



تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة في ظل الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل والدور المُعدّل للذكاء العاطفي

إعداد

د. أحمد محمد عبد الحي نور الدين

مدرس إدارة الأعمال

كلية التجارة جامعة المنوفية

ahmed_noor106@yahoo.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3232-5411>

المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية

كلية التجارة – جامعة دمياط

المجلد السابع - العدد الأول – الجزء الثالث - يناير ٢٠٢٦

التوثيق المقترح وفقاً لنظام APA:

نور الدين، أحمد محمد عبد الحي. (٢٠٢٦). تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة في ظل الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل والدور المُعدّل للذكاء العاطفي. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، كلية التجارة، جامعة دمياط، ٧(١)٣، ٥١٥-٥٦٧.

رابط المجلة: <https://cfdj.journals.ekb.eg/>

تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة

القاهرة في ظل الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل والدور المعدل للذكاء العاطفي

د. أحمد محمد عبد الحي نور الدين

ملخص:

سعى البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية، كذلك تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصراع بين الأسرة والعمل، بالإضافة إلى الكشف عن تأثير الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية، ثم تحديد تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية من خلال الصراع بين الأسرة والعمل كمتغير وسيط، وأخيراً اختبار الدور المعدل للذكاء العاطفي بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية. إذ تم تجميع البيانات الأولية من عينة عشوائية بسيطة قوامها (٣٤٥) مفردة من الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، بمعدل استجابة (٩٠,١٤٪). وتم تحليل البيانات باستخدام البرامج الإحصائية (Smart PLS & SPSS) (٧.٢٣). وتوصل البحث إلى وجود تأثير معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على مستوى الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، كذلك وجود تأثير معنوي عكسي مباشر لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة، أيضاً وجود تأثير معنوي سلبي مباشر للصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة، بالإضافة إلى وجود تأثير غير مباشر معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية من خلال تقليل الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة، وأخيراً وجود تأثير مُعدّل معنوي إيجابي للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة. ويوصي البحث بضرورة تطبيق نظام ساعات العمل المرنة للممرضات، وتبني نموذج فرق العمل المُدارة ذاتياً في الوحدات التمريضية، وإنشاء وحدة إشرافية داخل إدارة التمريض تكون مهمتها متابعة تنفيذ أبعاد ترتيبات العمل المرنة وتقييم أثرها على الصحة الذهنية للممرضات، وتشجيع ثقافة العمل التعاوني بين الممرضات، وتبني برامج مؤسسية تُعزز التوازن بين متطلبات العمل والحياة الشخصية، وإدماج برامج تدريبية منتظمة لتنمية الذكاء العاطفي لدى الممرضات، ودمج محتوى الذكاء العاطفي ضمن برامج الإعداد المهني للممرضات الجدد. وأخيراً تم اقتراح عدد من البحوث المستقبلية في هذا الصدد.

الكلمات الدالة: ترتيبات العمل المرنة، الصراع بين الأسرة والعمل، الصحة الذهنية، الذكاء العاطفي.

مقدمة:

تُعد الصحة الذهنية من الركائز الأساسية التي تؤثر في جودة حياة العاملين وكفاءتهم الإنتاجية، لا سيما في القطاعات الحيوية كالرعاية الصحية. فالمرضى يُمثلن إحدى الفئات المهنية الأكثر عرضة للضغوط النفسية نتيجة طبيعة العمل المستمرة والمتغيرة، مما قد يُفرض على اضطرابات نفسية متنوعة مثل التوتر المزمن، واضطرابات النوم، والاكتئاب، الأمر الذي ينعكس سلباً على أدائهم المهني وجودة الرعاية الصحية المقدمة (Huffer, 2025). ومن هنا، تبرز الحاجة إلى فهم العوامل التنظيمية التي قد تُساهم في تحسين الصحة الذهنية لهم.

وفي هذا السياق، يُعد الصراع بين الأسرة والعمل أحد أبرز التحديات التي تواجه الممرضات، حيث يتجسد هذا الصراع في تعارض الأدوار والالتزامات بين المجالين الأسري والمهني، مما يؤدي إلى مشاعر الإرهاق والضغط النفسي وفقدان التوازن الحياتي (Liu & Hong, 2023). ويزداد هذا التحدي حدة في ظل العمل بنظام النوبات، وساعات العمل الطويلة، والافتقار إلى الدعم التنظيمي الكافي، ما يجعل من الضروري السعي نحو آليات مرنة تُخفف من حدة هذا الصراع.

ومن أبرز هذه الآليات ما يُعرف بترتيبات العمل المرنة، والتي تشمل مجموعة من الممارسات التي تُتيح للعاملين درجة من المرونة في كيفية ومتى وأين يؤدون عملهم، مثل: ساعات العمل المرنة، وتقاسم الوظيفة، والمرونة في كمية العمل وغيرها (Ridzuwan et al., 2025). وتُشير الأدبيات الحديثة إلى أن اعتماد مثل هذه الترتيبات يمكن أن يُساهم في تقليل الصراع بين أدوار العمل والأسرة (Paulser, 2023)، ودعم الصحة الذهنية للعاملين (Huffer, 2025 ; Shiri et al., 2022)، لا سيما في المهن ذات المتطلبات المرتفعة كالتمريض.

وفي إطار دراسة هذه العلاقات، يبرز الذكاء العاطفي كمتغير نفسي وشخصي له دور جوهري في تعزيز قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط، وتنظيم الانفعالات، وفهم مشاعره ومشاعر الآخرين (Solichin, 2025). فالمرضى ذوات الذكاء العاطفي المرتفع غالباً ما يكنّ أكثر قدرة على مواجهة التحديات النفسية والتنظيمية، وإدارة الصراعات اليومية بطريقة أكثر اتزاناً.

وانطلاقاً مما سبق، يهدف هذا البحث إلى فحص تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية لدى الممرضات، مع دراسة الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل، وكذلك الدور المُعدّل للذكاء العاطفي، بالتطبيق على الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، بهدف تقديم إطار علمي وتطبيقي يُساهم في تحسين بيئة العمل التمريضية وتعزيز جودة الحياة المهنية.

أولاً: مشكلة وتساؤلات البحث:

تواجه الممرضات في القطاع الصحي ضغوطاً نفسية متراكمة تتجاوز حدود الإرهاق الجسدي لتنعكس بصورة مباشرة على صحتهم الذهنية. فطبيعة عملهن القائمة على الرعاية المستمرة للحالات الحرجة، والانخراط العاطفي مع المرضى وذويهم، تجعل مستويات التوتر لديهن مرتفعة بشكل مزمن. هذا التوتر يتضاعف مع صعوبة التوفيق بين متطلبات العمل وحياتهم الشخصية، مما يخلق حالة من الصراع الداخلي قد تفضي إلى الاحتراق الذهني وفقدان الدافعية (Smith et al., 2025). وتُبرز الأدبيات الحديثة أهمية العوامل النفسية المرتبطة ببيئة عمل الممرضات، حيث تُشير بعض الدراسات إلى أن الضغوط الناجمة عن الصراع بين متطلبات الأسرة والعمل قد تتشكل مصدراً رئيسياً لتدهور الصحة الذهنية. ففي هذا السياق، أظهرت دراسة (Mohamed et al., 2022) أن ارتفاع حدة هذا الصراع يرتبط بانخفاض جودة النوم، وهو ما ينعكس بدوره في زيادة احتمالية ظهور أعراض الاكتئاب ومن ثم التأثير السلبي على الصحة الذهنية.

وفي هذا السياق، تُعد الممرضات العاملات في مستشفيات جامعة القاهرة من أهم الدعائم الأساسية للمنظومة الصحية في مصر، حيث يقدمن رعاية مباشرة ومكثفة للمرضى في مختلف الأقسام الطبية، وسط ضغط عمل متواصل، ونوبات عمل غير منتظمة، ومطالب مهنية متزايدة. وإلى جانب أدوارهن الوظيفية، تتحمل معظمهن مسؤوليات أسرية متعددة، ما يجعلهن عرضة لصراع مزمن بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة، خاصة في بيئة عمل شديدة التنظيم والانضباط مثل المستشفيات الجامعية. ويكتسب فهم واقع الممرضات داخل هذه المستشفيات أهمية خاصة، نظرًا لتأثير ذلك على أدائهن المهني وصحتهن الذهنية والجسدية.

وقد قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها (٢٤) مفردة من الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، وذلك باستخدام قائمة استقصاء مبدئية مع الاستعانة بأسلوب المقابلة الشخصية. وأظهرت نتائج الدراسة الاستطلاعية ما يأتي:

- أظهرت النتائج أن ٧٩٪ من الممرضات (١٩ من أصل ٢٤) يشعرون بوجود صراع دائم أو متكرر بين التزاماتهن الوظيفية والأسرية.
- أفادت ٦٢٪ منهن أنهن يعانين من تأجيل أو إلغاء مسؤوليات أسرية بسبب ضغط العمل أو تغير مواعيد النوبات المفاجئة.
- كما أشارت ٥٤٪ إلى أنهن يشعرون بتأنيب ضمير مستمر لعدم قدرتهن على الوفاء بواجباتهن العائلية، خاصة تجاه الأطفال.
- وكشفت الاستجابات عن مستويات متفاوتة من الاضطرابات النفسية والجسدية، المرتبطة بضغط العمل والصراع الأسري، وكانت أبرز المؤشرات:
- أشارت ٧١٪ من الممرضات (١٧ من أصل ٢٤) إلى معاناتهن من صعوبة في النوم أو الاستيقاظ المتكرر خلال الليل، خصوصًا بعد نوبات العمل المسائية.
- أفادت ٦٧٪ منهن بوجود أعراض جسدية مثل الصداع المزمن، وآلام العضلات، واضطرابات في المعدة مرتبطة بالتوتر والإجهاد.
- أبلغت ٥٨٪ من العينة عن تراجع علاقاتهن الاجتماعية، بسبب ضيق الوقت أو المزاج المتقلب الناتج عن الضغط النفسي، مما أثر سلبًا على علاقاتهن مع الأصدقاء أو حتى أفراد الأسرة الممتدة.
- ظهرت أعراض اكتئابية بدرجات متفاوتة لدى ٥٠٪ من الممرضات، منها مشاعر الحزن المستمر، أو فقدان الشغف، أو الشعور بعدم الإنجاز، ما يستدعي تدخلات وقائية على المستوى التنظيمي والمهني.
- تبين أن الممرضات المتزوجات، ممن لديهن أكثر من ٣ أطفال، ويعملن منذ أكثر من ١٠ سنوات، هن الأكثر عرضة للصراع بين العمل والأسرة بنسبة بلغت ٨٥٪، ويرتبط ذلك بعمدلات مرتفعة من اضطرابات النوم (٧٨٪) واضطرابات المزاج (٦٧٪).
- بينما سجلت الممرضات غير المتزوجات، الأصغر من ٣٠ عامًا، وذوات المؤهل فوق المتوسط أقل مستويات من الاكتئاب والصراع، بنسبة لا تتجاوز ٢٠٪.

وبناءً على ذلك، يمكن تجسيد مشكلة البحث الحالي في التساؤل التالي "إلى أي مدى تؤثر ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة؟ وما هو دور كلاً من الصراع بين الأسرة والعمل كمتغير وسيط والذكاء العاطفي كمتغير مُعدّل؟. وينبثق من هذا التساؤل مجموعة تساؤلات مبيّنة كما يأتي:

١. إلى أي مدى تؤثر ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة؟
٢. إلى أي مدى تؤثر ترتيبات العمل المرنة على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة؟
٣. إلى أي مدى يؤثر الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة؟
٤. إلى أي مدى يؤثر الصراع بين الأسرة والعمل في العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة؟
٥. هل يُضعف الذكاء العاطفي من تأثير الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة؟

ثانياً: أهمية البحث:

(١) الأهمية العلمية:

- سد فجوة معرفية في الأدبيات العربية، تُعد هذا البحث من أوائل البحوث العربية التي تربط بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية في بيئة العمل التمريضي، خاصةً مع إدراج متغيرين أساسيين هما الصراع بين الأسرة والعمل كوسيط والذكاء العاطفي كمتغير مُعدّل. وتُسهم بذلك في تطوير الفهم النظري لتفاعلات هذه المتغيرات في السياق العربي والمصري تحديداً.
- تقديم نموذج تكاملي حديث، يُقدم البحث نموذجاً علمياً يجمع بين العوامل التنظيمية (ترتيبات العمل المرنة)، والعائلية (الصراع بين الأسرة والعمل)، والنفسية (الصحة الذهنية)، والشخصية (الذكاء العاطفي)، مما يمنح الباحثين إطاراً نظرياً متكاملاً يمكن البناء عليه في البحوث المستقبلية.
- دعم أدلة القياس والاختبار التجريبي، اعتمد البحث على أسلوب تحليل المسار، واختبرت العلاقات المباشرة وغير المباشرة والتعديلية، مما يدعم مصداقية نتائجها من الناحية الإحصائية ويُسهم في تطوير أدوات القياس في هذا المجال.
- توسيع نطاق تطبيق الذكاء العاطفي كنظرية تنظيمية، تناول الذكاء العاطفي في هذا السياق كُمعدّل للعلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية يفتح آفاقاً جديدة لبحث هذا المتغير في أدوار أكثر تعقيداً في بيئات العمل المختلفة.

(٢) الأهمية العملية:

- تحسين السياسات الإدارية في القطاع الصحي، توفر نتائج البحث أدلة عملية لصانعي القرار في المستشفيات الجامعية بضرورة تبني سياسات مرنة في تنظيم العمل، مثل ساعات العمل المتغيرة، تقاسم الوظائف، أو فرق العمل ذاتية الإدارة، والمرونة في كمية العمل، لما لها من أثر مباشر محتمل على خفض الضغوط النفسية وتحسين الصحة الذهنية للممرضات.

- تعزيز التوازن بين الأسرة والعمل، يوضح البحث أهمية المرونة الوظيفية في تخفيف حدة الصراع بين الأدوار المهنية والأسرية، مما يساهم في خلق بيئة عمل إنسانية ومستدامة، تُحد من الإرهاق الوظيفي وتزيد من استبقاء الكوادر التمريضية.
- الاستفادة من الذكاء العاطفي في التدريب المهني، فالذكاء العاطفي يمكن أن يلعب دورًا وقائيًا ضد تأثيرات الصراع الأسري الوظيفي على الصحة الذهنية.
- دعم جودة الرعاية الصحية، من خلال تحسين الصحة الذهنية للممرضات، سوف تساهم نتائج البحث بشكل غير مباشر في رفع جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، وتقليل الأخطاء الطبية المرتبطة بالإجهاد والتوتر.
- دعم القرارات الاستراتيجية في إدارة الموارد البشرية الصحية، يمد البحث الإدارات التمريضية بأدلة موثوقة لاتخاذ قرارات مبنية على بيانات علمية فيما يخص توزيع المهام، جداول المناوبات، وإدارة الضغوط في بيئة العمل.

ثالثًا: أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث فيما يأتي:

١. الكشف عن تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.
٢. التعرف على تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة.
٣. تحديد تأثير الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة.
٤. الكشف عن طبيعة الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل في العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة.
٥. بيان طبيعة الدور المُعدّل للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية للممرضات العاملات بالمستشفيات محل الدراسة.

رابعًا: الإطار النظري لمتغيرات البحث:

يتناول الباحث في هذا الجزء مفهوم وأبعاد متغيرات البحث المتمثلة في ترتيبات العمل المرنة، والصراع بين الأسرة والعمل، والصحة الذهنية، والذكاء العاطفي، وذلك على النحو الآتي:

(١) ترتيبات العمل المرنة Flexible Work Arrangements:

أصبحت ترتيبات العمل المرنة من أبرز التحولات في بيئات العمل الحديثة، حيث تسعى المنظمات إلى تعزيز التوازن بين متطلبات العمل واحتياجات العاملين الشخصية. ويعتبر العمل المرن بصفة عامة عن أي شكل من أشكال العمل والذي يختلف عن أنماط العمل التقليدية (المكان الثابت والوقت المحدد)، ويمنح العامل حرية أكبر في تنظيم عمله بما يتلاءم مع احتياجاته الشخصية (Vanajan et al., 2020). ومن ثم تري دراسة (Shifrin & Michel, 2022) أن ترتيبات العمل المرنة هي أنماط بديلة لتنظيم العمل تُتيح للعاملين قدرًا أكبر من التحكم في متى وأين وكيف يؤديون عملهم، بما يوازن بين متطلبات الحياة المهنية والشخصية. وتُشير ترتيبات العمل المرنة حسب دراسة (Lee, 2023) إلى سياسات وممارسات تنظيمية رسمية أو غير رسمية تمنح العاملين المرونة في الجداول الزمنية، وأماكن العمل، وعدد ساعات العمل، بما يعزّز الأداء الوظيفي والتوافق مع متطلبات الحياة.

وتري دراسة (Chaves & Costa, 2024) أن ترتيبات العمل المرنة هي آليات تسمح للعاملين بتعديل جداول عملهم الرسمية أو أماكن أدائهم للمهام، بما يتناسب مع احتياجاتهم الشخصية، مع الحفاظ على التزاماتهم الوظيفية. ومن زاوية أخرى تري دراسة (Ridzuwan et al., 2025) أن ترتيبات العمل المرنة تمثل إعادة تصميم للوظائف والجداول الزمنية بهدف منح العاملين قدرة أكبر على التحكم في أوقات ومواقع العمل، في إطار دعم التوازن بين متطلبات العمل والحياة.

وفي ضوء التعريفات، يمكننا تقديم التعريف الحالي لترتيبات العمل المرنة بأنها "أنماط بديلة لتنظيم العمل تمنح العاملين قدرًا من الحرية في تحديد زمان وكيفية أداء مهامهم، من خلال سياسات تنظيمية، بما يُسهم في الحد من حدة الصراع بين الأسرة والعمل من خلال تعزيز التوازن بين المسؤوليات الأسرية والمهنية، ويؤثر إيجابيًا على الصحة الذهنية للعاملين من خلال خفض مستويات الضغط النفسي وتحسين الرضا الوظيفي والرفاهية العامة، مع المحافظة على كفاءة الأداء وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة".

وتتمثل أبعاد ترتيبات العمل المرنة في ساعات العمل المرنة، وتقاسم الوظائف، وفريق العمل المدار ذاتيًا، والمرونة في كمية العمل (الشافعي وآخرون، ٢٠١٦ ; Agbanu et al., 2023)، وذلك على النحو الآتي:

- **ساعات العمل المرنة Flexible working hours:** تمثل ساعات العمل المرنة أحد أكثر صور ترتيبات العمل المرنة شيوعًا، حيث يُمنح العاملون حرية اختيار وقت بدء وانتهاء عملهم ضمن إطار زمني متفق عليه مع المنظمة (Shifrin & Radcliffe, 2015 ; Michel, 2022). ويُتيح هذا البعد للعاملين ضبط جداولهم الزمنية بما يتلاءم مع ظروفهم الشخصية والأسرية، مع الالتزام بعدد ساعات العمل المطلوب (Lee, 2023). وقد أثبتت الدراسات أن هذا النوع من المرونة يُسهم في تحسين القدرة على التوفيق بين متطلبات العمل والحياة الخاصة، ويُعتبر من الأدوات المهمة لتقليل الصراع بين الأدوار الأسرية والمهنية (Paulser, 2023 ; Agbanu et al., 2023). وتكمن أهمية ساعات العمل المرنة في قدرتها على تقليل مستويات التوتر والضغط النفسي، ورغم ذلك، إلا أن التحدي الأكبر يكمن في ضرورة وجود آليات فعالة لمتابعة الأداء وضمان التزام العاملين بأهداف العمل، خاصّة في المنظمات التي تتطلب تعاونًا جماعيًا عالي المستوى (Ridzuwan et al., 2025).

- **تقاسم الوظائف Job sharing:** يقصد بها أن يشترك عاملان أو أكثر في أداء المهام الخاصة بوظيفة واحدة، بحيث يتقاسمون ساعات العمل أو المسؤوليات وفق اتفاق منظم (الشافعي وآخرون، ٢٠١٦ ; Davidescu et al., 2020). ويُتيح هذا النوع من الترتيبات للعاملين، خاصّة الأمهات أو من لديهم التزامات أسرية، والاستمرار في سوق العمل دون التضحية بحياتهم الأسرية. كما أنه يمنح المنظمات فرصة للاستفادة من خبرات أكثر من عامل في نفس المنصب، مما يعزّز جودة الأداء الوظيفي (Huffer, 2025). كما أن تقاسم الوظائف يساعد على تقليل الضغوط المرتبطة بالعمل لساعات طويلة، ويمنح العاملين وقتًا أكبر للعناية بأنفسهم وأسرهم (Barnes et al., 2025).

- **فريق العمل المُدار ذاتيًا Self-managed team:** ويُشير إلى مجموعة من العاملين الذين يتمتعون بصلاحيات أكبر في تنظيم أنشطة عملهم دون إشراف مباشر ودائم من الإدارة (Grab et al., 2019 ; Yeves et al., 2022). ويُعتبر هذا البعد أحد أشكال المرونة التنظيمية التي

تمنح الأفراد استقلالية أعلى في اتخاذ القرارات المتعلقة بتنظيم العمل، وتوزيع المهام، وتحقيق الأهداف. ويعزز هذا النمط روح المبادرة والابتكار داخل الفريق، ويدعم الاعتماد المتبادل بين الأعضاء (Ridzuwan et al., 2025). ويسهم الفريق المُدار ذاتيًا في خلق بيئة عمل أقل ضغطًا وأكثر توافقًا مع احتياجات الأفراد، حيث يشعر الأعضاء أنهم يمتلكون السيطرة على أسلوب عملهم وسرعة إنجاز المهام. كما يتيح لهم هذا النمط مرونة في التكيف مع المواقف المفاجئة داخل أو خارج العمل (Chaves & Costa, 2024).

- **المرونة في كمية العمل Flexibility in Workload:** وتعني إمكانية تعديل حجم أو مستوى المهام المطلوبة من الموظف وفقًا لظروفه الفردية أو قدراته أو احتياجات المنظمة (Shiri et al., 2022). على سبيل المثال، قد يُسمح للعاملين بتقليل حجم العمل في فترات معينة (مثل فترات الدراسة أو الحمل أو رعاية الأطفال)، وزيادة حجم العمل في فترات أخرى. هذا النوع من المرونة يعكس قدرة المنظمة على التكيف مع تنوع احتياجات موظفيها. وتشير دراسة (Ridzuwan et al., 2025) إلى أن المرونة تُسهم في تخفيف العبء الوظيفي بما يسمح للعاملين بتخصيص وقت كافٍ للحياة الأسرية، مما يقلل من الضغوط النفسية.

(٢) الصراع بين الأسرة والعمل Work-family Conflict:

يُعرف الصراع بين الأسرة والعمل على أنه أحد أشكال الصراع بين الأدوار، حيث تتعارض متطلبات العمل مع متطلبات الأسرة، بما يجعل من الصعب التوفيق بينهما. وقد قدم (Carlson et al., 2000) تعريفًا كلاسيكيًا اعتمد بشكل واسع، حيث أوضح أن هذا الصراع ينشأ عندما تتداخل الأدوار المهنية والأسرية وتصبح غير قابلة للتوافق في الوقت أو السلوك أو الطاقة، مما يخلق حالة من التوتر المستمر للفرد. وفي هذا السياق، أشار (Liu & Hong, 2023) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل يتمثل في الضغوط التي تنبع من أحد المجالين (الأسرة أو العمل) وتجعل أداء الدور الآخر أكثر صعوبة. ويمكن أن يظهر هذا الصراع في شكل ضغوط زمنية، حيث يتطلب كل مجال وقتًا أكبر مما هو متاح، أو في صورة إجهاد نفسي يجعل من الصعب أداء الالتزامات في كلا الجانبين.

وفي مراجعة تحليلية حديثة، بيّنت دراسات (Balogun et al., 2024 ; Christensen et al., 2025) أن الصراع بين الأسرة والعمل يُعد عملية ديناميكية ناتجة عن التفاعلات المتبادلة بين المجالين، وليس مجرد حدث منفصل. وأوضح أن هذا الصراع يُسهم في تقليل الرضا الوظيفي، وزيادة الضغط النفسي، وضعف الصحة العامة، وهو ما يؤثر سلبيًا على الأداء الفردي والمؤسسي على حد سواء. وأشارت دراسة (Luo, 2025) أن الصراع بين الأسرة والعمل هو شكل من التوتر بين الأدوار يحدث عندما تجعل ضغوط العمل أو الأسرة من الصعب الوفاء بمتطلبات الدور الآخر، ويُعد عاملاً وسيطاً بين الضغوط التنظيمية ورفاهية الفرد.

وتؤكد دراسة (Ma et al., 2025) أن الصراع بين الأسرة والعمل يعكس حالة من التداخل السلبي المتبادل بين متطلبات العمل ومتطلبات الحياة الأسرية، بحيث يتعارض كلا المجالين في استنزاف الموارد الشخصية من وقت وجهد وطاقة. ومن زاوية أخرى تری دراسة (Barreck & Marchand, 2025) أن هذا الصراع هو شكل ثنائي الاتجاه من الصراع، إذ يمكن أن يتدفق الضغط من العمل إلى الأسرة Work-to-Family Conflict أو من الأسرة إلى العمل Family-to-Work Conflict، وهو يؤثر على الأداء الوظيفي، والرضا، والصحة الذهنية.

والجدير بالذكر أن الصراع بين الأسرة والعمل له تأثير هام على المستوي الفردي والمستوي المؤسسي، فعلى المستوى الفردي، يؤدي الصراع بين العمل والأسرة إلى تراجع مستويات الرضا الوظيفي، وزيادة مستويات الضغط النفسي والإرهاك، فضلاً عن انخفاض الالتزام التنظيمي، وارتفاع احتمالية التغيب أو الانسحاب من العمل. كما أن الأفراد الذين يواجهون هذا الصراع يعانون من تدهور في الصحة الذهنية والجسدية نتيجة الضغوط المستمرة (Paulser, 2021 ; Frank et al., 2023 ; Darathi & Sowmya, 2025).

أما على المستوى المؤسسي، فإن ارتفاع مستويات الصراع بين الأسرة والعمل ينعكس في صورة انخفاض الإنتاجية وتراجع جودة الأداء، إضافة إلى ارتفاع معدلات دوران العاملين، وما يرتبط به من تكاليف استبدال وتدريب. كذلك، قد يؤثر هذا الصراع سلباً على رضا العملاء وصورة المنظمة العامة، حيث يرى أن المنظمات التي لا توفر بيئة عمل داعمة للتوازن بين العمل والحياة تواجه تحديات في الاحتفاظ بالعاملين وتحقيق مستويات خدمة عالية (Sugawara et al., 2017 ; Frank et al., 2021 ; Paulser, 2023).

وفي ضوء التعريفات السابقة، يمكننا تقديم التعريف الحالي للصراع بين الأسرة والعمل بأنه "حالة من التوتر النفسي والاجتماعي تنشأ نتيجة تعارض متطلبات الأدوار المهنية والأسرية في الوقت أو الجهد أو السلوك، بما يؤدي إلى استنزاف موارد الفرد الشخصية، وانخفاض قدرته على التكيف، وهو ما ينعكس سلباً على الصحة الذهنية، ومستويات الرضا، والأداء الفردي والمؤسسي". وتتمثل أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل في الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك (حسانين وآخرون، ٢٠١٨ ; Carlson et al., 2000 ; Early, 2013)، وذلك على النحو الآتي:

- **الصراع القائم على الوقت Time-based conflict:** يظهر هذا النوع من الصراع عندما تتعارض متطلبات الوقت في العمل مع متطلبات الوقت في الأسرة أو العكس (حسانين وآخرون، ٢٠١٨ ; Early, 2013). فالعامل الذي يقضي ساعات طويلة في العمل يجد صعوبة في تخصيص وقت كافٍ للأنشطة الأسرية مثل رعاية الأطفال أو المشاركة في الأنشطة المنزلية. وبالمثل، فإن الالتزامات الأسرية المكثفة مثل رعاية أحد أفراد الأسرة المرضى قد تعيق الوفاء بمتطلبات العمل أو الالتزام بمواعيده. هذا البُعد يعكس الطبيعة المحدودة للوقت كمورد أساسية، حيث يؤدي التزام الزمن إلى إحساس دائم بالضغط (Carlson et al., 2016 ; Cooklin et al., 2000). وتشير الدراسات إلى أن الصراع القائم على الوقت يُعد الأكثر شيوعاً وانتشاراً، ويرتبط مباشرة بانخفاض الرضا الوظيفي والأسري، وزيادة احتمالات الغياب عن العمل، وحتى معدلات دوران العاملين (Baethge et al., 2023 ; Bilodeau et al., 2025).

- **الصراع القائم على الإجهاد Stress-based conflict:** يحدث هذا الصراع عندما يؤدي الضغط الناتج عن أحد المجالين (الأسرة أو العمل) إلى التأثير السلبي على المجال الآخر (Early, 2013). فقد تتسبب بيئة عمل مليئة بالتوتر والمطالب المفرطة في استنزاف طاقة الفرد، بحيث لا يتبقى لديه القدرة العاطفية أو النفسية للتفاعل بشكل صحي مع أسرته. والعكس صحيح، فقد ينتج عن ضغوط أسرية مثل الخلافات الزوجية أو متطلبات الأبوة ضغط نفسي يعوق التركيز والأداء في العمل (Baethge et al., 2025). ومن ثم فإن هذا النوع من الصراع يؤدي إلى القلق، والاكتئاب، وارتفاع مستويات الإرهاق العاطفي. ومن منظور مؤسسي، ينعكس الصراع القائم على الإجهاد في انخفاض مستويات المشاركة الوظيفية، وزيادة أخطاء العمل، وتراجع الإنتاجية (Antino et al., 2022 ; Balogun et al., 2024).

- الصراع القائم على السلوك Behavior-based conflict: ينشأ هذا النوع من الصراع عندما تكون الأنماط السلوكية المطلوبة في مجال العمل غير متوافقة مع تلك المطلوبة في المجال الأسري (Early, 2013 ; Kayaalp et al., 2021). فقد يتطلب العمل إظهار الحزم والسلطوية في اتخاذ القرارات وإدارة الفرق، بينما تتطلب البيئة الأسرية إظهار التعاطف واللين والتفاهم. هذا التناقض في أنماط السلوك يؤدي إلى صعوبة في الانتقال السلس بين الأدوار المختلفة، مما يؤدي إلى حالة من التوتر النفسي (Carlson et al., 2000 ; Balogun et al., 2024). وهذا الصراع لا يقل أهمية عن الأبعاد الأخرى، إذ إن استمرار الفرد في نقل سلوكيات العمل الصارمة إلى أسرته قد يسبب تبعاً عاطفياً وصعوبة في بناء علاقات أسرية صحية. وبالمثل، قد يؤدي الإفراط في السلوكيات الأسرية اللطيفة إلى ضعف القدرة على الحزم في بيئة العمل (Frank et al., 2021 ; Paulser, 2023).

(٣) الصحة الذهنية Mental Health:

تعد الصحة الذهنية أحد المرتكزات الأساسية لرفاهية الفرد وجودة حياته، كما تمثل عاملاً محورياً في تحديد قدرته على التكيف مع ضغوط الحياة وممارسة أدواره الاجتماعية والمهنية بفعالية. وقد حظيت باهتمام واسع من الباحثين والمنظمات الدولية بوصفها لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل حالة من التوازن النفسي والاجتماعي والقدرة على الإنتاجية والمساهمة في المجتمع. وفي هذا السياق، تعددت المفاهيم والتعريفات التي تناولت الصحة الذهنية من زوايا مختلفة، الأمر الذي يعكس شموليتها وأبعادها المتنوعة. حيث تم تعريفها وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (Goldberg & Williams, 1988) بأنها حالة من العافية الشاملة يُدرك فيها الفرد إمكاناته الخاصة، ويستطيع التعامل مع ضغوط الحياة اليومية والعمل بإنتاجية، والمساهمة في مجتمعه. ويظهر اختلال هذه الحالة في صورة اضطرابات جسدية ناتجة عن التوتر، أو أعراض القلق واضطرابات النوم التي تؤثر على التركيز، أو اضطرابات اجتماعية تعيق التفاعل الإيجابي، وصولاً إلى الاكتئاب الشديد الذي يضعف القدرة على الإنجاز.

كما عرفت (Balogun et al., 2024) الصحة الذهنية بأنها الأساس للتفكير الواضح، وتنظيم المشاعر، والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية، بما يمكّن الفرد من التكيف مع التغيرات ومواجهة التحديات. أما غياب هذا التوازن فيقترن باضطرابات جسدية مرتبطة بالإجهاد المستمر، وبالقلق واضطرابات النوم التي تعوق صفاء التفكير. وتُشير دراسة (Huffer, 2025) بأن الصحة الذهنية ليست فقط غياب المرض النفسي، وإنما تشمل الحضور الإيجابي للرفاهية النفسية والاجتماعية، حيث يكون الفرد قادراً على الشعور بالرضا، والمشاركة الاجتماعية الفعالة. ويُقابل ذلك، عند الاضطراب، بظهور مشكلات جسدية ناتجة عن الضغط النفسي، وبالقلق واضطرابات النوم التي تحدّ من القدرة على الراحة.

في حين أشارت دراسة (Luo, 2025) بأنها حالة ديناميكية من التوازن الداخلي التي تمكّن الأفراد من استخدام قدراتهم بشكل متناعم مع القيم الاجتماعية والثقافية، والمحافظة على علاقات صحية. بينما ينعكس اختلال هذا التوازن على هيئة اضطرابات جسدية مرتبطة بالتوتر، أو اضطرابات اجتماعية تحدّ من التوافق مع الآخرين، أو اكتئاب شديد يقوّض الاستقرار النفسي والعاطفي. وتُعرف أيضاً الصحة الذهنية بأنها القدرة على تكوين علاقات حب وعلاقات عمل ناضجة، مع الحفاظ على آليات تكيف صحية لمواجهة الأزمات (Barreck & Marchand, 2025).

وفي ضوء التعريفات السابقة، يمكننا تقديم التعريف الحالي للصحة الذهنية بما يتوافق مع طبيعة عمل الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة بأنها "حالة من التوازن النفسي والعاطفي والاجتماعي تمكن الممرضة من استثمار قدراتها المهنية والإنسانية في تقديم الرعاية الصحية بكفاءة، والتكيف مع ضغوط العمل المتواصلة، وإقامة علاقات تعاونية مع المرضى وزملاء المهنة. ويؤدي اختلال هذا التوازن إلى انعكاسات سلبية متعددة تتمثل في اضطرابات جسدية مرتبطة بالإجهاد الوظيفي، وارتفاع مستويات القلق، واضطرابات النوم الناتجة عن طبيعة المناوبات والعمل الليلي، إلى جانب اضطرابات اجتماعية تقلل من جودة التفاعل الأسري والمهني، وصولاً إلى الاكتئاب الشديد الذي يؤثر على مشاعر الممرضة ودافعيته وأدائها المهني".

وتتمثل أبعاد الصحة الذهنية في الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد (Goldberg & Williams, 1988 ; Mohamed et al., 2022)، وذلك على النحو الآتي:

- **الاضطرابات الجسدية Somatic Symptoms:** وتشير إلى الأعراض البدنية التي يُعبر عن خلالها الأفراد عن ضغوطهم النفسية، مثل الصداع المزمن، آلام المعدة، الإرهاق، أو آلام العضلات دون وجود سبب عضوي واضح. هذه الأعراض غالباً ما ترتبط بالحالة النفسية للفرد، إذ يُترجم العقل الضغوط والتوتر إلى معاناة جسدية محسوسة (Goldberg & Williams, 1988 ; Mohamed et al., 2022). ففي بيئة العمل، يُعد هذا البُعد مؤشراً خطيراً على تدهور الصحة الذهنية، حيث إن الأعراض الجسدية تؤدي إلى ضعف الأداء، تكرار الغياب المرضي، وانخفاض الإنتاجية. كما أنها تفرض أعباء إضافية على المنظمات من حيث تكاليف الرعاية الصحية، مما يجعل التعامل مع الضغوط النفسية أمراً أساسياً للحفاظ على استقرار الأداء المؤسسي (Liu & Hong, 2023 ; Balogun et al., 2024).
- **القلق واضطرابات النوم Anxiety and Insomnia:** يُعتبر القلق أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، وغالباً ما يتوافق مع اضطرابات النوم مثل الأرق أو النوم المتقطع. فالقلق المستمر يؤثر على التفكير والتركيز واتخاذ القرار، بينما الأرق يضعف قدرة الفرد على استعادة طاقته الجسدية والذهنية، مما يؤدي إلى حالة من الإرهاق المزمن (Goldberg & Williams, 1988 ; Mohamed et al., 2022). ففي سياق المنظمات، يظهر أثر هذا البُعد في ضعف الانتباه، وارتفاع معدل الأخطاء، والتوتر في العلاقات المهنية (Schieman & Glavin, 2011). كما أن قلة النوم المستمرة تقلل من القدرة الإبداعية والابتكار، وهو ما قد يُحد من قدرة المنظمة على التطور والمنافسة. وبالتالي فإن دعم العاملين في إدارة القلق وتحسين جودة النوم يُعد استثماراً مباشراً في الأداء المؤسسي (Kayaalp et al., 2021 ; Bilodeau et al., 2023).
- **الاضطرابات الاجتماعية Social Dysfunction:** يتمثل هذا البُعد في صعوبات التفاعل مع الآخرين، ضعف القدرة على التواصل الفعال، أو الميل إلى الانعزال عن المحيط الاجتماعي. وغالباً ما تنتج هذه الاضطرابات عن ضغوط نفسية أو مشاعر القلق والاكتئاب، فتنعكس سلباً على العلاقات الأسرية والمهنية (Goldberg & Williams, 1988 ; Mohamed et al., 2022). ودخل المنظمات، يُضعف هذا البُعد العمل الجماعي والتعاون بين العاملين، مما ينعكس على فعالية فرق العمل وكفاءة العمليات (Cooklin et al., 2016). كما قد يسبب غياب الدعم الاجتماعي بين الزملاء شعوراً بالوحدة والإحباط، وهو ما يرفع من معدلات الإرهاق الوظيفي ويؤثر في النهاية على جودة مخرجات المنظمة (Antino et al., 2022 ; Luo, 2025).

- **الاكتئاب الشديد Severe Depression:** يُعد هذا البُعد من أخطر أبعاد الصحة الذهنية، حيث يؤثر على الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية للفرد. وتظهر أعراضه في فقدان الاهتمام بالأنشطة اليومية، والشعور المستمر بالحزن واليأس، وانخفاض الدافعية والطاقة. كما قد يتوافق مع أعراض جسدية مثل فقدان الشهية أو زيادة الوزن (Goldberg & Williams, 1988). ففي بيئة العمل، يؤدي الاكتئاب الشديد إلى انخفاض ملحوظ في الأداء، تراجع الالتزام الوظيفي، وزيادة احتمالية الانسحاب من العمل أو تركه نهائياً (Lee, 2023). ومن الناحية المؤسسية، فإن تجاهل هذا البُعد قد يرفع من تكاليف التوظيف بسبب ارتفاع معدل دوران العمالة، لذا فإن الوقاية والتدخل المبكر في حالات الاكتئاب يُعتبر ضرورة استراتيجية للحفاظ على استمرارية وكفاءة المنظمة (Huffer, 2025).

(٤) الذكاء العاطفي Emotional Intelligence:

تناولت العديد من البحوث والكتابات العلمية تعريفات للذكاء العاطفي، حيث عرفته دراسة (Aziz & Pangil, 2017) بأنه القدرة على رصد مشاعر الفرد ومشاعر الآخرين، والتمييز بينها، واستخدام هذه المعلومات في توجيه التفكير والسلوك. وعرفته دراسة (Dasborough, 2019) بأنه مجموعة من الكفاءات والمهارات التي تشمل الوعي بالذات، ضبط الانفعالات، الدافعية، التعاطف، والمهارات الاجتماعية التي تمكن الفرد من النجاح في العمل والحياة. في حين عرفت دراسة (Alwali & Alwali, 2022) الذكاء العاطفي بأنه قدرة عقلية تتعلق بمعالجة المعلومات العاطفية بدقة، وتوظيفها في حل المشكلات، وتنظيم السلوك الشخصي والاجتماعي. وتُشير دراسة (Mora et al., 2024) إلى أن الذكاء العاطفي هو مجموعة من القدرات غير المعرفية التي تؤثر على قدرة الفرد في مواجهة ضغوط الحياة بفاعلية والتكيف مع متطلبات البيئة. وعرفته دراسة (Solichin, 2025) بأنه القدرة على تقييم وفهم المشاعر واستخدامها بطريقة تساعد على التفكير المرن وحل المشكلات وتحسين العلاقات الشخصية والمهنية.

والجدير بالذكر أن الذكاء العاطفي يمكّن الفرد من إدارة عواطفه والتعبير عنها بفاعلية، ما يساعده على التوازن بين الالتزامات الأسرية والمهنية. فالأشخاص ذوو الذكاء العاطفي المرتفع قادرون على التحكم في التوتر الناتج عن تضارب الأدوار، مما يقلل من الصراع بين الأسرة والعمل ويعزز رضاهم الوظيفي والأسري (Coronado-Maldonado & Benítez-Márquez, 2023). ويساعد الذكاء العاطفي على استخدام استراتيجيات تكيف فعالة مثل إعادة التقييم الإيجابي، والتفكير المرن، والتفريغ العاطفي الصحي. هذه المهارات تقلل من مستويات القلق والتوتر الناتج عن الضغوط اليومية، سواء في العمل أو الحياة الشخصية، وتدعم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة بهدوء وفعالية (Aziz et al., 2024). ومن زاوية أخرى يُمكن الأفراد ذوو الذكاء العاطفي العالي من التعرف على المشاعر السلبية مبكراً والتحكم فيها قبل أن تتفاقم، كما أن القدرة على التفاعل الإيجابي مع الآخرين توفر شبكة دعم اجتماعي تساعد على تعزيز الصحة العامة (Mora et al., 2024).

ونستنتج مما سبق أن الذكاء العاطفي لا يقتصر على كونه مهارة شخصية، بل هو عامل وقائي واستراتيجي يقلل من المتغيرات السلبية مثل الصراع بين الأسرة والعمل، والضغوط النفسية، والاكتئاب، ويعزز الأداء والإنتاجية. ومن ثم يقترح الباحث التعريف التالي للذكاء العاطفي بأنه يُشير إلى "قدرة الفرد على إدراك وفهم وتنظيم مشاعره ومشاعر الآخرين، واستخدام هذه القدرة في إدارة الضغوط النفسية، التكيف مع تحديات الحياة المهنية والأسرية، وتحسين العلاقات الاجتماعية والمهنية".

وتتمثل أبعاد الذكاء العاطفي في الوعي الذاتي، والتنظيم الذاتي، والدافعية الذاتية، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية (Boyatzis et al., 2000)، وذلك على النحو الآتي:

- **الوعي الذاتي Self-Awareness:** يُشير إلى قدرة الفرد على التعرف على مشاعره وفهمها بدقة، بما في ذلك نقاط القوة والضعف والتأثيرات العاطفية على سلوكه وقراراته. فالأفراد الذين يتمتعون بالوعي الذاتي قادرون على تحليل أسباب مشاعرهم والتصرف بوعي بدلاً من الانفعال التلقائي، مما يعزز استقرارهم النفسي والاجتماعي (Suri, 2000 ; Boyatzis et al., 2026). ففي بيئة العمل، يُعد الوعي الذاتي أساساً لاتخاذ القرارات الحكيمة وإدارة التحديات بفعالية. كما يساعد الأفراد على التكيف مع ضغوط العمل، ويُساهم في تحسين العلاقات مع الزملاء والعملاء (Dwivedi, 2025).
- **التنظيم الذاتي Self-Regulation:** يُشير إلى القدرة على التحكم في الانفعالات، وتأجيل الرغبات الفورية، وإدارة السلوك بطريقة تتناسب مع القيم والأهداف. هذا يُبعد يمكن الأفراد من التعامل مع المواقف الصعبة بهدوء، وتجنب ردود الأفعال السلبية التي قد تضر بالعلاقات الشخصية أو المهنية (Alwali & Alwali, 2022). حيث يُساهم التنظيم الذاتي في تقليل النزاعات، وتعزيز الانضباط، وتحسين الالتزام الوظيفي. كما يقلل من الضغوط النفسية، ويُتيح للفرد التركيز على الأداء والإنتاجية بشكل أكثر فعالية (Chakkaravarthy & Bhaumik, 2025 ; Aulia & Liana, 2025).
- **الدافعية الذاتية Self-Motivation:** تعني القدرة على تحفيز النفس نحو تحقيق الأهداف بغض النظر عن المكافآت الخارجية، وتشمل المثابرة، والالتزام الشخصي، والسعي نحو التميز. فالأفراد ذوو الدافعية الذاتية العالية يتمتعون بطاقة إيجابية تمكنهم من مواجهة التحديات والصعوبات دون الاستسلام للإحباط أو اليأس (Coronado-Maldonado & Benítez, 2026; Márquez, 2023; Suri, 2026). حيث تعزز الدافعية الذاتية من إنتاجية العاملين، وتحسن جودة الأداء الفردي والجماعي، وتحد من آثار الضغوط النفسية والصراعات، إذ يساعد الأفراد على إدارة مهامهم بكفاءة عالية حتى في ظل الظروف الصاعقة (Aziz et al., 2024).
- **التعاطف Empathy:** يقصد به القدرة على فهم مشاعر الآخرين واستشعار احتياجاتهم النفسية والاجتماعية، والتصرف بطريقة تراعي هذه المشاعر. هذا يُبعد يمكن الفرد من بناء علاقات صحية وداعمة، ويعزز التواصل الفعال داخل الفرق والمنظمة (Boyatzis et al., 2000). ففي بيئة العمل، يُساهم التعاطف في تحسين التعاون، تقليل الصراعات بين الزملاء، ودعم القيادة الفعالة. ويعزز الصحة العامة من خلال توفير دعم اجتماعي متبادل (Solichin, 2025).
- **المهارات الاجتماعية Social Skills:** تعني القدرة على إدارة العلاقات، والتواصل الفعال، وحل النزاعات بطرق بناءة. تشمل هذه المهارات التأثير الإيجابي على الآخرين، التفاوض، وبناء فرق عمل متماسكة، فتلك المهارات ضرورية لنجاح الفرد والمنظمة على حد سواء (Dasborough, 2019 ; Suri, 2026). وتساعد المهارات الاجتماعية على تعزيز التعاون، وزيادة التفاهم بين العاملين، وتحسين الأداء المؤسسي، إذ تساعد الفرد على إدارة المواقف الصعبة بكفاءة وبأسلوب يوازن بين الأدوار المختلفة (Aulia & Liana, 2026).

خامساً: الدراسات السابقة وتنمية فروض البحث:

تمكّن الباحث في هذا الجزء من تصنيف الدراسات العلمية ذات الصلة المباشرة بمتغيرات البحث الحالي إلى خمس مجموعات رئيسية، وفيما يأتي عرض موجز لأهم نتائج هذه الدراسات:

١. دراسات سابقة تناولت العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية:

تنوعت الدراسات التي تناولت العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية، حيث توصلت دراسة (Vanajan et al., 2020) إلى أن ترتيبات العمل المرنة تُقلّل من قيود العمل الصحية، حيث تمكّن العاملون الأكبر سنًا في هولندا من التكيف بشكل أفضل مع مشكلاتهم الصحية، كما عزّز المناخ التنظيمي الإيجابي أثر ترتيبات العمل المرنة في التخفيف من هذه القيود، وكان التفاعل بين المرونة والمناخ الداعم هو الأكثر فاعلية، ما ساهم في دعم استدامة العاملين الأكبر سنًا وتمكينهم من الاستمرار في العمل لفترات أطول.

ويتطبيق منهجية تشاكرية لإشراك العاملين بدولة السويد ذوي ترتيبات العمل المرنة في تحديد العوامل الأساسية لبيئة عمل صحية ومستدامة، توصلت دراسة (Bjærntoft et al., 2021) إلى أن هناك ستة مجالات رئيسية أسهمت في تحقيق بيئة عمل صحية ومستدامة، وهي: التوازن بين العمل والحياة، العمل الجماعي والدعم الاجتماعي، القيادة والدعم الإداري، التواصل الفعّال، التنظيم الوظيفي، والبيئة المادية، كما بيّنت الدراسة أن المرونة تعزّز الاستقلالية والرضا وتدعم التوازن، وأن إشراك العاملين في صياغة الحلول ساهم في تعزيز الالتزام وتقديم استراتيجيات عملية، مؤكدة أن الصحة والاستدامة متلازمتان في سياق العمل المرن.

وانتهت دراسة (Rozlan, 2021) إلى أن ترتيبات العمل المرنة ارتبطت بتحسين الصحة الذهنية والرفاهية بشكل مباشر لجيل الألفية في ماليزيا، كما لعبت الرفاهية دورًا وسيطًا رئيسيًا حيث انعكس تحسينها الناتج عن المرونة على زيادة الإنتاجية، فيما كانت الصحة الذهنية عاملاً أساسيًا يفسّر العلاقة بين المرونة والإنتاجية، وزادت الفوائد في بيئات توفر دعمًا مؤسسيًا وتشجيعًا على التوازن بين العمل والحياة، مع استفادة أكبر لجيل الألفية نظرًا لانخراطهم العالي في التكنولوجيا وسعيهم للتوازن بين الحياة المهنية والشخصية.

وبالتطبيق على عاملين من قطاعات متعددة (قطاع عام وخاص) بدولة تشيلي، توصلت دراسة (Yeves et al., 2022) إلى أن المرونة في جداول العمل وحدها ساعدت في تقليل الحمل الوظيفي والحد من الضغوط النفسية، بينما ارتبط العمل عن بُعد بزيادة الحمل الوظيفي نتيجة تداخل حدود العمل والحياة وطول ساعات العمل، وكان الجمع بين المرونة والعمل عن بُعد خلال جائحة Covid 19 غير مفيد، بل أدى إلى ارتفاع الحمل الوظيفي وتدهور الصحة الذهنية.

وتوصلت دراسة (Shiri et al., 2022) بعد مراجعة الأدبيات العلمية بشكل شامل، إلى أن ترتيبات العمل المرنة لها تأثير إيجابي معتدل على الصحة الذهنية، حيث تُقلّل التوتر والاحترق النفسي وتزيد الرضا الوظيفي، مع ملاحظة أن المرونة التي يملك الموظف سيطرة عليها تُفيد أكثر من المرونة التي يفرضها صاحب العمل، كما أن آثار العمل عن بُعد والمرونة الزمنية تختلف حسب نوع المهنة.

وفي نفس السياق توصلت دراسة (Lee, 2023) إلى أن ترتيبات العمل المرنة لها تأثير إيجابي مباشر على الصحة الذهنية للعاملين في شركة ناشئة بتايوان، حيث ساهمت في تقليل مستويات القلق والإجهاد وتحسين الشعور بالرضا العام، كما لعب التوازن بين العمل والحياة دورًا وسيطًا مهمًا؛ إذ أن المرونة حسّنت التوازن بين العمل والحياة والذي انعكس بدوره على الصحة الذهنية.

أما دراسة (Chaves & Costa, 2024) فتوصلت إلى أن ترتيبات العمل المرنة لها تأثير مزدوج؛ فهي إيجابية عند منح العاملين في قطاع تكنولوجيا المعلومات تحكماً أكبر في وقت ومكان العمل مما حسن الصحة الذهنية وزاد الأداء، بينما كانت سلبية عند غياب الدعم التنظيمي أو وضوح الأدوار حيث ارتبطت ترتيبات العمل المرنة بزيادة القلق والإرهاق الرقمي.

وبالتطبيق على المتخصصين بقطاع الرعاية الصحية الذهنية بالولايات المتحدة الأمريكية، كشفت دراسة (Huffer, 2025) أن المرونة الزمنية والمكانية مرتبطة بانخفاض الاحتراق النفسي، حيث ساعدت تجارب الاستشفاء على استعادة الطاقة وتقليل الإرهاق العاطفي، كما عززت ترتيبات العمل المرنة قدرة العاملين على الاستفادة من استراتيجيات التعافي، مع اختلاف التأثيرات بحسب نوع المرونة وخصائص العمل، مما يؤكد أهمية الجمع بين سياسات المرونة وتجارب التعافي كاستراتيجية للحد من الاحتراق المهني.

في حين كشفت دراسة (Ridzuwan et al., 2025) بالتطبيق على عاملين في قطاعات مختلفة من سوق العمل الماليزي، أن تطبيق ساعات العمل المرنة يحسن قدرة العاملين على إدارة وقتهم وتلبية الالتزامات الأسرية والشخصية، ما يعزز التوازن بين العمل والحياة، ويترجم إلى تحسين الصحة النفسية من خلال تقليل التوتر وزيادة الرضا الوظيفي.

ونوهت دراسة (Barnes et al., 2025) إلى وجود تفاوت واضح في الوصول إلى فرص العمل المرن، حيث غالباً ما تُحرم الفئات الأقل امتيازاً أو العاملون في وظائف منخفضة المهارات من الفوائد التي يحصل عليها العاملون في المناصب الإدارية أو ذات المهارات العالية، وأن عدم المساواة يفاقم الفجوات الاجتماعية والصحية ويؤثر على الصحة الذهنية والأداء المؤسسي. ومن زاوية أخرى توصلت دراسة (Smith et al., 2025) إلى أنه لتحسين الصحة الذهنية للممرضات العاملات في القطاع الصحي لابد من توافر مجموعة من العوامل التنظيمية الفعالة المتمثلة في جداول العمل المرنة، الدعم من القيادات، وإدارة عبء العمل.

وكشفت دراسة (Taja-on & Vergara, 2025) بالتطبيق على مؤسسات التعليم العالي أن العمل المرن، والدعم النفسي المباشر، والتوعية من أفضل الممارسات لتعزيز الصحة الذهنية بين الطلاب والعاملين في الجامعات. وبالتطبيق على مؤسسات من قطاعات متنوعة، توصلت دراسة (Saksono et al., 2025) إلى تبني السياسات المرنة في العمل تحسن من الصحة الذهنية للعاملين، ومن ثم ترفع مستويات الالتزام الوظيفي والولاء المؤسسي.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة الفرض الأول في ضوء نظرية الحفاظ على الموارد، ونظرية التوازن بين العمل والحياة، كذلك نظرية توافق الفرد مع بيئة المنظمة، كما يأتي:

الفرض الأول: تؤثر ترتيبات العمل المرنة تأثيراً معنوياً على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

٢. دراسات سابقة تناولت العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصراع بين الأسرة والعمل:

تناول الباحث عدد من الدراسات السابقة سواء كانت دراسات عربية أو دراسات أجنبية حول العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصراع بين الأسرة والعمل، حيث كشفت دراسة (Paulser, 2023) أن ترتيبات العمل المرنة ساهمت في خفض مستويات الصراع بين العمل والأسرة، لكن هذا الأثر كان أقوى لدى الأفراد الذين يحملون معتقدات متساوية أو تقدمية حول الأدوار، وأحياناً لم تقلل المرونة من الصراع. كما بينت النتائج أن العلاقة بين المرونة وصراع العمل والأسرة تتأثر بالتباينات الفردية والثقافية.

ومن زاوية أخرى كشفت دراسة (عبد الله وعبد الرحمن، ٢٠٢٣) أن ترتيبات العمل المرنة ترتبط إيجابياً بزيادة قدرة النساء على التوفيق بين الالتزامات المهنية والأسرية، كما تساهم في تحسين الرضا الوظيفي والصحة النفسية من خلال شعور العاملات بالدعم والتمكين من الإدارة، رغم أن بعضهن ما زلن يواجهن صعوبات في الفصل بين العمل والحياة الشخصية عند وجود ضغط وظيفي كبير أو التزامات أسرية مكثفة.

وتوصلت دراسة (Chung, 2024) إلى أن ترتيبات العمل المرنة تقلل من الصراع بين الأسرة والعمل بشكل عام، لكن تأثيرها يختلف باختلاف السياسات الأسرية الوطنية عبر أوروبا؛ ففي الدول التي توفر دعماً قوياً للأسر من خلال إجازات أبوة وأمومة مدفوعة، ودعم خدمات رعاية الأطفال، كانت ترتيبات العمل المرنة أكثر فعالية في تخفيف الصراع بين الأسرة والعمل. أما في الدول ذات الدعم المحدود، فإن المرونة وحدها لم تكن كافية لتخفيف الضغوط الأسرية، مما يشير إلى أن تأثير ترتيبات العمل المرنة يعتمد بدرجة كبيرة على السياق المؤسسي والسياسات الوطنية الداعمة للأسر.

وانتهت دراسة (Chen & Shaffer, 2024) إلى أن الموظفين المبادرين يمكنهم تقليل الصراع بين الأسرة والعمل بشكل فعال عندما تتاح لهم ترتيبات عمل مرنة. فالقدرة على تنظيم الوقت، والتخطيط المسبق، واتخاذ المبادرات لتحسين التوازن بين الحياة العملية والشخصية، عززت استفادتهم من المرونة الوظيفية. كما بينت النتائج أن تأثير ترتيبات العمل المرنة على الحد من الصراع كان أقوى لدى الموظفين ذوي المبادرة العالية مقارنة بالموظفين الأقل نشاطاً، مما يشير إلى أن التفاعل بين الخصائص الفردية والمرونة الوظيفية يعد مفتاحاً للتقليل من الضغوط بين العمل والأسرة.

وكشفت دراسة (Fatima & Khan, 2025) أن تطبيق مرونة العمل تلعب دوراً مهماً في تخفيف الصراع بين العمل والأسرة، وكذلك تقليل نوايا ترك العمل، وذلك لمجموعات مختلفة من العاملين في مؤسسات متنوعة. مما يدل على أهمية تبني سياسات مرنة في بيئات العمل لدعم توازن الموظف بين حياته العملية والأسرية وتقليل معدلات دوران الموظفين.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة الفرض الثاني في ضوء نظرية تداخل الأدوار، ونظرية الحفاظ على الموارد، ونظرية الدعم التنظيمي، كذلك نظرية التوازن بين العمل والحياة، كما يأتي:

الفرض الثاني: تؤثر ترتيبات العمل المرنة تأثيراً معنوياً على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

٣. دراسات سابقة تناولت العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية:

تنوعت الدراسات السابقة التي تناولت علاقة الصراع بين الأسرة والعمل بالصحة الذهنية، حيث كشفت دراسة (Frank et al., 2021) أن ارتفاع مستويات صراع الأسرة والعمل بين الأطباء الآباء خلال جائحة كورونا، مع تفوق الطبيبات الأمهات في الإبلاغ عن مستويات أعلى من الصراع والأعراض النفسية السلبية، كما تم تأكيد العلاقة المباشرة بين الصراع والصحة الذهنية، وسلطت القيد الصحية والإغلاق المدرسي الضوء على دور الجائحة كمضاعف للضغوط وزيادة الفروق بين الجنسين، مما يشير إلى الحاجة لتطبيق سياسات عمل مرنة ودعم أسري لتخفيف الأثر السلبي.

وتوصلت دراسة (Kayaalp et al., 2021) إلى أن زيادة عبء الرعاية الذي يتحمله مقدمو الرعاية ترتبط بارتفاع مستويات الصراع بين الأسرة والعمل والعكس، وأن هذه الصراعات تعمل كوسيط جزئي بين عبء الرعاية والصحة الذهنية، مع تأثير أقوى للصراع من الأسرة إلى العمل

مقارنة بالصراع من العمل إلى الأسرة، حيث أظهر مقدمو الرعاية ذوو العبء الأعلى والصراعات الأكبر مستويات أعلى من التوتر والاكتئاب والقلق، ما يؤكد أن إدارة الصراع بين الأسرة والعمل يمكن أن تخفف من تأثير عبء الرعاية على الصحة الذهنية على المدى الطويل.

أما دراسة (Mohamed et al., 2022) فنوّته إلى أن ارتفاع مستوى الصراع بين متطلبات العمل والأسرة لدى الممرضات يرتبط بتدهور جودة النوم، الأمر الذي ينعكس سلبًا على الصحة الذهنية من خلال زيادة احتمالية ظهور أعراض الاكتئاب. كما بيّنت النتائج أن جودة النوم تلعب دور الوسيط الجزئي في هذه العلاقة، أي أن جزءًا من التأثير السلبي للصراع بين العمل والأسرة على الاكتئاب يحدث عبر تدهور جودة النوم.

وبعد فحص الأدبيات العلمية المتعلقة بتأثير التفاعل بين العمل والحياة الأسرية على الصحة الذهنية للأطفال والمراهقين، توصلت دراسة (Bilodeau et al., 2023) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل لدى الأهل يرتبط سلبًا بالصحة الذهنية للأطفال، بما في ذلك زيادة أعراض القلق والاكتئاب واضطرابات السلوك، بينما يعزز التوازن الإيجابي بين العمل والحياة الأسرية الصحة الذهنية للأطفال ويقلل من الضغوط العاطفية، وكان لصراع العمل إلى الأسرة تأثير أقوى من الصراع من الأسرة إلى العمل، مع تعديل العلاقة بعوامل مثل جنس الطفل، عمره، والبيئة الأسرية والاجتماعية، فيما تشير المراجعة إلى أن التدخلات المؤسسية الداعمة للأهل مثل المرونة في العمل وسياسات الإجازات يمكن أن تقلل من هذا التأثير السلبي.

وبالتطبيق في الصين على العاملات في قطاع الرعاية الصحية خلال جائحة COVID-19، توصلت دراسة (Liu & Hong, 2023) إلى وجود علاقة سلبية بين الصراع بين الأسرة والعمل وبين الصحة الذهنية، وأن ارتفاع مستوى الصراع بين الأسرة والعمل لدى النساء العاملات في المجال الصحي خلال الجائحة ارتبط بزيادة مستويات القلق والتوتر والاكتئاب، إلا أن المرونة النفسية لعبت دورًا وقائيًا مهمًا، حيث ساعدت على تقليل شدة هذا التأثير السلبي.

وتوصلت دراسة (المنطاوي وعبد الجواد، ٢٠٢٤) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل مرتبط سلبًا برعاية الممرضات، حيث تؤدي زيادة الصراعات إلى خفض مستويات الصحة النفسية والجسدية، في حين أن الثقافة الداعمة للأسرة تعمل كعامل معدل إيجابي؛ فالممرضات العاملات في بيئات داعمة يظهرن مستويات أعلى من الرضا النفسي والتوازن بين العمل والحياة مقارنة باللواتي يعملن في بيئات أقل دعمًا.

وأكدت دراسة (Balogun et al., 2024) إلى أن زيادة الصراع بين الأسرة والعمل لدى العاملين بالمستشفيات والمراكز الصحية ترتبط بارتفاع مستويات الصحة الذهنية متمثلة في القلق والتوتر والاكتئاب، بينما يلعب مستوى الكفاءة الذاتية دورًا حاسمًا في تخفيف هذه الآثار، حيث يتمتع العاملون ذوو الكفاءة الذاتية العالية بقدرة أفضل على مواجهة الضغوط، في حين يعاني من يمتلكون كفاءة منخفضة بشكل أكبر من تداعيات الصراع.

وبالتطبيق على عينة من العاملين في الصين، توصلت دراسة (Luo, 2025) إلى أن زيادة الصراع بين الأسرة والعمل تؤدي إلى ارتفاع مستويات الصحة الذهنية متمثلة في القلق والتوتر والاكتئاب، بينما يعمل كل من الدعم الاجتماعي والكفاءة الذاتية كعوامل وسيطة تقلل من حدة هذا التأثير، حيث تبين أن العاملين الذين يتمتعون بشبكة دعم قوية من الأسرة أو الزملاء، إضافة إلى ثقتهم بقدرتهم على التعامل مع ضغوط العمل والأسرة، يواجهون مستويات أقل من التوتر والاكتئاب مقارنة بغيرهم.

وطبقت دراسة (Ma et al., 2025) في الصين على العاملات في بيئات العمل المختلفة، وكشفت أن زيادة الصراع بين متطلبات العمل والحياة الأسرية تدفع العاملات إلى الانخراط في العمل المفرط، سواء عبر قضاء ساعات أطول في العمل أو أداء مهام إضافية، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى تدهور الصحة الذهنية من خلال ارتفاع مستويات القلق والتوتر والاكتئاب. كما تبين أن العمل المفرط يمثل عاملاً وسيطاً جزئياً في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية، ما يعني أن جزءاً من الآثار السلبية للصراع يُفسر من خلال زيادة عبء العمل.

ومن زاوية أخرى طبقت دراسة (Baethge et al., 2025) في هولندا على الآباء والأمهات العاملين، والتي توصلت إلى أن مسارات الصراع ليست متشابهة بين الوالدين، حيث يعاني بعضهم من مستويات مرتفعة ومستمرة من الصراع، بينما يواجه آخرون مستويات منخفضة أو متغيرة مع ازدياد حجم الأسرة وولادة الأطفال. كما تبين أن ازدياد الصراع بين العمل والمنزل يرتبط بتدهور الصحة الذهنية للوالدين، بما في ذلك زيادة القلق والتوتر والاكتئاب، وأن الآباء والأمهات الذين يواجهون مستويات مرتفعة مستمرة من الصراع يتأثرون أكثر من أولئك الذين لديهم مستويات أقل.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة الفرض الثالث في ضوء نظرية تداخل الأدوار، ونظرية الحفاظ على الموارد، ونظرية الضغوط الوظيفية، كذلك نظرية التوازن بين العمل والحياة، كما يأتي:

الفرض الثالث: يؤثر الصراع بين الأسرة والعمل تأثيراً معنوياً على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

٤. دراسات سابقة تناولت الصراع بين الأسرة والعمل كمتغير وسيط بين متغيرات البحث الحالي.

تنوعت الدراسات التي تناولت الصراع بين الأسرة والعمل كمتغير وسيط بين متغيرات البحث الحالي، حيث توصلت دراسة (Sugawara et al., 2017) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل يلعب دوراً وسيطياً مهماً في التأثير الذي يحدثه التوتر المهني على الصحة الذهنية؛ إذ أظهرت البيانات أن ارتفاع مستويات التوتر في بيئة العمل يؤدي إلى زيادة في مستويات الصراع بين العمل والحياة الأسرية، وهذا الصراع بدوره يسهم في تدهور الحالة النفسية لدى الممرضين في اليابان. وقد أوضحت النتائج أن العلاقة بين التوتر المهني والصحة الذهنية ليست علاقة مباشرة فحسب، بل ثدار جزئياً عبر هذا الصراع، مما يُشير إلى أهمية إدراك الديناميكيات المتداخلة بين الحياة المهنية والشخصية.

وكشفت دراسة (Ongaki, 2019) والتي طبقت في الولايات المتحدة الأمريكية على عاملين من قطاعات متنوعة، إلى أن إتاحة ترتيبات العمل المرنة ترتبط بانخفاض مستويات الصراع بين الأسرة والعمل، مما يؤدي بدوره إلى زيادة الالتزام التنظيمي ورفع مستوى الأداء. كما تبين أن الصراع بين الأسرة والعمل يلعب دوراً سلبياً في العلاقة بين المرونة في العمل والأداء، حيث يؤدي ارتفاع الصراع إلى تقليل الالتزام التنظيمي وبالتالي إضعاف الأداء الوظيفي، ومن ثم التعرض للإنسحاب الوظيفي.

ونوهت دراسة (Antino et al., 2022) إلى أن شعور العاملين بعدم أمان الوظيفة ارتبط بزيادة الصراع بين الأسرة والعمل والذي عمل كوسيط جزئي بين عدم الأمان والصحة الذهنية، كما تدهورت الصحة الذهنية تدريجياً طوال فترة الإغلاق خلال جائحة Covid-19، وكان العاملون ذوو مستويات عدم الأمان العالية والصراع المرتفع أكثر عرضة للقلق والاكتئاب والإرهاق النفسي، بينما يمكن للدعم المؤسسي والمرونة في العمل التخفيف من هذه الآثار.

ومن زاوية أخرى توصلت دراسة (Aura & Desiana, 2023) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل يعمل كعامل وسيط رئيسي يؤدي إلى تقليل مستويات الرضا الوظيفي لدى العاملات في القطاع الخاص بماليزيا؛ فترتيبات العمل المرنة وثقافة العمل الداعمة تقللان من حدة هذا الصراع، مما ينعكس إيجاباً على الرضا الوظيفي. أما في حال غياب المرونة أو ضعف ثقافة العمل والأسرة، فإن الصراع يزداد حدة ويترتب عليه ارتفاع مستويات الضغط النفسي والتوتر، الأمر الذي يؤدي في النهاية إلى انخفاض الرضا الوظيفي وتراجع الأداء.

وبالتطبيق في الولايات المتحدة الأمريكية على عينة من العاملين في قطاعات متنوعة، مع التركيز على من لديهم التزامات أسرية، توصلت دراسة (Yucel & Fan, 2023) إلى أن المرونة في بيئة العمل تقلل من مستوى الصراع بين الأسرة والعمل، مما يخفف مستويات الضيق النفسي، كما بينت أن العاملين الذين لديهم مسؤوليات رعاية أسرية يستفيدون بدرجة أكبر من ترتيبات العمل المرنة مقارنة بغيرهم، في حين ظهرت بعض الفروق بين الرجال والنساء في شدة تأثير هذه العوامل.

وبالتطبيق على أساتذة وعاملي المكاتب في الجامعات، توصلت دراسة (Freire & Alves, 2024) إلى أن الصراع بين الأسرة والعمل يلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين مرونة الجدول الزمني ومستوى التوتر في العمل، حيث إن تقليل هذا الصراع يعزز التأثير الإيجابي لمرونة الجدول الزمني المدركة على التوتر والرضا. بمعنى آخر، عندما يتم تقليل تعارض العمل مع الحياة الأسرية، يمكن أن يكون لذلك تأثير إيجابي على مستوى التوتر في بيئة العمل، وكذلك على الرضا عن الحياة الأسرية، مما يساهم في تحسين التوازن العام بين العمل والحياة.

ونوهت دراسة (Wang & Zhang, 2025) بالتطبيق على مجموعة واسعة من العاملين في قطاعات مختلفة، إلى أن التوتر الناتج عن العمل والصراع بين الأسرة والعمل هما عاملان نفسيان وسطيان يساهمان في التأثير السلبي لجدول العمل غير التقليدي على الصحة العامة. فكلما ازدادت ساعات العمل غير التقليدية، زادت مستويات التوتر والصراع بين الأسرة والعمل، مما يؤدي إلى تدهور صحة العاملين. ومن ثم فإن التأثيرات السلبية على الصحة تزداد بشكل ملحوظ عندما يكون العاملون عرضة لمستويات عالية من التوتر والصراع بين الأسرة والعمل.

وبتطبيق دراسة (Barreck & Marchand, 2025) على العاملين في بيئات عمل حضرية بالصين، بينت النتائج أن طول فترة التنقل يؤدي إلى زيادة الصراع بين الأسرة والعمل، مما ينعكس سلباً على الصحة الذهنية من خلال ارتفاع مستويات القلق والتوتر والاكتئاب. كما أوضحت أن الصراع بين الأسرة والعمل يعمل كوسيط جزئي في العلاقة بين التنقل والصحة الذهنية، أي أن جزءاً من الآثار السلبية للتنقل الطويل يمر عبر تضارب الالتزامات المهنية والأسرية. وأظهرت الدراسة أيضاً أن العاملين الذين يواجهون أوقات تنقل طويلة وصراعاً مرتفعاً بين الأسرة والعمل يكونون أكثر عرضة للضغط النفسي مقارنة بغيرهم.

ومن زاوية أخرى طُبِّقت دراسة (Nandi et al., 2026) على المؤسسات التعليمية، والتي كشفت أن الصراع بين الأسرة والعمل يعمل كحلقة وصل تزيد من حدة تأثير المناخ التنظيمي السلبي على الاحتراق النفسي، مما يعني أن مشاكل التوازن بين الحياة المهنية والعائلية تساهم بشكل كبير في زيادة الإجهاد لدى المعلمين.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة الفرض الرابع في ضوء نظرية تداخل الأدوار، ونظرية الحفاظ على الموارد، كذلك نظرية التوازن بين العمل والحياة، كما يأتي:

الفرض الرابع: يتوسط الصراع بين الأسرة والعمل العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

٥. دراسات سابقة تناولت الذكاء العاطفي كمتغير مُعدّل بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية:

تناول الباحث في هذا الجزء بعض الدراسات السابقة لتوضيح أن الذكاء العاطفي من الممكن استخدامه كمتغير مُعدّل بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية، من بينها دراسة (Aziz & Pangil, 2017) والتي طُبِّقَت في تركيا على العاملين في مختلف المنظمات، والتي كشفت أن سمات الشخصية مثل الانبساط والضمير العالي ترتبط إيجابيًا بقابلية التوظيف، وأن الذكاء العاطفي يعمل كعامل مُعدّل، حيث يعزّز تأثير السمات الشخصية الإيجابية على قابلية التوظيف، بحيث يستفيد الأفراد ذوو الذكاء العاطفي العالي أكثر من خصائص شخصياتهم في تحسين فرصهم المهنية مقارنة بمن لديهم ذكاء عاطفي منخفض.

وبتطبيق دراسة (Dasborough, 2019) في الهند على العاملين في بيئات العمل المختلفة، والتي كشفت أن الذكاء العاطفي يلعب دورًا حاسمًا في تعديل التفاعل العاطفي للمُؤسسين مع القيادة، حيث يتمكن الأفراد ذوو الذكاء العاطفي العالي من التعامل بشكل أفضل مع المشاعر السلبية الناتجة عن القيادة الصارمة أو النقدية، بينما تظهر لدى الأفراد ذوي الذكاء العاطفي المنخفض استجابات عاطفية أكثر حدة وسلبية. كما بيّنت النتائج أن الاستجابات العاطفية الإيجابية تجاه القيادة التحفيزية والداعمة تكون أقوى لدى الأفراد ذوي الذكاء العاطفي المرتفع، مما يعزّز التفاعل الإيجابي مع القادة ويقلّل من الصراع العاطفي.

في حين طبقت دراسة (Solichin, 2025) في الهند على العاملين في القطاع الصحي، وتوصلت إلى أن ثقافة العمل الإيجابية ترتبط مباشرة بزيادة الالتزام الوظيفي، كما تؤثر بشكل إيجابي على الأداء الوظيفي من حيث الكفاءة والإنتاجية وجودة الخدمة الصحية. وأوضح التحليل أن الذكاء العاطفي يعمل كعامل مُعدّل، حيث يعزّز لدى الأفراد ذوي الذكاء العاطفي العالي تأثير ثقافة العمل الإيجابية على الالتزام والأداء مقارنة بذوي الذكاء العاطفي المنخفض.

وتوصلت دراسة (Ishola, 2026) إلى أن الذكاء العاطفي يعد مؤشرًا قويًا للالتزام التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات التعليمية، حيث إن الأفراد الذين يمتلكون مهارات عاطفية متطورة يكونون أكثر قدرة على التكيف مع بيئة العمل، وتحقيق تواصل فعال، والمساهمة في تحسين المناخ التنظيمي.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة الفرض الخامس في ضوء نظرية الذكاء العاطفي، ونظرية إدارة الانفعالات، كذلك نظرية الحفاظ على الموارد، كما يأتي:

الفرض الخامس: يوجد تأثير مُعدّل معنوي للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية بمستشفيات جامعة القاهرة.

سادسًا: الفجوة البحثية ونموذج البحث المقترح:

يمكن تناول الفجوة البحثية للبحث الحالي ونموذج البحث المقترح في النقاط الآتية:

- لا توجد دراسات عربية تناولت العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية بالبيئة العربية، وهناك عدد من الدراسات السابقة الأجنبية -بناءً على ما تم الاطلاع عليه- تناولت العلاقة بين

المتغيرين منها (Vanajan et al., 2020 ; Bjärntoft et al., 2021 ; Shiri et al., 2022 ; Lee, 2023 ; Chaves & Costa, 2024 ; Huffer, 2025).

- معظم الدراسات السابقة أجريت في سياقات غربية أو آسيوية (أستراليا، اليابان، هولندا، ماليزيا، الصين، الولايات المتحدة الأمريكية)، بينما الدراسة الحالية تُطبّق على الممرضات المصريات في مستشفيات جامعة القاهرة، مما يعكس اختلافًا ثقافيًا واجتماعيًا ومهنيًا قد يؤثر على نتائج العلاقة بين المرونة والصحة الذهنية والصراع بين الأسرة والعمل.

- بعض الدراسات أشارت إلى أن تأثير المرونة قد يكون مزدوجًا ويعتمد على الدعم التنظيمي أو وضوح الأدوار الوظيفية (Yeves et al., 2022 ؛ Chaves & Costa, 2024)، في حين أن الدراسة الحالية تحلّل كيفية تأثير المرونة في بيئة المستشفيات المصرية مع مراعاة العوامل التنظيمية والثقافية المحلية.

- الدراسات السابقة ركزت غالبًا على القطاع الإداري أو القطاعات غير الصحية، بينما الدراسة الحالية تركز على القطاع الصحي والتمريضي، حيث تواجه الممرضات ضغوطًا جسدية وعاطفية أكبر، ما يجعل النتائج أكثر تحديدًا لتطبيقات الرعاية الصحية.

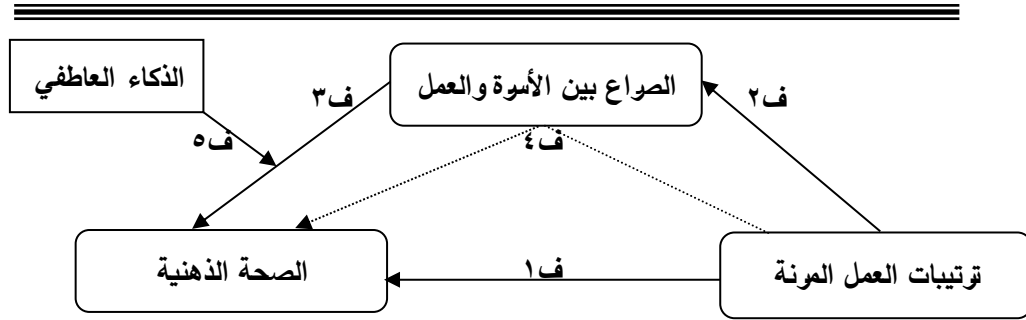
- غياب الدراسات التطبيقية في السياق المصري، معظم الدراسات السابقة أجريت في بيئات مختلفة ثقافيًا وجغرافيًا عن مصر، ولم تُدرس بشكل كافٍ تأثير ترتيبات العمل المرنة على الممرضات في المستشفيات المصرية.

- معظم الدراسات السابقة تناولت قطاعات عامة أو خاصة بعيدة عن الضغوط النفسية والجسدية للقطاع الصحي، بينما الدراسة الحالية تستهدف الممرضات العاملات، اللواتي يمثلن فئة تتعرض لصراع أعلى بين الأسرة والعمل وضغوط أكبر على الصحة الذهنية.

- قلة الأبحاث التي تدمج العوامل الفردية (الذكاء العاطفي) مع السياسات التنظيمية (ترتيبات العمل المرنة) والآثار النفسية في نفس الوقت، وهو ما تحاول الدراسة الحالية سدّه من خلال اختبار الدور المُعدّل للذكاء العاطفي على العلاقة بين صراع الأسرة والعمل والصحة الذهنية في سياق العمل المرن بالمستشفيات.

- لا توجد دراسات سابقة سواء كانت عربية أو أجنبية تناولت ترتيبات العمل المرنة كمتغيرات مستقلة وعلاقتها بالصحة الذهنية كمتغير تابع، وذلك في ضوء المتغير الوسيط المتمثل في الصراع بين الأسرة والعمل، وكذلك في ضوء المتغير المُعدّل المتمثل في الذكاء العاطفي في علاقة الصراع بين الأسرة والعمل بالصحة الذهنية، بالتطبيق على الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، وهو ما يُميّز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.

وبناءً على ذلك يمكن إعداد نموذج وصفي لمتغيرات وفروض البحث كما هو موضح بالشكل رقم (١).



شكل رقم (١)

نموذج وصفي لمتغيرات وفروض البحث

المصدر: من إعداد الباحث في ضوء الدراسات السابقة.

سابعاً: حدود البحث:

تمثلت حدود البحث فيما يأتي:

- **الحدود الموضوعية:** تمثلت في تناول تأثير ترتيبات العمل المرنة بأبعادها (ساعات العمل المرنة، تقاسم الوظائف، فرق العمل المدارة ذاتياً، المرونة في كمية العمل) على الصحة الذهنية للممرضات، من خلال الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل، والدور المُعَدِّل للذكاء العاطفي، وذلك في إطار بيئة العمل التمريضي داخل المستشفيات الجامعية. وقد ركز البحث على التفاعلات بين هذه المتغيرات فقط دون التطرق إلى متغيرات تنظيمية أو نفسية أخرى.
- **الحدود المكانية:** اقتصر البحث على المستشفيات التابعة لجامعة القاهرة، نظراً لما تتمتع به من طابع أكاديمي وخبرة عملية متنوعة، ولما تمثله من بيئة تمريضية تضم عدداً كبيراً من الكوادر التمريضية التي تنطبق عليها خصائص مجتمع البحث.
- **الحدود البشرية:** تحددت في الممرضات العاملات بصفة دائمة في مستشفيات جامعة القاهرة، وذلك دون إشراك العاملين في وظائف إدارية أو تخصصات طبية أو فنية أخرى، مع استبعاد الممرضات المتدربات أو المؤقتات لضمان استقرار ظروف العمل محل الدراسة.
- **الحدود الزمنية:** تم تجميع وتحليل بيانات البحث من بداية شهر مايو لعام ٢٠٢٥م حتى شهر يوليو لعام ٢٠٢٥م وذلك من مفردات عينة البحث، وبالتالي فإن النتائج تعكس ظروف العمل والسياسات التنظيمية السائدة في هذا الإطار الزمني تحديداً.

ثامناً: منهجية البحث:

تتضمن منهجية البحث مجموعة من العناصر الأساسية التي تُشكل الإطار المنظم لتنفيذه، وتشمل: المنهج العلمي المستخدم، ونوعية البيانات المطلوبة ومصادر الحصول عليها، إلى جانب تحديد متغيرات البحث وطرق قياسها، وتوصيف مجتمع البحث وعينته، بالإضافة إلى أساليب التحليل الإحصائي المعتمدة. ويُعرض كل عنصر من هذه العناصر على النحو الآتي:

(١) منهج البحث المتبع:

اعتمد الباحث في هذا البحث على المنهج الاستنتاجي Deductive Approach، إلى جانب استخدام الأسلوب الكمي Quantitative Method، باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر الإنسانية والاجتماعية بطريقة منهجية قابلة للقياس. ويُصنف هذا البحث ضمن الدراسات الوصفية التفسيرية، حيث يستند إلى وصف الظاهرة محل الدراسة وتفسير أبعادها وعلاقاتها. وقد تم بناء الإطار النظري بالاستناد إلى مراجعة منهجية للدراسات السابقة، وتطوير قائمة استقصاء تغطي المتغيرات الأربعة للبحث، تلاها تنفيذ مجموعة من الاختبارات الإحصائية بهدف اختبار فرضيات البحث. وأخيراً، تم تحليل النتائج وتفسيرها واستخلاص الاستنتاجات بما يخدم أهداف البحث ويوفر دلالات علمية وتطبيقية واضحة.

(٢) أنواع البيانات المطلوبة ومصادر الحصول عليها:

استند الباحث في هذا البحث إلى نوعين من البيانات:

- **البيانات الثانوية**، تم جمعها من الدراسات والبحوث العلمية المنشورة في الدوريات المتخصصة، بهدف بناء الإطار النظري للبحث، بالإضافة إلى التقارير الرسمية والنشرات والإحصاءات الصادرة عن سجلات الإدارة العامة للإحصاء بجامعة القاهرة.
- **البيانات الأولية**، التي جُمعت من المبحوثات من الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، وذلك من خلال تطبيق قائمة الاستقصاء المُصممة في ضوء أهداف البحث ومحاورها الأساسية.

(٣) متغيرات البحث والقياس:

يتناول هذا البحث أربع متغيرات رئيسية هي: ترتيبات العمل المرنة، الصراع بين الأسرة والعمل، الصحة الذهنية، والذكاء العاطفي. وقد استعان الباحث بمجموعة من المقاييس والأبعاد المعتمدة لتقييم اتجاهات الممرضات نحو هذه المتغيرات، وذلك من خلال عدد من العبارات المصاغة لقياس كل متغير بشكل دقيق. كما تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس الوزن النسبي لاستجابات المستقصي منهم، حيث تراوحت درجة الموافقة من (١ = غير موافقة تماماً) إلى (٥ = موافقة تماماً). ويعرض الباحث فيما يلي المتغيرات محل الدراسة والمقاييس المعتمدة لقياس كل منها.

- ترتيبات العمل المرنة (المتغير المستقل):

تم قياس المتغير "ترتيبات العمل المرنة" بالاعتماد على المقياس الذي طورته بعض الدراسات العربية والأجنبية (الشافعي وآخرون، ٢٠١٦؛ عبد الله وعبد الرحمن، ٢٠٢٣؛ Agbanu et al., 2019؛ Grab et al., 2020؛ Davidescu et al., 2023) كلاً حسب طبيعة مجتمع البحث المطبق عليه. حيث تضمن هذا المقياس (١٦ عبارة) موزعة على أربعة أبعاد هي ساعات العمل المرنة (٤ عبارات)، وتقاسم الوظائف (٤ عبارات)، وفريق العمل المُدار ذاتياً (٤ عبارات)، والمرونة في كمية العمل (٤ عبارات)، مع إجراء بعض التعديلات والحذف والإضافة لكي يتناسب مع طبيعة المستقصي منهم في هذا البحث.

- الصراع بين الأسرة والعمل (المتغير الوسيط):

تم قياس المتغير "الصراع بين الأسرة والعمل" بالاعتماد على المقياس الذي أعدته دراسة (حسانين وآخرون، ٢٠١٨) معتمدة في ذلك على دراسات (Early, 2013 ; Carlson et al., 2000)، وتضمن هذا المقياس (٩ عبارات) موزعة على ثلاثة أبعاد هي الصراع القائم على الوقت (٣ عبارات)، والصراع القائم على الإجهاد (٣ عبارات)، والصراع القائم على السلوك (٣ عبارات)، مع إجراء بعض التعديلات والحذف والإضافة لكي يتناسب مع طبيعة المستقصي منهم في هذا البحث.

- الصحة الذهنية (المتغير التابع):

تم قياس المتغير "الصحة الذهنية" بالاعتماد على المقياس الذي أعده في الأصل دراسة (Goldberg & Williams, 1988)، وقام الباحث بتعريبه لأول مرة في البيئة العربية وتنمية عبارات كل بُعد بالاعتماد على دراسات كلاً من (Ridzuwan et al., 2025 ; Balogun et al., 2021 ; Frank et al., 2021 ; Mohamed et al., 2022 ; Lee et al., 2023 ; al., 2024). ومن ثم عُدلت بعض العبارات حتى تتناسب مع مجال إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، وكذلك حتى تتناسب مع طبيعة المستقصي منهم في هذا البحث. وتضمن هذا المقياس (١٢ عبارة) موزعة على أربعة أبعاد هي الاضطرابات الجسدية (٣ عبارات)، والقلق واضطرابات النوم (٣ عبارات)، والاضطرابات الاجتماعية (٣ عبارات)، والاكتئاب الشديد (٣ عبارات).

- الذكاء العاطفي (المتغير المُعَدِّل):

تم قياس المتغير "الذكاء العاطفي" بالاعتماد على المقياس الذي أعده في الأصل دراسة (Boyatzis et al., 2000)، وتضمن هذا المقياس (٢٢ عبارة) موزعة على خمسة أبعاد هي الوعي الذاتي (٥ عبارات)، والتنظيم الذاتي (٥ عبارات)، والدافعية الذاتية (٥ عبارات)، والتعاطف (٣ عبارات)، والمهارات الاجتماعية (٤ عبارات)، مع إجراء بعض التعديلات والحذف والإضافة لكي يتناسب مع طبيعة المستقصي منهم في هذا البحث.

(٢) مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع البحث في جميع الممرضات العاملات بالمستشفيات الجامعية الحكومية التابعة لجامعة القاهرة. ووفقاً للبيانات الصادرة عن الإدارة العامة للإحصاء بجامعة القاهرة، بلغ إجمالي عدد الممرضات بالمستشفيات الجامعية (٣٢٧٥) مفردة. ونظراً لتجانس خصائص المجتمع محل البحث، وتوفر إطار واضح له، تم الاعتماد على أسلوب العينة العشوائية البسيطة. وقد تم تحديد حجم العينة باستخدام برنامج Sample Size Calculator، مع إدخال حجم المجتمع (٣٢٧٥)، ومستوى ثقة ٩٥٪، وهامش خطأ مسموح به $\pm 5\%$ ، فبلغ حجم العينة المناسب (٣٤٥) مفردة. وجرى توزيع هذا العدد على المستشفيات محل الدراسة وفقاً لأسلوب النسبة والتناسب. ويوضح الجدول رقم (١) توزيع مفردات العينة على المستشفيات المختلفة.

جدول رقم (١)

توزيع مجتمع وعينة الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة محل الدراسة

عدد القوائم الصحيحة	حجم العينة	عدد ونسبة أعضاء هيئة التمريض		المستشفيات بجامعة القاهرة
		النسبة %	العدد	
١٨١	١٩٠	%٥٥	١٨٠٥	المستشفيات الجامعية (القصر العيني)
٢٩	٣٥	%١٠	٣٢٨	مستشفى القصر العيني التعليمي الجديد
١٢	١٤	%٤	١٣١	مستشفى الطلبة
٦٦	٧٩	%٢٣	٧٥٥	المعهد القومي للأورام
٦	٧	%٢	٦٦	مركز الطب النفسي ومكافحة الإدمان
٣	٣	%١	٣٣	مركز السموم القومي
٩	١١	%٣	٩٩	مركز علاج القصور الكلوي وجراحاته
٣	٣	%١	٣٣	مركز رعاية الحالات الحرجة
٢	٣	%١	٣٣	وحدة الكلى
٣١١	٣٤٥	%١٠٠	٣٢٨٣	الإجمالي

المصدر: الإدارة العامة للإحصاء بجامعة القاهرة، ٢٠٢٥م.

وقد تمت تجميع البيانات من بداية شهر مايو لعام ٢٠٢٥م حتى شهر يوليو لعام ٢٠٢٥م من مفردات عينة البحث، وقد بلغت نسبة الاستجابة داخل العينة ٩٠,١٤٪، ويوضح الجدول رقم (٢) توصيف العينة وفقاً لمتغيراتها الديموجرافية.

جدول رقم (٢)

توزيع مفردات العينة وفقاً للمتغيرات الديموجرافية

المتغير	الفئة	التكرارات	النسب المئوية
العمر	أقل من ٣٠ سنة	٨٥	%٢٤,٦
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	١٣٠	%٣٧,٧
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٨٨	%٢٥,٥
	٥٠ سنة فأكثر	٤٢	%١٢,٢
مدة الخدمة	أقل من ١٠ سنوات	٧٩	%٢٢,٩
	من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة	١٢٠	%٣٤,٨
	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	٩٣	%٢٧
	٣٠ سنة فأكثر	٥٣	%١٥,٣
المؤهل العلمي	مؤهل أقل من الجامعي	١٣٦	%٣٩,٤
	مؤهل جامعي	١٦٤	%٤٧,٥
	مؤهل أعلى من الجامعي	٤٥	%١٣
الحالة الاجتماعية	عزباء	١٠٣	%٢٩,٩
	متزوجة	٢٠٣	%٥٨,٨
	مطلقة	٢٥	%٧,٢
	أرملة	١٤	%٤,١
عدد الأطفال	لا يوجد أطفال	٦٧	%١٩,٤
	من طفل إلى طفلين	١٧١	%٤٩,٦
	من ٣ أطفال إلى ٤ أطفال	٨٢	%٢٣,٨
	أكثر من ٤ أطفال	٢٥	%٧,٢

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

اتضح من الجدول السابق ما يأتي:

- **متغير العمر:** يتضح أن الفئة الأكثر تمثيلاً في العينة هي فئة "من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة" بنسبة ٣٧,٧٪ (١٣٠ ممرضة)، تليها فئة "من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة" بنسبة ٢٥,٥٪ (٨٨ ممرضة)، ثم فئة "أقل من ٣٠ سنة" بنسبة ٢٤,٦٪ (٨٥ ممرضة). أما الفئة الأقل تمثيلاً فهي "٥٠ سنة فأكثر" بنسبة ١٢,٢٪ (٤٢ ممرضة).
- **متغير مدة الخدمة:** تشير البيانات إلى أن أكبر فئة من حيث سنوات الخدمة هي "من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة" بنسبة ٣٤,٨٪ (١٢٠ ممرضة)، تليها فئة "من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة" بنسبة ٢٧٪، ثم فئة "أقل من ١٠ سنوات" بنسبة ٢٢,٩٪، وأخيراً فئة "٣٠ سنة فأكثر" بنسبة ١٥,٤٪.
- **متغير المؤهل العلمي:** يتبين أن غالبية أفراد العينة يحملون مؤهلاً جامعياً بنسبة ٤٧,٥٪ (١٦٤ ممرضة)، تليهم من يحملون مؤهلاً أقل من الجامعي بنسبة ٣٩,٤٪ (١٣٦ ممرضة)، ثم من يحملون مؤهلاً أعلى من الجامعي بنسبة ١٣٪ (٤٥ ممرضة).
- **متغير الحالة الاجتماعية:** تمثل فئة المتزوجات النسبة الأكبر بنسبة ٥٨,٨٪ (٢٠٣ ممرضة)، تليها فئة العزباوات بنسبة ٢٩,٩٪، ثم فئة المطلقات بنسبة ٧,٢٪، وأخيراً فئة الأرمال بنسبة ٤,١٪.
- **عدد الأطفال:** تمثل فئة من لديها طفل إلى طفلين أعلى نسبة وهي ٤٩,٦٪ (١٧١ ممرضة)، تليها فئة من ٣ إلى ٤ أطفال بنسبة ٢٣,٨٪، ثم فئة لا يوجد أطفال بنسبة ١٩,٤٪، وأخيراً فئة أكثر من ٤ أطفال بنسبة ٧,٢٪.

(٥) أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة:

استعان الباحث في اختبار فروض البحث ببرنامجي التحليل الإحصائي (Smart PLS & SPSS V.23)، وذلك لتطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وبياناته. وقد تم استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لقياس درجة الاتساق الداخلي بين عبارات كل مقياس، والتحقق من ثبات واعتمادية الأدوات المستخدمة في قياس المتغيرات متعددة الأبعاد. كما تم تطبيق معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation لتحديد نوع العلاقة وقوتها بين متغيرات البحث. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام أسلوب المربعات الصغرى الجزئية Partial Least Squares - PLS لتقدير علاقات نموذج المسار، وذلك بما يساهم في تعظيم قيمة معامل التفسير (R^2) للمتغير التابع، وتقييم جودة النموذج التفسيري بشكل شامل.

تاسعاً: تقييم الصدق والثبات في المقاييس:

(١) تقييم الصدق والثبات في المقاييس المستخدمة:

قام الباحث بإجراء اختبارات الثبات والصدق على قائمة الاستقصاء، وذلك قبل الاعتماد عليها بصورة نهائية، وذلك على النحو الآتي:

(١/١) تقييم ثبات المقاييس:

استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha ومعامل الثبات المركب Composite Reliability - CR للتحقق من درجة الاتساق الداخلي لمقاييس البحث، وقياس مدى ترابط عبارات كل مقياس مع بعضها البعض، بما يعزز الاعتماد على قائمة الاستقصاء كمصدر موثوق للحصول على بيانات تتسم بالثبات والموثوقية. وكما يتضح من الجدول رقم (٢)، فقد تجاوزت قيم كل من ألفا كرونباخ (α) ومعامل الثبات المركب (CR) الحد المقبول البالغ ٠,٨٠، مما يشير إلى ثبات وموثوقية المقاييس المستخدمة في هذا البحث، وهو ما يتسق مع المعايير التي أشار إليها (Hair et al., 2010).

(٢/١) تقييم صدق المقاييس:

تم الاعتماد في تقييم صدق المقاييس المستخدمة في البحث على أكثر من طريقة، كما يأتي:

- **صدق المحتوي Content Validity:** حرص الباحث على التأكد من صدق قائمة الاستقصاء من حيث الصياغة العلمية والملاءمة التطبيقية، وذلك من خلال عرضها على مجموعة من أساتذة إدارة الأعمال والموارد البشرية للاستفادة من خبراتهم الأكاديمية، بالإضافة إلى عرضها على (١٩) مفردة من الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة بهدف التأكد من وضوح العبارات وملاءمتها لواقع المستقصي منهم. وقد تم أخذ الملاحظات الواردة بعين الاعتبار، حيث أجريت تعديلات على بعض الألفاظ والتعبيرات لضمان اتساقها مع طبيعة مجتمع البحث وسياق العمل الفعلي للمستجيبات.

- **صدق التقارب Convergent Validity:** تم التحقق من قيمة المعاملات المعيارية Factor Loadings لجميع عبارات مقاييس البحث، حيث يُشترط ألا تقل هذه القيم عن ٠,٧٠ لضمان كفاية كل عبارة في تمثيل البعد الذي تقيسه. كما تم التأكد من متوسط التباين المستخرج Average Variance Extracted - AVE لكل متغير، والذي يجب أن يتجاوز ٠,٥٠ كحد أدنى، بما يعكس مدى اتساق العبارات التي تقيس نفس المتغير، ويؤكد على الصلاحية التلازمية للمقاييس المستخدمة، أي أن المقاييس المرتبطة نظرياً تتسق عند التطبيق العملي (Hair et al., 2010). وتُشير نتائج الجدول رقم (٣) إلى أن جميع المعاملات المعيارية تجاوزت القيمة المطلوبة (٠,٧٠)، كما أن متوسط التباين المستخرج لكل متغير تجاوز ٠,٦٠، وكانت جميع القيم معنوية عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠٥، مما يدعم جودة أدوات القياس المستخدمة في البحث.

جدول رقم (٣)

نتائج اختبار الثبات والصدق لمتغيرات البحث

م	العبرة	المعاملات المعيارية
ترتيبات العمل المرنة		
١	تسمح لك المستشفى بتغيير بداية ونهاية العمل من وقت لآخر.	٠.٧٨٥
٢	تسمح لك المستشفى بالخروج أثناء ساعات العمل لقضاء حاجاتك الشخصية.	٠.٧٤٨
٣	يمكنك تقسيم وقتك بشكل متوازن بين عملك ومسؤولياتك الأسرية.	٠.٨٩٢
٤	تسمح لك المستشفى بتحديد الوردية التي تتناسب مع ظروفك الشخصية.	٠.٨٧٠
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير ساعات العمل المرنة: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٩٤٦$		معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٩٥٣$
متوسط التباين $(AVE) = ٠.٨٣٤$		الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٩١٣$
٥	تشجع المستشفى ثقافة فرق العمل المدارة ذاتياً.	٠.٧٧٤
٦	توجد عدالة في توزيع أعباء العمل داخل الفريق الذي تعمل فيه.	٠.٨٧٦
٧	توجد مشاركة وجدانية بين أعضاء الفريق الذي تعمل فيه.	٠.٩١٨
٨	تترك المستشفى الحرية لأعضاء الفريق في وضع خطة عمل الفريق الذي تعمل فيه.	٠.٧٦٥
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير فرق العمل المدارة ذاتياً: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٨٧٦$		معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨٩١$
متوسط التباين $(AVE) = ٠.٧٨٤$		الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٨٥$
٩	تشجع المستشفى فكرة تقاسم الوظائف.	٠.٧٤٣
١٠	يتم تقاسم بعض الوظائف بالمستشفى وأداء أعمالها بصورة إلكترونية.	٠.٧٨٤
١١	توفر إدارة المستشفى مقومات تطبيق تقاسم الوظائف مثل دعم المشرفين وتمكين الموظفين وغيرها.	٠.٩٢٨
١٢	يتم إعادة تقييم الوظائف بالمستشفى باستمرار لاتخاذ قرار مشاركتها بين الموظفين العاملات بها.	٠.٧٩٠
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير تقاسم الوظائف: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٨٢٩$		معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨٩٥$
متوسط التباين $(AVE) = ٠.٨٩٦$		الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٩٤٧$
١٣	تحدد لك المستشفى حجم المهام المناسبة لقدراتك وطاقاتك دون زيادة تؤثر على حياتك الشخصية.	٠.٨٤٥
١٤	تشاركك المستشفى في تحديد ساعات العمل الإضافي.	٠.٨٦١
١٥	تسعى المستشفى إلى التخفيف من ضغوط وأعباء العمل عن الموظفين.	٠.٧٧٣
١٦	تشاركك المستشفى في تحديد كمية العمل التي يمكنك القيام بها.	٠.٧٨١
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير المرونة في كمية العمل: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٨٦١$		معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨١٠$
متوسط التباين $(AVE) = ٠.٨٣٩$		الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٩١٦$
الصراع بين الأسرة والعمل		
١	عملي يمنعي من تخصيص وقت كاف لممارسة الأنشطة الأسرية.	٠.٧٣٩
٢	لا أملك الوقت الكافي للوفاء بمسؤولياتي الأسرية بسبب الوقت الذي أقضيه في عملي.	٠.٨٦٢
٣	لا أستطيع تقسيم وقتي بشكل متوازن بين عملي ومسؤولياتي الأسرية.	٠.٨١٣
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الصراع القائم على الوقت: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٩٢١$		معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٩٥٧$
متوسط التباين $(AVE) = ٠.٨١٨$		الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٩٠٤$

م	العبارة	المعاملات المعيارية
٤	عند عودتي من العمل أكون متعباً ولا أتمكن من المشاركة في الأنشطة الأسرية.	٠.٧٣٩
٥	أشعر بالاستنزاف العاطفي (الإجهاد النفسي) عند العودة من العمل مما يمنعني من المشاركة مع أسرتي.	٠.٧٥١
٦	أشعر بالإجهاد أثناء ممارسة الاهتمامات الشخصية بسبب ضغوط العمل.	٠.٧١٩
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الصراع القائم على الإجهاد: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٩١٩$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٩٤٣$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٧٨٩$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٨٨$
٧	السلوكيات التي أستخدمها في حل مشاكل العمل غير فعّالة في حل مشاكل المنزل.	٠.٧٥٣
٨	السلوك الفعال الذي أتبعه في العمل يؤدي إلى نتائج عكسية في المنزل.	٠.٨٩٤
٩	يعتبر سلوك حل المشكلات المناسب في المنزل غير مناسب في العمل.	٠.٨٠٩
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الصراع القائم على السلوك: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٧٨٥$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨٥٩$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٧٨٣$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٨٥$
الصحة الذهنية		
١	أشعر بإرهاق جسدي متكرر بسبب ضغوط العمل.	٠.٨٧٤
٢	أواجه صعوبة في الاستمرار في أداء المهام بسبب شعور عام بالتعب.	٠.٨٠٥
٣	أعاني من صداع أو توتر عضلي أثناء ساعات العمل.	٠.٧٦٤
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الاضطرابات الجسدية: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٨٣٩$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨٨٠$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٧٣١$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٥٥$
٤	أجد صعوبة في النوم بسبب التفكير في مشاكل العمل.	٠.٧٤١
٥	أشعر بتوتر دائم ناتج عن متطلبات الوظيفة.	٠.٨٨٢
٦	أستيقظ مبكراً أو كثيراً بسبب ضغوط تتعلق بالعمل.	٠.٧٢٣
٧	أجد صعوبة في النوم بسبب التفكير في مشاكل العمل.	٠.٨٣٧
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير القلق واضطرابات النوم: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٩٢٢$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٩٦٥$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٧٦٩$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٧٦$
٨	أواجه صعوبة في التفاعل الفعال مع زملائي.	٠.٧٨٦
٩	أشعر بعدم الرغبة في المشاركة في الأنشطة الجماعية داخل العمل.	٠.٧١٥
١٠	أجد صعوبة في اتخاذ قرارات تتعلق بمسؤولياتي الوظيفية.	٠.٨١٩
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الاضطرابات الاجتماعية: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٨٠٤$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٨٧٦$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٦٨٢$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٨٢٦$
١١	أشعر بانعدام القيمة في دوري المهني.	٠.٧٥٤
١٢	أشعر بعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل.	٠.٧٧٣
١٣	أشعر بأن ما أفعله في العمل لا يحقق أي غاية أو تأثير.	٠.٨١٦
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الاكتئاب الشديد: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوى ٠,٠٥		
	معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = ٠.٩١٢$	معامل الثبات المركب $(CR) = ٠.٩٤٩$
	متوسط التباين $(AVE) = ٠.٨٦٣$	الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= ٠.٩٢٩$
الذكاء العاطفي		
١	أدرك مشاعري بشكل واضح أثناء تفاعلي مع زملائي في العمل.	٠.٧٥٦
٢	أعلم كيف تؤثر حالتي العاطفية على قراراتي المهنية.	٠.٨١٧

م	العبرة	المعاملات المعيارية
٣	أميز بين المشاعر المختلفة التي أشعر بها في بيئة العمل.	٠.٨٦٨
٤	أستطيع تحديد نقاط القوة والضعف لدي في الأداء الوظيفي.	٠.٧٧٤
٥	أراجع مشاعري بشكل منتظم لفهم سلوكي في المواقف التنظيمية.	٠.٧٢٥
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الوعي الذاتي: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوي ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = 0.919$		
معامل الثبات المركب $(CR) = 0.955$		
متوسط التباين $(AVE) = 0.827$		
الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= 0.909$		
٦	أتمكن من ضبط انفعالاتي حتى في ظل الضغوط الوظيفية.	٠.٧٤٣
٧	أتعامل بهدوء مع التوتر أثناء حل المشكلات المهنية.	٠.٧٣١
٨	أحافظ على توازني الانفعالي عند مواجهة المواقف الصعبة في بيئة العمل.	٠.٨١١
٩	أتحكم في ردود أفعالي السريعة عند التعامل مع الزملاء أو العملاء.	٠.٧٢٢
١٠	أستطيع التكيف مع التغيرات التنظيمية دون فقدان السيطرة على مشاعري.	
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير التنظيم الذاتي: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوي ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = 0.918$		
معامل الثبات المركب $(CR) = 0.951$		
متوسط التباين $(AVE) = 0.760$		
الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= 0.872$		
١١	أبادر بالعمل بحماس حتى في غياب الحوافز الخارجية.	٠.٨٦٢
١٢	أحدد أهدافاً مهنية واضحة وأسعى لتحقيقها بإصرار.	٠.٧٦٤
١٣	أحافظ على مستوى عالٍ من الحافز لإنجاز مهماتي بكفاءة.	٠.٨٨٠
١٤	أستمر في بذل الجهد حتى عند مواجهة الإخفاقات.	٠.٩٣٧
١٥	أشعر بالرضا الذاتي عند تحقيق نتائج إيجابية في العمل.	٠.٨٦٢
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير الدافعية الذاتية: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوي ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = 0.918$		
معامل الثبات المركب $(CR) = 0.964$		
متوسط التباين $(AVE) = 0.835$		
الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= 0.914$		
١٦	أستطيع فهم مشاعر زملائي من خلال مواقفهم وسلوكهم.	٠.٧٥٦
١٧	أراعي مشاعر الآخرين عند اتخاذ قرارات قد تؤثر عليهم.	٠.٧٨٥
١٨	أظهر تعاطفاً حقيقياً مع الزملاء الذين يواجهون ضغوطاً مهنية.	٠.٧٢٤
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير التعاطف: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوي ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = 0.818$		
معامل الثبات المركب $(CR) = 0.896$		
متوسط التباين $(AVE) = 0.863$		
الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= 0.929$		
١٩	أتمتع بقدرة جيدة على بناء علاقات إيجابية مع الزملاء.	٠.٨٧٤
٢٠	أحسن التعاون مع أعضاء الفريق لتحقيق الأهداف المشتركة.	٠.٧٨٢
٢١	أتعامل بلباقة وفعالية في المواقف التي تتطلب مهارات تفاوض أو إقناع.	٠.٩٢٧
٢٢	أساهم في خلق بيئة عمل يسودها الاحترام والتواصل المفتوح.	٠.٧٤٩
٢٣	أتمتع بقدرة جيدة على بناء علاقات إيجابية مع الزملاء.	٠.٨٦٥
نتائج اختبارات الثبات والصدق لمتغير المهارات الاجتماعية: جميع المعاملات المعيارية معنوية عند مستوي ٠,٠٥		
معامل ألفا كرونباخ $(\alpha) = 0.917$		
معامل الثبات المركب $(CR) = 0.978$		
متوسط التباين $(AVE) = 0.849$		
الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين $= 0.921$		

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

- صدق التمايز Discriminant Validity: تم التحقق من صدق التمايز Discriminant Validity باستخدام معامل Fornell-Larcker، والذي يعتمد على مقارنة الجذر التربيعي لمتوسط التباين المستخرج $(AVE\sqrt{ })$ لكل متغير مع معاملات الارتباط بين هذا

المتغير وباقي المتغيرات الأخرى. ويُعد صدق التمايز متحققاً عندما تكون قيمة $AVE\sqrt{}$ لكل متغير أكبر من أي من معاملات ارتباطه مع المتغيرات الأخرى، مما يُشير إلى أن كل متغير في البحث يقيس مفهوماً مميزاً عن غيره (Hair et al., 2010). ووفقاً لما ورد في الجدول رقم (3)، فقد تبين أن جميع قيم معامل Fornell-Larcker تفوقت على معاملات الارتباط الجانبية، الأمر الذي يؤكد تمتع أداة القياس بصدق تمايزي جيد، ويعزز من دقة المقاييس في تمثيل متغيراتها بصورة مستقلة ومحددة.

عاشراً: نتائج البحث:

يقوم الباحث بعرض نتائج توصيف متغيرات البحث واختبار فروض البحث، على النحو الآتي:

(1) توصيف متغيرات البحث: يُظهر الجدول التالي قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات البحث ومعاملات الارتباط بينهما، وذلك باستخدام برنامج (SPSS V.23):

جدول رقم (4)

مصفوفة معاملات الارتباط والإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

م	المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦
١	ساعات العمل المرنة	٠.٩١٣															
٢	فريق العمل المُدار ذاتياً	٠.٥٧٧*	٠.٨٨٥														
٣	تقاسم الوظائف	٠.٧٣٦*	٠.٦٨١	٠.٩٤٧													
٤	المرونة في كمية العمل	٠.٦٣٥**	٠.٧٦٤	٠.٥٧٤	٠.٩١٦												
٥	الصراع القائم على الوقت	٠.٧١٤	٠.٥٨٢	٠.٧٢٨	٠.٨٥٨	٠.٩٠٤											
٦	الصراع القائم على الاجتهاد	٠.٥٧٦	٠.٤٧٨	٠.٣١٢	٠.٢٩٧	٠.٤٥٦	٠.٨٨٨										
٧	الصراع القائم على السلوك	٠.٥٦٣	٠.٤٢٦	٠.٣٨٦	٠.٣٤٧	٠.٢٣٥	٠.٤٦٩	٠.٨٨٥									
٨	الوعي الذاتي	٠.٣٢٨	٠.٤٣٥	٠.٤٩٤	٠.٣٨٥	-	-	-	٠.٩٠٩								
٩	التنظيم الذاتي	٠.٣٨٤*	٠.٢٦٤	٠.٣١٥	٠.٣٩٤*	٠.٢٥٥	٠.٦٢٥	٠.٥٦٢	٠.٤٩٢	٠.٨٧٢							
١٠	الدافعية الذاتية	٠.٤٧٦	٠.٢٩٧	٠.٣٤٢*	٠.٤٢٣*	٠.٥٥٦	٠.٥٧٣	٠.٦١٩	٠.٦٢٧	٠.٣٧١	٠.٩١٤						
١١	التعاطف	٠.٥٣٧	٠.٣٢٨	٠.٤٣٥	٠.٥٦٧	-	٠.٤٢٧	٠.٥٤٧	٠.٤٨٣*	٠.٦٣٧*	٠.٩٢٩	٠.٩٢٩					
١٢	المهارات الاجتماعية	٠.٣٦٢	٠.٤٢٧	٠.٣٧٨	٠.٢٩٦	-	٠.٣٦٨	٠.٥٧٦	٠.٤٦٦	٠.٤٩٦	٠.٣٢٩	٠.٩٢١	٠.٩٢١				
١٣	الاضطرابات الجسدية	٠.٤٢٩	٠.٣٨٦	٠.٤٥١	٠.٣٥٢	٠.٥٢١	٠.٦٦١	٠.٥٩٨	٠.٤٩٢	٠.٥٢٧	٠.٦٤٩	٠.٤٧٨	٠.٦٨٩	٠.٨٥٥			
١٤	القلق واضطرابات النوم	٠.٣٩٦*	٠.٢٩٤	٠.٣٦٥	٠.٢٧٤*	٠.٣٧٨	٠.٤٧٤	٠.٤٨١	٠.٥٨٤	٠.٤٧٥	٠.٤٨٣	٠.٥٨٧	٠.٤٦٨	٠.٣٩٧	٠.٨٧٦		
١٥	الاضطرابات الاجتماعية	٠.٥٧٣*	٠.٣٦٣	٠.٣٤٢	٠.٣٩٦*	٠.٢٨٦	٠.٣٢٨	٠.٣٨٣	٠.٤٩٥	٠.٤٧٣	٠.٥٦٩*	٠.٤٢٦	٠.٤٧٥	٠.٥٧٨	٠.٥٧٧	٠.٨٢٦	
١٦	الاكتئاب الشديد	٠.٦٣٤*	٠.٣٧٩	٠.٦٣٤	٠.٤٤٢	٠.٣٥٧	٠.٤٤٧	٠.٤٣١	٠.٤٣١	٠.٤٢٣	٠.٦٤٥	٠.٥٤٦	٠.٦٦٧	٠.٤٨٩	٠.٧٥١*	٠.٩٢٩	٠.٩٢٩
	الوسط الحسابي	٣.٤٢	٣.٢٧	٣.٩١	٣.٠٦	٣.٨٦	٣.٤٦	٣.٤١	٣.٥٦	٣.٩٢	٣.٦٧	٣.٨٣	٣.١١	٣.٠٥	٢.٩٨	٣.٠٤	٣.١٦
	الانحراف المعياري	٠.٦١٤	٠.٨٤٤	٠.٦٩٦	٠.٧٥٦	٠.٧٨٣	٠.٦٩٤	٠.٨٠٢	٠.٦٨٩	٠.٧٣٥	٠.٦١٦	٠.٨١١	٠.٦٤٦	٠.٦٦٣	٠.٦٨٧	٠.٧٥٨	٠.٦٨٥

* معنوي عند مستوى مغنوية ١٪

* معنوي عند مستوى مغنوية ٥٪

ملحوظة: القطر الرئيس للمصفوفة يمثل الجذر التربيعي لقيمة متوسط التباين (AVE).

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

يتضح من الجدول السابق ما يأتي:

- أن الوسط الحسابي لترتيبات العمل المرنة بأبعاده (ساعات العمل المرنة، وفريق العمل المُدار ذاتياً، وتقاسم الوظائف، والمرونة في كمية العمل) تقترب من المتوسط العام للمقياس (٣ درجات)، ويعني ذلك وجود مستوي متوسط لترتيبات العمل المرنة. وأن الوسط الحسابي للصراع بين الأسرة والعمل أعلى من المتوسط العام للمقياس (٣ درجات)، ويشير ذلك إلى انتشار الصراع بين الأسرة والعمل بأبعادها (الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك) بين الممرضات بالمستشفيات محل الدراسة، وتبين أن الوسط الحسابي للصحة الذهنية بأبعادها (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) تقترب من المتوسط العام للمقياس (٣ درجات)، ويعني وجود مستوي متوسط للصحة الذهنية. كما تبين ارتفاع مستوي شعور الممرضات بالذكاء العاطفي على أساس أنها أعلى من المتوسط العام للمقياس (٣ درجات). وأخيراً تبين عدم وجود درجة عالية من التباين بين آراء مفردات العينة حول متغيرات البحث، وذلك بناءً على درجات الانحراف المعياري والتي تقل جميعها عن الواحد الصحيح.
- تشير معاملات الارتباط إلى وجود علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد ساعات العمل المرنة كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصراع بين الأسرة والعمل (الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٧١٤، -٠.٥٧٦، -٠.٥٦٣) على الترتيب. كما وُجد علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد فريق العمل المُدار ذاتياً كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصراع بين الأسرة والعمل (الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٥٨٢، -٠.٤٧٨، -٠.٤٢٦) على الترتيب. كذلك وُجد علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد تقاسم الوظائف كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصراع بين الأسرة والعمل (الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٧٢٨، -٠.٣١٢، -٠.٣٨٦) على الترتيب. وأخيراً وُجد علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد المرونة في كمية العمل كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصراع بين الأسرة والعمل (الصراع القائم على الوقت، والصراع القائم على الإجهاد، والصراع القائم على السلوك) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٨٥٨، -٠.٢٩٧، -٠.٣٤٧) على الترتيب.
- بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين بُعد ساعات العمل المرنة كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (٠.٤٢٩، ٠.٣٩٦، ٠.٥٧٣، ٠.٦٣٤) على الترتيب. كما وُجد علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين بُعد فريق العمل المُدار ذاتياً كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (٠.٣٨٦، ٠.٢٩٤، ٠.٣٦٣، ٠.٣٧٩) على الترتيب. كذلك وُجد علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين بُعد تقاسم الوظائف كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (٠.٤٥١، ٠.٣٦٥، ٠.٣٤٢، ٠.٦٣٤) على الترتيب. وأخيراً وُجد علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين بُعد المرونة في كمية العمل كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (٠.٣٥٢، ٠.٢٧٤، ٠.٣٩٦، ٠.٤٤٢) على الترتيب.

- كما وُجد علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على الوقت كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٣٧٨، -٠.٦٦١، -٠.٣٨٦، -٠.٢٨٦، -٠.٣٥٧) على الترتيب. وُجد هناك علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على الاجتهاد كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٥٩٨، -٠.٤٧٤، -٠.٣٢٨، -٠.٤٤٧) على الترتيب. وأخيراً وُجد هناك علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على السلوك كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٤٨١، -٠.٤٩٢، -٠.٣٨٣، -٠.٤٣١) على الترتيب.
- وهناك علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على الوقت كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الذكاء العاطفي (الوعي الذاتي، والتنظيم الذاتي، والدافعية الذاتية، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٣٦٢، -٠.٢٥٥، -٠.٥٥٦، -٠.٣٦٢، -٠.٥٢١) على الترتيب. وُجد هناك علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على الاجتهاد كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الذكاء العاطفي (الوعي الذاتي، والتنظيم الذاتي، والدافعية الذاتية، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٦٢٥، -٠.٦٥٧، -٠.٥٧٣، -٠.٤٢٧، -٠.٣٦٨) على الترتيب. وأخيراً وُجد هناك علاقة ارتباط معنوية سلبية بين بُعد الصراع القائم على السلوك كأحد أبعاد الصراع بين الأسرة والعمل وأبعاد الذكاء العاطفي (الوعي الذاتي، والتنظيم الذاتي، والدافعية الذاتية، والتعاطف، والمهارات الاجتماعية) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٥٦٢، -٠.٤٢٩، -٠.٦١٩، -٠.٥٤٧، -٠.٥٧٦) على الترتيب.
- وأخيراً هناك علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين الوعي الذاتي كأحد أبعاد الذكاء العاطفي وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٦٧١، -٠.٥٨٤، -٠.٤٩٥، -٠.٥٤٧) على الترتيب. وأن هناك علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين التنظيم الذاتي كأحد أبعاد الذكاء العاطفي وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٥٢٧، -٠.٤٧٥، -٠.٤٧٣، -٠.٤٢٣) على الترتيب. كما وُجد هناك علاقة ارتباط معنوية إيجابية بين الدافعية الذاتية كأحد أبعاد الذكاء العاطفي وأبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٦٤٩، -٠.٤٨٣، -٠.٥٦٩، -٠.٦٤٥) على الترتيب. وأن التعاطف كأحد أبعاد الذكاء العاطفي لها علاقة ارتباط معنوية إيجابية بينها وبين أبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٤٧٨، -٠.٥٨٧، -٠.٤٢٦، -٠.٥٤٦) على الترتيب. وأخيراً المهارات الاجتماعية كأحد أبعاد الذكاء العاطفي لها علاقة ارتباط معنوية إيجابية بينها وبين أبعاد الصحة الذهنية (الاضطرابات الجسدية، والقلق واضطرابات النوم، والاضطرابات الاجتماعية، والاكتئاب الشديد) وذلك بمعاملات ارتباط (-٠.٦٨٩، -٠.٤٦٨، -٠.٤٧٥، -٠.٦٦٧) على الترتيب.

(٢) اختبار فروض البحث:

قام الباحث باختبار فروض البحث من خلال استخدام أسلوب تحليل المسار بهدف تحديد مدى معنوية العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات النموذج، وذلك باستخدام طريقة الإمكان الأعظم Maximum Likelihood. كما اعتمد الباحث على عدة مؤشرات لتقييم معنوية النموذج ككل، من

أبرزها مؤشر جودة النموذج Goodness Of Fit Index - GFI، حيث يعتبر النموذج ذا معنوية عالية كلما اقتربت قيمة هذا المؤشر من الواحد الصحيح. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام مؤشر المطابقة المقارن Comparative Fit Index - CFI الذي تتراوح قيمته بين الصفر والواحد الصحيح، ويفضل أن تكون قيمته أكبر من ٠,٩٠ لتحقيق مطابقة جيدة.

كما تم الاعتماد على مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA، والذي إذا كانت قيمته أقل من أو تساوي ٠,٠٥، فإن النموذج يعتبر مطابقاً تماماً للبيانات. وإذا كانت قيمته أكبر من ٠,٠٥ وأقل من أو تساوي ٠,٠٨، فهذا يُشير إلى مطابقة جيدة بدرجة كبيرة. أما إذا تجاوزت القيمة ٠,١٠، فإنه يُرفض اعتماد النموذج. وفي الجدول التالي، تُعرض نتائج تحليل المسار التي توضح التأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات البحث.

جدول رقم (٥)

نتائج العلاقة المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات البحث

الفرض	المسار	قيمة معلمة المسار	قيمة ت	مستوي الدلالة	دلالة المعلمة	مستوي الوساطة
التأثيرات المباشرة						
١ ف	ساعات العمل المرنة ← الصحة الذهنية	٠.٣١٢	٣.٣٦٠	٠.٠٠٠	دال	-
	فريق العمل المُدار ذاتياً ← الصحة الذهنية	٠.٥١٠	٦.٠٨١	٠.٠٠٠	دال	-
	تقاسم الوظائف ← الصحة الذهنية	٠.٣٢١	٤.٤١٢	٠.٠٠٠	دال	-
	المرونة في كمية العمل ← الصحة الذهنية	٠.٤٨١	٥.٣٤١	٠.٠٠٠	دال	-
	ترتيبات العمل المرنة ← الصحة الذهنية	٠.٦١٧	٦.٢٥٩	٠.٠٠٠	دال	-
٢ ف	ساعات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل	٠.١٨٩-	٢.٤٩١-	٠.٠١٣	دال	-
	فريق العمل المُدار ذاتياً ← الصراع بين الأسرة والعمل	٠.٣٩١-	٤.٦٧٣-	٠.٠٢٦	دال	-
	تقاسم الوظائف ← الصراع بين الأسرة والعمل	٠.٣٨٣-	٤.٩٣١-	٠.٠١١	دال	-
	المرونة في كمية العمل ← الصراع بين الأسرة والعمل	٠.٢٤١-	٢.٨٤٢-	٠.٠٣٦	دال	-
	ترتيبات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل	٠.٢٥٦-	٥.١٩١-	٠.٠١١	دال	-
٣ ف	الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.٤٨١-	٦.٣٤١-	٠.٠٠٠	دال	-
التأثيرات غير المباشرة						
٤ ف	ساعات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.١٨٦-	١.٥١٦-	٠.٠٢٥	دال	وساطة جزئية
	ساعات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.١٢٤-	١.٢٣٤-	٠.٠١٧	دال	وساطة جزئية
	ساعات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.١٧١-	٢.٢٥٤-	٠.٠١١	دال	وساطة جزئية
	ساعات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.٢٧٩-	١.٨٩١-	٠.٠٢٩	دال	وساطة جزئية
	ترتيبات العمل المرنة ← الصراع بين الأسرة والعمل ← الصحة الذهنية	٠.٢٩١-	٢.٣٥١-	٠.٠١١	دال	وساطة جزئية
التأثير المُعَدِّل						
٥ ف	(الصراع بين الأسرة والعمل × الذكاء العاطفي) ← الصحة الذهنية	٠.٣٩٦	٤.٨١٥	٠.٠١١	دال	-

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

يتضح من نتائج الجدول السابق ما يأتي:

- وجود تأثير معنوي إيجابي مباشر لترتيبات العمل المرنة ككل على مستوى الصحة الذهنية، حيث بلغت قيمة معامل المسار (٠.٦١٧) عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، كما تبين وجود تأثير معنوي إيجابي مباشر لأبعاد ترتيبات العمل المرنة (ساعات العمل المرنة، وفريق العمل المُدار ذاتياً، وتقاسم الوظائف، والمرونة في كمية العمل) على الصحة الذهنية، حيث بلغت قيمة معامل المسار (٠.٣١٢، ٠.٥١٠، ٠.٣٢١، ٠.٤٨١) على التوالي عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠). مع العلم أن قيمة مؤشر جودة المطابقة ومؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي ومؤشر المطابقة المقارن جميعها نسب مقبولة للدلالة على معنوية النموذج. وفي ضوء ذلك يتضح صحة الفرض الأول للبحث بوجود تأثير معنوي إيجابي مباشر لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على مستوى الصحة الذهنية للممرضات لاعاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.
- وجود تأثير معنوي عكسي لترتيبات العمل المرنة ككل على الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.٢٥٦) عند مستوى معنوية (٠.٠١١)، كما تبين وجود أن ساعات العمل المرنة كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة له تأثير معنوي عكسي على الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.١٨٩) عند مستوى معنوية (٠.٠١٣)، كذلك أن فريق العمل المُدار ذاتياً كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة له تأثير عكسي على الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.٣٩١) عند مستوى معنوية (٠.٠٢٦). أيضاً أن تقاسم الوظائف كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة له تأثير عكسي على الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.٣٨٣) عند مستوى معنوية (٠.٠١١). وأخيراً أن المرونة في كمية العمل كأحد أبعاد ترتيبات العمل المرنة له تأثير عكسي على الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.٢٤١) عند مستوى معنوية (٠.٠٣٦). مع العلم أن قيمة مؤشر جودة المطابقة ومؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي ومؤشر المطابقة المقارن جميعها نسب مقبولة للدلالة على معنوية النموذج. وفي ضوء ذلك يتضح صحة الفرض الثاني للبحث بوجود تأثير معنوي عكسي مباشر لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.
- وجود تأثير معنوي سلبي مباشر للصراع بين الأسرة والعمل على مستوى الصحة الذهنية، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.٤٨١) عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠). مع العلم أن قيمة مؤشر جودة المطابقة ومؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي ومؤشر المطابقة المقارن جميعها نسب مقبولة للدلالة على معنوية النموذج. وفي ضوء ذلك يتضح صحة الفرض الثالث للبحث بوجود تأثير معنوي سلبي مباشر للصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.
- وجود تأثير غير مباشر معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة ككل على مستوى الصحة الذهنية من خلال تقليل الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار غير المباشر (-٠.٢٩١) عند مستوى معنوية (٠.٠١١)، كما تبين أن أبعاد ترتيبات العمل المرنة (ساعات العمل المرنة، وفريق العمل المُدار ذاتياً، وتقاسم الوظائف، والمرونة في كمية العمل) لهم تأثير غير مباشر معنوي إيجابي على مستوى الصحة الذهنية من خلال الصراع بين الأسرة والعمل، حيث بلغت قيمة معامل المسار (-٠.١٨٦، -٠.١٢٤، -٠.١٧١، -٠.٢٧٩) على التوالي عند

مستوي معنوية (٠,٠٢٥، ٠,٠١٧، ٠,٠١١، ٠,٠٢٩) على التوالي. مع العلم أن قيمة مؤشر جودة المطابقة ومؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي ومؤشر المطابقة المقارن جميعها نسب مقبولة للدلالة على معنوية النموذج. وفي ضوء ذلك يتضح صحة الفرض الرابع للبحث بوجود تأثير غير مباشر معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعاده على مستوي الصحة الذهنية من خلال الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

- وجود تأثير معنوي معدّل للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية، حيث بلغت قيمة معامل المسار غير المباشر (٠.٣٩٦) عند مستوي معنوية (٠.٠١١). وهذا يدل على أن الذكاء العاطفي يُضعف العلاقة السلبية بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية، ويحمي الصحة الذهنية. وفي ضوء ذلك يتم قبول الفرض الخامس للبحث بوجود تأثير معدّل معنوي إيجابي للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة.

حادي عشر: مناقشة نتائج البحث وتفسيرها:

سعى البحث الحالي بشكل رئيس إلي التعرف على تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية، في ظل الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل، والدور المعدّل للذكاء العاطفي، بالتطبيق على الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. وتم التوصل إلى النتائج الآتية:

- توصلت نتائج اختبار الفرض الأول إلي وجود تأثير معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. واتفقت هذه النتيجة وهي التأثير المعنوي الإيجابي لترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية مع بعض الدراسات السابقة مثل (Shiri et al., 2022 ; Yeves et al., 2022 ; Chaves & Ridzuwan et al., 2025) ; Rozlan, 2021 ; Lee, 2023 ; Costa, 2024) ، ولكن اختلفت الدراسة الحالية مع تلك الدراسات في أنه تم أخذ أبعاد ترتيبات العمل المرنة كاملة ممثلة في (ساعات العمل المرنة، تقاسم الوظائف، فريق العمل المُدار ذاتيًا، والمرونة في كمية العمل) وتأثيرها على الصحة الذهنية، في حين أخذت الدراسات السابقة بعض هذه الأبعاد، وبيّنت تأثيرها على الصحة الذهنية. ويمكن تفسير نتيجة الفرض الأول في ضوء البحث الحالي:
- أن تعزيز سياسات المرونة داخل المستشفيات خاصّة في الجداول، وتوزيع الأعباء، وتقاسم الوظائف، وتمكين الفرق، يُمثل استراتيجية عملية لتحسين الصحة الذهنية للممرضات ورفع كفاءتهن المهنية. فعندما تكون هناك عدة ممارسات تنظيمية مهمة مثل السماح بتغيير بداية ونهاية وقت العمل، والخروج لقضاء الحاجات الشخصية، وتحديد الوردية المناسبة، وتشجيع فرق العمل المدارة ذاتيًا، وتقاسم الوظائف. فهذه الممارسات تؤدي إلى تمكين الممرضات من التحكم في توقيت العمل وحجمه وتوزيع المهام، مما يُخفّف من شعورهن بالإجهاد أو الضغط، كما يمنحهن وقتًا ومساحة لموازنة الحياة الشخصية والمهنية. فكلما توافرت الترتيبات المرنة التي تسمح بتخفيف العبء وتحقيق التوازن، تقل أعراض الاضطرابات الجسدية والاجتماعية والقلق واضطرابات النوم والشعور بالاكتئاب بشكل ملحوظ، وتتحسن الصحة الذهنية.
- ويمكننا تفسير ما سبق في ضوء عدة نظريات، أهمها نظرية الحفاظ على الموارد Conservation of Resources Theory، حيث تفترض أن الأفراد يسعون للحفاظ على مواردهم (مثل الوقت والطاقة النفسية). حيث إن الترتيبات المرنة تُعد موردًا يتيح للممرضات استعادة طاقتهم، وتقليل الهدر في الجهد والوقت، وبالتالي تؤدي إلى تحسين الصحة الذهنية

وتقليل التوتر. وكذلك نظرية التوازن بين العمل والحياة Work-Life Balance Theory، والتي تؤكد أن التوازن بين الحياة المهنية والأسرية عامل رئيس في تحقيق الصحة النفسية. فترتيبات مثل تقاسم الوظائف وتعديل أوقات العمل تعزز هذا التوازن، مما يُقلل من الصراع وبالتالي من القلق والاكتئاب. أيضاً تؤكد نظرية المطابقة بين الفرد والبيئة P-E Fit Theory أنه عندما تتطابق توقعات الممرضات مع الواقع التنظيمي من حيث المرونة، تزداد الرضا المهني وتقل الضغوط، مما يحسن من الصحة الذهنية. فغياب التوافق قد يؤدي إلى احتراق نفسي أو عزوف عن العمل.

- وفي النهاية، فالعلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية تُعد علاقة إيجابية واضحة ومدعومة نظرياً وتطبيقياً. فكلما زادت قدرة المستشفى على تقديم ترتيبات مرنة مثل تحديد ورديات مناسبة، وتوزيع عادل للمهام، وثقافة تشاركية، كلما تحسنت مستويات الصحة الذهنية لدى الممرضات، مع انخفاض الإرهاق النفسي وزيادة الرفاهية.

■ أكدت نتائج اختبار الفرض الثاني إلى وجود تأثير معنوي عكسي مباشر لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. واتفقت تلك النتيجة مع نتيجة دراسات (Paulser, 2023 ; Chung, 2024). ويمكننا تفسير نتيجة هذا الفرض في ضوء البحث الحالي:

- أنه كلما سمحت إدارة المستشفى بالسماح بتغيير بداية ونهاية العمل، واختيار الوردية المناسبة، فإنها تُتيح للممرضات قدرة أكبر على التوفيق بين التزاماتها المهنية والأسرية. وهذه الحرية تقلل من الصراع الزمني، مثل "لا أستطيع تقسيم وقتي بشكل متوازن بين عملي وأسرتي"، وبالتالي تقلل من الضغط المرتبط بإدارة الوقت بين الأدوار. وعندما يتسم فريق العمل بالتماسك وتوزيع الأعباء بعدالة والمشاركة في وضع خطط العمل، فهذه البيئة تقلل من الاستنزاف النفسي (الإجهاد)، مثل "أشعر بالإرهاق بعد العودة من العمل"، وبالتالي تقلل الصراع القائم على الإجهاد العاطفي والجسدي.

- وعندما يكون هناك دعم من المشرفين وتقاسم المهام وجزء من العمل يتم بشكل الكتروني، فهذا يُسهّم في خفض الحمل الوظيفي على كل فرد، وتقلل من التداخل في استخدام الموارد الذهنية والسلوكية بين العمل والمنزل، كما في "السلوك الفعّال في العمل غير مناسب في المنزل"، أي أنها تقلل الصراع السلوكي بين البيئتين. وعندما يكون هناك إشراك للممرضات في القرار وتحديد كمية العمل المناسبة، فهذه المرونة تُتيح للممرضة الحفاظ على طاقتها وعدم الانغماس في عمل مرهق على حساب الأسرة، وهو ما ينعكس على انخفاض الصراع الانفعالي والنفسي.

- ويدعم ما سبق العديد من النظريات، فهناك نظرية تداخل الأدوار Role Conflict Theory، والتي تقترض أن الفرد قد يواجه مطالب متعارضة من أدواره المختلفة (العامل، الأب/الأم...). ومن هنا فإن ترتيبات العمل المرنة تقلل هذا التداخل من خلال منح العامل القدرة على جدولة وتنظيم أدواره دون تعارض. كذلك هناك نظرية الحفاظ على الموارد، والتي ترى أن الأفراد يسعون لحماية مواردهم (الوقت، الطاقة، التركيز). ومن ثم فإن ترتيبات العمل المرنة تعتبر من الموارد التنظيمية الوقائية، التي تمنع استنزاف الموارد الشخصية، وبالتالي تقلل الصراع. أيضاً نظرية الدعم التنظيمي المدرك Perceived Organizational Support والتي ترى بأن الفرد عندما يشعر بالتقدير فإن المنظمة تقدم له دعماً حقيقياً لتوازنه الجياني. ومن ثم فإن ترتيبات العمل المرنة تعكس رسائل دعم ضمنية ومباشرة من المنظمة، مما يعزز الولاء ويقلل الصراع الأسري المهني. وأخيراً نظرية التوازن بين العمل والأسرة والتي تُشير إلى أن التوازن يتحقق عندما يشعر العامل بأن لديه الوقت والطاقة لأداء كل من أدواره الوظيفية والأسرية. فكلما ترتيبات العمل أكثر مرونة، زادت قدرة العامل على التكيف وتحقيق التوازن.

- كشفت نتائج اختبار الفرض الثالث إلى وجود تأثير معنوي سلبي مباشر للصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. وهو ما اتفقت عليه بعض الدراسات مثل (Baethge et al., 2025 ; Barreck & Marchand, 2025 ; Liu & Hong, 2023) وفسرت تلك النتيجة في ضوء البحث الحالي:
- أن الممرضات يواجهن تحديات مستمرة في التوفيق بين متطلبات العمل ومسؤوليات الأسرة، من أبرز مظاهر هذا الصراع شعورهن بالإرهاق الجسدي المستمر، وعدم قدرتهن على تخصيص وقت كافٍ لأسرهن، فضلاً عن شعورهن بالعجز عن تقسيم الوقت بشكل متوازن. ويتفاقم هذا الشعور عندما يعودن من العمل في حالة من الإنهاك الشديد، ما يمنعهن من الانخراط في الأنشطة الأسرية أو حتى ممارسة الاهتمامات الشخصية. مما يواجهن صعوبات في النوم، ويشعرن بتوتر دائم، بالإضافة إلى تراجع قدرتهن على التفاعل الاجتماعي واتخاذ القرارات، بل ويصل الأمر إلى فقدان الشعور بالجدوى أو الرغبة في الذهاب إلى العمل. ومن ثم فإن العلاقة بين هذين المتغيرين تتجسد في أن الصراع بين أدوار الأسرة والعمل يؤدي إلى إرهاق بدني وعقلي، وشعور بالضغط النفسي والعاطفي، ما يؤثر سلباً على السلامة النفسية للعامل، ويُضعف مستوى الصحة الذهنية بشكل عام.
- ويمكن تفسير ما سبق في ضوء عدة نظريات أهمها، نظرية تداخل الأدوار والتي تُشير إلى أن الفرد الذي يشغل أدواراً متعددة (مثل العامل، والأب أو الأم، والزوج أو الزوجة) قد يتعرض لصراع إذا ما تعارضت متطلبات هذه الأدوار. في سياق الممرضات، فإن الضغوط المتزايدة في بيئة العمل – مثل الورديات الطويلة أو متطلبات العمل العاجلة – قد تتعارض مع أدوارهن الأسرية، مما يولد شعوراً بالتقصير، والضغط النفسي، وغياب الاتزان. وكذلك نظرية الحفاظ على الموارد والتي تفترض أن الأفراد يسعون للحفاظ على مواردهم النفسية والجسدية، مثل الوقت والطاقة والدعم الاجتماعي. وعندما يفقدون هذه الموارد – نتيجة الصراع بين الأسرة والعمل – يشعرون بالإرهاق والضغط النفسي. فالممرضات اللاتي يعجزن عن إيجاد وقت كافٍ لأسرهن، أو يعانين من الإجهاد المستمر، يفقدن موارد مهمة، مما يؤدي إلى تدهور في صحتهم الذهنية. وأيضاً نظرية الضغوط الوظيفية Job Demands–Resources Model ووفقاً لها فإن التوازن بين مطالب العمل والموارد المتاحة هو ما يحدد مدى تعرض العامل للضغط النفسي. وعندما تكون متطلبات العمل مرتفعة، دون توفر مرونة أو دعم كافٍ، فإن ذلك يؤدي إلى إجهاد نفسي، يُقلل من جودة الحياة المهنية والشخصية. أيضاً نظرية التوازن بين العمل والحياة والتي تُعني بأهمية تحقيق توازن صحي بين متطلبات العمل ومتطلبات الحياة الشخصية. وعندما يُختل هذا التوازن بسبب متطلبات العمل الزائدة، فإن الصحة الذهنية للعاملين تتأثر، ويصبحون أكثر عرضة للقلق، والاكتئاب، والانهاك العاطفي.
- ونستنتج مما سبق، أن العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية هي علاقة سلبية عكسية، حيث يؤدي ارتفاع الصراع إلى انخفاض جودة الصحة الذهنية. ويتجسد هذا في أعراض مثل الإجهاد، القلق، اضطرابات النوم، والتراجع في العلاقات الاجتماعية والمهنية.
- توضّح نتائج اختبار الفرض الرابع من وجود تأثير غير مباشر معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية من خلال تقليل الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. وتختلف تلك النتيجة عن الدراسات السابقة مثل (Sugawara et al., 2017 ; Ongaki, 2019 ; Aura & Desiana, 2023 ; Yucel & Fan, 2023 ; Freire & Alves, 2024 ; Wang & Zhang, 2025) في أن الصراع بين العمل والأسرة

- كان متغير وسيط بين أحد متغيرات البحث الحالي ومتغيرات أخرى تختلف عن متغيرات هذا البحث. ومن ثم تفسر نتيجة هذا الفرض:
- أن ترتيبات العمل المرنة المتمثلة في مرونة مواعيد الحضور والانصراف، وإمكانيات الخروج أثناء العمل، والحرية في اختيار الورديات، وتقاسم الوظائف، وعدالة توزيع الأعباء، ومرونة في حجم المهام. هذه الأبعاد تعكس بيئة عمل تدعي منح الممرضة حرية في تنظيم وقتها ومسؤولياتها. لكن التأثير الإيجابي المتوقع من هذه الترتيبات على الصحة الذهنية لا يتحقق بشكل مباشر، بل يمر عبر درجة الصراع القائم بين الأسرة والعمل. فإذا تم تقليل هذا الصراع بشكل فعلي، فإن ترتيبات العمل المرنة تبدأ في إحداث تأثير إيجابي واضح على الصحة الذهنية للممرضات، ويتجلى ذلك في انخفاض مستويات التوتر، وتراجع الشعور بالإجهاد، وتحسن نوعية النوم، وزيادة التفاعل الإيجابي مع الزملاء. إلا أن هذا التأثير لا يتحقق تلقائياً. فبعض الممرضات عثرن في العبارات عن استمرار المعاناة في التوفيق بين أدوارهن المهنية والأسرية، مما يعكس أن الصراع بين الأسرة والعمل لا يزال قائماً، وبالتالي فإن ترتيبات العمل المرنة تكون مفعلة بفعالية كافية عندما تقلل الصراع بين الأسرة والعمل، مما يظهر تأثيرها الإيجابي على الصحة الذهنية.
 - وفُسرت العديد من النظريات ذلك، حيث تشير نظرية تداخل الأدوار إلى أن الأفراد الذين يؤدون أدواراً متعددة (مثل الأم والممرضة) قد يواجهون صراعاً عندما تتعارض مطالب هذه الأدوار. في هذا السياق، رغم أن ترتيبات العمل المرنة تسمح ظاهرياً بإدارة الوقت، فإن الأعباء العاطفية والجسدية من العمل قد تجعل الممرضة غير قادرة على القيام بأدوارها الأسرية، مما يخلق ضغطاً نفسياً يؤثر على صحتها الذهنية. وكذلك نظرية استنزاف الموارد Conservation of Resources Theory والتي تنص على أن الأفراد يسعون للحفاظ على مواردهم النفسية والجسدية، وأي فقد في هذه الموارد – مثل الوقت والطاقة – يؤدي إلى توتر نفسي. فالصراع المستمر بين الأسرة والعمل يستنزف هذه الموارد، ما يجعل ترتيبات العمل المرنة أحد الممارسات اللازمة لوقف التدهور النفسي. ونظرية التوازن بين العمل والحياة والتي تؤكد أن التوازن بين الحياة المهنية والشخصية ضروري للصحة النفسية. في حال عدم التمكن من تخصيص وقت كافٍ للأسرة أو التفاعل العاطفي، كما ورد في العبارات، فإن هذا التوازن يختل ويؤثر في النهاية على السلامة النفسية للممرضة.
 - **يتبين من نتائج اختبار الفرض الخامس** من وجود تأثير مُعدّل إيجابي للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة. وتختلف تلك النتيجة عن نتائج الدراسات السابقة والتي أخذت الذكاء العاطفي كمتغير مُعدّل مثل دراسات (; Dasborough, 2019 ; Aziz & Pangil, 2017 ; Solichin, 2025). ويمكننا تفسير نتيجة هذا الفرض:
 - أن الممرضات اللواتي يملكن قدرًا مرتفعًا من الوعي الذاتي، والقدرة على التنظيم الانفعالي، والتحفيز الذاتي، والتعاطف، ومهارات اجتماعية متقدمة، يتمتعن بمرونة نفسية وانفعالية أكبر في مواجهة التحديات. وفي سياق الصراع بين الأسرة والعمل، تواجه الممرضات ضغوطاً يومية ناجمة عن متطلبات الوظيفة التي تتداخل مع التزاماتهن الأسرية، ما يؤدي إلى توتر وإرهاق جسدي واستنزاف عاطفي. هذه المشكلات قد تؤثر سلباً على الصحة الذهنية، فتظهر في شكل اضطرابات في النوم، انخفاض في التفاعل الاجتماعي، وتراجع في الإحساس بالرضا المهني. ولكن عندما تمتلك الممرضة قدرًا كافيًا من الذكاء العاطفي، فإنها تستطيع التحكم في انفعالاتها، وتفهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين، وتتكيف بشكل أكثر فاعلية مع الضغوط. كما

- تتمكن من استخدام استراتيجيات تواصل وتعاون تساعد على تقليل حدة الصراع بين الأسرة والعمل، مما يقلل من تأثيره السلبي على الصحة الذهنية. وبالتالي، فإن الذكاء العاطفي لا يلغي العلاقة السلبية بين الصراع والصحة الذهنية، ولكنه يعمل على تخفيف حدتها، أو كما يُقال علمياً: "يُعدّل" هذه العلاقة، بحيث تكون أقل تأثيراً لدى الأفراد ذوي الذكاء العاطفي المرتفع.
- ويمكن تفسير ذلك في ضوء عدة نظريات أهمها نظرية الذكاء العاطفي، والتي تؤكد أن الذكاء العاطفي يتضمن مجموعة من القدرات الأساسية مثل الوعي بالذات، والتنظيم الذاتي، والتعاطف، والتي تُمكن الفرد من التعامل مع المواقف الضاغطة بوعي وتوازن. ووفقاً لهذه النظرية، فإن الأفراد ذوي الذكاء العاطفي العالي يكونون أقل عرضة للتأثر السلبي بالصراعات الحياتية والوظيفية. وكذلك نظرية إدارة الانفعال Emotion Regulation Theory والتي تشير إلى أن الأشخاص الذين يتمتعون بقدرة على تنظيم مشاعرهم بشكل فعال يستطيعون تقليل الأثر النفسي السلبي للضغط، ومنها الصراعات بين الأدوار، مما ينعكس إيجاباً على صحتهم الذهنية. وأيضاً نظرية الحفاظ على الموارد والتي ترى أن الذكاء العاطفي يُعد مورداً نفسياً يمكن للأفراد استخدامه لحماية أنفسهم من فقدان الموارد الأخرى (كالراحة النفسية، التوازن الأسري، أو المعنويات)، لذا فإن وجود الذكاء العاطفي يُقلل من احتمالات تفاقم آثار الصراع على الصحة. وكذلك نظرية تداخل الأدوار والتي ترى أن الصراع بين الأسرة والعمل يحدث عندما تكون متطلبات الدور في أحد الجانبين متعارضة مع متطلبات الجانب الآخر، مما يؤدي إلى التوتر النفسي. ووفقاً للنظرية، فإن وجود خصائص فردية مثل الذكاء العاطفي يمكن أن يُعدّل من أثر هذا الصراع على النتائج النفسية مثل الصحة الذهنية.
- وخلاصة ما سبق، أن الذكاء العاطفي يعمل كدرع نفسي يُخفف من شدة الأثر السلبي الذي يخلفه الصراع بين الأدوار الأسرية والمهنية على الصحة الذهنية. وفي بيئة عمل مرهقة مثل التمريض، خاصة في المستشفيات الجامعية، كما يُعد الذكاء العاطفي أحد العوامل الحاسمة التي تُمكن الممرضات من حماية أنفسهن من التدهور النفسي الناتج عن ضغوط التوفيق بين العمل والمنزل. فكلما ارتفع مستوى الذكاء العاطفي، قلّ تأثير الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية، والعكس صحيح.

ثاني عشر: توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث الحالي، تم استخلاص مجموعة من التوصيات، يمكن عرضها على النحو الآتي:

١. وفقاً لما أوضحته نتائج البحث الحالي من وجود تأثير معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على مستوى الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، فإن ذلك يقتضي ضرورة العمل على:
 - تطبيق نظام ساعات العمل المرنة للممرضات، من خلال إتاحة خيارات متعددة لمواعيد بدء وانتهاء العمل ضمن نطاق زمني محدد، كأن يُتاح لهن بدء الدوام بين الساعة ٧:٠٠ إلى ٩:٠٠ صباحاً وهكذا وفقاً لطبيعة القسم واحتياجاته. ولضمان فعالية هذا النظام، يتم إعداد جداول عمل مرنة بالتنسيق مع إدارة التمريض، وباستخدام نظام إلكتروني أو بطاقة ذكية لتسجيل الحضور والانصراف. ويُتوقع أن يساهم هذا النظام في تقليل الضغط النفسي الناتج عن الالتزام الصارم بساعات العمل، مما يعزز التوازن بين الحياة المهنية والشخصية ويُحسّن من الصحة الذهنية للممرضات.

- تبني نموذج فرق العمل المُدارة ذاتيًا في الوحدات التمريضية، بحيث يتم منح الفرق صلاحيات تنظيم المهام وتوزيع الأدوار داخليًا بالتنسيق فيما بينها. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال تدريب بعض الفرق التمريضية على مهارات القيادة الذاتية وصنع القرار الجماعي، ووضع آليات واضحة لتقييم الأداء الجماعي. يساعد هذا النظام في تقليل الضغوط المرتبطة بالرقابة المباشرة، ويُعزّز الإحساس بالمسؤولية والاستقلالية، مما يدعم الصحة الذهنية للممرضات من خلال بيئة عمل قائمة على الثقة والدعم المتبادل.
- إتاحة خيار تقاسم الوظائف بين ممرضتين أو أكثر، بحيث تتشاركن مسؤوليات وظيفة واحدة بشكل منظم وفق جدول عمل متكامل. ويُمكن تنفيذ ذلك في الوحدات التي لا تتطلب وجودًا دائمًا على مدار الساعة أو في المهام الإدارية، ويتم الاتفاق على آلية تقاسم العمل والمهام بالتنسيق مع الإدارة. يُعد هذا النظام مفيدًا للممرضات اللاتي يواجهن ظروفًا خاصة (مثل الأمومة، الدراسة، أو مشكلات صحية)، ويُسهم في تقليل الإرهاق العقلي والجسدي، ويعزّز الصحة الذهنية من خلال توفير بيئة عمل مرنة ومستجيبة لاحتياجات الفرد.
- إدخال آلية لمرونة عبء العمل اليومي أو الأسبوعي وفقًا لقدرات الممرضة وظروفها النفسية أو الصحية، دون الإخلال بسير العمل. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال وضع نظام تقييم دوري لمدى الضغط الواقع على كل ممرضة، وتوزيع المهام اليومية بشكل متوازن بين الفريق التمريضي، مع مراعاة التنوع في شدة المهام وتكرارها. ويُساهم هذا التوجه في الحد من حالات الإجهاد والاحتراق النفسي، ويعزّز شعور الممرضات بالإنصاف والاهتمام من جانب الإدارة.
- إنشاء وحدة إشرافية داخل إدارة التمريض تكون مهمتها متابعة تنفيذ أبعاد ترتيبات العمل المرنة وتقييم أثرها على الصحة الذهنية للممرضات. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال إجراء استبيانات نصف سنوية، ومقابلات دورية مع الممرضات لرصد مشكلات التكيف، بالإضافة إلى تحليل مؤشرات مثل التغيب عن العمل أو الشكاوى النفسية. وتُساهم هذه الوحدة في تقديم توصيات مستمرة للإدارة واتخاذ قرارات مبنية على بيانات فعلية، ما يُعزّز من فاعلية تطبيق السياسات المرنة بشكل مستدام.
- ٢. وفقًا لما أوضحت نتائج البحث الحالي من وجود تأثير معنوي عكسي مباشر لترتيبات العمل المرنة وجميع أبعادها على الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، فإن ذلك يقتضي ضرورة العمل على:
 - تطبيق نظام التناوب المرن في الورديات، بما يسمح للممرضات بتبادل الورديات فيما بينهن وفقًا لاحتياجاتهن الشخصية والظروف الطارئة، وذلك بموافقة الإدارة وضمن ضوابط واضحة تضمن استمرارية العمل وانضباط الأداء. ويمكن إنشاء سجل خاص أو استخدام منصة إلكترونية لتوثيق عمليات التبادل والمصادقة عليها من الإدارة. وتأتي أهمية هذه التوصية من دورها في تقليل الشعور بالإجهاد والضغط الناتج عن الالتزام القسري بوردية معينة.
 - إعادة صياغة السياسات الداخلية للمستشفيات لتشمل استجابات مرنة لظروف الممرضات الأسرية، مثل: منح إجازات قصيرة لحالات الطوارئ الأسرية، أو السماح بتعديل الجداول مؤقتًا في فترات الامتحانات أو المناسبات الأسرية. يتم تنفيذ ذلك من خلال إنشاء لائحة تنظيمية داخلية خاصة بـ "الاستجابة لظروف الأسرة"، تحدد آلية الطلب، والمدة، والمعايير دون إلحاق الضرر بسير العمل. هذه المرونة المؤسسية تقلل من التوتر الناتج عن تعارض الأدوار وتساعد في تقليل الصراع بين الأسرة والعمل.

- ضرورة إنشاء حضانات داخلية أو التعاقد مع حضانات قريبة من مستشفيات جامعة القاهرة لتقديم خدمات رعاية الأطفال للممرضات العاملات، لا سيما الأمهات اللاتي يعانين من صعوبة التوفيق بين التزامات العمل ورعاية الأبناء. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال تخصيص مكان مناسب داخل المستشفى أو الترتيب مع جهات خارجية لتقديم الخدمة بأسعار رمزية، مما يساهم في تقليل القلق المرتبط برعاية الأطفال أثناء فترات العمل، ويُخفّف من حدة الصراع بين الأسرة والعمل.
 - تبني لائحة تنظيمية مرنة تُمكن الممرضات من التعامل مع الطوارئ العائلية، كحالات مرض الأبناء أو الأحداث العائلية غير المتوقعة، دون تعريضهن للجزاءات أو رفض طلبات تعديل الجداول. ويُمكن تنفيذ هذه السياسة عبر منح عدد من الإجازات القصيرة مدفوعة أو غير مدفوعة الأجر، أو إتاحة إمكانية تعديل الورديات بشكل مؤقت. هذه المرونة التنظيمية تُسهم في خلق بيئة عمل إنسانية تراعي الأعباء المزدوجة للممرضات، وتحد من الصراع بين أدوارهن المهنية والأسرية.
 - إنشاء برامج دعم نفسي واجتماعي داخل المستشفيات، تُعنى بتقديم خدمات الاستشارة النفسية الفردية أو الجماعية، وتنظيم ورش عمل توعوية حول إدارة الضغوط وتحقيق التوازن بين الأسرة والعمل. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال التعاقد مع مختصين في علم النفس والعمل الاجتماعي، وجدولة لقاءات دورية مع الفرق التمريضية. وتُعد هذه المبادرات ضرورية لتعزيز الصحة الذهنية، والحد من آثار الصراع الأسري المهني على أداء الممرضات واستقرارهن الشخصي.
 - ضرورة إعادة هيكلة توزيع المهام داخل المستشفيات بهدف تقليل الأعباء غير التمريضية التي تؤدي إلى استنزاف الوقت والطاقة الذهنية للممرضات، كالأعمال الورقية والإدخال اليدوي للبيانات. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال تعيين مساعدين إداريين أو فنيين متخصصين للمهام المكتبية، مع إدخال نظم إلكترونية ذكية لتوثيق البيانات. هذا التوجه يمنح الممرضات مرونة أكبر في التفرغ لمهامهن الأساسية، ويوفر لهن وقتاً يساعد على التوفيق بين العمل والأسرة.
 - تشجيع ثقافة العمل التعاوني بين الممرضات عبر إتاحة آلية منظمة لتبادل الورديات بين الزميلات بشكل طوعي ومرن، بما يراعي ظروفهن الأسرية الطارئة. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال تخصيص دفتر تنسيق أو تطبيق إلكتروني داخلي، يُستخدم لتسجيل التعديلات المتفق عليها بموافقة الإدارة المباشرة. هذه الثقافة الداعمة تُمكن الممرضات من التعامل مع الالتزامات الأسرية دون الشعور بالضغط أو الذنب المهني، مما يُقلّل من مستويات الصراع بين العمل والحياة الشخصية.
٣. وفقاً لما أوضحتته نتائج البحث الحالي من وجود تأثير معنوي سلبي مباشر للصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، فإن ذلك يقتضي ضرورة العمل على:
- ضرورة إنشاء وحدة دعم نفسي تُعنى بمراقبة الحالة النفسية للممرضات، وتقديم جلسات إرشادية علاجية دورية تُركز على إدارة آثار الصراع بين الأسرة والعمل. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال التعاقد مع أخصائيين نفسيين أو استحداث منصب "مرشد نفسي داخلي"، يقدم جلسات فردية أو جماعية وفق جدول زمني منتظم، مع إتاحة خط سريّ للدعم النفسي الفوري. وتُسهم هذه الخدمة في الحد من تفاقم الاضطرابات النفسية مثل القلق أو الاحتراق النفسي، وتحسين قدرة الممرضات على التكيف مع ضغوط الأدوار المزدوجة.

- توصي الدراسة بتبني برامج مؤسسية تُعزّز التوازن بين متطلبات العمل والحياة الشخصية، من خلال تطوير لوائح تنظيمية مرنة تتضمن ضوابط لإعادة توزيع المهام، وجدولة الورديات بطريقة تراعي احتياجات الأسرة. ويمكن تنفيذ ذلك بإنشاء لجنة داخلية دائمة باسم "الجنة توازن العمل والأسرة"، تقوم بدراسة ظروف العملات بشكل دوري، وتقديم مقترحات لتخفيف التزاحم بين الدورين. ويُسهّم هذا التوجه في خلق بيئة عمل إنسانية تُقلّل من الضغط النفسي الناتج عن الشعور بالتقصير في أحد الجانبين.
- تنظيم برامج تدريبية دورية تهدف إلى رفع وعي الممرضات بمهارات إدارة الوقت، وتنظيم الأدوار المتعددة، والتعامل الإيجابي مع الصراع بين الأسرة والعمل. ويمكن تنفيذ ذلك بالتعاون مع خبراء في التنمية الذاتية وإدارة الضغوط، وتضمين محتوى عملي يتناول أساليب التكيف الذهني والسلوكي. وتساعد هذه البرامج في تمكين الممرضات من التعامل بشكل أكثر مرونة مع التحديات اليومية، مما ينعكس على خفض مستويات التوتر وتحسين الحالة الذهنية.
- تطبيق سياسة مزدوجة تقوم على تحفيز الممرضات الملزمات وتقديم الدعم للمجهذات نفسياً نتيجة صراعات أسرية. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال تخصيص مكافآت رمزية، أو إعفاءات جزئية من بعض المهام الثانوية للممرضات اللاتي يُظهرن مؤشرات احتراق نفسي أو يُبلغن عن مستويات توتر مرتفعة. ويُفضّل دعم هذه التوصية بتقارير إشرافية أو نماذج تقييم دورية، لضمان تطبيقها بعدالة. وتُسهم هذه الخطوة في خلق مناخ وظيفي داعم يحمي الصحة الذهنية ويُشعر العاملات بالتقدير والرعاية.
- ضرورة إشراك الممرضات في عملية وضع الجداول الزمنية للورديات بشكل تشاوري، بما يُمكنهن من التنبؤ المُسبق بالتزامات العمل وتنسيقها مع المسؤوليات الأسرية. ويتم تنفيذ ذلك عبر عقد لقاءات دورية بين إدارة التمريض والعاملات لمناقشة التوزيع العادل للورديات، مع مراعاة الظروف الشخصية مثل وجود أطفال، أو مسؤوليات اجتماعية. وتُسهم هذه الشفافية في تقليل الصراعات المفاجئة، وتعزيز الشعور بالسيطرة على جدول الحياة اليومي، مما يحمي الصحة الذهنية من الانهيار التدريجي.
- إعادة هيكلة دور الإشراف التمريضي ليكون محوره الأساسي هو الدعم والتيسير، لا الرقابة فقط، وذلك من خلال تدريب مشرفي التمريض على المهارات النفسية والاجتماعية اللازمة لفهم الضغوط التي تواجهها الممرضات. ويمكن تنفيذ هذه التوصية بعقد دورات تدريبية لمشرفي التمريض حول مهارات "الدعم القيادي"، مثل الاستماع الفعّال، وتقديم الحلول المرنة، وتعزيز بيئة العمل التعاونية. وجود إشراف داعم يمكن أن يخفّف من حدة الضغط المهني المرتبط بالصراعات الأسرية، ويؤدي إلى استقرار نفسي وذهني أكبر لدى الممرضات.
- ٤. وفقاً لما أوضحت نتائج البحث الحالي من وجود تأثير غير مباشر معنوي إيجابي لترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية من خلال تقليل الصراع بين الأسرة والعمل للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، فإن ذلك يقتضي ضرورة العمل على:
 - ضرورة تصميم نماذج مرنة للورديات تُراعي التنوع في الظروف الأسرية للممرضات، مثل وجود أطفال صغار أو مرضى يحتاجون للرعاية المنزلية. ويُمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال تطوير جداول عمل تسمح بمرونة جزئية في توقيت الحضور والانصراف ضمن فترات محددة، إلى جانب إتاحة إمكانية التبدّل بين الورديات بالتنسيق مع الزميلات، وبموافقة إشرافية. ومن خلال تقليل الالتزامات الجامدة التي تؤدي إلى تعارض الأدوار، تُسهم هذه المرونة في خفض الصراع بين الأسرة والعمل، مما ينعكس إيجاباً على الصحة الذهنية.

- تبني نظام تقاسم الوظائف بين ممرضتين أو أكثر، خاصة في الأقسام التي لا تعتمد على تواجد دائم لكل الكوادر، مثل وحدات التنقيف الصحي أو إدارات الجودة. ويُمكن تنفيذ ذلك من خلال تحديد عدد من الوظائف التي يمكن تقاسمها دون التأثير على سير العمل، وتوزيع المهام والوقت بالتساوي أو حسب الحاجة، مع وضع آلية لتقييم الأداء المشترك. يُساعد هذا النموذج في تقليص الأعباء الزمنية الواقعة على كل ممرضة، مما يمنحهن فرصة أكبر للتوفيق بين الأسرة والعمل، وبالتالي تقليل التوتر وتحسين الصحة الذهنية.
- ضرورة تفعيل مبدأ مرونة عبء العمل من خلال مراعاة التنوع في المهام اليومية وتجنب التكاليف المتكررة أو المرهقة بشكل مُفرط. ويُمكن تنفيذ هذه التوصية عبر تطبيق نظام دوري لتوزيع المهام داخل الفريق التمريضي، بحيث يتم التناوب بين المهام الشاقة والروتينية، مع مرونة في تقليل عدد المهام في حال وجود ظروف أسرية طارئة للممرضة. من خلال تقليص الضغط المهني المُفرط، تُسهم هذه المرونة في تسهيل أداء الأدوار الأسرية، وتقليل الصراع النفسي الداخلي، ما يُحسن الحالة الذهنية لهن.
- دمج تطبيق ترتيبات العمل المرنة ضمن إطار مؤسسي متكامل يُسمى "برنامج التوازن بين الأسرة والعمل"، يتضمن سياسات داعمة مثل التبديل الطوعي للورديات، وإجازات مرنة قصيرة، ودعم الممرضات في فترات المسؤوليات الأسرية المكثفة. ويُمكن تنفيذ البرنامج من خلال تشكيل لجنة داخلية من التمريض والإدارة والموارد البشرية، تتولى وضع الضوابط، وتقديم الدعم، ومتابعة الأثر بشكل دوري. يُسهم هذا التكامل بين ترتيبات العمل والبرامج الداعمة في خفض التوتر الناتج عن تعارض الأدوار، ويُؤدي إلى تحسن غير مباشر في الصحة الذهنية.
- توفير خدمات استشارية نفسية واجتماعية موجهة للممرضات، تُركز على تقديم حلول عملية لإدارة الصراع بين الأسرة والعمل في ظل ترتيبات العمل المرنة. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال تعيين مستشارين داخليين أو التعاون مع جهات خارجية مختصة، وتنظيم جلسات فردية أو ورش عمل جماعية حول استراتيجيات التكيف الشخصي والتنظيم الأسري. هذه المبادرات تُساعد الممرضات على استثمار المرونة المتاحة في العمل لصالح تحسين حياتهن الأسرية، وتقليل آثار الصراع النفسي، وبالتالي تحقيق تحسن ملموس في الصحة الذهنية.
- إنشاء آلية مؤسسية لقياس الأثر الفعلي لترتيبات العمل المرنة على خفض الصراع بين الأسرة والعمل، من خلال تطبيق استبيانات دورية وتحليل التغذية الراجعة من الممرضات. ويُمكن تنفيذ ذلك عبر وحدة التمريض بالتعاون مع إدارة الجودة، بحيث تُرصد مؤشرات مثل: عدد طلبات تعديل الجداول، نسب الغياب لأسباب أسرية، ومستوى الرضا النفسي. وتُستخدم النتائج في تطوير السياسات.

٥. وفقاً لما أوضحت نتائج البحث الحالي من وجود تأثير مُعدّل معنوي إيجابي للذكاء العاطفي في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية للممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، فإن ذلك يقتضي ضرورة العمل على:

- إدماج برامج تدريبية منتظمة لتنمية الذكاء العاطفي لدى الممرضات، من خلال تقديم برامج تدريبية منتظمة تُركز على مهارات الذكاء العاطفي، مثل الوعي الذاتي، التحكم في الانفعالات، إدارة الضغوط، التعاطف، والمهارات الاجتماعية. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال التعاون مع مدربين متخصصين في الذكاء العاطفي داخل قطاع التمريض أو الموارد البشرية، وتنظيم دورات تدريبية فصلية داخل المستشفى، مع قياس الأثر من خلال أدوات تقييم قبلية وبعدية. ويساعد هذا التدريب على تمكين الممرضات من التعامل بكفاءة مع الصراع بين الأسرة والعمل، وتخفيف تأثيره على صحتهن الذهنية.

- دمج محتوى الذكاء العاطفي ضمن برامج الإعداد المهني للممرضات الجدد، كجزء أساسي من التهيئة النفسية والسلوكية للعمل في بيئة صحية مليئة بالضغوط. ويُنفذ ذلك عبر إدراج وحدات تدريبية حول الذكاء العاطفي ضمن برامج التوجيه المهني أو التدريب التأسيسي، مع ربطه بمهارات التعامل مع المرضى، وزملاء العمل، والضغوط الشخصية. ويُساهم هذا التوجه في بناء قاعدة من الكفاءات العاطفية منذ البداية، تُؤهل الممرضات لتحمل الضغوط وتقليل آثار الصراع بين أدوارهن المختلفة.
- إنشاء مجموعات دعم مهنية داخلية تضم عددًا من الممرضات من مختلف الأقسام، تُتيح لهن التعبير عن مشاعرهن وتبادل الخبرات حول كيفية التعامل مع الضغوط الأسرية والمهنية. ويمكن تنفيذ هذه التوصية من خلال تنظيم لقاءات شهرية تُيسرها أخصائية نفسية أو قيادية تمريضية مُدربة، وتُركز على مشاركة التجارب وإيجاد حلول جماعية للمشكلات. هذه المجموعات تُعزز مهارات الذكاء العاطفي (مثل الاستماع، والتعاطف، والتفهم)، وتُقلل من الشعور بالوحدة النفسية، ما يُخفف من تأثير الصراع بين الأسرة والعمل على الصحة الذهنية.
- تطبيق أدوات قياس دورية لتحديد مستوى الذكاء العاطفي لدى الممرضات، بهدف توجيه الدعم المناسب لمن هن بحاجة إلى تنمية أكبر في هذا المجال. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال استبيانات تُجرى مرتين سنويًا تحت إشراف قسم التدريب أو الموارد البشرية، مع تقديم خطط دعم فردية أو إشرافك من يحتاج في برامج تنموية خاصة. ويُساهم ذلك في ضمان أن كل ممرضة تتلقى الدعم المناسب لتعزيز مهاراتها العاطفية، وبالتالي زيادة قدرتها على مقاومة تأثير الصراع بين الأدوار على صحتها الذهنية.
- تعزيز ثقافة القيادة التمريضية التي تُقدّر الذكاء العاطفي وتُشجع عليه داخل فرق العمل. ويُمكن تنفيذ ذلك من خلال تدريب رؤساء الفرق التمريضية والمشرفين على أساليب القيادة العاطفية (مثل التفهم، التقدير، إدارة النزاع بلغة إيجابية)، وإدراج هذه المهارات ضمن معايير تقييم الأداء الإشرافي. وعندما تكون القيادة داعمة عاطفيًا، فإنها تُهيئ بيئة عمل أكثر أمانًا وانسجامًا، وتُقلل من شدة الصراع بين الأسرة والعمل، ما يدعم الصحة الذهنية للعاملات.

ثالث عشر: إسهامات البحث:

أسفرت مناقشة نتائج البحث الحالي عن وجود بعض الإسهامات والتي يمكن توضيحها على النحو الآتي:

١. إسهامات على مستوى النظرية:

- إثراء الأدبيات العلمية في مجال العمل التمريضي: ساهم البحث في سد فجوة نظرية تتعلق بالعلاقة بين ترتيبات العمل المرنة والصحة الذهنية للعاملين في مهن الرعاية الصحية، من خلال تقديم نموذج نظري يتضمن الصراع بين الأسرة والعمل كمتغير وسيط، والذكاء العاطفي كمتغير مُعدّل.
- تقديم إطار تكاملي حديث لفهم محددات الصحة الذهنية للممرضات: طرح البحث تصورًا نظريًا يُبرز تأثير العوامل التنظيمية (ترتيبات العمل المرنة) والعوامل الشخصية (الذكاء العاطفي) على الصحة الذهنية للعاملين، مما يُعزز من الفهم العلمي للأبعاد النفسية والمهنية في بيئة التمريض.
- اختبار تأثيرات مباشرة وغير مباشرة وتعديلية في نموذج واحد: تميّز البحث بدمج أكثر من نوع من العلاقات (مباشرة، غير مباشرة، معدّلة) في نموذج تحليلي واحد، مما يُثري الطرح النظري ويُبرز تداخل العوامل المؤثرة على الصحة الذهنية، وهو ما يُعد إسهامًا منهجيًا يضيف قيمة للبحوث المستقبلية.

- تسليط الضوء على دور الذكاء العاطفي كآلية حماية نفسية: أثبت البحث فاعلية الذكاء العاطفي في تخفيف العلاقة السلبية بين الصراع الأسري الوظيفي والصحة الذهنية، وهو ما يُعزّز من أهمية توظيف هذا المتغير في النماذج النظرية ذات الصلة بمجالات الصحة الذهنية والعمل التنظيمي.

٢. إسهامات على مستوى التطبيق:

- تقديم توصيات عملية لتحسين بيئة العمل التمرضية في المستشفيات الجامعية: تم تقديم مجموعة من التوصيات القابلة للتنفيذ والتي يمكن أن تُستخدم من قبل متخذي القرار داخل مستشفيات جامعة القاهرة لتحسين الصحة الذهنية للممرضات من خلال تطوير سياسات ترتيبات العمل.
- إبراز أهمية الذكاء العاطفي كمدخل للتدريب المهني في القطاع الصحي: أوصى البحث بإدراج مهارات الذكاء العاطفي ضمن برامج التدريب المهني للممرضات والمُشرفين التمرضيين، وهو ما يُمثل خطوة عملية لتعزيز القدرة على التكيف النفسي وتقليل آثار الضغوط في بيئة العمل.
- دعم التوجه نحو بيئة عمل مرنة وصديقة للأسرة: من خلال ما أظهره البحث من علاقة بين ترتيبات العمل المرنة وتخفيف الصراع بين الأسرة والعمل، قدم البحث مبررات عملية لاعتماد نماذج مرنة في تنظيم الجداول والمهام التمرضية، بما يحقق التوازن الأسري الوظيفي.
- إتاحة أدوات قياس نفسية وسلوكية قابلة للاستخدام داخل المستشفيات: اعتمد البحث على مقاييس مقننة يمكن الاستفادة منها مستقبلاً في تقييم مستويات الصراع الأسري، والذكاء العاطفي، والصحة الذهنية، مما يُمكن إدارات المستشفيات من المتابعة الدورية لهذه الجوانب وتقديم تدخلات مستهدفة.

رابع عشر: البحوث المستقبلية المقترحة:

سلط البحث الحالي الضوء على تأثير ترتيبات العمل المرنة على الصحة الذهنية، في ظل الدور الوسيط للصراع بين الأسرة والعمل، وكذلك الدور المُعَدِّل للذكاء العاطفي، بالتطبيق على الممرضات العاملات بمستشفيات جامعة القاهرة، إلا أن هناك عدة مجالات أخرى تستحق الدراسة والتحليل من جانب الباحثين مستقبلاً في ضوء محددات البحث الحالي، ومن أهم هذه المجالات من وجهة نظر الباحث ما يأتي:

- دراسة تأثير الذكاء العاطفي على الصحة الذهنية في بيئات صحية أخرى: اقتراح إجراء دراسات مماثلة في بيئات صحية مختلفة مثل المستشفيات الخاصة، المراكز الصحية الأولية، لمقارنة أثر الذكاء العاطفي في تخفيف الصراع بين الأسرة والعمل وتأثيره على الصحة الذهنية.
- البحث في تأثير ترتيبات العمل المرنة على مؤشرات أداء وظيفي أخرى: يمكن دراسة العلاقة بين ترتيبات العمل المرنة وأداء الممرضات من حيث جودة الرعاية، الرضا الوظيفي، الانخراط التنظيمي، أو معدلات الغياب والاحتراق الوظيفي؛ لفهم تأثير هذه الترتيبات على الأداء العام.
- تحليل دور متغيرات مُعَدِّلَة أخرى بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية: اقتراح دراسة متغيرات وسيطة أخرى مثل الدعم الاجتماعي، القدرة على التكيف؛ لتحديد كيف يمكن لهذه العوامل أن تؤثر في العلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل والصحة الذهنية.
- البحث في تأثير الذكاء العاطفي كمتغير مُعَدِّل في نماذج مختلفة من الضغوط المهنية: اقتراح دراسة دور الذكاء العاطفي في تخفيف تأثير ضغوط مهنية أخرى كالضغط الإداري، التعرض لحالات الطوارئ والحالات الحرجة، ومدى تأثيره على الصحة الذهنية والرضا الوظيفي.
- تطوير وتقييم برامج تدريبية فعّالة لتنمية الذكاء العاطفي في الكادر الصحي: اقتراح بحوث تطبيقية لتصميم برامج تدريبية مبنية على نتائج الدراسة، ثم تقييم فعاليتها في تعزيز الذكاء العاطفي وتحسين الصحة الذهنية وتقليل الصراع بين الأسرة والعمل.

قائمة المراجع

(١) المراجع باللغة العربية:

- حسانين، جاد الرب عبد السميع؛ المتولي، محمد محمود عبد اللطيف؛ محجوب، إبراهيم جمال الدين. (٢٠١٨). أثر الصراع بين الأسرة والعمل على النواتج الوظيفية للموظف: دراسة تطبيقية على مصلحة الضرائب المصرية بمنطقة شمال الدلتا، *المجلة المصرية للدراسات التجارية*، كلية التجارة، جامعة المنصورة، ٤٢(٤)، ٨٤-٥٨.
- الشافعي، حسن أحمد؛ الشرقاوي، محمد منصور. (٢٠١٦). متطلبات تحقيق ترتيبات العمل المرنة في إدارة المؤسسات الرياضية والتعليمية. *مجلة كلية التربية في العلوم الإنسانية والأدبية*، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٢٧(٣)، ٣١٣-٢٥٣.
- المنطاوي، إيمان صلاح؛ عبد الجواد، ثروت صبري. (٢٠٢٤). تأثير الثقافة الداعمة للأسرة كمتغير معدل للعلاقة بين الصراع بين الأسرة والعمل ورفاهية الممرضات بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ. *مجلة راية الدولية للعلوم التجارية*، ٣(٩)، ١٣٢٤-١٢٥٣.
- عبد الله، مصطفى محمد يوسف؛ عبد الرحمن، محمد رمضان محمد. (٢٠٢٣). دور ترتيبات العمل المرنة في التوازن بين العمل والأسرة للنساء العاملات بمؤسسات هيئة التأمين الصحي فرع القاهرة. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، ١٤(٢)، ٩٧٥-٩١٠.

(٢) المراجع باللغة الأجنبية:

- Agbanu, I. I., Tsetim, J. T., & Suleman, A. (2023). Flexible Work Arrangements and Productivity of Sales Representatives of Book Publishing Companies in Nigeria. *International journal of Innovation in Marketing Elements*, 3(1), 1-22.
- Alwali, J., & Alwali, W. (2022). The relationship between emotional intelligence, transformational leadership, and performance: a test of the mediating role of job satisfaction. *Leadership & Organization Development Journal*, 43(6), 928-952.
- Antino, M., Ruiz-Zorrilla, P., Sanz-Vergel, A. I., Leon-Perez, J. M., & Rodriguez-Muñoz, A. (2022). The role of job insecurity and work-family conflict on mental health evolution during COVID-19 lockdown. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(5), 667-684.
- Aulia, A., & Liana, L. (2026). The Effect of Emotional Intelligence, Organizational Climate, and Organizational Commitment on Employee Performance. *Golden Ratio of Human Resource Management*, 6(1), 73-87.
- Aura, N. A. M., & Desiana, P. M. (2023). Flexible working arrangements and work-family culture effects on job satisfaction: The mediation role of work-family conflicts among female employees. *Journal of Theoretical and Applied Management*, 16(2), 381-398.

-
-
- Aziz, A., & Pangil, F. (2017). Moderating effect of emotional intelligence on the relationship between personality traits and employability. *Saudi Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(2), 132-139.
 - Aziz, M. F. N., Mahmud, R., Hidayati, R., & Lataruva, E. (2024). The Role of Emotional Intelligence and Self-Efficacy in Enhancing Employee Performance: A Systematic Literature Review. *Research Horizon*, 4(6), 183-194.
 - Baethge, A., Junker, N. M., & Garthus-Niegel, S. (2025). Too much to handle? Trajectories of work-home conflict as the family grows and its impact on parents' mental health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 30(1), 16.
 - Balogun, A. G., Adetunji, A. M., & Uye, E. E. (2024). Work-Family Conflict and Mental Health among Healthcare Workers: The Moderating Role of Work-Family Conflict Self-Efficacy. *Indonesian Journal of Education and Psychological Science (IJEPS)*, 2(3), 177-192.
 - Barnes, A. J. E., Cartwright, C., Kennedy, K., & Formby, A. (2025). Creating a healthier economy: A rapid evidence review of inequalities in flexible working arrangements in the UK. *Public Health in Practice*, 100649.
 - Barreck, A., & Marchand, A. (2025). Does work-family conflict mediate the influence of commuting on mental health? A multilevel perspective. *Journal of Transport & Health*, 44, 102113.
 - Bilodeau, J., Mikutra-Cencora, M., & Quesnel-Vallée, A. (2023). Work-family interface and children's mental health: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 45.
 - Bjärntoft, S., Hallman, D. M., Zetterberg, C., Larsson, J., Edvinsson, J., & Jahncke, H. (2021). A participatory approach to identify key areas for sustainable work environment and health in employees with flexible work arrangements. *Sustainability*, 13(24), 13593.
 - Boyatzis, R. E., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence* (pp. 343–362). Jossey-Bass.
 - Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational behavior*, 56(2), 249-276.
 - Chakkaravarthy, M., & Bhaumik, A. (2025). Impact of Emotional Intelligence and Leadership Styles on Employees' Job Performance: A

Review Paper. *Journal of Multidisciplinary Research for SMET (JMR-SMET)*, 1(1), 40-57.

- Chaves, M., & Costa, C. J. (2024). Information Technology Workers in Flexible Work Arrangements: Mental Health and Employee Performance. *CAPSI 2024 Proceedings*. 12. PORTO, Portugal, 145-158.
- Chen, Y. P., & Shaffer, M. A. (2024). How do proactive employees reduce work-family conflict? Examining the influence of flexible work arrangements. *Personnel Review*, 53(9), 2332-2355.
- Christensen, M., Iversen, A., Giusino, D., Grødal, K., Innstrand, S. T., Peláez Zuberbühler, J., ... & Werk, L. P. (2025). Senior managers' perceptions of mental health and organizational intervention strategies for improving mental health and well-being. *International Journal of Workplace Health Management*, 18(1), 42-63.
- Chung, H. (2024). National family policies and the association between flexible working arrangements and work-to-family conflict across Europe. *JFR-Journal of Family Research*, 36, 229-249.
- Cooklin, A. R., Dinh, H., Strazdins, L., Westrupp, E., Leach, L. S., & Nicholson, J. M. (2016). Change and stability in work-family conflict and mothers' and fathers' mental health: Longitudinal evidence from an Australian cohort. *Social Science & Medicine*, 155, 24-34.
- Coronado-Maldonado, I., & Benítez-Márquez, M. D. (2023). Emotional intelligence, leadership, and work teams: A hybrid literature review. *Heliyon*, 9(10).
- Darathi, J., & Sowmya, G. (2025). Mental spillover in IT workplace: overthinking and organizational support in the work-family conflict and incivility link among employees in Chennai. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 1-18.
- Dasborough, M. T. (2019). Emotional intelligence as a moderator of emotional responses to leadership. In *Emotions and leadership* (pp. 69-88). *Emerald Publishing Limited*.
- Davidescu, A. A., Apostu, S. A., Paul, A., & Casuneanu, I. (2020). Work flexibility, job satisfaction, and job performance among Romanian employees—Implications for sustainable management. *Sustainability*, 12(15), 1-53.
- Dwivedi, D. (2025). Emotional Intelligence and Artificial Intelligence Integration Strategies for Leadership Excellence. *Advances in Research*, 26(1), 84-94.

-
-
- Early, R. J. (2013). Using Objective Measures to Capture Work-Family Conflict, *Master Thesis*, Wayne State University.
 - Fatima, A., & Khan, T. A. (2025). Work-Family Conflicts and Turnover Intentions: the Role of Workplace Flexibility. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 1-24
 - Frank, E., Zhao, Z., Fang, Y., Rotenstein, L. S., Sen, S., & Guille, C. (2021). Experiences of work-family conflict and mental health symptoms by gender among physician parents during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, 4(11), e2134315-e2134315.
 - Freire, C. M. F. D. C., & Alves, L. C. (2024). Perceived schedule flexibility in the context of telework and its impact on stress and satisfaction with family life: the mediation effect of the family-work conflict. *International Journal of Organizational Analysis*, 32(9), 1913-1926
 - Goldberg, D. P., & Williams, P. (1988). *The General Health Questionnaire (GHQ-28)*. NFER-Nelson.
 - Grab, B., Oлару, M., & Gavril, R. (2019). Self-managed teams as a key to unlocking digital transformation in business management. *Quality Access to Success*, 20, 280-286.
 - Hair, Jr., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis: A global Perspective*, 7th ed. Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
 - Huffer, B. (2025). The Ability of Flexible Work Arrangements and Recovery Experiences to Predict Burnout in Mental Health Professionals (*Doctoral dissertation*, Capella University).
 - Kayaalp, A., Page, K. J., & Rospenda, K. M. (2021). Caregiver burden, work-family conflict, family-work conflict, and mental health of caregivers: A mediational longitudinal study. *Work & Stress*, 35(3), 217-240.
 - Lee, Y. C. (2023). The Effect of Flexible Work Arrangements on Employee Mental Health With Work-Life Balance as a Mediator: A Taiwan Start-up Company as a Case. *Master's thesis*, National Taiwan Normal University (Taiwan).
 - Liu, Z., & Hong, L. (2023, June). Work-family conflict and mental health among Chinese female healthcare workers during the COVID-19 pandemic: The moderating effects of resilience. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 12, p. 1696). MDPI.

-
-
- Luo, L. (2025). Exploring the mediating role of social support and self-efficacy in the relationship between work family conflict and mental health outcomes in China. *Current Psychology*, 44(5), 3197-3209.
 - Ma, J., Xu, L., & Zhang, X. (2025). Work-family conflict, overwork and mental health of female employees in China. *Frontiers in Public Health*, 13, 1483746.
 - Mohamed, B. E. S., Ghaith, R. F. A. H., & Ahmed, H. A. A. (2022). Relationship between work-family conflict, sleep quality, and depressive symptoms among mental health nurses. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1), 19.
 - Mora, M. S., Álvarez, B. L., Cabodevilla, A. A., & Vázquez-Calatayud, M. (2024). Emotional intelligence of nurses in intensive care units: A systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 84, 103724.
 - Nandi, A., Gorain, S., Mirgank, K. K., Das, T., & Halder, T. (2026). Impact of Organizational Climate on Teacher Burnout: Family Conflict as a Mediating Factor. In *Strategies and Solutions for Public Sector Burnout* (pp. 343-366). IGI Global Scientific Publishing.
 - Ongaki, J. (2019). An examination of the relationship between flexible work arrangements, work-family conflict, organizational commitment, and job performance. *Management*, 23(2), 169-187.
 - Paulser, T. (2023). Flexible work arrangements, work-family conflict, and gender-role beliefs. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 38(2), 145-162
 - Radcliffe, L. S., & Cassell, C. (2015). Flexible working, work-family conflict, and maternal gatekeeping: The daily experiences of dual-earner couples. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(4), 835-855.
 - Ridzuwan, M. A., Fakhri, N. N. F. N., & Tenny, J. A. (2025). Flexible Working Hours: Balancing Opportunities and Challenges in the Modern Workplace. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 15(1).
 - Rozlan, N. Z. A. (2021). The impact of flexible working arrangements on mental health, well-being and productivity of millennials in Malaysia (*Doctoral dissertation*, Universiti Teknologi MARA).
 - Saksono, L., Antonio, F., Sukirman, S., Lubis, F. M., & Santosa, S. (2025). Human Resource Planning in Building Employee Commitment Amidst the Challenges of Mental Health Issues. *International Journal Of Education, Social Studies, And Management (IJESSM)*, 5(2), 1153-1159.
 - Schieman, S., & Glavin, P. (2011). Education and work-family conflict: Explanations, contingencies and mental health consequences. *Social Forces*, 89(4), 1341-1362.

-
-
- Shifrin, N. V., & Michel, J. S. (2022). Flexible work arrangements and employee health: A meta-analytic review. *Work & Stress*, 36(1), 60–85.
 - Shiri, R., Turunen, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Varje, P., Väänänen, A., & Ervasti, J. (2022). The effect of employee-oriented flexible work on mental health: a systematic review. *Healthcare*, 10(5), 883. MDPI.
 - Smith, L. K., Khor, K., McGrail, M., Lizarondo, L., Ford, M., Sangelaji, B., & Martin, P. (2025). Organisational professional support measures to enhance mental health and wellbeing in female healthcare workers: an umbrella review. *Journal of Health Organization and Management*, 1-28.
 - Solichin, M. R. (2025). The Moderating Role of Emotional Intelligence in the Influence of Work Culture on the Commitment and Performance of Health Workers. *Jurnal Economic Resource*, 8(2), 1359-1372.
 - Sugawara, N., Danjo, K., Furukori, H., Sato, Y., Tomita, T., Fujii, A., ... & Yasui-Furukori, N. (2017). Work–family conflict as a mediator between occupational stress and psychological health among mental health nurses in Japan. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 779-784.
 - Suri, A. (2026). Passion With Compassion and Emotional Intelligence. In *The Purpose of Passion in Leadership* (pp. 445-466). *IGI Global Scientific Publishing*.
 - Taja-on, E. P., & Vergara, F. A. (2025). The advocacy blueprint: A Delphi study on promoting and strengthening mental health programs and services in higher education. *Educational Point*, 2(1), e112.
 - Vanajan, A., Bültmann, U., & Henkens, K. (2020). Health-related work limitations among older workers—the role of flexible work arrangements and organizational climate. *The Gerontologist*, 60(3), 450-459.
 - Wang, Z., & Zhang, G. (2025). Association between nonstandard work schedules and employees' self-rated mental health with perceived work stress, work–family conflict and job satisfaction as psychosocial mediators: a national study in China. *Frontiers in Psychology*, 16, 1561653.
 - Yeves, J., Bargsted, M., & Torres-Ochoa, C. (2022). Work schedule flexibility and teleworking were not good together during COVID-19 when testing their effects on work overload and mental health. *Frontiers in Psychology*, 13, 998977.
 - Yucel, D., & Fan, W. (2023). Workplace flexibility, work–family interface, and psychological distress: Differences by family caregiving obligations and gender. *Applied Research in Quality of Life*, 1–23.

The Impact of Work Arrangements on the Mental Health of Nurses Flexible working at Cairo University Hospitals in Light of the Mediating Role of Work-Family Conflict and the Moderating Role of Emotional Intelligence: An Applied Study

Abstract:

The current study sought to identify the nature of the impact of flexible work arrangements on mental health, as well as the impact of flexible work arrangements on work-family conflict. It also explored the impact of work-family conflict on mental health. It then determined the impact of flexible work arrangements on mental health through work-family conflict as a mediating variable. Finally, it tested the moderating role of emotional intelligence between work-family conflict and mental health. Primary data were collected from a simple random sample of (345) nurses working at Cairo University hospitals, with a response rate of (90.14%). The data were analyzed using statistical programs (Smart PLS & SPSS V.23). The study concluded that there is a significant positive effect of flexible work arrangements and all its dimensions on the mental health of nurses working in Cairo University hospitals, as well as a significant direct inverse effect of flexible work arrangements and all its dimensions on the conflict between family and work for nurses working in the hospitals under study, as well as a significant direct negative effect of the conflict between family and work on the mental health of nurses working in the hospitals under study, in addition to a significant positive indirect effect of flexible work arrangements on mental health through reducing the conflict between family and work for nurses working in the hospitals under study, and finally, there is a significant positive moderating effect of emotional intelligence on the relationship between family and work conflict and the mental health of nurses working in the hospitals under study. The study recommends implementing flexible work hours for nurses, adopting a self-managed work team model in nursing units, establishing a supervisory unit within the nursing administration tasked with monitoring the implementation of flexible work arrangements and assessing their impact on nurses' mental health, encouraging a culture of collaborative work among nurses, adopting institutional programs that promote work-life balance, incorporating regular training programs to develop nurses' emotional intelligence, and integrating emotional intelligence content into professional preparation programs for new nurses. Finally, several future research areas are proposed in this regard.

Keywords: Flexible Work Arrangements, Work-Family Conflict, Mental Health, Emotional Intelligence.