعية

التالية:

1. ما مدى تطبيق التطوير الإداري بأبعادها في مجمع النخيل الطبي؟

2. ما مستوى الضغوط الوظيفية التي يعاني منها الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي؟

3. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع

النخيل الطبي؟

أهمية الدراسة:

للدراسة الحالية أهمية علمية وأخرى عملية، إذ تتمثل أهمية الدراسة من الناحيتين العلمية والعملية في تسليط الضوء على العلاقة بين التطوير الإداري والضغوط الوظيفية التي يتعرض لها الكادر الطبي، وهو موضوع يشكل تحديًا كبيرًا في المؤسسات الصحية.

من الناحية العلمية، تساهم الدراسة في إثراء الأدبيات المتعلقة بإدارة الضغوط الوظيفية في القطاع الصحي، خصوصًا في سياق التطوير الإداري ودوره في تحسين بيئة العمل، كما توفر الدراسة قاعدة معرفية تساهم في فهم العلاقة بين مختلف مكونات النظام الإداري وتأثيرها على الضغوط النفسية والجسدية التي يعاني منها العاملون في المجال الطبي، مما يساعد في تطوير نماذج إدارية أكثر فعالية وملاءمة لهذا القطاع الحيوي.

أما من الناحية العملية، فتتمثل أهمية الدراسة في تقديم حلول واقعية للمؤسسات الصحية لتحسين بيئة العمل وتقليل الضغوط الوظيفية على الكوادر الطبية، وذلك من خلال فهم كيفية تأثير التطوير الإداري على تقليل الضغوط، إذ يمكن للمؤسسات تحسين استراتيجياتها الإدارية وتنظيمها بشكل يساهم في رفع

الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمة المقدمة للمرضى، فضلاً عن تعزيز رفاة العاملين وتحفيزهم على الأداء الأفضل.

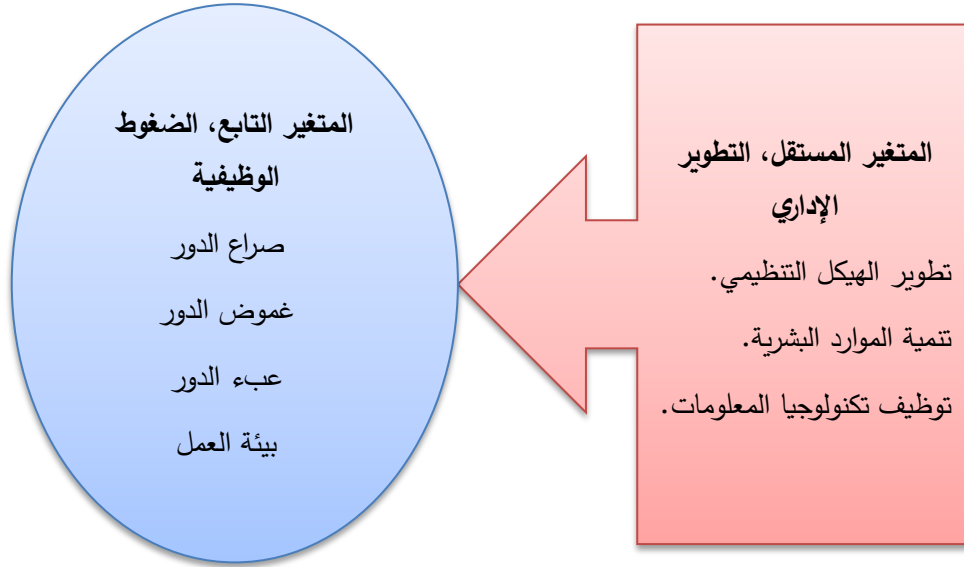
أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة بشكل أساسي إلى التعرف على أثر التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، ومنه تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

1. التعرف على مدى تطبيق التطوير الإداري بأبعادها في مجمع النخيل الطبي.
2. التعرف على مستوى الضغوط الوظيفية التي يعاني منها الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.
3. قياس أثر التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

نموذج الدراسة:

ويشير الشكل (1) إلى نموذج ومتغيرات الدراسة المستقلة (التطوير الإداري) والتابعة (الضغوط الوظيفية) كما هو موضح فيما يلي:



الشكل (1) نموذج الدراسة

المصدر من إعداد الباحث اعتمادا على الدراسات السابقة منها دراسة (نشأت، 2021) في أبعاد التطوير الإداري، ودراسة ((El Shikieri & Musa, 2012)؛ و(عثامنة وعبد الغني، 2022)؛ و(منداس، 2022) في أبعاد الضغوط الوظيفية.

فرضيات الدراسة:

تكمّن فرضية الدراسة الرئيسية فيما يلي:

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية بأبعادها (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل) للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ويتفرع من الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

H1-1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

H1-2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

H1-3: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

H1-4: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

حدود الدراسة:

تشتمل حدود الدراسة على ما يلي:

- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة على مجمع النخيل الطبي، المملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال الفترة الزمنية 2024 الموافق 1446هـ.

- الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على العاملين من الكادر الطبي بمجمع النخيل الطبي.
- الحدود الموضوعية: تمثل موضوع الدراسة في "التطوير الإداري وأثره على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي".

مصطلحات الدراسة:

التطوير الإداري: يعرف التطوير الإداري بأنه عملية مستمرة تصبوا إلى تعزيز جودة الإدارة عبر تحسين العمليات والمهارات والكفاءات في المؤسسة، واعتماد تقنيات وأساليب حديثة من أجل إنجاز أهداف المؤسسة بكفاءة وفعالية، مع مراعاة المتغيرات البيئية والابتكارات التكنولوجية (حسين وآخرون، 2024).

ويعرفه الباحث إجرائياً على أنه عملية مستمرة تهدف إلى تحسين إدارة مجمع النخيل الطبي من خلال تعزيز الكفاءات والمهارات الإدارية، وتحديث العمليات التنظيمية لتحقيق أهداف المجمع بكفاءة وفعالية.

الضغوط الوظيفية: تعرف الضغوط الوظيفية بأنها مجموعة العوامل البيئية التي تؤثر بالسلب على أداء العاملين في مكان عملهم منها غموض الدور وصراع الدور وعبء الدور وبيئة العمل والعلاقات الشخصية في العمل، حيث تسبب هذه العناصر الإجهاد الفيزيولوجي للفرد (أحمد وأحمد، 2024).

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها العوامل البيئية مثل غموض الدور وصراع الأدوار وعبء العمل وبيئة العمل التي تؤثر سلباً على أداء الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي وتسبب لهم إجهاداً نفسياً وجسدياً.

الإطار النظري:

أولاً، التطوير الإداري:

تعود الجذور التاريخية لمفهوم التطوير الإداري إلى المنتصف من عام 1950 من القرن الماضي، إذ أن التطوير الإداري عملية معقدة لكونها تتعامل مع الأفراد العاملين، والذي يصعب التعامل معهم، لأن التأثير في سلوكهم يتطلب وقت وقدرة في تعديل سلوكهم تجاه العمل من خلال تعزيز دافعيتهم وتحسين أدائهم، وإتقان العمل وزيادة ولائهم ورضاهم عن المؤسسة، كل ذلك من أجل إنجاز الأهداف المراد تحقيقها (المكي وآخرون، 2024).

ويعرف التطوير الإداري على أنه عملية مخططة تسعى إلى زيادة الفاعلية الإدارية للمؤسسة من خلال العملية التربوية الساعية لتغيير وجهات نظر العاملين من أجل التأثير على سلوكهم الإداري وأدائهم لأعمالهم (بري، 2023). كما ذكر الدماس وناصيف (2022) أن التطوير الإداري عملية متكاملة تتضمن المؤسسة كلها، ويتم ذلك عبر تغيير مخطط طويل المدى، يستهدف رفع كفاءة الأفراد والارتقاء بمستوى أدائهم وتعظيم فاعلية المؤسسة، في إطار الإمكانيات المتاحة.

وبحسب عون (2023)، فإن التطوير الإداري يمثل أهمية بالغة للمؤسسات بشكل عام، والمؤسسات الصحية بشكل خاص، والتي تتمثل في تحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانيات المادية والبشرية للمؤسسات، وذلك من أجل العمل على تحقيق الأهداف المخطط لها لمقابلة الطلب على الخدمات والسلع

المطلوب توفيرها، إذ أن اتجاه المؤسسات التي تبني أهداف تنموية جديدة أدى إلى ضرورة التطوير وإعادة النظر في مكونات إدارتها، لتكون قادرة على مواكبة التغيرات وتحقيق الأهداف الجديدة.

إن الهدف الرئيسي للتطوير الإداري هو تحسين الأداء لكل من الأفراد والمؤسسات من خلال الاعتماد على المنهجية العملية والنظريات الرامية إلى إيجاد الحلول للمشكلات التي تواجهها المؤسسة عبر الدراسة والتعاون ما بين الإدارة والعاملين، وذلك من خلال ما يلي (نشأت، 2021):

أ) تطوير الهيكل التنظيمي للمؤسسة.

ب) تنمية الموارد البشرية للمؤسسة.

ج) توظيف تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة.

لأن مفهوم التطوير الإداري إشارة إلى مختلف مداخل العلوم السلوكية التي تسعى إلى توجيه عمليات الانفتاح مع البيئة الداخلية والخارجية مما ينعكس على العاملين بالمؤسسة بصورة تحمل في معانيها انفتاح وإخلاص وصدق يسعى إلى تعزيز الخدمات وتحسين فعالية المؤسسة (نشأت، 2021).

نستنتج مما سبق بشكل عام أن التطوير الإداري يعد عملية معقدة ومستمرة تهدف إلى تحسين أداء الأفراد والمؤسسات من خلال تعزيز مهارات العاملين، وتغيير سلوكهم الإداري، وزيادة دافعيتهم ورضاهم، كما أن التطوير الإداري يشمل تحسين الهيكل التنظيمي وتنمية الموارد البشرية وتوظيف تكنولوجيا المعلومات لتحقيق الأهداف المرجوة، وفي المؤسسات الصحية، يعد التطوير الإداري أمرًا حيويًا لمواكبة التغيرات وضمان تحسين جودة الخدمات وكفاءة الأداء.

ثانياً، الضغوط الوظيفية:

تعتبر الوظيفة أمراً أساسياً لكل فرد، وتختلف طبيعة الوظيفة حسب احتياجات الأشخاص له، ومع ذلك فإن جميع الوظائف تتضمن نوعاً من الضغوط التي يواجهها الأفراد بطرق متفاوتة استناداً إلى أساليبهم الشخصية (العبيدي، 2016). كما أن معظم الوظائف تتعرض لضغوط وظيفية، إلا أن كل وظيفة لها خصائص معينة قد تؤدي إلى مستويات مختلفة من الضغط على العاملين، ومن هنا تبرز الحاجة إلى فهم أسباب هذه الضغوط ومصادرها في بيئة العمل، بهدف تحديد الأدوات والمهارات اللازمة لمساعدة العاملين على التعامل مع هذه الضغوط بطرق إيجابية (البيس ونصر الله، 2018).

وأشار (Yukongdi & Shrestha, 2020) إلى أن الضغوط الوظيفية تعبر عن استجابة غير محددة أو ضعف استجابة الجسم في تنفيذ العمل، إذ أن للجسم قدرة محدودة فقط لتحمل الضغوطات، كما ويجلب مكان العمل مجموعة متنوعة من المطالب على العاملين، والكثير من الإجهاد لفترة طويلة جداً من الزمن مما يؤدي إلى استنفاد قدرتهم على التعامل مع تلك الضغوطات.

كما أن الضغوط الوظيفية نوع من الإجهاد وينجم عن الظروف في مكان العمل التي تؤثر سلباً على أداء الفرد أو الرفاهية العامة لجسده وعقله، ويرادف الضغوط الوظيفية مصطلح التحدي الوظيفي، إذ يختلف الأول عن الآخر في أن التحديات الوظيفية تقوم تحفيز العاملين نفسياً وجسدياً، كما تحفزهم على تعلم مهارات جديدة وإتقان وظائفهم، وبالتالي فإن التحدي عنصر مهم في العمل (Bardhan et al, 2019). فالضغوط الوظيفية هي استجابات جسدية وعاطفية ضارة وسلبية، تحدث عندما لا تتطابق متطلبات الوظيفة مع قدرات وموارد واحتياجات العامل أو الموارد البشرية (Chen et al, 2020).

وقد سعى مختلف الباحثين إلى تصنيف المصادر العديدة للضغوط الوظيفية، ومن ثم قاموا لتلخيصها في مجموعة مصادر مختلفة وهي (صراع الدور، وغموض الدور، وعبء الدور، وبيئة العمل)، حيث ذكر العالول (2023) أن صراع الدور يتمثل في التصورات والتوقعات المتعارضة التي تنتظر من العاملين اتجاه أدائهم لأدوارهم في العمل نتيجة تعدد أدوارهم مع الشعور بعدم القدرة على تحقيق التوافق بين تلك المطالب، استجابة لمختلف التوقعات في آن واحد.

أما غموض الدور، فيشير إلى عدم وضوح المعلومات التي يحتاجها العاملون لأداء مهامهم، مثل حدود المسؤوليات والسلطات، والسياسات، وأساليب تقييم الأداء، مما يسبب لهم عدم اليقين حول متطلباتهم الوظيفية (مسعودي، 2016). كما بين بن طكوكة والسعود (2022) أن عبء الدور يشير إلى زيادة أو نقصان المهام المكلف بها الموظف، سواء كان عبئاً كمياً يتمثل في مطالبات غير قابلة للتنفيذ في الوقت المحدد، أو عبئاً نوعياً يتطلب مهارات أو قدرات لا يمتلكها الموظف.

أما بيئة العمل، فهي تؤثر على مستوى التوتر لدى العاملين، حيث تشمل عوامل مثل عدم استقرار الوضع الاقتصادي الذي يزيد من القلق المالي، والتطور التكنولوجي الذي يسبب ضغوطاً عند عدم التكيف معه، بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى مشكلات تؤثر على راحة العاملين (المعشر، 2009).

نستنتج مما سبق بشكل عام أن الضغوط الوظيفية هي استجابات جسدية وعاطفية سلبية تحدث عندما لا تتناسب متطلبات الوظيفة مع قدرات الموظف وموارده، ويترتب على ذلك تأثيرات سلبية على الأداء

والرفاهية العامة، كما أن فهم أسباب هذه الضغوط ومصادرها في بيئة العمل ضروري لتحديد الأدوات والمهارات اللازمة لمساعدة العاملين على التعامل معها بشكل إيجابي.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة (Giovanelli et al, 2024) إلى فحص العوامل التي تؤثر في فعالية برامج التدريب الإداري ونتائجها في بيئات الرعاية الصحية، على مستوى الإدارة المتوسطة، بشكل عام ومن خلال مجموعات مختلفة من المشاركين: الأطباء وغير الأطباء، والمشاركين الذين لديهم أو ليس لديهم وظائف إدارية. تم استخدام استبيان لجمع المعلومات من عينة هادفة من المهنيين في مجال الرعاية الصحية الذين يشاركون في برامج التدريب الإداري في إيطاليا. تم استخدام التحليل العاملي، مجموعة من الانحدارات اللوجستية الترتيبية واختبار ت- للمجموعات غير المتزوجة لتحليل البيانات. توصلت نتائج الدراسة إلى إظهار أهمية تنوع الأساليب والأدوات التربوية والنقاش، وتجانس الصفوف كعوامل مؤثرة في الفعالية. كانت الكفاءات الأقل التي تم امتلاكها قبل برامج التدريب والمشاكل المتعلقة بالحوار والنقاش خلال الدورة تساهم في إدخال ممارسات مبتكرة. كانت النتائج المتعلقة بالعلاقات الشخصية والمسار المهني أكبر لأولئك الذين يشغلون وظائف إدارية. أوصت الدراسة بضرورة تخصيص برامج التدريب بناءً على ملفات المشاركين، من حيث الأساليب التربوية والأدوات، والحفاظ على تجانس الصفوف من حيث الخلفيات المهنية والمستويات الإدارية لتسهيل الحوار البناء ونهج إيجاد الحلول.

وهدفت دراسة الصمات والسياعي (2024) إلى معرفة أثر التطوير التنظيمي على مستوى أداء المنشآت الصحية في المستشفيات الخاصة في أمانة العاصمة في اليمن. وتم استخدام المنهج الكمي بأسلوبه

الوصفي التحليلي، والاستبانة التي تم توزيعها على عينة مكونة من (400) فرداً من العاملين في المستويات الإدارية والطبية والمساعدة في المستشفيات الخاصة محل الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها؛ أن واقع التطوير التنظيمي في المستشفيات الخاصة محل الدراسة جاء بدرجة كبيرة، مستوى أداء المنشآت الصحية جاء بدرجة كبيرة، يوجد أثر للتطوير التنظيمي في مستوى أداء المنشآت الصحية، وكلما زاد أثر التطوير التنظيمي زاد مستوى أداء المنشآت الصحية في المستشفيات الخاصة محل الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات منها؛ يجب على إدارة المستشفيات مراجعة أنشطة التحليل والمواكبة وتعزيز الاهتمام بمتابعة أوضاع العاملين ومشاركتهم في تنفيذها بما يؤدي إلى زيادة كفاءة التطوير التنظيمي وتحسين أداء المنشآت الصحية، كذلك، تفعيل تقييم منهجية التطوير التنظيمي وتطويره وتنفيذه لتحسين الأوضاع الصحية ومستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وبما يسهم في تحسين الصحة العامة للمجتمع.

كما هدفت دراسة (Almutairi et al, 2024) الى فحص العوامل والظروف المرتبطة بالضغط المهني. كانت الدراسة مقطعية، وأجريت باستخدام مقياس الضغط المدرك النسخة ذات العشرة عناصر. توصلت نتائج الدراسة الى أن غالبية المشاركين أفادوا بوجود ضغط معتدل للعمل (71%)، في حين كانت نسبة صغيرة 12.2% قد أفادت بمستوى ضغط عالٍ. تم ربط عدة عوامل بمستوى أعلى من الضغط. حيث كان العزاب مرتبطين بمستوى ضغط أعلى في (74.6%)، كما أُبلغ عن مستويات معتدلة وعالية من الضغط في المجموعة التي لا تمتلك دخلاً كافياً، (75%) و (15.6%) على التوالي. أوصت الدراسة بأهمية التركيز على تقليل مستويات الضغط لجميع الموظفين، بغض النظر عن خبرتهم العملية

أو دخلهم، وذلك لمنع فقدان السيطرة على ضغط العاملين في الرعاية الصحية ولمنع تطوره إلى قلق أو اكتئاب، من الضروري تطبيق برامج إدارة الضغط، خاصة لأولئك الذين يعانون من مستويات ضغط عالية.

وهدفت دراسة (Willie, 2023) الى تحديد وتحليل وتقييم احتياجات التدريب في إدارة الرعاية الصحية، مع التركيز على ضرورة استراتيجيات مخصصة لمواجهة التحديات الناشئة. لقد أبرزت التطورات التكنولوجية الكبيرة التي يشهدها قطاع الرعاية الصحية الحاجة المستمرة للاستثمار في التدريب والتعليم. تم استخدام منهج دراسة متعدد الجوانب، يجمع بين مراجعة الأدبيات، ودراسات الحالة، وتحليل الاتجاهات الناشئة. توصلت نتائج الدراسة الى الكشف عن احتياجات تدريبية أساسية في مختلف جوانب إدارة الرعاية الصحية، بما في ذلك حفظ السجلات الصحية، إدارة سلسلة الإمدادات، خدمة العملاء، إدارة المعرفة، الإدارة المالية، وغيرها... كما أكدت النتائج على ضرورة تخصيص برامج التدريب لتلبية المتطلبات الفريدة لإدارة الرعاية الصحية. تشمل التداعيات العملية تحسين الكفاءة التشغيلية، وتحسين رعاية المرضى، وضمان الاستقرار المالي، وتعزيز ثقافة التعلم المستمر.

أما دراسة اليامي وآخرون (2022) فهدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر الإدارة الإلكترونية على أداء العاملين في المنظمات الصحية، وذلك من خلال دراسة تطبيقية في مستشفى الملك خالد بنجران، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، بالإضافة إلى استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، وقد طبقت هذه الدراسة على عينة عشوائية بلغ عددها (322) موظف من موظفي مستشفى الملك خالد بنجران. وتم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية

(SPSS) في تفرغ وتحليل البيانات. وتوصلت الدراسة الى نتائج من أهمها: تطبيق محددات الإدارة الإلكترونية فيما يتعلق بالأجهزة والتقنيات الإلكترونية بدرجة كبيرة جدا داخل مستشفى الملك خالد بنجران، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. ووجود مستوى أداء فعال جدا لدى العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران. كما لوحظ وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتوافر محددات الإدارة الإلكترونية على أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران. وفي ضوء هذه النتائج، تم اقتراح عدة توصيات، أهمها: تعزيز اهتمام إدارة المستشفى بتحديث الأجهزة والمعدات والبرمجيات المستخدمة الخاصة بالأنظمة الإلكترونية بصورة مستمرة. الحرص على تلقي التغذية الراجعة المستمرة من المرضى المستفيدين من المستشفى وذلك بهدف تقييم مستوى أداء العاملين بالمستشفى. الاهتمام بتحديث وتطوير أنظمة المعلومات المستخدمة بصورة مستمرة.

في حين هدفت دراسة (Aydin, 2022) الى تحديد آثار الضغوط المتعلقة بالعمل والانخراط في العمل على ضغوط العمل لدى المديرين. تم جمع البيانات من 109 مديراً في الرعاية الصحية من المستشفيات العامة والخاصة في إزمير، تركيا، باستخدام استبيان منظم. تم إجراء تحليلات العوامل الاستكشافية لتحديد الصلاحية البنائية لمقاييس الضغوط المتعلقة بالعمل والانخراط في العمل وضغوط العمل. أظهرت نتائج الدراسة وتحليلات الارتباط وجود علاقة إيجابية هامة بين عوامل الضغوط المتعلقة بالعمل وعلاقة سلبية بين والانخراط في العمل والمتغيرات الأخرى. تم إجراء تحليلات الانحدار الهرمي لتقييم تأثيرات المتغيرات الديموغرافية للمديرين، وأبعاد الضغوط المتعلقة بالعمل، والانخراط في العمل على ضغوط العمل. أظهر الخطوة الأولى أن العمر والخبرة الإدارية يؤثران على ضغوط العمل.

أظهرت الخطوة الثانية أن المسؤولية والعلاقة كان لها تأثير إيجابي هام على ضغوط العمل، بينما لم يكن للدعم والسيطرة أي تأثير. بالإضافة إلى ذلك، ساهم الانخراط في العمل بشكل كبير في تقليل ضغوط العمل. كذلك أشارت النتائج إلى أنه يمكن للمديرين تقليل ضغوط العمل من خلال التركيز على المسؤولية والعلاقة. بالإضافة إلى ذلك، فإن استعداد المديرين، وحماسهم، واللياقة البدنية والعقلية، والجهود لتحقيق الأهداف تؤثر جميعها على ضغوط العمل لديهم. وقد أوصت الدراسة المديرون بضرورة النظر في رضا العمل، المرتبط بشكل خاص بضغط العمل، لزيادة الانخراط في العمل، أيضاً على المديرين مراعاة احتياجاتهم وتوقعاتهم بشكل رسمي وغير رسمي من خلال إجراء تقييمات منتظمة للاستماع إلى آراء موظفيهم.

من جهة أخرى، فقد هدفت دراسة (Niki et al, 2021) الى اظهار أدلة حول تأثير برامج تطوير القيادة في تطوير الكفاءات الأساسية للقيادة السريريين في قطاع الصحة الأوروبي. تم استخدام برنامج دولي لتطوير القيادة كدراسة تجريبية لتقييم الفعالية في تطوير المهارات وأنماط القيادة. تم استخدام تصميم اختبار قبل وبعد طويل الأجل، مع عينة من المهنيين السريريين الذين حضروا البرنامج خلال ثلاث سنوات. توصلت النتائج الى أن المشاركة في برامج القيادة الصحية لها تأثير إيجابي على القدرة القيادية للمحترفين الصحيين؛ وأنماط القيادة وإدارة المواهب. ومع ذلك، تتأثر صفات القيادة أيضاً بعوامل أخرى مثل الثقافة الوطنية والتنظيمية، الهيكل وديناميكيات الفريق. كذلك، كشفت الحالات الأوروبية المقدمة في هذه الدراسة أنه كلما زادت مساهمة الأطباء في الأدوار الإدارية والإشرافية، كلما أصبحت أنظمة الرعاية الصحية أكثر كفاءة وإنتاجية.

وهدفت دراسة (Ofosuhen, 2020) إلى فحص تأثير ضغط العمل على تطوير الموظفين؛ تحديداً في مجالات صحة الموظف، القدرات المعرفية، الرفاهية والقدرات. استخدمت الدراسة تصميماً بحثياً وصفيًا بالإضافة إلى طريقة الانحدار الخطي في فحص تأثير ضغط العمل على تطوير الموارد البشرية. تم سحب عينة من 223 شخصًا من السكان المستهدفين باستخدام طريقة العينة المريحة. تم جمع البيانات من خلال استبيان. توصلت نتائج الدراسة التجريبية إلى أن ضغط العمل له تأثير سلبي على جميع المتغيرات التفسيرية؛ حيث كانت صحة الموظفين هي الأكثر تأثرًا. أوصت الدراسة أنه إذا كانت تنمية الموارد البشرية تُعتبر أحد العناصر الأساسية المسؤولة عن إنتاجية المنظمة، فإن من المهم أن تتبنى الشركات والمنظمات سياسات تهدف إلى تقليل ضغط العمل بين الموظفين.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وذلك من خلال إبراز توضيح المفاهيم والمواضيع المتعلقة بالتطوير الإداري والضغوط الوظيفية، استناداً إلى ما ورد بالدراسات والمراجع والبحوث العلمية التي تناولت موضوع الدراسة والجوانب المتعلقة به.

كما اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، حيث تم تطبيق الدراسة على مجمع النخيل الطبي، وتم تحليل وجهة نظر العاملين من الكادر الطبي في المجمع حول موضوع الدراسة، للوصول إلى نتائج يمكن البناء عليها للتعرف على أثر التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

مجتمع وعينة الدراسة:

يشتمل مجتمع الدراسة على كافة العاملين في مجمع النخيل الطبي والبالغ عددهم (350)، وقد تم اللجوء إلى أسلوب العينة العشوائية، بحيث تشمل عينة الدراسة عينة عشوائية من العاملين في مجمع النخيل الطبي، وقد تم تحديد حجم العينة على ضوء عدد افراد المجتمع باستخدام معادلة سامبثون على النحو التالي:

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{\left[\left[N-1 \times (d^2 \div z^2) \right] + p(1-p) \right]}$$

حيث أن: N = حجم المجتمع

Z = الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 وتساوي 1.96.

d = نسبة الخطأ وتساوي 0.05.

P = نسبة توفر الخاصية والمحايدة = 0.50.

وبتطبيق المعادلة يتضح أن حجم العينة الممثلة لمجتمع الدراسة يبلغ (184) فرداً، وقد تم توزيع أداة الدراسة على افراد المجتمع وتم استرداد 179 استبانة قابلة للمعالجة الإحصائية، وفيما يلي وصف الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة:

الجدول (1) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

النسبة %	التكرار	المتغير	الخصائص الديموغرافية
78.2	140	ذكر	الجنس
21.8	39	انثى	
100	179	المجموع	
11.2	20	دبلوم	المؤهل العلمي
72	129	بكالوريوس	
16.8	30	ماجستير	
100	179	المجموع	
17.9	32	أقل من 1 سنة	عدد سنوات الخدمة
41.3	74	1-5 سنوات	
33.0	59	6-10 سنوات	
7.8	14	أكثر من 10 سنوات	
100	179	المجموع	

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يتضح من الجدول أعلاه أن غالبية أفراد العينة من الذكور بنسبة (78.2%)، في حين بلغت نسبة الإناث (21.8%) من أفراد العينة من الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي. من جهة أخرى، تشير

نتائج الجدول إلى أن (72%) من أفراد العينة حصلوا على مؤهل البكالوريوس، في حين أن (16.8%) من أفراد العينة حاصلين على شهادة الماجستير، أما أقل نسبة فكانت لصالح حملة شهادة الدبلوم بنسبة (11.2%) من الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ويتضح من الجدول أعلاه أن (41.3%) من أفراد العينة بلغت عدد سنوات خدمتهم (1-5 سنوات)، في حين أن (33%) من أفراد العينة بلغت عدد سنوات خدمتهم (6-10 سنوات)، وتشير النتائج أن (17.9%) من أفراد العينة بلغت سنوات خدمتهم (أقل من سنة)، أما أقل نسبة لأفراد العينة (7.8%) كانت لصالح الذين خدموا (أكثر من 10 سنوات) من الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

مصادر جمع البيانات:

تم الاعتماد على مصدرين لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة كما يلي:

أولاً: المصادر الثانوية واعتمدت على البحوث العلمية حول الموضوعات المتعلقة بمتغيرات الدراسة عن طريق الكتب والمراجع العلمية والمقالات والدوريات والدراسات والمطبوعات والأبحاث والرسائل العلمية.

ثانياً: المصادر الأولية: والمتمثلة بأداة دراسة (استبانة) لجمع البيانات الميدانية من أفراد عينة الدراسة.

أداة الدراسة:

تم الاعتماد على الأدبيات والدراسات السابقة في تطوير أداة الدراسة (الاستبيان) لجمع البيانات الأولية، حيث تكون الاستبيان من ثلاث أجزاء رئيسية وهي:

الجزء الأول: يتعلق هذا الجزء بالخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة وتتضمن (الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة).

الجزء الثاني: تكون هذا الجزء من مجموعة الفقرات لقياس المتغير المستقل بأبعاده والمتغير التابع بأبعاده كما يلي:

- **البعد الأول:** فقرات ترتبط بالمتغير المستقل "التطوير الإداري" بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، توظيف تكنولوجيا المعلومات) في مجمع النخيل الطبي.
- **البعد الثاني:** فقرات ترتبط بالمتغير التابع "الضغوط الوظيفية" بأبعاده (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل) للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:

للتأكد من صلاحية أداة الدراسة لقياس متغيرات الدراسة تم القيام بعدة إجراءات وهي:

أولاً: الصدق الظاهري للأداة: حيث تم عرضها على مجموعة من أصحاب الخبرة والاختصاص في موضوع الدراسة، وذلك للتأكد من صلاحيتها لقياس ما يجب أن تقيسه وانتماء الفقرات للبعد الذي تنتمي إليه، والتأكد من وضوح فقراتها وصحة مفرداتها لغوياً ومعنوياً.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة: تم إجراء اختبار الثبات (Reliability Test): والمتمثل في حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach- Alpha) لكل بعد من أبعاد متغيرات الدراسة بهدف التحقق من الاتساق الداخلي للمجالات التي تتضمنها الاستبانة كأداة للقياس، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (2) قيم الثبات بطريقة "كرونباخ ألفا" لإيجاد معامل الاتساق الداخلي

البعد	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
التطوير الإداري	15	0.797
الضغوط الوظيفية	20	0.804

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يظهر من الجدول (2) أن معاملات كرونباخ ألفا لأبعاد ومتغيرات أداة الدراسة تراوحت بين (0.797-0.804)، حيث كانت جميعها أكبر من (0.70)، مما يدل على صلاحية الأداة لتحقيق أهداف الدراسة.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لإدخال بيانات الاستبانة ليتم معالجتها وفق الاختبارات المحددة التي تحقق غرض الدراسة، وتحديداً تم استخدام الأساليب التالية:

- ❖ اختبار كرونباخ ألفا: لقياس مدى ثبات الأداة واتساقها الداخلي.
- ❖ التكرارات والنسب المئوية: وتم استخدامها في بيان خصائص أفراد عينة الدراسة الديموغرافية.
- ❖ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: يعرض متوسط الإجابات عن فقرات ومحاور الدراسة، ودرجة تشتت الإجابات عن وسطها الحسابي.

❖ تحليل الانحدار المتعدد (Multi-Regression): لاختبار فرضيات الدراسة.

تحليل النتائج واختبار الفرضيات:

أولاً، نتائج الإحصاء الوصفي: من أجل تحليل آراء عينة الدراسة لبيان التطوير الإداري وأثره على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات كل متغير من متغيرات وأبعاد الدراسة، وذلك على النحو الآتي:

المتغير المستقل، التطوير الإداري:

ويشمل ثلاثة أبعاد (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، توظيف تكنولوجيا المعلومات)، إذ يشير الجدول (3) إلى أبعاد التطوير الإداري حيث تم حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد التطوير الإداري، وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب درجة التقدير، وكانت النتائج على النحو الآتي:

الجدول (3) أبعاد التطوير الإداري وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب درجة التقدير

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
1	0.811	4.049	تطوير الهيكل التنظيمي
2	0.879	3.675	تنمية الموارد البشرية
3	0.828	3.623	توظيف تكنولوجيا المعلومات
0.839		3.782	الاجمالي

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (3) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة لأبعاد التطوير الإداري، ويشير الجدول إلى أن مدى تطبيق التطوير الإداري في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً بمتوسط حسابي بلغ (3.782)، وانحراف معياري (0.839).

ويشير الجدول إلى أن بعد (تطوير الهيكل التنظيمي) كان في الرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.049) وانحراف معياري (0.811)، تلاه بعد (تنمية الموارد البشرية) بمتوسط حسابي بلغ (3.675) وانحراف معياري (0.879)، حيث كان البعدان على مستوى مرتفع من التقدير، وأخيراً وفي الرتبة الأخيرة بعد (توظيف تكنولوجيا المعلومات) بمتوسط حسابي (3.623) وانحراف معياري (0.828) وعلى مستوى متوسط من التقدير.

المتغير التابع، الضغوط الوظيفية:

ويشمل أربعة أبعاد (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل)، إذ يشير الجدول (4) إلى أبعاد الضغوط الوظيفية حيث تم حساب المتوسطات الحسابية لكل بعد من أبعاد الضغوط الوظيفية، وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب درجة التقدير، وكانت النتائج على النحو الآتي:

الجدول (4) أبعاد الضغوط الوظيفية وقد تم ترتيبها تنازلياً حسب درجة التقدير

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
1	0.859	4.035	غموض الدور
2	0.764	3.855	صراع الدور
3	0.790	3.672	بيئة العمل
4	0.898	3.621	عبء الدور

0.828	3.796	الاجمالي
-------	-------	----------

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (4) إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة لأبعاد الضغوط الوظيفية، ويشير الجدول إلى أن مستوى الضغوط الوظيفية لدى الكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً بمتوسط حسابي بلغ (3.796)، وانحراف معياري (0.828).

ويشير الجدول إلى أن بعد (غموض الدور) كان في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.035) وبانحراف معياري (0.859)، تلاه بعد (صراع الدور) بمتوسط حسابي بلغ (3.855) وبانحراف معياري (0.764)، ومن ثم بعد (بيئة العمل) بمتوسط حسابي بلغ (3.672) وبانحراف معياري (0.790)، حيث كانت تلك الأبعاد على مستوى مرتفع من التقدير، وأخيراً وفي الرتبة الأخيرة بعد (عبء الدور) بمتوسط حسابي (3.621) وبانحراف معياري (0.898) وعلى مستوى متوسط من التقدير.

ثانياً، اختبار فرضيات الدراسة: إذ تنص الفرضية الرئيسية على ما يلي:

اختبار الفرضية الرئيسية:

H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية بأبعاده (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل) للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ولاختبار فرضية الدراسة الرئيسية تم إجراء اختبار الانحدار لبيان مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري بأبعاده على الضغوط الوظيفية بأبعادها للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كما هو موضح فيما يلي:

(أ) اختبار قوة النموذج:

الجدول (5) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.371 ^a	.138	.123	.36136

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (5) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.371)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.138)، وعليه فإن المتغير المستقل استطاع أن يفسر (13.8%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

(ب) اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار: يمثل الجدول (6) نتائج تحليل التباين ANOVA

لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

الجدول (6) نتائج تحليل التباين التطوير الإداري والضغوط الوظيفية

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	3.655	3	1.218	9.330	.000 ^b
	Residual	22.852	175	.131		
	Total	26.507	178			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح الجدول (6) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل التطوير الإداري على الضغوط الوظيفية عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما يبينه جدول (6) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (9.330) أعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة فُدرت بـ (Sig = 0.00) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نموذج الانحدار معنوي (يوجد أثر للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع)، إذ فسرت المتغيرات المستقلة ما مقداره (13.8%) من المتغير التابع.

أي أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية بأبعاده (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل) للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له أثر ذو دلالة احصائية على المتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

الجدول (7) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والضغط الوظيفية

Sig.	t	Standardized	Unstandardized		Model
		Coefficients	Coefficients		
		Beta	Std. Error	B	
.000	11.758		.249	2.923	(Constant)
.514	-.654	-.048	.052	-.034	تطوير الهيكل التنظيمي
.266	1.115	.096	.058	.064	1 تنمية الموارد البشرية
.000	3.848	.320	.053	.205	توظيف تكنولوجيا المعلومات

(ج) معنوية الانحدار المتعدد: يُوضح الجدول (7) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

ومن خلال الجدول (7) يتضح وجود أثر لبعده (توظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) قد بلغت (3.848) أكبر من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة (0.00) أقل من مستوى الدلالة (0.05).

في حين يتضح من الجدول عدم وجود أثر لكل من الأبعاد (تطوير الهيكل التنظيمي، وتنمية الموارد البشرية) على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) أقل من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة أكبر من مستوى الدلالة (0.05).

اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

H1-1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ولاختبار الفرضية تم إجراء اختبار الانحدار لبيان مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري بأبعاده على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كما هو موضح فيما يلي:

(أ) اختبار قوة النموذج:

الجدول (8) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.718 ^a	.515	.507	.35987

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (8) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.718)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.515)، وعليه فإنَّ المتغير المستقل استطاع أن يفسر (51.5%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

(ب) اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار: يمثل الجدول (9) نتائج تحليل التباين ANOVA

لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

الجدول (9) نتائج تحليل التباين التطوير الإداري وصراع الدور

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	24.060	3	8.020	61.928	.000 ^b
	Residual	22.663	175	.130		
	Total	46.723	178			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح الجدول (9) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل التطوير الإداري على صراع الدور عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما بينه جدول (9) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (61.928) أعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة قُدرت بـ (Sig = 0.00) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نموذج الانحدار معنوي (يوجد أثر للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع)، إذ فسرت المتغيرات المستقلة ما مقداره (51.5%) من المتغير التابع.

أي أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له أثر ذو دلالة احصائية على المتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

Sig.	t	Standardized	Unstandardized		Model
		Coefficients	Std. Error	B	
		Beta			
.000	6.893		.248	1.706	(Constant)
.012	-2.529	-.140	.052	-.132	تطوير الهيكل التنظيمي
.000	5.768	.371	.058	.332	تنمية الموارد البشرية
.000	7.620	.475	.053	.404	توظيف تكنولوجيا المعلومات

ج) معنوية الانحدار المتعدد: يُوضح الجدول (10) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

الجدول (10) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة وصراع الدور

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

ومن خلال الجدول (10) يتضح وجود أثر لكافة أبعاد التطوير الإداري (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل

الطبي، حيث كانت قيمة (t) أكبر من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة أقل من مستوى الدلالة (0.05).

اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

H1-2: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ولاختبار الفرضية تم إجراء اختبار الانحدار لبيان مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري بأبعاده على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كما هو موضح فيما يلي:

(أ) اختبار قوة النموذج:

الجدول (11) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.294 ^a	.087	.071	.62084

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (11) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.294)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.087)، وعليه فإنَّ المتغير

المستقل استطاع أن يفسر (8.7%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

(ب) اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار: يمثل الجدول (12) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

الجدول (12) نتائج تحليل التباين التطوير الإداري وغموض الدور

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6.393	3	2.131	5.529	.001 ^b
	Residual	67.451	175	.385		
	Total	73.844	178			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح الجدول (12) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل التطوير الإداري على غموض الدور عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما يبينه جدول (12) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (5.529) أعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة فُدرت بـ (Sig = 0.001) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نموذج الانحدار معنوي (يوجد أثر للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع)، إذ فسرت المتغيرات المستقلة ما مقداره (8.7%) من المتغير التابع.

أي انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له أثر ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

Sig.	t	Standardized	Unstandardized		Model
		Coefficients	Std. Error	B	
		Beta			
.000	8.117		.427	3.467	(Constant)
.013	2.522	.191	.090	.227	تطوير الهيكل التنظيمي
.001	-3.389	-.299	.099	-.336	تنمية الموارد البشرية
.008	2.668	.228	.091	.244	توظيف تكنولوجيا المعلومات

ج) معنوية الانحدار المتعدد: يُوضح الجدول (13) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات

الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

الجدول (13) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة وغموض الدور

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

ومن خلال الجدول (13) يتضح وجود أثر لكافة أبعاد التطوير الإداري (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) أكبر من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة أقل من مستوى الدلالة (0.05).

اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

H1-3: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ولاختبار الفرضية تم إجراء اختبار الانحدار لبيان مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري بأبعاده على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كما هو موضح فيما يلي:

(أ) اختبار قوة النموذج:

الجدول (14) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.186 ^a	.034	.018	.54815

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (14) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.186)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.034)، وعليه فإن المتغير المستقل استطاع أن يفسر (3.4%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

(ب) اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار: يمثل الجدول (15) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

الجدول (15) نتائج تحليل التباين التطوير الإداري وعبء الدور

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.877	3	.626	2.083	.104 ^b
	Residual	52.582	175	.300		
	Total	54.460	178			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح الجدول (15) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل التطوير الإداري على عبء الدور عن طريق تحليل إحصائي (F). ومن خلال ما يبيئه جدول (15) فإنه يتضح عدم وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (2.083) أقل من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة فُدرت بـ (Sig = 0.104) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا لا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية البديلة مع قبول الفرضية الصفرية والتي تنص على أن نموذج الانحدار غير معنوي (لا يوجد أثر للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع)، إذ فسرت المتغيرات المستقلة ما مقداره (3.4%) من المتغير التابع.

أي أنه: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

Sig.	t	Standardized	Unstandardized		Model
		Coefficients	Std. Error	B	
		Beta			
.000	8.843		.377	3.335	(Constant)
.171	-1.376	-.107	.079	-.109	تطوير الهيكل التنظيمي
.163	1.400	.127	.088	.123	تنمية الموارد البشرية
.342	.952	.084	.081	.077	توظيف تكنولوجيا المعلومات

(ج) معنوية الانحدار المتعدد: يُوضح الجدول (16) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

الجدول (16) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة وعبء الدور

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

ومن خلال الجدول (16) يتضح عدم وجود أثر لكافة أبعاد التطوير الإداري (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) أقل من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة أكبر من مستوى الدلالة (0.05).

اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

H1-4: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

ولاختبار الفرضية تم إجراء اختبار الانحدار لبيان مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتطوير الإداري بأبعاده على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كما هو موضح فيما يلي:

(أ) اختبار قوة النموذج:

الجدول (17) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.253 ^a	.064	.048	.56095

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يشير الجدول (17) إنَّ قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.253)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.064)، وعليه فإن المتغير المستقل استطاع أن يفسر (6.4%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع.

(ب) اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار: يمثل الجدول (18) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

الجدول (18) نتائج تحليل التباين التطوير الإداري وبيئة العمل

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.778	3	1.259	4.002	.009 ^b
	Residual	55.067	175	.315		
	Total	58.845	178			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يوضح الجدول (18) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل التطوير الإداري على بيئة العمل عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما بيّنه جدول (18) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (4.002) اعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة قُدرت بـ (Sig = 0.009) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار أثر معنوي ملائم لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

مقداره (6.4%) من المتغير التابع.

أي انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له أثر ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

(ج) معنوية الانحدار المتعدد: يُوضح الجدول (19) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

الجدول (19) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة وبيئة العمل

Sig.	t	Standardized	Unstandardized		Model
		Coefficients	Std. Error	B	
		Beta			
.000	7.476		.386	2.885	(Constant)
.461	-.738	-.057	.081	-.060	تطوير الهيكل التنظيمي
.319	.999	.089	.090	.090	1 تنمية الموارد البشرية
.020	2.339	.203	.083	.193	توظيف تكنولوجيا المعلومات

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

ومن خلال الجدول (19) يتضح وجود أثر لبعد (توظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) قد بلغت (2.339) أكبر من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة (0.020) أقل من مستوى الدلالة (0.05).

في حين يتضح من الجدول عدم وجود أثر لكل من الأبعاد (تطوير الهيكل التنظيمي، وتنمية الموارد البشرية) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، حيث كانت قيمة (t) أقل من القيمة الجدولية، على مستوى دلالة أكبر من مستوى الدلالة (0.05).

الاستنتاجات والتوصيات:

على ضوء ما أسفر عنه تحليل البيانات كشفت الدراسة عن وجود درجة تقدير مرتفعة للتطوير الإداري بمتوسط حسابي بلغ (3.782) وهو ما يشير إلى أن مدى تطبيق التطوير الإداري في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً، حيث بينت النتائج أن بعد (تطوير الهيكل التنظيمي) كان في الرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.049)، تلاه بعد (تنمية الموارد البشرية) بمتوسط حسابي بلغ (3.675)، حيث كان

البعدان على مستوى مرتفع من التقدير، وأخيراً وفي الرتبة الاخيرة بعد (توظيف تكنولوجيا المعلومات) بمتوسط حسابي (3.623) وبانحراف معياري (0.828) وعلى مستوى متوسط من التقدير.

كما أظهرت النتائج وجود درجة تقدير مرتفعة للضغوط الوظيفية بمتوسط حسابي بلغ (3.796) وهو ما يشير إلى أن مستوى الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً، حيث بينت النتائج أن بعد (غموض الدور) كان في الرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (4.035)، تلاه بعد (صراع الدور) بمتوسط حسابي بلغ (3.855)، ومن ثم بعد (بيئة العمل) بمتوسط حسابي بلغ (3.672)، حيث كانت تلك الأبعاد على مستوى مرتفع من التقدير، وأخيراً وفي الرتبة الاخيرة بعد (عبء الدور) بمتوسط حسابي (3.621) وعلى مستوى متوسط من التقدير.

من جهة أخرى، فقد أظهرت نتائج اختبار فرضيات الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية بأبعاده (صراع الدور، غموض الدور، عبء الدور، بيئة العمل) للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي. ومنه أظهرت النتائج وجود أثر لبعده (توظيف تكنولوجيا المعلومات) على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي في تبيين عدم وجود أثر لكل من الأبعاد (تطوير الهيكل التنظيمي، وتنمية الموارد البشرية) على الضغوط الوظيفية للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

كما وأشارت نتائج اختبار فرضيات الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا

المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي. ومن هنا بينت النتائج وجود أثر لكافة أبعاد التطوير الإداري (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على صراع الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

إضافة إلى ما سبق، فقد أشارت النتائج إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي. من هذه النتيجة، فقد خرجت النتائج إلى وجود أثر لكافة أبعاد التطوير الإداري (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على غموض الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وقد تبين من اختبار الفرضيات الفرعية عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على عبء الدور للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

كما أظهرت النتائج أيضا وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) للتطوير الإداري بأبعاده (تطوير الهيكل التنظيمي، تنمية الموارد البشرية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي. ومن هذه النتيجة تبين وجود أثر لبعده (توظيف تكنولوجيا المعلومات) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي، في حين اتضح عدم وجود أثر لكل من الأبعاد (تطوير الهيكل التنظيمي، وتنمية الموارد البشرية) على بيئة العمل للكادر الطبي في مجمع النخيل الطبي.

وعلى ضوء النتائج السابقة، فقد خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات تمثلت فيما يلي:

1. توفير برامج تدريبية مستمرة لتطوير المهارات الإدارية والفنية للكادر الطبي، مما يساهم في تقليل الضغوط الوظيفية الناتجة عن نقص الخبرات أو مهارات التعامل مع المواقف الصعبة.
2. تحسين بيئة العمل وتوفير بيئة مريحة وآمنة للموظفين، بالإضافة إلى تعزيز قنوات التواصل الداخلي بين الفرق الطبية والإدارية، مما يساعد في تقليل التوتر الناتج عن سوء الفهم أو نقص التعاون بين الفرق.
3. إعادة تقييم الهياكل التنظيمية في المجمع الطبي بحيث يتم توزيع المسؤوليات بشكل متوازن، مما يقلل من الحمل الزائد على الأفراد ويمنحهم فرصًا للتطوير المهني والراحة النفسية.
4. تطوير سياسات إدارية فعالة تتسم بالمرونة، بحيث تتناسب مع احتياجات الكادر الطبي، كذلك، ينبغي التركيز على تقديم حوافز وتحفيزات لتعزيز الدافع الداخلي لدى الأطباء والمرضى، مما يساعد في تقليل مشاعر الإرهاق والضغط.
5. توفير برامج دعم نفسي للممارسين الصحيين مثل الاستشارات النفسية وورش العمل حول إدارة الضغوط، إذ أن هذه البرامج تساهم في تحسين الصحة النفسية والبدنية للكادر الطبي، مما ينعكس إيجابيًا على أدائهم وقدرتهم على التعامل مع الضغوط الوظيفية.

المراجع العربية:

- أحمد، امنة يسن، وأحمد، أحمد عبد المنعم (2024). ضغوط العمل لدى نواب الأخصائيين بمستشفيات ولاية الخرطوم. *مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية*، 6(4)، 72-97.
- بري، عبد الرازق موسى (2023). التطوير الإداري لوزارة التربية والتعليم والإدارة الاستراتيجية: دراسة تحليلية. *مجلة الإدارة التربوية*، 1(39)، 85-111.
- بن طكوكة، مبروك، والسعود، العياشي ساعد (2022). تأثير ضغوط العمل على أداء الموظف في الإدارة العمومية: دراسة حالة. رسالة ماجستير، جامعة برج بوعرييج، الجزائر.
- بومرقود، كريمة (2017). أثر الإبداع الإداري على التطوير التنظيمي: دراسة حالة. رسالة ماجستير، جامعة أم البواقي، الجزائر.
- الجابرية، زهور بنت يعقوب، والزكي، أحمد عبد الفتاح، وجمعة، محمد حسن، ورضوان، وائل وفيق (2024). متطلبات التطوير الإداري للقيادات التعليمية بمدارس التعليم الأساسي بسلطنة عمان. *مجلة كلية التربية بجامعة دمياط*، 39(89)، 233-368.
- الجخري، بدر (2023). ضغوط العمل وانعكاسها على أعضاء هيئة التدريس بكلية الآداب هون جامعة الجفرة. *مجلة الأصالة*، 2(7)، 28-52.
- حسين، محمد عبد الرزاق، وأبو كليلة، هادية محمد، والملاحي، وفاء مجيد (2024). متطلبات تطوير الأداء الإداري بقطاع المعاهد الأزهرية في ضوء التكامل بين الحوكمة وإدارة المخاطر والامتثال. *مجلة كلية التربية بجامعة دمياط*، 39(91)، 338-380.
- خوالدي، زكرياء (2019). ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، جامعة أم البواقي، الجزائر.
- درويش، عمرو، أحمد، طارق وميخائيل، تقى (2022). إدارة ضغوط العمل لدى العاملين بالإرشاد الزراعي في بعض محافظات مصر. *مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي*، 26(4)، 100-117.

الدماس، حسن، وناصيف، ابتسام (2022). التمكين الإداري كمدخل حديث لتحقيق التطوير الإداري في مديرية التربية بمدينة الحسكة. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 38(4)، 355-407.

الصماط، إبراهيم، والسياعي، عبد الكريم (2024). أثر التطوير التنظيمي في مستوى أداء المنشآت الصحية: دراسة ميدانية. مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، 3(1)، 197-235.

الظفيري، مبارك عبد الهادي (2024). دور إدارة التطوير الإداري في تحسين الأداء الوظيفي لدى العاملين في الإدارة العامة للتعليم الخاص في الكويت. مجلة العلوم التربوية، 1(3)، 239-266.

العالول، طه (2023). صراع الأدوار وعلاقته بالضغط النفسية لدى عينة من الممرضات المتزوجات في مشفى الأسد الجامعي. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، 39(1).

العبيدي، إبراهيم (2016). التعامل مع ضغوط العمل. تم استخلاصه من الموقع الإلكتروني <https://mawdoo3.com> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2024/12/21).

عثامنة، سيف ناصر، وعبد الغني، دنيا أحمد (2022). أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن. المجلة العربية للإدارة، 42(1)، 351-336.

عون، بشير مسعود (2023). دور مصلحة الأحوال المدنية في التطوير الإداري. مجلة الجامعي، 38(1)، 113-123.

غنيّات، إسلام (2021). التطوير الإداري. تم استخلاصه من الموقع الإلكتروني <https://mawdoo3.com> (تم الدخول إلى الموقع بتاريخ 2024/12/21).

لبسيس، عفاف، ونصر الله، عابدة (2018). أثر ضغوط العمل على أداء العاملين بالمؤسسات الاستشفائية العمومية. رسالة ماجستير، جامعة الوادي، الجزائر.

مسعودي، لطفي (2016). تأثير الإجهاد المهني على الاداء الوظيفي للعامل في المؤسسة. رسالة ماجستير، جامعة أم البواقي، الجزائر.

المعشر، عيسى ابراهيم (2009). أثر ضغوط العمل على أداء العاملين في الفنادق الاردنية فئة الخمس نجوم: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط، الأردن.

المكي، محمد عبد العاطي، وبشارة، وبشارة موسى، وعلي، حسن هزير (2024). تقييم دور التطوير الإداري في تحسين الأداء المؤسسي: دراسة استطلاعية. مجلة دراسات محاسبية ومالية، 1(1)، 1124-1136.

منداس، مريم (2022). ضغوط العمل وأثرها على الرضا الوظيفي للأفراد في المنظمة: دراسة حالة. رسالة ماجستير، جامعة المدية، الجزائر.

نشأت، إنجي حسن (2021). دور تطبيق الإدارة الإلكترونية في التطوير الإداري بجامعة عين شمس. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، 35(3)، 1-71.

اليامي، مانع، وآل منصور، حمد، وال منصور، عويظة، واليامي، سالم، وال سليمان، منصر، والسنان، هادي (2022). دور تطبيق الإدارة الإلكترونية على تطوير أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران. المجلة العربية للنشر العلمي، 5(50)، 1309-1325.

المراجع الأجنبية:

Almutairi, A., Hamdan, N., Altheyabi, S., Alsaeed, E., Alammari, F. & BaniMustafa, A. (2024). The Prevalence and Associated Factors of Occupational Stress in Healthcare Providers in Saudi Arabia. *International Journal of General Medicine*, 1(17), 809–816

Aydin, I. (2022). Effects of Work-Related Stressors and Work Engagement on Work Stress: Healthcare Managers' Perspective. *Central European Business Review*, 11(4), 47-62

Bardhan, R., Heaton, K., Davis, M., Chen, P., Dickinson, D. A., & Lungu, C. T. (2019). A cross sectional study evaluating psychosocial job stress and health risk in emergency department nurses. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3243.

Chen, J., Li, J., Cao, B., Wang, F., Luo, L., & Xu, J. (2020). Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *Journal of advanced nursing*, 76(1), 163-173.

- El Shikieri, A. B., & Musa, H. A. (2012). Factors associated with occupational stress and their effects on organizational performance in a Sudanese University. *Creative Education*, 3(01), 134.
- Giovanelli, L., Rotondo, F. & Fadda, N. (2024). Management training programs in healthcare: effectiveness factors, challenges and outcomes. *BMC Health Serv Res* 24(1), 904 1-15.
- Lee, J. H., Hwang, J., & Lee, K. S. (2019). Job satisfaction and job-related stress among nurses: The moderating effect of mindfulness. *Work*, 62(1).
- Moldoveanu, M., & Narayandas, D. (2019). The future of leadership development. *Harvard business review*, 97(2), 40-48.
- Niki, K., Aspasia, G., George, P., Anastasios, S., & Marios, A. (2021). Leadership Development in Health Care: The Role of Clinical Leaders. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 9(1), 231-249
- Ofosuhene, D., (2020). Job stress and human resources development. *The Strategic Journal of Business & Change Management*, 7(2), 479 – 489
- Willie, M. M. (2023). *Strategies for Enhancing Training and Development in Healthcare Management*. Available at SSRN 4567415.
- Yukongdi, V., & Shrestha, P. (2020). The influence of affective commitment, job satisfaction and job stress on turnover intention: A study of Nepalese bank employees. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 9, 88-98.