الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف – المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ..... /2026

رقم التسجيل ط1: 191935073650

رقم التسجيل ط1: 212135101247

الصمت التنظيمي وعلاقته بالاحتراق الوظيفي

دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية العمومية(الزهراوي) – بولاية المسيلة–

شعبة: علم النفس

تخصص: تنظيم وعمل وتسيير الموارد البشرية

إعداد الطالبتين:

– نور الهدى سعيدي

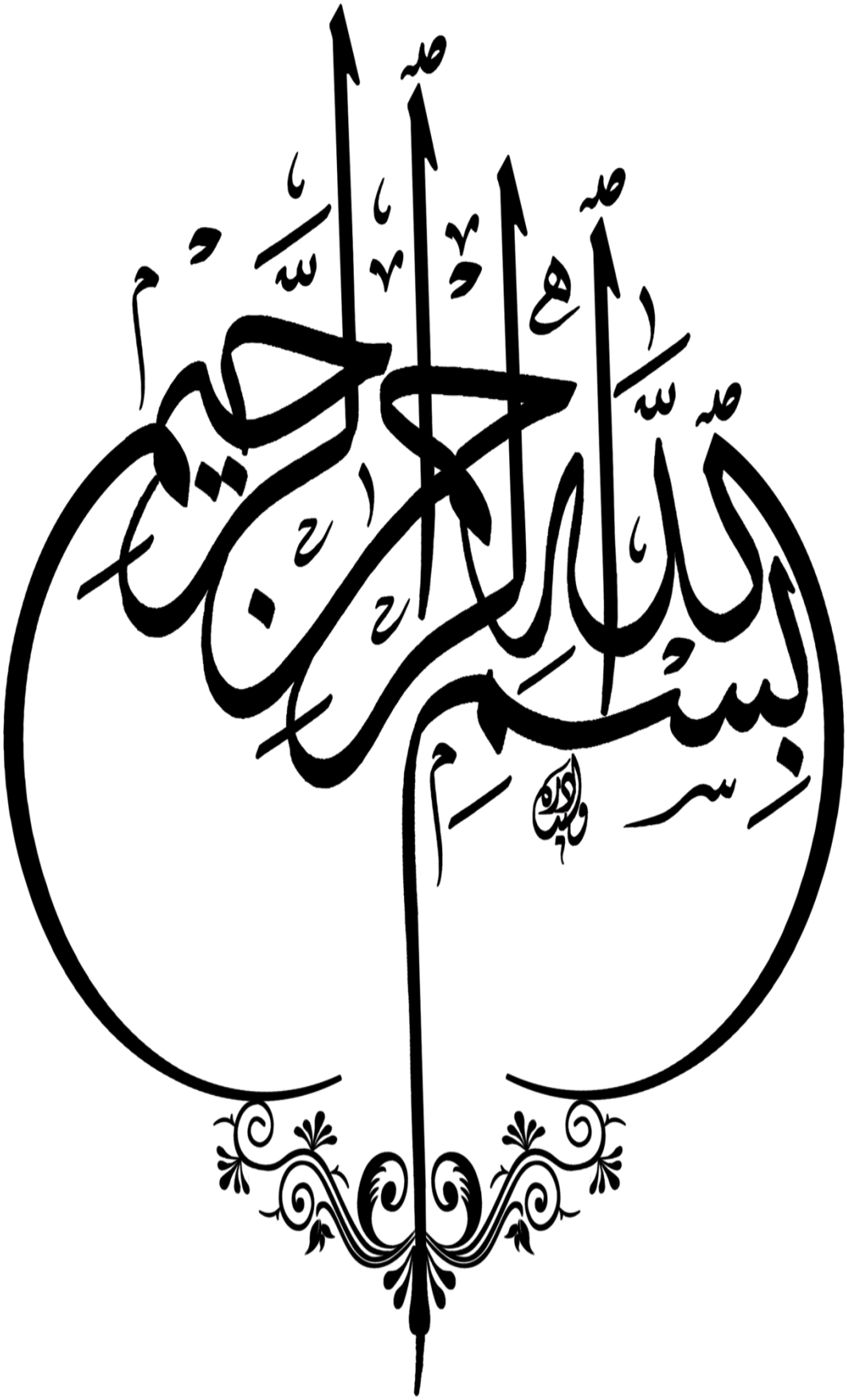
- عفاف رزق الله

إشراف الأستاذ

أ.د. نوال بوضياف

الرقم	الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
1			جامعة مسيلة	رئيسا
2	نوال بوضياف	أستاذ محاضر(أ)	جامعة مسيلة	مشرفا ومقررا
3			جامعة مسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2026/2025.


بسم الله الرحمن الرحيم



شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى كل من ساهم في إنجاز هذه المذكرة، ووقف إلى جانبي طوال مسيرتي الدراسية.

وفي مقدمة الشكر، أتوجه بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة نوال بوضياف،على توجيهاته القيمة، ونصائحها السديدة، وصبرها وجهودها التي كان لها الأثر الكبير في إتمام هذا العمل

كما أتقدم بالشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة المحترمين، لقبولهم مناقشة هذه المذكرة، وما سيقدمونه من ملاحظات قيمة تثري هذا العمل.

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر إلى كافة أساتذة قسم علم النفس، الذين أناروا لنا طريق العلم والمعرفة طوال سنوات الدراسة.

كما أتوجه بالشكر إلى المؤسسة محل الدراسة، وإلى جميع الأفراد الذين ساهموا في تسهيل إجراءات البحث وتقديم المساعدة اللازمة.

وأخص بالشكر عائلتي الكريمة، التي كانت السند والداعم الأول لي بالدعاء والتشجيع والصبر.

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد، ولو بكلمة طيبة أو دعوة صادقة، لكم مني أسمى عبارات الشكر والتقدير والاحترام.

والحمد لله أولًا وآخرًا.

- اللقب والاسم–
نورالهدى سعيدي

- اللقب والاسم -
عفاف رزق الله

اهداء

﴿وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾

سورة يونس – الآية 10

لم تكن الرحلة قصيرة، ولم يكن الطريق محفوفًا بالتسهيلات، لكنني فعلتها... ها أنا اليوم أصل إلى نهاية رحلتي الجامعية بعد تعبٍ ومشقة، وبعد خمس سنواتٍ من السعي وراء الحلم والعلم، حملت في طياتها الكثير من الأمنيات والتحديات، فكان أمسي موعدًا لهذا اليوم.

الحمد لله الذي يسّر البدايات وبلّغنا النهايات بفضله وكرمه.

أهدي هذا العمل المتواضع لنفسي أولًا، ثم لكل من سعى معي لإتمام هذه المسيرة، وكان سندًا لي طوال الطريق:

إلى من أوصلاني إلى ما أنا عليه اليوم، وسهرا الليالي من أجلي، قال الله تعالى فيهما:

﴿وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا﴾

إلى نور عينيّ، والديَّ العزيزين:

إلى أمي الغالية، التي جعل الله الجنة تحت أقدامها، والتي كانت دعواتها تحيطني في كل وقت، فكانت قرة عيني وسر نجاحي وسندي في الحياة.

إلى والدي العزيز، الذي كلّل العرق جبينه، وعلّمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار، فكان النور الذي أنار دربي.

إلى عمي الكريم، الذي كان سندًا وداعمًا لي في مسيرتي الدراسية، فله مني كل الشكر والامتنان.

إلى أخواتي، سندي الثابت وأمان أيامي، الذين شددت عضدي بهم، وكانوا خير رفيقٍ في هذه الرحلة.

إلى اختي سارة رفيقة ايامي و تفاصيل تعبي وفرحي شكرا لانك دائما بقربي

إلى كل من أسعدني ولو بكلمة طيبة طوال فترة إنجاز هذه المذكرة.

ومن قال: "أنا لها" نالها، فأنا لها، وإن أبت أتيت بها رغمًا عنها.

فالحمد لله شكرًا وحبًّا وامتنانًا على البداية والختام.

- اللقب والاسم -

رزق الله عفاف

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها، إلى القلب الذي لا يملّ العطاء، إلى أمي الحبيبة…

أهديكِ هذا النجاح الذي كان دعاؤكِ سرّه، وصبركِ نوره، وحنانكِ قوّته.

مهما كتبت من كلمات فلن أوفيكِ حقكِ، فأنتِ النعمة التي أحمد الله عليها كل يوم.

إلى أبي العزيز…

إلى الرجل الذي علّمني أن التعب طريق للنجاح، وأن الإرادة تصنع المستحيل.

شكرًا لأنك كنت سندي وفخري وقوتي في كل خطوة.

إلى إخوتي وأخواتي…

أنتم دفء الأيام الجميلة، ورفقة العمر التي لا تعوض، وجودكم بجانبي كان دائمًا مصدر أمان وسعادة.

إلى عائلتي الكريمة…

إلى كل من دعمني بكلمة طيبة أو دعوة صادقة، لكم مني كل الحب والامتنان.

إلى أصدقائي الذين شاركوني لحظات التعب والنجاح، وكانوا النور في أصعب الأيام.

إلى أساتذتي الأفاضل…

شكرًا لكم لأنكم لم تبخلوا علينا بعلمكم وتوجيهاتكم، فكان لكم أثر كبير في هذا الإنجاز.

وأخيرًا…

أهدي هذا العمل إلى نفسي،

إلى تلك الروح التي تعبت كثيرًا، وبكت أحيانًا، لكنها لم تستسلم يومًا،

إلى نفسي التي آمنت بالحلم حتى أصبح حقيقة.

اللهم اجعل هذا العمل علمًا نافعًا، ووفقني لما هو خير في مستقبلي.

-الاسم واللقب-

نورالهدى سعيدي

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء العاملين بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة، إضافة إلى تحديد مستوى كل من الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة، والكشف عن أثر متغيري الجنس والخبرة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس الصمت التنظيمي لـ أزهار مراد عوجة (2019)، ومقياس الاحتراق الوظيفي لـ ماسلاش وجاكسون (1981)، حيث طُبقا على عينة مكونة من (40) طبيبًا وطبيبة، مع اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي. وقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، كما تبين أن مستوى الصمت التنظيمي كان متوسطًا، وكذلك مستوى الاحتراق الوظيفي جاء بدرجة متوسطة، إضافة إلى عدم وجود فروق تُعزى لمتغير الجنس في كلا المتغيرين.

الكلمات المفتاحية: الصمت التنظيمي، الاحتراق الوظيفي، الأطباء، المؤسسة الصحية، مستشفى الزهراوي، المسيلة.

Abstract:

This study aimed to investigate the nature of the relationship between organizational silence and job burnout among physicians working at Zahraoui Hospital in the province of M'Sila. It also sought to determine the levels of organizational silence and job burnout among the study sample, as well as to examine the effect of gender and professional experience on these variables.

To achieve the objectives of the study, the Organizational Silence Scale developed by Azhar Mourad Aouja (2019) and the Job Burnout Scale developed by Maslach and Jackson (1981) were employed. The study was conducted on a sample of 40 physicians, using the descriptive-analytical method.

The findings revealed that the level of organizational silence among physicians was moderate, whereas the level of job burnout was relatively high. The results also indicated the absence of a statistically significant correlation between organizational silence and job burnout. Furthermore, no statistically significant differences were found in either organizational silence or job burnout attributable to gender. Likewise, no statistically significant differences were observed with respect to professional experience

Keywords: Organizational Silence, Job Burnout, Physicians, Healthcare Institution, Zahraoui Hospital.

الفهرس



الفهرس

شكر وتقدير 3

إهداء .....خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.

ملخص : **6**

مقدمة: .....أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ..... –

1-الاشكالية: 4

.2فرضيات الدراسة: **6**

3.أهداف الدراسة: **6**

4.أهمية الدراسة: **7**

5.تحديد المصطلحات الإجرائية: **8**

6.الدراسات السابقة: **9**

7.الخلفية النظرية للدراسة: **16**

الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة.....**42**

تمهيد: **42**

1- الدراسة الاستطلاعية: **42**

2- منهج الدراسة: **42**

3- حدود الدراسة: **43**

4- مجتمع وعينة الدراسة: **43**

5- عينة الدراسة وخصائصها: **43**

6-أدوات الدراسة: **46**

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها **30**

تمهيد: **53**

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:.....**53**

2- تفسير ومناقشة النتائج:.....**59**

استنتاج عام:.....**66**

خاتمة: **69**

قائمة المصادر و المراجع.....**72**

الملاحـــــق **73**



فهرس الجداول

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع الافراد العينية حسب الجنس	44
02	توزيع الافراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	44
03	توزيع الافراد العينة حسب الاقدمية	45
04	توزيع بنود الاستبيان الصمت التنظيمي	46
05	نتائج الاتساق الداخلي الاستبيان الصمت التنظيمي	47
06	توزيع بنود الاستبيان الاحتراق الوظيفي	48
07	نتائج الاتساق الداخلي الاستبيان الاحتراق الوظيفي	49
08	نتائج التوزيع اعتدالي للاستبيان	53
09	العلاقة الارتباطية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي	54
10	نتائج مستوى الصمت التنظيمي	55
11	نتائج مستوى الاحتراق الوظيفي	56
12	نتائج الفروق درجات الصمت التنظيمي حسب الجنس	56
13	نتائج الفروق درجات الصمت التنظيمي حسب الاقدمية	57
14	نتائج الفروق درجات الاحتراق الوظيفي حسب الجنس	58

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	ابعاد الصمت التنظيمي	19
02	مراحل الصمت التنظيمي	25
03	تأثير الصمت التنظيمي على افراد والمنظمة	26
04	ابعاد الاحتراق الوظيفي	34
05	اعراض الاحتراق الوظيفي	36

مقدمة



مقدمة:

تُعدّ الموارد البشرية من أهم العناصر التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تحقيق أهدافها، حيث يُشكّل الأطباء الفئة الأساسية في تقديم الخدمات العلاجية والرعاية الصحية. غير أنّ طبيعة العمل الطبي بما تتضمنه من ضغوط نفسية ومهنية، وساعات عمل طويلة، ومسؤوليات إنسانية كبيرة، تجعل الأطباء أكثر عرضة للعديد من المشكلات التنظيمية والنفسية، ومن أبرزها ظاهرة الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي. فقد أصبح الاهتمام بهذه الظواهر ضرورة ملحّة في ظل التغيرات المتسارعة التي تشهدها بيئة العمل الصحية، لما لها من تأثير مباشر في كفاءة الأداء وجودة الخدمات المقدمة.

ويُشير الصمت التنظيمي إلى امتناع العاملين عن التعبير عن آرائهم أو أفكارهم أو مشكلاتهم المتعلقة بالعمل، نتيجة الخوف من العواقب السلبية أو الشعور بعدم جدوى المشاركة في اتخاذ القرارات، الأمر الذي قد يؤدي إلى ضعف التواصل داخل المنظمة وتراجع مستوى الأداء التنظيمي (الطائي،2016، ص76). أما الاحتراق الوظيفي فيُعدّ حالة من الإجهاد النفسي والانفعالي والجسدي الناتج عن التعرض المستمر لضغوط العمل، ويظهر في صورة الإرهاق العاطفي، وتبلد المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز المهني

(المغربي، 2018ص112).

ويُعتبر الأطباء من أكثر الفئات المهنية عرضة للاحتراق الوظيفي بسبب حساسية مهنتهم وكثرة الضغوط اليومية التي يواجهونها، وهو ما قد يدفع بعضهم إلى تبني سلوك الصمت التنظيمي داخل المؤسسة الصحية. ومن هنا تبرز أهمية دراسة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء، للكشف عن طبيعة هذه العلاقة ومدى تأثيرها في الصحة النفسية والمهنية للعاملين في القطاع الصحي.

وعليه، تسعى هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء، من خلال تحليل أبعاد كل متغير، ومحاولة الوصول إلى

نتائج علمية يمكن أن تُسهم في تحسين المناخ التنظيمي داخل المؤسسات الصحية والحد من مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء.

ولدراسة هذا الموضوع تضمنت دراستنا على شقين اساسين: **شق يحتوي فصلين، الفصل الأول** خصص الإطار العام للدراسة بصياغة الإشكالية، الفرضيات، الأهداف ،الأهمية، المفاهيم الإجرائية، وأخيرا الدراسات السابقة، وأخيرا الخلفية النظرية للمتغيرات الدراسة والتي تناولنا فيها متغير الصمت التنظيمي تطرقنا الى: مفهوم الصمت التنظيمي ،أسبابه، أبعاده،- النظريات المفسرة للصمت التنظيمي، مراحله، تأثير الصمت التنظيمي ،سبل مواجهته ، متغير الاحتراق الوظيفي تطرقنا الى: مفهوم الاحتراق الوظيفي، أسبابه ،أبعاده مراحله ،النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي.

اما الشق الثاني التطبيقي تم تقسيمه الى فصلين

الفصل الثاني: يتعلق بإجراءات الدراسة الميدانية تناولنا فيه: الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، أدوات الدراسة، عينة الدراسة، الأساليب الإحصائية المستعملة.

الفصل الثالث وأخير فقد خصص: لعرض النتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة



1- الاشكالية:

تُعد المؤسسات الصحية، وخاصة المستشفيات العمومية، من أكثر التنظيمات عرضة للضغوط المهنية والنفسية نظراً لحساسية المهام المرتبطة بحياة الإنسان، وكثافة العمل، وتعقّد بيئة الأداء. وفي هذا الإطار، برزت مجموعة من الظواهر التنظيمية التي تؤثر بشكل مباشر على فعالية الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية، ومن أبرزها الصمت التنظيمي الذي أصبح يمثل عائقاً حقيقياً أمام تطوير الأداء وتحسين بيئة العمل داخل المؤسسات.

ويُعرّف الصمت التنظيمي بأنه امتناع العاملين عن التعبير عن آرائهم أو طرح أفكارهم أو الإبلاغ عن المشكلات التنظيمية، سواء كان ذلك بدافع الخوف أو عدم الثقة في الإدارة أو الشعور بعدم جدوى المشاركة (الحربي، 2016). كما يشير (عبد الله، 2018) إلى أن الصمت التنظيمي يؤدي إلى ضعف التواصل داخل المنظمة ويحدّ من فرص الابتكار والتطوير، مما ينعكس سلباً على الأداء الفردي والجماعي. وفي السياق الصحي، قد يكون لهذا الصمت آثار أكثر خطورة، إذ يمكن أن يؤدي إلى إخفاء الأخطاء أو عدم الإبلاغ عن المخاطر المهنية، وهو ما يؤثر على سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

في المقابل، يُعد الاحتراق الوظيفي من أبرز المشكلات النفسية التي يعاني منها العاملون في القطاع الصحي، حيث ينشأ نتيجة التعرض المستمر للضغوط المهنية، ويظهر في شكل إرهاق عاطفي، وتبلد في المشاعر، وتراجع في الإحساس بالكفاءة المهنية (الزهراني، 2019). وقد أشار (الطراونة، 2017) إلى أن بيئات العمل التي تفتقر إلى الدعم التنظيمي والتواصل الفعّال تسهم بشكل كبير في ارتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي، خاصة لدى الأطباء الذين يواجهون ضغوطاً يومية مرتبطة بطبيعة عملهم.

كما يوضح (الكبيسي، 2014) أن المناخ التنظيمي الذي يسوده الصمت وعدم المشاركة يؤدي إلى خلق حالة من الإحباط والانسحاب النفسي لدى العاملين، وهو ما يعزز ظهور الاحتراق

الوظيفي. وبالتالي، فإن العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي تبدو علاقة تفاعلية، حيث يؤدي كل منهما إلى تعزيز الآخر في بيئة عمل غير صحية تنظيمياً.

وفي ظل الواقع الذي تعيشه المؤسسات الصحية الجزائرية، ومنها مستشفى الزهراوي بمسيلة، والذي يتميز بضغط العمل وكثرة الحالات وتحديات التسيير، تبرز أهمية دراسة هذه العلاقة لفهم تأثير الصمت التنظيمي على الصحة النفسية والمهنية للأطباء، خاصة في ظل غياب قنوات فعالة للتعبير والمشاركة في اتخاذ القرار.

وعليه، تتمحور إشكالية الدراسة في التساؤل التالي:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي بمسيلة؟

وتتفرع عنه التساؤلات التالية:

- ما مستوى الصمت التنظيمي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم؟
- ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم؟
- هل توجد فروق في الصمت التنظيمي ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس من وجهة نظرهم
- هل توجد فروق في الصمت التنظيمي ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الأقدمية من وجهة نظرهم؟
- هل توجد فروق في الاحتراق الوظيفي ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس من وجهة نظرهم؟

2. فرضيات الدراسة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي بمسيلة من وجه نظرهم.

ويتفرع عن هذه الفرضية عدة فرضيات جزئية:

-مستوى الصمت التنظيمي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم متوسط.

-مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم متوسط.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصمت التنظيمي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم تعزى المتغير الجنس

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصمت التنظيمي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم تعزى المتغير الاقدمية المهنية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة من وجهة نظرهم تعز المتغير الجنس

3. أهداف الدراسة:

-التعرف عن مستوى الصمت التنظيمي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة

-التعرف عن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة

-الكشف عن العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء مستشفى الزهراوي بالمسيلة.

-الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء مستشفى الزهراوي بالمسيلة تعزى لمتغيرات الجنس، الاقدمية المهنية.

4. أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تتناوله، والذي يجمع بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي في بيئة حساسة كالمؤسسات الصحية، ويمكن توضيح أهميتها في الجوانب التالية:

❖ **أهمية العلمية(النظرية):**

-تساهم في إثراء الأدبيات العلمية في مجال علم النفس العمل والتنظيم، من خلال دراسة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي.

-تقدم إطاراً نظرياً يربط بين متغيرين مهمين لم يحظيا بالاهتمام الكافي في البيئة العربية، خاصة في القطاع الصحي.

تساعد الباحثين مستقبلاً على بناء دراسات مشابهة أو تطوير نماذج تفسيرية جديدة لهذه العلاقة.

❖ **الأهمية التطبيقية (العملية):**

-تساعد إدارة مستشفى الزهراوي بالمسيلة على فهم سلوك الصمت التنظيمي لدى الأطباء وانعكاساته على أدائهم.

تساهم في تقديم توصيات عملية لتحسين بيئة العمل، مثل تعزيز التواصل، وتشجيع التعبير عن الآراء، وتقليل الضغوط المهنية.

-تمكن من وضع استراتيجيات للحد من الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية.

❖ **الأهمية الاجتماعية:**

-تسهم في تحسين الصحة النفسية للأطباء، وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

-تقلل من الأخطاء المهنية الناتجة عن الضغط أو التعب النفسي، مما يعزز سلامة المرضى.

-تدعم بناء بيئة عمل صحية قائمة على الثقة والتواصل داخل المؤسسات الصحية.

5. تحديد المصطلحات الإجرائية:

5-1-الصمت التنظيمي(Organizational Silence)

هو الدرجة التي يتحصل عليها الطبيب من خلال إجاباته على فقرات استبيان الصمت التنظيمي، والتي تعكس مدى امتناعه عن التعبير عن آرائه أو أفكاره أو مشكلاته المرتبطة بالعمل داخل المستشفى.

أبعاده إجرائياً:

الصمت الإجباري: امتناع الطبيب عن التعبير بسبب الخوف من العقاب أو النتائج السلبية .

الصمت الدفاعي: امتناع الطبيب بهدف حماية نفسه أو تجنب المشاكل .

الصمت الإيجابي (الاجتماعي): امتناع الطبيب بدافع الحفاظ على العلاقات أو مصلحة العمل .

5-2-الاحتراق الوظيفي:

هو الدرجة التي يتحصل عليها الطبيب من خلال إجاباته على فقرات استبيان الاحتراق الوظيفي، والتي تعكس مستوى الإرهاق النفسي الناتج عن ضغوط العمل داخل المستشفى.

أبعاده إجرائياً:

الإرهاق العاطفي: الشعور بالتعب والإجهاد النفسي نتيجة العمل المستمر.

التبلد أو التجرد: فقدان الاهتمام بالمهنة أو التعامل ببرود مع المرضى .

ضعف الإنجاز الشخصي: الشعور بعدم الكفاءة وانخفاض الرضا عن الأداء .

5-3-الأطباء:

هم جميع الأطباء العاملين في مستشفى الزهراوي بمسيلة بمختلف تخصصاتهم، والذين سيتم اختيارهم كعينة للدراسة وفق أسلوب معين (عشوائي)، ويشملون الأطباء العامين والأخصائيين.

5-4-مستشفى الزهراوي بالمسيلة:

هو المؤسسة الصحية العمومية محل الدراسة، والتي تمثل الإطار المكاني الذي تُجرى فيه عملية جمع البيانات المتعلقة بالصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء.

6. الدراسات السابقة:

6_ 1_الدراسات العربية المتعلقة بالصمت التنظيمي:

قامت المجالي (2007) بدراسة هدفت الدراسة على التعرف على أثر الصمت التنظيمي في عملية صنع القرار للمؤسسات العامة الأردنية ،وكدا العلاقة بين عوامل الصمت التنظيمي تعزى لمتغير الجنس، المؤهل، سنوات الخبرة، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في دراسته ،وقد تمثلت أداة الدراسة في استبيان مكون من(22)فقرة تقيس ابعاد الصمت كأداة لجمع المعلومات ومن عينة تكونت من 2743 موظفا و موظفة ،ولقد أثمرت الدراسة بنتائج أن مستوى الصمت التنظيمي متوسط بمؤسسات العامة الأردنية ، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية للصمت التنظيمي في(الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الحالة الاجتماعية).

كما أجرى القرني (2015) دراسة هدفت الدراسة الى معرفة مدى سلوك الصمت التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز وذلك من وجهة نظر الأعضاء، والكشف عن أسباب ودوافع الصمت التنظيمي والفروق ذات دلالة إحصائية بني متوسطات الاستجابات أفراد عينة الدراسة حول تقديرهم لكلا من مستوى كل من الصمت التنظيمي تبعا لمتغيرات: الجنس، والعمر، الأقدمية، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينة من (180) فردا من مجتمع الدراسة. وقد أظهرت عدة نتائج أهماها: أن الأفراد يمارسون سلوك الصمت التنظيمي بصفة ضعيفة تقترب إلى حد كبير من الدرجة المتوسطة.

وأيضا في دراسة العرياني (2016) والتي استهدفت معرفة واقع سلوك الصمت التنظيمي لدى معلمي المدارس الابتدائية بالمحافظة العرضيات من وجهة نظرهم، استخدم المنهج الوصفي، تم اختبار عينة عشوائية طبقية قوامها (235) معلما ومعلمة، وأشارت الدراسة الى أن مستوى الصمت التنظيمي لدى المعلمين متوسط مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة لمستوى الصمت التنظيمي، وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة أقل من 5 سنوات.

وأجرى أيضا القريني والزايدي (2016) دراسة هدفت إلى الوقوف على طبيعة العلاقة بين القيادة الأخلاقية لدى رؤساء ومشرفات الأقسام الاكاديمية بجامعة تبوك ومستوى سلوك الصمت التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وأظهرت واختيرات عينة الدراسة111عضوا واستخدمت استبيانين لكل متغير استبيان، كما اظهرات نتائج الدراسة ان وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القيادة الأخلاقية والصمت التنظيمي تبعا المتغير الجنس. (كمال خليل،2020،ص92)

وفي دراسة بومقال ووادي (2016) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الصمت التنظيمي بالمؤسسات العمومية الجزائرية – دراسة ميدانية بمؤسسة اتصالات الجزائر بمدينة عنابة، وكذلك التعرف على دلالة الفروق والاختلافات في تصورات الموظفين في مستوى الصمت التنظيمي تبعا لاختلاف بعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس، المستوى التعليمي، سنوات العمل). ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي والاستبيان، وتكونت عينة الدراسة من 52 موظف وموظفة بمؤسسة اتصالات الجزائر بمدينة عنابة اختيرت بطريقة عشوائية، باستخدام التحليل الإحصائي للبيانات اعتمادا على برنامج(SPSS) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصمت التنظيمي متوسط (معتدل) حسب تصورات الموظفين بالمؤسسة محل الدراسة، كما أنه لا يوجد اختلاف في مستوى الصمت التنظيمي تبعا لاختلاف بعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس، المستوى التعليمي، سنوات العمل).

وأجرى الكبي (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على اختبار التماثل التنظيمي في الحد من مستوى الصمت التنظيمي، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (67) من العاملين من الموظفين في المصرف العراقي الأهلي بـ بغداد، وقد تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى استنتاجات عدة كان أهمها وجود علاقة سلبية بين التماثل التنظيمي والصمت التنظيمي.

في حين قامت السيد(2019) بدراسة هدفت التعرف على أثر القيادة الأخلاقية على الصمت التنظيمي داخل المنظمات المصرية، وأجريت الدراسة على عينة 386، كما استخدم

المنهج الوصفي، كما توصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة عكسية بين القيادة الأخلاقية والصمت التنظيمي فكلما انخفضت القيادة الأخلاقية زاد الصمت والعكس، وكذلك وجود أثر سلبي للقيادة الأخلاقية على الصمت التنظيمي، ويوجد اتفاق بين آراء مفردات العينة لمتغير سنوات الخبرة فيما يتعلق بالصمت التنظيمي.

الدراسات الأجنبية:

أجرى دراسة:(Kurt 2014 Altin) دراسة هدفت التعرف على العلاقة بين المناخ المدرسي وسلوكيات الصمت التنظيمي لدى معلمين في مدينة كوتاهيا غرب تركيا، حيث استخدم المنهج المسحي الارتباطي مستخدمين استبيانين الأول لقياس مناخ التعليمي والثاني لقياس الصمت التنظيمي من خلال ستة أبعاد (سلوك الرئيس الداعم، سلوك الرئيس المقيد، والسلوك الحميمي للمعلم، سلوك جماعة المعلم، سلوك حرية المعلم). وقد تكونت عينة الدراسة من 289 معلم من مدارس ثانوية وتوصلت النتائج إلى أن سلوك الصمت التنظيمي متوسط سواء لدى الإدارة أو المعلمين.

كما قام بدراسة:(Ugur akin et Tarik Ulu soy 2016) هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الصمت التنظيمي ومستويات الاحتراق الوظيفي لدى الأكاديميين العاملين بالجامعات الحكومية في تركيا، حيث تكون مجتمع الدراسة من (190) أكاديمي يعملون في 17 جامعة حكومية، وكانت أداة الدراسة عبارة عن استبانة لجمع المعلومات. وتشير نتائج الدراسة إلى أن مستويات الصمت التنظيمي لدى الأكاديميين متوسطة، أما مستويات الاحتراق الوظيفي منخفضة، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي. (هنية، زبيدة، 2021: 25).

في حين أجرى(Esra Caylak et Serap Altuntas2017 هدفت للتعرف على العلاقة بين الصمت التنظيمي والسخرية التنظيمية من جانب وأسباب ترك عمل الممرضات في المستشفى الجامعي في أنقرة، واتبعث الدراسة المنهج الوصفي، وكانت أداة الدراسة عبارة

عن استبيان لكل متغير، وتوصلت إلى أن الصمت التنظيمي يؤثران سلبا على الممرضات، لذلك أوصت بتنفيذ برامج أو أنشطة لاستبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية.
(هنية، زبيدة، 2021، ص 27).

وفي دراسة"Nejad 2018) هدفت هذه الدراسة للتعرف على العلاقة بين الصمت التنظيمي والالتزام التنظيمي، وتم تطبيق الدراسة على عينة من العاملين بجامعة شيراز، واتبعث المنهج الوصفي التحليلي، أما أداة هذه الدراسة فكانت عبارة عن استبيان، وقد استخدم أسلوب العينة العشوائية الطبقية، حيث توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية منها وجود علاقة مهمة وعكسية بين الصمت التنظيمي والالتزام التنظيمي.
(خلفات، 2021، ص 20).

2.6. دراسات سابقة حول الاحتراق الوظيفي:

قامت خرباش (2012) بدراسة هدفت الدراسة إلى التعرف على دراما الاحتراق المهني لدى الممرضين وانعكاسه على جودة الرعاية الصحية. استخدمت تجربة جميلة الكمي والنوعي على الألوان الفنية من 100 ممرض بمستشفيات ولاية سطيف. وتوصلت إلى أن الاحتراق المهني يؤدي إلى انخفاض جودة الرعاية الصحية، وكثرة الأسباب المهنية، وضعف التواصل مع المرضى.

قام محمد المومني (2015) بدراسة بعنوان" *الاحتراق الوظيفي لدى العاملين وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية*"، هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين والكشف عن الفروق فيه تبعًا لبعض المتغيرات الديموغرافية. اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وطبق مقياس الاحتراق الوظيفي على عينة من العاملين. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاحتراق الوظيفي كان متوسطًا لدى أفراد العينة، كما بينت وجود فروق في بعض أبعاد الاحتراق الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية، في حين لم تظهر فروق بالنسبة لمتغيرات أخرى.

كما أجرى خالد المشاقبة (2016) دراسة بعنوان" *مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المؤسسات الصحية*"، هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المؤسسات الصحية، والكشف عن الفروق في مستوى الاحتراق الوظيفي تبعًا لبعض المتغيرات الشخصية والوظيفية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وتم تطبيق مقياس الاحتراق الوظيفي على عينة من العاملين في القطاع الصحي. وأسفرت النتائج عن وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة، مع ظهور فروق في بعض الأبعاد تعزى لبعض المتغيرات المدروسة.

قام أحمد الزعبي (2018) بدراسة بعنوان" *الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالرضا الوظيفي*"، هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى العاملين. واعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، مستخدمًا مقياس الاحتراق الوظيفي ومقياس الرضا الوظيفي على عينة من العاملين. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي، حيث تبين أن ارتفاع مستوى الاحتراق الوظيفي يقابله انخفاض في مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين.

كما أجرى موسى (2018) دراسة هدفت التعرف على مستوى الاحتراق المهني وعلاقته بالأداء الوظيفي. اعتمادات الدراسة على منهج الوصفي، وطبق على 100عون حماية مدنية تم اختيارهم بطريقة عشوائيا بستخدام مقياس ماسلاش للاحتراق المهني واستبيان أداء الوظيفي. وتوصلت النتائج الى عدم وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين الاحتراق الوظيفي وأداء الوظيفي لدى افراد العينة، مع وجود دور إيجابي في المساهمة في الاحتراق الوظيفي.

وفي دراسة بحرية وبيات (2023) هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين. استخدمت دراسة مقياس ماسلاش على عينة مكونة من 40 ممرضًا وممرضة. وأشار إلى وجود مستويات متباينة من الاحتراق النفسي الناجم عن تأثير ضغط العمل وطبيعة المهنة الصحية.

وأيضا في دراسة كحلة، ورداني (2023) خطر الاحتراق المهني لدى الإطباءالعاملين في اقسام الإستعجلات المؤسسة الاستشفائية بورقلة هدفت دراسة إلى تقييم خطر الإصابة بالاحتراق الوظيفي لدى أطباء الإسعجلات. كما يتم قياس ماسلاش لعينة من 39 طبيباً. وتم توصل إلى أن 77٪ من الآثار الناجمة عن التأثيرات المختلفة من الاحتراق المهني.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بالصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، نلاحظ أن أغلب الدراسات ركزت على التعرف على مستوى الصمت التنظيمي داخل المؤسسات التعليمية والصحية والإدارية، إضافة إلى الكشف عن علاقته ببعض المتغيرات التنظيمية والشخصية. فقد هدفت دراسة المجالي (2007) إلى التعرف على أثر الصمت التنظيمي في صنع القرار بالمؤسسات العامة الأردنية، بينما ركزت دراسة القرني (2015) على معرفة مستوى الصمت التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز، في حين هدفت دراسة العرياني (2016) إلى معرفة واقع الصمت التنظيمي لدى معلمي المدارس الابتدائية. كما تناولت بعض الدراسات العلاقة بين الصمت التنظيمي ومتغيرات أخرى مثل القيادة الأخلاقية والاحتراق الوظيفي، كدراسة القريني والزايدي (2016)، ودراسة السيد (2019)، إضافة إلى دراسة Ugur Akin et Tarik Ulusoy (2016) التي بحثت العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأكاديميين.

أما الدراسات المتعلقة بالاحتراق الوظيفي، فقد هدفت أغلبها إلى التعرف على مستوى الاحتراق المهني وعلاقته بالأداء أو جودة الخدمات، مثل دراسة خرباش (2012) حول الممرضين، ودراسة موسى (2018) حول الحماية المدنية، ودراسة بحرية وبيات (2023) حول الممرضين، إضافة إلى دراسة أطباء الاستعجالات بورقلة.(2023)

ومن حيث المنهج، اتفقت معظم الدراسات على استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر التنظيمية والنفسية، كما اعتمدت أغلبها على الاستبيان كأداة رئيسية

لجمع البيانات، مثل دراسات المجالي (2007)، القرني (2015)، بومقال ووادي (2016)، والسيد (2019)، إضافة إلى الدراسات الأجنبية.

أما من حيث العينة، فقد تنوعت عينات الدراسات بين موظفين، معلمين، أعضاء هيئة تدريس، ممرضين، وأطباء، كما اختلف حجم العينات من دراسة لأخرى؛ إذ بلغت عينة المجالي (2743) موظفًا وموظفة، بينما اقتصرت دراسة بومقال ووادي (2016) على (52) موظفًا، ودراسة أطباء الاستعجالات بورقلة (2023) على (39) طبيبًا.

ومن حيث النتائج، توصلت أغلب الدراسات إلى أن مستوى الصمت التنظيمي كان متوسطًا، كما أكدت عدة دراسات وجود فروق تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي. كما أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة بين الصمت التنظيمي ومتغيرات أخرى؛ حيث بينت دراسة الكبي (2018) وجود علاقة سلبية بين التماثل التنظيمي والصمت التنظيمي، وأكدت دراسة السيد (2019) وجود علاقة عكسية بين القيادة الأخلاقية والصمت التنظيمي، في حين توصلت دراسة Ugur Akin et Tarik Ulusoy (2016) إلى وجود علاقة إيجابية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي.

وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها لمتغيري الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، واعتمادها على المنهج الوصفي واستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، كما تختلف عنها في البيئة الميدانية والعينة المستهدفة، حيث تركز الدراسة الحالية على الأطباء، مما يمنحها خصوصية تميزها عن الدراسات السابقة.

- **أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

يكمن تلخيص الفوائد التي حصلت عليها الطالبتان من خلال اطلاعها على الدراسات السابقة في النقاط التالية:

1. ألقت الدراسات السابقة الضوء على الحاجة الماسة إلى الدراسة الحالية في ضوء ندرة الدراسات المحلية والعربية والأجنبية التي تركز ربط المتغيرين معا وعلى عينتها في مجال علم النفس العمل وتسيير الموارد البشرية.
2. ساعدت الطالبتان في اشتقاق فرضيات الدراسة الحالية.
3. ساعدت الطالبتان في اشتقاق أداة الدراسة الحالية.
4. أفادت الدراسات السابقة في تحديد منهج البحث الأكثر ملاءمة، والتصميم البحثي الملائم.
5. أفادت الطالبتان في عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها، وتقديم التوصيات والمقترحات.

7. الخلفية النظرية للدراسة:

يُعد الصمت التنظيمي من الظواهر السلوكية المهمة داخل المؤسسات، حيث يُعبّر عن امتناع العاملين عن التعبير عن آرائهم أو تقديم ملاحظاتهم حول مشكلات العمل أو القرارات التنظيمية، رغم امتلاكهم للمعلومات أو الأفكار التي قد تُساهم في تحسين الأداء. ويُنظر إلى هذا السلوك على أنه مؤشر على وجود خلل في بيئة العمل أو في قنوات الاتصال داخل المنظمة، مما قد يؤثر سلبا على الفعالية التنظيمية واتخاذ القرار. وتزداد أهمية دراسة الصمت التنظيمي لفهم أسبابه وأبعاده وانعكاساته على سير العمل داخل المؤسسات.

7-1- الصمت التنظيمي:

7-1-1-مفهوم الصمت التنظيمي:

يتزايد الاهتمام بمفهوم الصمت التنظيمي نظرًا لارتباطه الوثيق (Organizational Silence) بكفاءة المنظمة وفاعليتها، إضافة إلى انعكاسه على سلوكيات العاملين التي قد تتسم بالسلبية، مما يجعله من أبرز التحديات التي قد تعيق التطور والتقدم داخل المؤسسات.

ولفهم مفهوم الصمت التنظيمي، من الضروري التطرق أولاً إلى مفهوم "الصوت التنظيمي"، حيث عرفه(Kassing,1998) بأنه سلوك غير رسمي يتمثل في قول الحقيقة داخل بيئة العمل وتقديم الأفكار والمقترحات المناسبة إضافة إلى المشاركة في اتخاذ القرارات التي تهدف إلى تحسين الأداء.للصمت التنظيمي.

كما عرفه(Morrison &Milliken,2000) الصمت التنظيمي هو الامتناع الجماعي عن التعبير عن المخاوف أو الأفكار أو الآراء أو الانتقادات المتعلقة بالمشاكل المحتملة في العمل، وذلك خوفاً من ردود الفعل السلبية، أو لأن الموظفين يعتقدون أن رأيهم لن يحدث أي تغيير ببساطة، هو ظاهرة يختار فيها الموظفون السكوت عن قضايا مهمة في العمل بسبب الخوف من العواقب أو الشعور باليأس من التأثير.

(morrison&milikiken ,2000,p,706)

في حين يعرفه(pinder&harlos ,2001) حجب أي شكل من أشكال التعبير الحقيقي عن التقييمات السلوكية أو المعرفية أو العاطفية للفرد فيما يتعلق بظروفه التنظيمية، وذلك تجاه الأشخاص الذين يعتقد أنهم قادرون على إحداث تغيير أو معالجة الموقف.

وفي دارسة (Dyne et ,al, 2003)يأتي الصمت التنظيمي كأحد المشكلات التي باتت تؤرق هذه المنظمات وتؤثر سلباً على فاعلية وكفاءة أدائها وتحقيقها لأهدافها المنشودة . فنجاح المنظمات لا يعتمد على جهود المديرين فحسب، فكما يحتاج المرؤوس إلى الدعم المستمر من قبل رئيسه يحتاج الرئيس من مرؤوسيه أيضاً المبادرة بحل المشكلات، وطرح الأفكار، أو المعلومات حول المشكلات التنظيمية المختلفة

كما عرفه (القرني،2015)الصمت التنظيمي بأنه "قرار واع ومتعمد من قبل المرؤوسين بعدم مشاركة آرائهم واقتراحاتهم مع الإدارة، مع احتفاظهم بالمعلومات الهامة المتعلقة بقضايا العملأ وسبل تحسينه."(القرني ،2015،ص11)

وفي السياق ذاته يعرفه(chrisargyris,2007) .الصمت التنظيمي بأنه: المعايير والقواعد التي تمنع المرؤوسين عادةً من البوح بما يعرفونه حول القضايا الفنية والمسائل المتعلقة بالمنظمة. ويُبرز هذا التعريف أن سبب لجوء الأفراد إلى الصمت يعود إلى المعايير والقوانين السائدة داخل المنظمة ذاتها. (2007,chrisargyris2007p,115)

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج أن الصمت التنظيمي هو"ثقافة الخوف واللامبالاة" التي تنمو عندما تفضل الإدارة الانسجام المصطنع على الصراع المنتج، مما يؤدي إلى حبس المعرفة والأفكار النقدية داخل العقول، وتحويل المنظمة إلى "نظام بيئي أخرس" حيث يتم تجاهل المخاطر المبكرة وضياع فرص التطوير.

7-2-أسباب الصمت التنظيمي:

أشار كل من (محمد علي،عبيد ابكر،2022، ص.ص،32-33) إلى أن هناك مجموعة من الأسباب والتي تعد سببا مباشرا للصمت لدى الأفراد العاملين تتمثل في: المناخ التنظيمي الثقافة التنظيمية، القضايا الإدارية، ردود الفعل السلبية من قبل الإدارة، التحيز، الخصائص الشخصية للمدراء انعدام الثقة خطر التكلم، الخوف من العزلة، قلة الخبرة، الخوف من الإضرار بالعلاقات اختلاف الخصائص القضايا الثقافية في بيئة الصمت التنظيمي المتمثلة بالقيم والمعايير، الخوف من الماضي هو إشارة للالتزام والتكيف، لكن في الوقت الحاضر فمن المعروف أن الصمت هو رد فعل وانسحاب اجتماعي تجاه المواقف التي تحدث في المنظمة، لذا توجد هناك عدة أسباب تدفع الأفراد العاملين إلى الصمت منها :

1-أسباب إدارية وتنظيمية

يعد ضعف الثقة في الإدارة من المواضيع التي حظيت باهتمام كبير خلال السنوات الأخيرة، وخاصة فيما يتعلق بعمليات اتخاذ القرار، وانخفاض الكفاءة التنظيمية وضعف الأداء التنظيمي ككل. هذه المشاكل وغيرها تحدث بسبب تجنب الأفراد العاملين من التحدث عنها أو مناقشتها واعتقادهم بأن التعبير عن أرائهم قد يعرضهم للعقوبة أو لسوء الفهم خصوصا إذا كانت آراؤهم معارضة لتوجهات الإدارة .

2-الخوف من العزلة الاجتماعية:

من بين الأسباب الأساسية التي تجعل الأفراد يلتزمون الصمت تجاه المشكلات التنظيمية هو الخوف من العزلة الاجتماعية ،إذ قد يشعر العامل بان التعبير عن رأيه أو الحديث عن بعض المشكلات داخل المنظمة قد يؤدي إلى عزله اجتماعيا داخل محيط العمل أو يؤثر على علاقاته المهنية مع زملائه أو المسؤولين، كما إن خصائص المنظمات نفسها وهيكلها التنظيمي قد لا تسمح للموظفين بالتعبير عن المشاكل المتعلقة بالتنظيم وأن التحدث عن المشاكل والهموم ينظر لها من قبل المدراء بأنها سلوك سلبي سوف يقلل من الثقة والاحترام

تجاه الأفراد وبالتالي يقودهم إلى التزام الصمت خوفا من أن تصرفاتهم يضر بوضعهم الاجتماعي بالمنظمة.

3-نقص الخبرة:

قد يكون ضعف الخبرة المهنية من العوامل التي تدفع العاملين إلى تجنب التعبير عن أرائهم داخل المؤسسات. إذ يفضل بعض الموظفين عدم الحديث عن المشكلات التنظيمية بسبب شعورهم بعدم الكفاية أو خشيتهم من عدم تقبل أرائهم، كما إن التجارب السابقة سواء التي مر بها الفرد شخصيا أو التي لاحظها لدى زملائه ،قد تؤثر في موقفه من التعبير عن الرأي لذلك يتجنب الموظف أحيانا إثارة بعض القضايا رغم إدراكه لأهميتها خوفا من عدم أخذها بعين الاعتبار أو أن يؤدي طرحها إلى مشكلات مع المسؤولين.

4-الخوف من الإضرار بالعلاقات:

على الرغم من إدراك الأفراد العاملين لنقاط الضعف في الهيكل التنظيمي والعمليات داخل المنظمة، إلا أنهم يقررون عدم اقتراح الحلول أو عدم طرح ملاحظاتهم بشأنها، وذلك بسبب تخوفهم من أن لا يتقبل الآخرون تلك المقترحات بشكل ايجابي . كما أن السبب الرئيسي الآخر هو الخوف من فقدان العلاقات مع زملائهم الآخرين. خاصة عندما تكون هذه العلاقات ذات أهمية كبيرة بالنسبة للفرد ويحرص للحفاظ عليها ،فيفضل الصمت بدل المخاطرة .

5-مخاوف تتعلق بالعمل:

يتجنب الأشخاص داخل المنظمة من ذكر مشاكلهم لاعتقادهم بان ذلك محفوف بالمخاطر، لذا يفضلون تجنب شرح أراءهم خشية أن ينظر لهم الآخرين بأنهم السبب في خلق المشاكل وكما قد يخشون فقدان فرص الترقية أو التعرض إلى سوء المعاملة وغياب العدالة من قبل الإدارة.

1) أبعاد الصمت التنظيمي:

حدد كلا من(تليلي ،وبن حده،2022، ص.ص،27-26) أبعاد الصمت التنظيمي فيمايلي:

1-صمت الإذعان (الاستسلام Acquiescent Silence)يعني أن الأفراد العاملين يمتنعون التعبير عن أرائهم وتواصلهم مع مشرفيهم ورؤسائهم بفاعلية، رغم امتلاكهم ما يمكن أن يفيد المنظمة. لكنهم لا يعبرون عنها وقد وصفهم كل من Pinder &Harlos سنة 2011 بأنهم أشخاص منعزلين غير مستعدين لبذل جهد في التكلم أو محاولة تغيير الوضع في منظمتهم و إن الصمت هو صفة أساسية للإهمال والتقاعس والقبول السلبي من قبلهم للوضع القائم، وهذا النوع يكون مقصودا بحيث يظل الموظف صامتا رغم إدراكه بالمشكلة ومعرفته ببدائل أفضل منها. كما قد تسهم الإدارة مختلف وسائل الإذعان لتعزيز سلوك الصمت والخضوع لدى العاملين، ومن بين وسائل الإذعان لتعزيز هذا النوع من الصمت تذكر مثلا ما يلي: التهميش، فرض العقوبات، الخصم من الراتب الشهري، والتأثير على المر دودية.

2-الصمت الدفاعي (الخامد)Defensive Silence

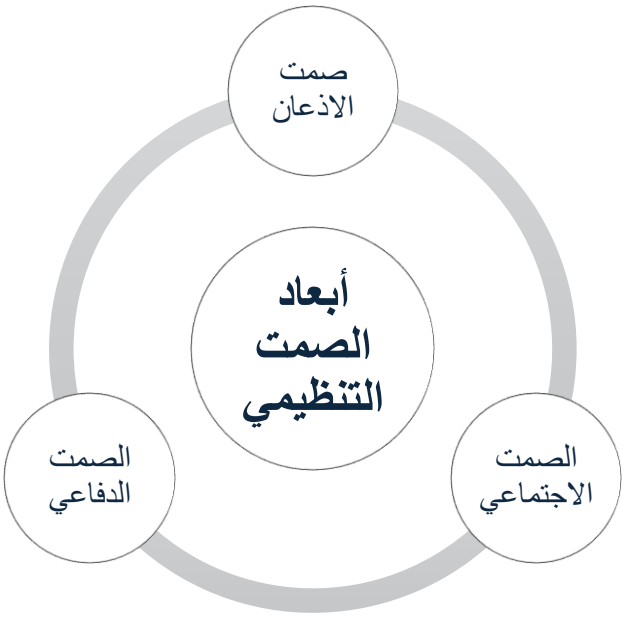
هو سلوك يلجا إليه الفرد بشكل متعمد عندما يخشى من التعرض للنقد أو العقوبة أو الإضرار بمكانته المهنية داخل المؤسسة لذلك يفضل تجنب الحديث عن المشكلات حفاظا على نفسه من الإبلاغ لتجنب ردود الأفعال السلبية . وهو وسيلة وقائية وآلية دفاعية يلجا إليها الفرد لتجنب المواجهة الشخصية وعدم التناقض العلني مع الآخرين.

3-الصمت الاجتماعي(Silence Prosaically) :هو سلوك يمارسه الموظف حين يكتم آراءه وأفكاره والمعلومات المتعلقة بالعمل حرصا على مصلحة المنظمة أو حماية الزملاء تبعا لعوامل تفكير الآخرين أو الشركاء. ويحدث الصمت الإيجابي بطريقتين؛ الأولى هو أن يختار الموظف عدم الإفصاح عن معلومة معينة حفاظا على سريتها، والثانية هو أن يبقى الموظف صامتا بدافع رعاية منافع الموظفين الآخرين.

عندما يستند الصمت على الوعي والنظر في البدائل والقرار الواعي والسلوك الاستباقي الذي يفكر فيه الموظف في حماية منافع الموظفين والمنظمات، وليس نفسه أولاً، وبدلا من غريزة الحفاظ على النفس بناء على فكرة الخوف، فإن الأولوية للآخرين والتضحية الذاتية من أجل الآخرين تمثل صمنا اجتماعيا.

يعد الصمت الاجتماعي شكلا ايجابيا من الصمت التنظيمي، على عكس الصمت الإذعاني والدفاعي، إذ يمثل سلوكا تطوعيا لا يمكن فرضه من قبل المنظمة. وهذا يحدث نتيجة دافع القلق على الآخرين، وليس الخوف من العواقب السلبية الشخصية التي قد تحدث عند التحدث من قبل الآخرين بتعبير آخر، عدم الكشف عن المعلومات بقصد حماية سريتها ومنعا للأطراف غير المرغوب فيها من الوصول إليها وهذا يعتبر صمتا اجتماعيا.

الشكل(1): يوضح أبعاد الصمت التنظيمي



المصدر (من اعداد الطالبتين)

2-نظريات الصمت التنظيمي:

لقد تعددت النظريات التي فسرت الصمت التنظيمي في الأدب المتعلق بإدارة تسيير الموارد البشرية بالتحديد وعليه نحاول ايجازها كما حدد (حاج محمد،بن حدة ،2024،ص.ص ، 40-45) فيمايلي :

2-1-نظرية دوغلاس ماكغريغور (Douglas McGregor) وصمت اللامبالاة

تعكس هذه النظرية إيديولوجية والممارسات التي ميزت التنظيمات التقليدية، إضافة إلى التصورات السائدة حول الإنسان العامل في بدايات القرن العشرين. ويرى دوغلاس ماكغريغور (Douglas McGregor) أن هذه التنظيمات التقليدية قامت على أسس النظرية، X التي تفترض أن الإنسان بطبعه يكره العمل ويتجنب المسؤولية، مما يستدعي وجود رقابة وتوجيه مستمر له.

وانطلاقًا من هذه التصور، يصبح العامل في الغالب غير مبالٍ بمشكلات العمل، ولا يسعى إلى تحسين ظروفه المهنية، كما يتجنب تقديم الانتقادات أوطرح الاقتراحات للمشرفين، ويحتفظ بالأفكار الايجابية والبناءة التي يمكن أن تسهم في تطوير المنظمة وتحسين ادائها. كما يكتفي بأداء مهامه بأقل قدر ممكن من الجهد، سعيًا وراء الاستقرار والأمان وتقليل الطموحات الشخصية.

وفي ظل هذا الوضع، يتحول العامل إلى مجرد منفذ للتعليمات، بحيث يقتصر دوره على تنفيذ الاوامرالموجهة إليه دون مشاركة فعلية في صنع القرار او تحسين بيئة العمل ، نتيجة ثقافة تنظيمية يغلب عليها الطابع السلبي و اللامبالاة وضعف الاهتمام. كما أن العامل قد يلجأ إلى حجب المعلومات أو الامتناع عن التعبير عن آرائه خوفًا من تحمل مسؤوليات إضافية أو التعرض لمواقف قد تهدد استقراره المهني.

وقد تفاقمت هذه الظاهرة مع الظروف الاقتصادية الصعبة وموجات تسريح العمال، حيث أصبح الأفراد يتجنبون تبني أي موقف قد يعرضهم لفقدان مناصبهم، مثل انتقاد المشرفين أو الاعتراض على نظام العمل، مما يعزز سلوك الصمت التنظيمي القائم على اللامبالاة والخوف.ويحد من فرص التطوير والتحسين المستمر.

2-2-نظرية بيتر بلاو وصمت الأذعان(peterblau):

انطلق(Peter Blau)في نظريته من نقد التصور البيروقراطي الذي قدمهMax Weber ، حيث يرى ان التنظيم العقلاني لاينبغي ان يقتصر على المستويات الإدارية العليا فحسب، بل يجب أن يشمل مشاركة مختلف الفئات العمالية وإشراكها في اتخاذ القرارات وتقديم المقترحات. فالنموذج البيروقراطي التقليدي، حسب بلاو، يقوم على تحديد صارم للمهام والوظائف بما يحد من حرية المبادرة والتصرف الشخصي لدى العاملين، الأمر الذي يؤدي إلى تقييد آرائهم ويضعف مستوى مشاركتهم داخل التنظيم.

ويرى بلاو أن هذا النمط من التنظيم يرسخ ممارسات إشرافية تسلطية تحدّ من محاولات العمال في تقديم أفكار جديدة أو مقترحات للتغيير، مما يؤدي إلى ضعق الثقة بين العاملين والإدارة، ويشجع على تبني سلوك الصمت التنظيمي. وفي هذا الاطار ميّز بلاو بين نوعين من الهياكل التنظيمية؛ أولهما الهياكل الميكانيكية التي تتصف بالمركزية والشكلية و الاعتماد على والعمل الروتيني، حيث تكون الاتصالات في اتجاه نازل وتُقيّد حرية الأفراد، وهو ما يعزز صمت العاملين وحجب آرائهم. أما النوع الثاني فهو الهياكل العضوية التي تتميز بالمرونة والاتصالات الأفقية والاعتماد على الخبرة والمعرفة، مما يسمح بمشاركة أكبر للأفراد في اتخاذ القرارات والتعبير عن آرائهم افكارهم.

كما أشار بلاو إلى أن بعض الفئات المهيمنة داخل التنظيم قد تعمل على نشر ثقافة الصمت لتفادي الصراعات والتناقضات المحتملة، فتحتكر بذلك عملية التخطيط واتخاذ

القرار في ظل ضعف مشاركة العمال. ويرى أن الحد من التسلط داخل البناء التنظيمي يخلق بيئة مناسبة تمكن الافراد من اداء دور فعالً داخل التنظيم والمساهمة في حل المشكلات واتخاذ القرارات، بينما يؤدي التسلط الزائد إلى انخفاض فعالية العاملين واتجاههم نحو إخفاء المعلومات والامتثال للأوامر دون إبداء الرأي أو المبادرة خوفاً من النتائج السلبية المحتملة.

وأكد بلاو كذلك أن الابتكار والتكيف مع التغيرات يتطلبان توفير الأمن الوظيفي للعاملين، لأن شعور الأفراد بالاستقرار الوظيفي يشجعهم على المبادرة والإبداع داخل أدوارهم المهنية، في حين أن غياب هذا الشعور يؤدي إلى الجمود ومقاومة التغيير.

وفي إطار نظرية التبادل الاجتماعي، أوضح بلاو أن العلاقات داخل التنظيم تقوم على أساس تبادل المنافع والمكافآت بين الأفراد. غير أن اختلال التوازن في هذه العلاقات، كأن يكون أحد الأطراف غير قادر على تحقيق مكاسب مباشرة، يدفعه إلى تعويض ذلك من خلال السعي إلى القبول الاجتماعي والخضوع للطرف الأقوى. وعندما لا يتحقق هذا الخضوع طواعية، قد تلجأ المؤسسة إلى أساليب الإلزام والضغط، مما يدفع الأفراد إلى الامتثال والطاعة دون اعتراض، وهو ما يعكس أحد أشكال صمت الإذعان داخل التنظيم.

كما أشار بلاو إلى وجود بعض الأفراد الذين يلجئون إلى التملق وإظهار الخضوع للآخرين بهدف تحقيق مصالحهم الخاصة، حتى وإن كان ذلك على حساب كرامتهم، بسبب عدم امتلاكهم القدرة على إقامة علاقات تبادل متكافئة مع الطرف الآخر، مما يدفعهم إلى تبني سلوكيات تقوم على الانصياع أو المسايرة من أجل الحصول على المنافع أو كسب الدعم.

2-3-نظرية مشال كروزيه وصمت الحماية الذاتية:

اقترح Michel Crozier من خلال نظريته حول العقلانية المحدودة أن سلوك الأفراد داخل التنظيم لا يمكن تفسيره كاستجابة آلية أو ميكانيكية للظروف المهنية أو الخصائص الفردية

فقط، بل هو سلوك واعٍ يعتمد على اختيارات نسبية يحددها السياق. إذ يسعى كل فرد إلى توظيف استراتيجيات خاصة به من أجل تعزيز موقعه داخل علاقات القوة والسلطة، واستثمارها في التفاعلات التفاوضية بهدف حماية مكتسباته.

وفي هذا السياق، قد يلجأ الفاعل التنظيمي في كثير من الأحيان إلى إخفاء الأخطاء أثناء أداء مهامه، تجنباً لما قد يترتب عنها من عقوبات المادية أو معنوية، ورغبةً في الحفاظ على علاقته الجيدة مع المشرف وتجنب تقييم سلبي من طرفه. كما أن بعض العاملين يتعمدون عدم الإفصاح عن كل المعلومات المتعلقة بسير العمل، ويفضلون إبقاء التفاصيل ضمن نطاق الزملاء فقط، دون إيصال الجوانب السلبية إلى الإدارة العليا.

ومن هذا المنظور، يعتبر كروزيه أن التنظيم البيروقراطي يمثل نسقا تعاني داخله آليات التصحيح والتقويم من اختلالات، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور حلقات مفرغة داخل التنظيم، تسهم في عزلة الفئات المهنية وتضعف التواصل بين مختلف المستويات التنظيمية. وينتج عن ذلك تنامي النزعة الفردية، حيث يتجنب الأفراد تقديم اقتراحاتهم أو دعم أفكار الآخرين أو حتى الاعتراض عليها.

كما يؤدي هذا الوضع إلى ضعف تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات، لأن ذلك قد يفتح المجال للصراع والتنافس حول المناصب، مما يدفع الموظفين إلى التمسك بالقواعد واللوائح وتجنب المخاطرة، وترك مسؤولية السلطة لمن هم أعلى في الهرم التنظيمي. وبالتالي يتبنى الأفراد موقف الحياد خلال الاجتماعات، من خلال عدم دعم أو رفض المقترحات حتى وإن اقتنعوا بها، وهذا ما يعزز الروتين التنظيمي الذي يكرس أشكال الحماية الذاتية داخل النسق.

وتتجلى آثار هذا الروتين في التنظيمات البيروقراطية من خلال عدة مظاهر ابرزها: الانعزال الاجتماعي، وضعف الروابط الودية بين أعضاء المجموعة، وتراجع روح التعاون و التفاعل بينهم.

2-مراحل الصمت التنظيمي:

ترى (البار ،2024 ،ص.ص،44 -45) أن الصمت التنظيمي يمر على عدة مراحل بتتابع ومنها:

1-**المرحلة الأولى:** وهي تسمى بمرحلة الاستغراق التي تتميز بوجود تواصل وتفاعل بين الموظف ومحيطه المهني.غير انه في حال غياب التشاور وسوء التفاهم .قد يدخل الموظف في حالة صمت،حيث يمتنع عن إبلاغ رئيسه بما يدور عليه اوبما يواجهه من مشكلات.

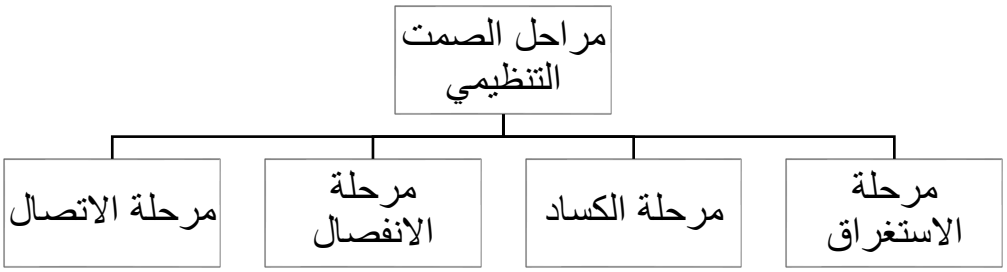
2-**المرحلة الثانية:** تسمى هذه المرحلة بمرحلة الكساد، التي تشير عموما إلى تراجع في نشاط الموظف وانخفاض مستوى أدائه في المهام الموكلة إليه . وهذا بسبب دوران العمل في كثرة المهام وتعب مما ينتج عنه نقص في الكفاءة و أداءه الوظيفي وهنا يكون في حالة عدم الرضا الوظيفي.

3-**المرحلة الثالثة:** وتسمى بمرحلة الانفصال التي تمثل في دورة حياة العامل داخل المؤسسة حيث يبدأ فيها الفرد بالانسحاب النفسي في بذل الجهد والالتزام نتيجة لعدة عوامل مثل: عدم الرضا عن العمل والإحساس بالإهمال وقلة التقدير وفي هذه المرحلة يصل الفرد إلى إرهاق وتعب نفسي و جسدي مما ينعكس سلبا على صحته النفسية والجسمية معا وكل هذا يؤدي إلى الصمت

4-**المرحلة الرابعة:** وهي المرحلة الأخيرة من بعد مراحل الصمت التي مر بها من استغراق وكساد وانفصال هنا يصل إلى مرحلة الاتصال التي يكون فيها تشتت أفكار العامل نتيجة ضعف الثقة وغياب شعور الارتياح ويصل إلى الخيار وتفكير زائد بالانسحاب عن العمل وقد يصل إلى سلوكيات تضر بالمؤسسة.

-5

شكل (2): يوضح مراحل الصمت التنظيمي



المصدر (من اعداد الطالبتين)

3-آثار الصمت التنظيمي:

يتسبب الصمت التنظيمي في إضعاف قدرة المؤسسات على اكتشاف الاخطاء ومعالجتها في الوقت المناسب، كما يسهم في ارتفاع مستويات عدم الرضا بين العاملين، مما ينعكس في زيادة الغياب ومعدلات دوران العمل على صعيد القرارات، يُحدث الصمت تشوهاً في عملية صنع القرار، إذ يحرم الإدارة من البدائل والبيانات الصحيحة، ويُظهر ردود فعل سلبية تجاه أي تغيير. وبالنسبة للفرد، يزيد الصمت من الضغوط والمشكلات النفسية، ويعزز رغبته في ترك وظيفته.

وقد يترتب على الصمت التنظيمي آثار سواء على المستوى التنظيمي أو على مستوى الفردي:

1-على مستوى التنظيمي:

- تراجع جودة عمليات اتخاذ القرارات التنظيمية.
- فقدان التنوع في المدخلات والمعلومات المقدمة للإدارة.
- قرارات إدارة غير فاعلية.
- تقليل التعلم التنظيمي.

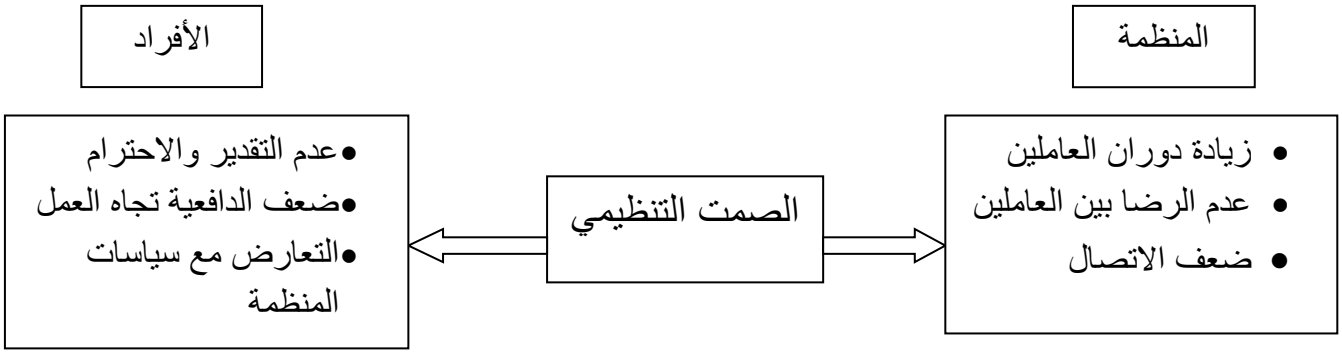
- زيادة احتمالية حدوث الأزمات.
- يشكل عائقا أمام التطوير والتحسين التنظيمي.

2-على مستوى الفردي:

- النبذ الاجتماعي.
- ضعف التعاون وارتفاع مستويات الضغط المهني.
- عجز في اكتشاف الأخطاء وعجز في القدرة على تصحيحها.
- انعدام الدوافع الداخلية للعاملين.
- صعوبة تنفيذ الوظيفة بصورة جيدة
- ضعف احتمال الحصول على ترقية أو الحصول على فرص وظيفية أخرى.

(رواد،بن زلماط، 2024، ص. ص، 48-47)

شكل (3): يوضح تأثير الصمت التنظيمي على الأفراد والمنظمة.



المصدر(من اعداد الطلبتين)

4-سبل مواجهة الصمت التنظيمي:

يمكن مواجهة ظاهرة الصمت التنظيمي داخل المؤسسة من خلال مجموعة من الإجراءات التنظيمية والسلوكية، أهمها:

- تطوير سلوك الموظفين داخل بيئة العمل من خلال تعزيز الثقة بالنفس وبالمنظمة.
- رفع مستوى الدافعية والمعنويات، وزيادة الرضا الوظيفي لدى العاملين.
- تقليل مقاومة التغيير عبر إشراك الموظفين في اتخاذ القرار وتوضيح أهداف التغيير.
- فتح قنوات اتصال فعّالة ثنائية الاتجاه بين الإدارة والموظفين، بما يسمح بتبادل الآراء والمقترحات دون خوف.
- تشجيع ثقافة التعبير الحر عن الأفكار والمشكلات باعتبارها وسيلة لتحسين الأداء وليس مصدر تهديد.
- تحفيز الموظفين على تقديم أفكار إبداعية وحلول مبتكرة من خلال أنظمة مكافآت عادلة ومحفزة.
- تعزيز ثقافة العمل الجماعي وتبادل الخبرات بما يرفع من جودة الأداء التنظيمي.
- تحسين الكفاءة والإنتاجية على مستوى الفرد والمؤسسة عبر التدريب المستمر وتطوير المهارات.
- تقليل الازدواجية في العمل من خلال اعتماد اللامركزية وتفويض الصلاحيات بشكل مدروس.
- ترسيخ مناخ تنظيمي إيجابي قائم على العدالة التنظيمية والشفافية في اتخاذ القرارات.
- دعم الثقة بين الإدارة والموظفين باعتبارها أساس الحد من الخوف الذي يؤدي إلى الصمت.

(حاج محمد ،بن حدة ، 2024، ص ،52)

تناولنا في هذه الجزئية أهم النظريات التي فسرت الصمت التنظيمي دوافعه وأبعاده، ومراحل تطوره، انعكاساته على الأداء، وأخيرا آليات مواجهته والتبعات الناجمة عنه.

وعليه نستنتج أن الصمت التنظيمي ليس مجرد سكوت فقط بل هو إستراتيجية دفاعية يتبناها الموظفون داخل المؤسسات، حيث يفضلون كتمان انتقاداتهم وأفكارهم، والامتناع عن مشاركة مخاوفهم أو تحفظاتهم بشأن قرارات العمل أو سلوك المسؤولين. وهذا الصمت، الذي تغذيه أجواء الخوف، وانعدام الثقة، وضعف ثقافة الحوار، يؤدي إلى ركود الابتكار، وتضخيم المشكلات الصامتة، وتراكم الإحباطات التي تنفجر لاحقاً بطرق غير صحية، مما يجعل المؤسسة تفقد فرصاً ثمينة للتطوير والتحسين المستمر.

7-2- الاحتراق الوظيفي:

يُعد الاحتراق النفسي من الظواهر النفسية والتنظيمية التي ظهرت نتيجة الضغوط المتزايدة التي يواجها الفرد في بيئة العمل، خاصة في المهن التي تتطلب تفاعلاً مستمراً مع الآخرين وبذل مجهود نفسي وعاطفي كبير. ويؤثر الاحتراق النفسي سلبا على صحة الفرد النفسية والجسدية، كما ينعكس على أدائه المهني وعلاقاته داخل المؤسسة. لذلك اهتم الباحثون بدراسة هذه الظاهرة للكشف عن أسبابها وأبعادها وآثارها، ومحاولة إيجاد السبل المناسبة للتخفيف منها والوقاية من انعكاساتها السلبية على الفرد والتنظيمي.

7-2-1-نشأة مفهوم الاحتراق الوظيفي وتطوره:

رغم حداثة مصطلح الاحتراق الوظيفي،فان جذوره تمتد إلى مفاهيم سابقة استخدمت في الدراسات النفسية مثل التوتر والضغط النفسي،التي تعكس مجموعة من الأعراض المتقاربة ويعد الاحتراق الوظيفي من ابرز الظواهر النفسية الحديثة، إذ أصبح يوصف بمرض العصر نظرا لانتشاره في مختلف مجالات الحياة.

في بداية السبعينيات من القرن العشرين بدأ مصطلح الاحتراق الوظيفي من خلال مقال بعنوان احتراق الموظفين في مجال العمل المرتبط بالرعاية، حيث تم وصفه كعملية تدريجية تؤدي إلى حالة من الاستنزاف النفسي والمهني .و يختلف هذا المفهوم عن الاكتئاب وزيادة العمل والإجهاد الذهني إذ ينظر على انه عبارة عن عملية عميقة يحاصر فيها الشخص تدريجيا.

(بلخيري ،2024،ص.ص ، 20 -21)

7-2-1-1-مفهوم الاحتراق الوظيفي:

عرف (Freudien burger) الاحتراق الوظيفي بأنه حالة من الاستنزاف الانفعالي أو الاستنزاف البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط، أي انه يشير إلى التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات من جانب الفرد نحو الآخرين بسبب المتطلبات الانفعالية والنفسية الزائدة (Freudenberger,1975)

في حين عرفه (**Maslach and Jachson**)على أنه إحساس الفرد بالإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر وانخفاض الإنجاز الشخصي. (Maslach and Jachson, 1981, P,159)

ويعتبر فرويد بيرغ(Freudenberger)أول من أضاف هذا المصطلح إلى ميدان لبحث السيكولوجي سنة 1974 وذلك من واقع تجربته الخاصة على بعض المتطوعين بإحدى العيادات الجانبية بمدينة نيويورك، ويشير هذا المصطلح حسبة إلى مختلف الاستجابات الانفعالية والجسمية لضغوط العمل.

ولم تتوقف أعمالFreudenbergerعند هذا التعريف بهذا المفهوم الجديد فقط نشط برفقة العديد من مساعديه وزملائه في مجال البحث في الاحتراق النفسي وانعكاساته السلبية

خاصة بالنسبة للعاملين في مختلف المدن الإنسانية وقد أضاف سنة 1980 قائمة لتشخيص مستوى الاحتراق النفسي بإبعاده الثلاثة(Freudenberger, 1981, P18).

وفي السياق ذاته عرفه (pines) الاحتراق الوظيفي بأنه حاله ذهنية تؤثر في المهني الذي يعمل مع الأشخاص الآخرين والذي يعطي أكثر مما يحصل عليه من زملائه وأصدقائه والعملاء (الشيوخ ، 2011، ص، 17)

كما عرفه أيضا (Gold and Roth,1993) بأنه حالة تنجم عن شعور الفرد بعدم تلبية احتياجاته وتوقعاته، وتتميز بخيبة أمل تترافق مع أعراض نفسية وجسمية تؤدي إلى تدني مفهوم الذات. كما يظهر في صورة فقدان الاهتمام بالعمل، والشعور بالقلق والتوتر، إضافة إلى الانسحاب والجمود والاستسلام نتيجة ضغوط العمل وعدم القدرة على مواجهتها .

ومن خلال هذه التعاريف نستنتج أن الاحتراق الوظيفي هو: حالة من الإجهاد المزمن الناتج عن الضغوط المهنية المستمرة، تؤدي إلى إنهاك نفسي وجسدي لدى الفرد، وتنعكس في شكل فقدان الحماس للعمل، وتراجع مستوى الأداء، والشعور بالتعب الدائم واللامبالاة تجاه المهام الوظيفية، مع انخفاض القدرة على مواجهة متطلبات العمل اليومية.

2-أسباب الاحتراق الوظيفي:

أشار كلا من (Maslach&Leiter)إلى مجموعة عوامل تنظيمية التي تسهم في ظهور الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين والعاملين في بعض الشركات والمؤسسات والهيئات على النحو التالي:

1-**ضغط العمل:** يشعر الموظف بان لديه أعباء وظيفية كبيرة، ويتعين عليه انجازها في وقت قصير، ومن خلال مصادر محدودة ، و قد سعت العديد من المؤسسات والشركات خلال العقود الماضية إلى ترشيد التكاليف من خلال الاستغناء عن أعداد كبيرة من

الموظفين والعمالة مع زيادة الأعباء الوظيفية على الأشخاص الباقين في العمل ومطالبتهم برفع مستوى أدائهم إنتاجيتهم.

2-**محدودية صلاحيات العمل:** يعد غياب الصلاحيات اللازمة لاتخاذ القرارات وحل المشكلات من ابرز المؤشرات المرتبطة بالاحتراق الوظيفي يعود ذلك غالبا إلى وجود سياسات وأنظمة صارمة لا تعطي مساحة من حرية التصرف واتخاذ الإجراءات المناسبة من قبل الموظف

3-**قلة التعزيز الإيجابي:** عندما يبذل الموظف جهدا كبيرا في العمل وما يستلزم ذلك من ساعات إضافية وأعمال إبداعية دون تلقي تقدير مادي أو معنوي يكون ذلك مؤشرا آخر عن المعاناة والإجهاد النفسي الذي يقود إلى الاحتراق .

4-**انعدام التفاعل الاجتماعي:**يحتاج الموظف أحيانا إلى التفاعل الاجتماعي و تبادل الخبرات وتخفيف الضغوط النفسية، إلا أن بعض الأعمال تتطلب فصلا فيزيقيا في المكان وعزلة اجتماعية عن الآخرين، حيث يكون التعامل أكثر مع الأجهزة والحسابات وداخل المختبرات والمكاتب المغلقة.

5-**عدم الإنصاف والعدل:** يتم أحيانا تحميل الموظف مسؤوليات لا يكون في مقدوره تحملها، ثم يحاسب عند حدوث أي تقصير، وقد يكون سبب ضعف الأداء أحيانا ليس تقاعسا من الموظف، ولكن بسبب رداءة الأجهزة وتواضع إمكانياتها ومحدودية برامجها، إضافة إلى إمكانية عدم وجود كفاءات فنية مقتدرة لأداء الواجبات المطلوبة.

6-**صراع القيم** :يكون الفرد أحيانا أمام خيارات صعبة، فقد يتطلب منه أداء مهام تتعارض مع قيمه ومبادئه الشخصية، فمثلا قد يضطر عامل مبيعات أن يكذب من أجل أن يمرر منتجا على عميل، أو غير ذلك من الظروف والملابسات. (سعداني واخرون ،2021،ص.ص،13-14)

3-العوامل المؤثرة في حدوث الاحتراق الوظيفي

أشار (عبد الرحيم، 2021، ص، 156) بأن هناك بعض العوامل المؤثرة في حدوث الاحتراق الوظيفي ونجزها في التالي:

1.العلاقات الشخصية داخل بيئة العمل.

2.عبء العمل وغموض الدور وتضاربه.

3نظم الأجور والحوافز.

4.الاستقرار المهني وفرص التقدم الوظيفي.

5.تقويم أداء العاملين.

6.صرامة وجمود التنظيم.

7.المغالاة في الطموح والتوقعات.

8.المساندة الاجتماعية.

4-أبعاد الاحتراق الوظيفي:

لقد أشارت نتائج دراسة مشتركة أجرتها الباحثان ماسلاش وجاكسون حول ظاهرة الاحتراق النفسي الوظيفي إلى وجود الأبعاد التالية التي تختص بهذه الظاهرة وهي:

- البعد المتعلق بالإجهاد الانفعالي أو النفسي.
- البعد المتعلق بتبلد الشعور.
- البعد المتعلق بنقص شعور الإنجاز.

وفيما يلي شرح تفصيلي لهذه الأبعاد الثلاثة:

1-**البعد الأول:** ويتمثل في شعور الموظف بفقدان الطاقة النفسية والعاطفية ، وتراجع ثقته بنفسه ومعنوياته ،إلى جانب ضعف اهتمامه بالمستفيدين من الخدمة. واستفادة لكل طاقاته وإحساسه بأن مصادره العاطفية مستنزفة وهذا الشعور بالإنهاك العاطفي قد يولد إحساس بالإحباط والشد النفسي حينما يشعر أنه لم يعد قادرا على الاستمرار بالعطاء أو تأدية مسؤوليته نحو المستفيدين بنفس المستوى الذي كان يقدمه من قبل. ومن ابرز مظاهره شعور الموظف بالرهبة والخوف حين التفكير بالذهاب إلى العمل صباح كل يوم ، ويعود ذلك غالبا إلى ارتفاع المتطلبات النفسية والعاطفية المفروضة عليه من قبل المستفيدين من خدماته . ويعكس مصطلح الإنهاك العاطفي فرضا أساسيا مهما لباحثي ظاهرة الاحتراق النفسي ، فأعراض الاحتراق متصلة إلى حد كبير بشاغلي الوظائف اللذين تتطلب مهامهم انغماسا كبيرا في العمل كما يفرض حالة من التيقظ المسبق على عكس الضجر الذي قد يشعر به من يشغلون الوظائف الذين يكون عملهم على وتيرة واحدة .

2-**البعد الثاني:** وهو شعور بتدني الإنجاز الشخصي الذي يتسم بالميل نحو انخفاض تقييم الفرد لذاته وتقويمها بصورة سلبيه مع الشعور بالفشل ، وكذلك تدني إحساسهم بالكفاءة في العمل والانجاز الناجح لأعمالهم أو تفاعلهم مع الآخرين ويحدث ذلك عندما يشعر الموظف بفقدان الالتزام الشخصي في علاقات العمل وتتمثل أعراض هذا البعد في مشاعر الموظف الذي توقع به باستمرار عقوبات تأديبية من رئيسه أو في الشعور كما لو كان الفرد في سفينة تغرق بوسط البحر وتلاطمها مع الأمواج في كل اتجاه، ولم يحظ هذا العنصر الذي قدمته كل من ماسلاش وجاكسون إلا بالقليل من الاهتمام بين الباحثين ولكن الدراسات المتعلقة بالافتقار إلى الدوافع في أداء العمل تبين أن الحالات التي تخفق فيها محاولات الأفراد باستمرار في تقديم

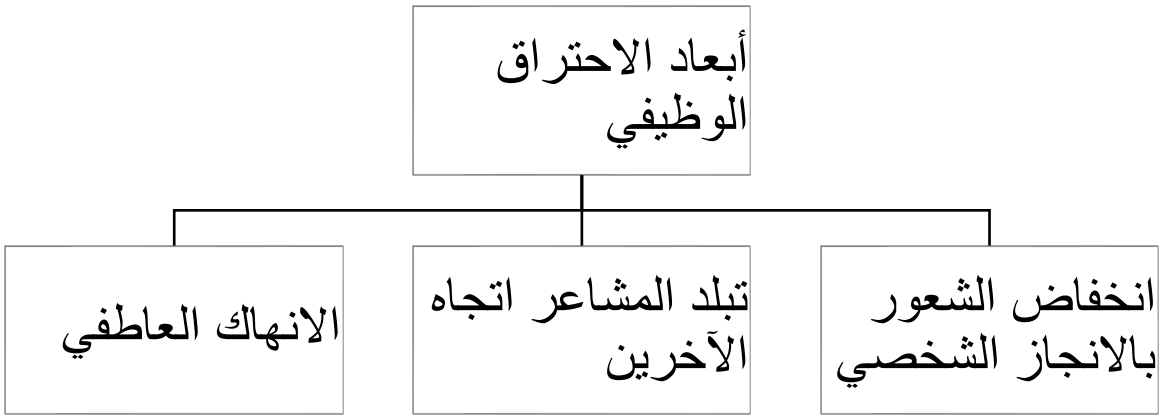
نتائج إيجابية تؤدي إلى ظهور أعراض التوتر والاكتئاب المهني وعندما يعتقد الأفراد أنه لن تكون لجهودهم نتيجة فعالة فإنهم يتخلون عن تلك المحاولات.

3-**البعد الثالث:** فقدان الطابع الإنساني في التعامل.

يتمثل هذا البعد في اتجاه الموظف في التعامل مع المستفيدين بطريقة أليه وجافة ، من خلال تجريدهم من طابعهم الإنساني أو الشخصي في التعامل مع الأفراد كأرقام أو حالات بدلا من أشخاص لهم مشاعر واحتياجات.ويظهر ذلك من خلال أسلوب يتسم بالقسوة والتشاؤم وكثرة الانتقاد وتوجيه اللوم لزملائه في العمل وكذلك للمستفيدين والمنظمة، كما يتسم الموظف في هذه الحالة بالبرود وعدم اللامبالاة والشعور السلبي تجاه المستفيدين من الخدمة وقلة العناية بهم وكثيرا ما ينعكس ذلك على تسمية الموظف للأشياء فعلى سبيل المثال تظهر معاملة الموظف الآلية للمستفيدين وعدم اكتراثه بهم من خلال إشارته إلى مستفيد معين بصيغة رقمية أو وصفهم بموقعهم بدل استخدام أسماءهم كما ينعكس في فلسفته للمواقف المختلفة في العمل وكذلك في الاستخدام المفرط للمصطلحات الفنية الخاصة بالعمل ، وفي الواقع فان تجريد الصفر الشخصية عن المستفيدين قد يقلل من احتمال التأجج العاطفي المفرط الذي يشعر بها الموظف والذي قد يؤثر على أداء العمل في حالات الطوارئ وبالتالي فانه يمثل وسيلة للتعامل مع الاستنزاف العاطفي للموظف ويستخدم كوسيلة دفاعية للتقليل من الشعور بالذنب والإحباط الناتجين عن العمل وتعد المستويات المتوسطة من فقدان العنصر الإنساني والشخصي في التعامل مع المستفيدين مناسبة وضرورية للأداء الفعال في بعض الوظائف لضمان الأداء الفعال والتكيف مع متطلبات العمل.

(بكري،2024، ص.ص،18-19)

الشكل(4): يوضح أبعاد الاحتراق الوظيفي



المصدر (من اعداد الطالبتين)

5-أعراض الاحتراق الوظيفي:

يرى (عواسة، قميح ،2021،ص.ص،39-41) أن هناك مجموعة من الأعراض المختلفة للاحتراق الوظيفي والتي تميزه عن غيره من الظواهر السيكولوجية الأخرى، فالاحتراق الوظيفي يظهر فجأة عند الفرد، ولكن تكون له مقدمات وأعراض وأهم هذه الأغراض ما يلي:

1-أعراض جسمية:

تتمثل في الإرهاق البدني العام، العزلة النفسية، إضافة إلى الصداع وارتفاع ضغط الدم، وآلام في العضلات والظهر، والشعور بالتعب الشديد الذي يؤدي إلى فقدان الفرد حماسه ونشاطه كما تشمل الإحساس المستمر بالإنهاك البدني طوال اليوم والإحساس بالتعب بعد أداء أي مجهود.

2-أعراض نفسية انفعالية:

وهي أوضح أعراض الاحتراق الوظيفي، حيث يعاني الفرد من إنهاك نفسي وعصبي والشعور بالإحباط العجز واليأس،إلى جانب الخوف والقلق والاكتئاب وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، وعدم الثقة بالنفس وسرعة الانفعال، بالإضافة إلى عدم الرغبة في الذهاب إلى العمل وانخفاض الحماس.

3-أعراض سلوكية:

تتمثل في مجموعة الأعراض التي تظهر على سلوك الفرد وهي مرتبطة بعلاقته بالآخرين منها العزلة الاجتماعية والنفسية وضعف التفاعل داخل بيئة العمل، والابتعاد عن التواصل مع الزملاء في العمل وعدم الرغبة في الحديث معهم.وتبني اتجاهات سلبية نحو العمل والمحيط المهني، كما تشمل ضعف القدرة على الإنجاز وتدني مستوى الأداء.

4-أعراض ترتبط بالعمل:

تتمثل في تبني مواقف سلبية تجاه العمل، مثل اللامبالاة والغياب والتأخير والرغبة في ترك العمل، وغموض الدور، وزيادة المسؤوليات وتعدد المهام المطلوبة، وضعف الاستعداد للتعامل مع ضغوط العمل، ونقص الإبداع والابتكار في العمل.

بالإضافة أن هناك مجموعة من الأعراض التي تظهر على الأفراد الذي يتعرضون للاحتراق الوظيفي وهي:

1-عدم رغبة الفرد في انجاز الأعمال والمهام الموكلة إليه.

2-انخفاض مستوى الرضا، فنجد الفرد دائم الشكوى من ظروف العمل.

3-ارتفاع معدلات غياب الفرد عن العمل.

4-تدني مستوى الأداء وضعف الإنتاجية والإبداع.

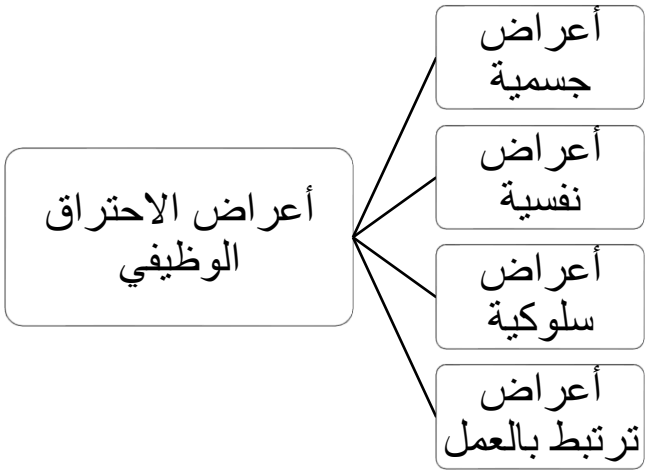
5-عدم الشعور بالولاء والانتماء للشركة.

6-قلة الالتزام تجاه العمل.

7-النظر إلى الإدارة العليا على أنها أداة قمع بدل كونها وسيلة أداة قيادة وتوجيه وإرشاد.

(سعداني واخرون ،2021 ،ص،16)

شكل رقم (5): يوضح أعراض الاحتراق الوظيفي.



المصدر(من اعداد الطالبتين)

6-مراحل الاحتراق الوظيفي:

لا تتحقق ظاهرة الاحتراق الوظيفي بشكل مفاجئ بل هي عبارة عن تراكم وتلاحق مراحل عديدة تشكل في محصلتها ظاهرة الاحتراق الوظيفي. وقد لخص العديد من الباحثين هذه المراحل ممثلة بعدة خطوات. ونذكر مراحل الاحتراق الوظيفي كما ذكرها (بكري ،2024،ص.ص،15- 16):

1-**المرحلة الأولى:** يتفاعل الفرد العامل بقدراته ومهاراته داخل البيئة التنظيمية لأداء المهام الموكلة إليه وذلك لتحقيق الأهداف المحددة مسبقا،ويستمر هذا التوازن طالما إن حجم الأعباء يقع ضمن مستوى مناسب. لكن إذا زادت الأعباء بحيث يؤدي الى الإجهاد ينتقل الفرد إلى المرحلة الثانية.

2-**المرحلة الثانية:** في هذه المرحلة يختلف إدراك الافراد لمستوى الإجهاد من فرد لآخر تبعا لقدرته على تحمل الضغوط، كذلك وفقا لجودة العلاقات الإنسانية الداعمة وما إلى ذلك، وإذا لم تنجح هذه العوامل في دعم الفرد ومساعدته فانه سيتحول إلى المرحلة الثالثة

3-**المرحلة الثالثة:** يسعى العامل في هذه المرحلة، بعد إدراكه لارتفاع مستوى الإجهاد إلى مواجهته والتغلب عليه والتقليل من أثاره من خلال مجموعة فعاليات قد تعود للفرد نفسه أو للبيئة التنظيمية بما توفره من إمكانات داعمة للعاملين. وفي حال عدم نجاح العوامل المذكورة سابقا في تقديم الدعم الكافي للفرد ومساعدته في التغلب على الإجهاد الزائد سينتقل إلى المرحلة الرابعة.

4-**المرحلة الرابعة والأخيرة:** تبدأ عوارض الإجهاد المستمر بالظهور بشكل واضح مثل انخفاض حاد في الرضا الوظيفي، وتراجع معدلات الإنتاج،ارتفاع معدلات الغياب عن العمل، ثم سلبية العلاقات المهنية وتزايد الشعور بالسخط على الذات. في هذه المرحلة تتجلى جميع مظاهر الاحتراق الوظيفي عند العامل في هذه النقطة بشكل كامل.

7-النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي:

لقد تعددت النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي ويمكن عرض أبرزها فيما يلي:

7-1-النظرية السلوكية : يرى أنصار هذه النظرية أن السلوك هو نتيجة مباشرة للظروف البيئية والفيزيقية المحيطة بالفرد، دون إغفال بعض الجوانب الداخلية مثل الانفعالات والعمليات العقلية الإرادة والحرية والعقل وحسب السلوكيين، فإن الاحتراق النفسي هو حالة داخلية شأنه شأن القلق والغضب؛ لهذا نجد أن النظرية السلوكية ترى أن الاحتراق النفسي هو نتيجة لعوامل بيئية وإذا ما تم ضبط تلك العوامل فإن من السهولة التحكم بالاحتراق

النفسي وهذا ما تؤمن به العديد من الدراسات والنظريات العلمية حاليا في أهمية وضرورة تعديل السلوك لضمان ارتفاع مستوى الأداء والإنتاجية في العمل.

7-2-النظرية المعرفية: يرى المعرفيون أن السلوك الإنساني يتحدد أساسا من عوامل داخلية مرتبطة بطريقة إدراك الفرد وتفسيره للمواقف التي يواجهها، وهو ما يميز هذا الاتجاه عن النظرية السلوكية التي تربط السلوك بالعوامل الخارجية.فالفرد عندما يتعرض لموقف معين يقوم بتفسيره وتقييمه ذهنيا ، ثم يحدد استجابته بناءا على هذا التقييم بهدف التقييم بهدف تحقيق أهدافه. فإذا كان إدراكه للموقف ايجابيا انعكس ذلك على حالته النفسية وشعوره بالرضا وارتفاع المعنويات وقدرته على التكيف بصورة سليمة أما إذا كان إدراكه سلبيا فان ذلك يؤدي إلى ظهور مشاعر التوتر والضغط النفسي،ومن ثم بروز أعراض الاحتراق النفسي.

7-3-النظرية الفرويدية: يتفق الاتجاه الفرو يدي مع الاتجاه المعرفي في تفسيرهم لسلوك الإنساني حيث يرى هؤلاء أن القوى الدافعة للسلوك هي قوى داخلية وتسبب الصراع الداخلي بين مكونات الشخصية الثلاث: الأنا والهو والانا الأعلى. الذي يسبب القلق والتوتر والاكتئاب والتي قد تتطور إلى الاحتراق وحسب رأيهم فإن العمليات النفسية هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تبلد المشاعر والإجهاد والانعزال عن الآخرين.

8-كيفية التغلب على الاحتراق الوظيفي:

يرى (بهاز ،بلحاج،2021ص.ص20،21) أن التغلب على الاحتراق الوظيفي يتطلب اتخاذ إجراءات في اتجاهين كما يلي:

1-**الاتجاه الأول تنظيمي:** في بيئة العمل وهو يتضمن النظر بعمق وتحليل لبيئة العمل ذاتها وما فيها من عبء زائد والمستمر للعمل، ومهام الروتينية والبيروقراطية متزايدة، وكثرة الأعمال الكتابية، وضعف المردود، وتدني المكافآت، وغياب الدعم، باعتبارها

جميعا عوامل تسهم في حدوث الاحتراق الوظيفي، وهي مكونات قابلة للتغيير إذا كانت الإدارة راغبة في ذلك، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هناك تكلفة مرتفعة من جراء الظروف التي تدعم الاحتراق الوظيفي، وهو عكس ما يعتقده كثير من المدراء في الوقت الراهن.

2-**الاتجاه الثاني الشخصي:** يقوم هذا الاتجاه على اعتبار أن الاحتراق الوظيفي تجربة محتملة يمكن أن يمر بها الفرد خلال حياته المهنية استنادا إلى نظرية دورة العمل والتي تتكون من ثلاث مراحل: (تعلم – ممارسة – تعليم) ، ولهذا فإن عليه أن يقي نفسه من الاحتراق الوظيفي وأن يقدم لها ما يمكنه من التعامل معه، ولعل من أهمها مواجهة ومكافحة بيئة العمل غير الصحية، وهي استراتيجيات مواجهة لن تساعد فقط في الحياة العملية بل تتجاوزها إلى المستوى الشخصي والعائلي.

أما (Gupta,2010,p,16)فقد حدد مجموعة من استراتيجيات مواجهة الاحتراق الوظيفي كما يلي:

- وضع الحدود بين الحياة المهنية والحياة الأسرية ليحقق التوازن بين التزامات كل منهما:
- تبني أساليب فعالة إدارة الوقت لرفع الإنتاجية
- البحث عن الدعم الاجتماعي داخل بيئة العمل وخارجه من خلال بناء شبكات الأصدقاء.
- وضع الأهداف وتحديد الأولويات.
- الاهتمام بالصحة الجسدية والنفسية، مع منح النفس فترات راحة.
- الانخراط في برامج التدريب التي تهدف إلى التنمية تعزيز التطور بالتطوير.

من خلال ما سبق يمكننا أن نعتبر الاحتراق الوظيفي من أهم الظواهر النفسية المرتبطة ببيئة العمل، وهو حالة من الإرهاق المستمر تنتج عن تراكم الضغوط المهنية وعدم القدرة

على التكيف معها بشكل فعال. ويؤدي هذا الوضع إلى استنزاف طاقة الفرد النفسية والجسدية، ويظهر في شكل فقدان الحماس للعمل، وتراجع مستوى الأداء، والشعور بالضغط والتوتر المستمر. كما ينعكس الاحتراق الوظيفي على العلاقة بين الموظف ومحيط عمله، حيث تقل الدافعية وتزداد مظاهر الانسحاب وعدم الرضا الوظيفي، مما يؤثر سلباً على الفرد والمؤسسة على حد سواء.

الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة



تمهيد:

تطرقنا فيما سبق إلى تقديم موضوع الدراسة وإبراز أهميتها وأهدافها، كما قمنا بتقديم الجانب النظري للصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، وما توصل إليه الباحثون من دراسات ترتبط بها. وانطلاقاً من هذا، فإن هدف كل دراسة هو اكتشاف حقائق وقواعد علمية يمكن التحقق منها مسبقاً، وذلك عن طريق التقصي الشامل والدقيق لجمع الشواهد والأدلة التي تتصل بمشكلة الدراسة. وتتوقف نتائج كل دراسة على إطار منهجي يتفق مع طبيعة موضوعه وأهدافه. وفي هذا الفصل سنقوم بالتعبير على الإجراءات المنهجية الخاصة بهذه الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

قبل الاستقرار على خطة البحث يفضل القيام بدراسة الاستطلاعية والهدف هي الدراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على المعلومات أولية حول البحث، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على ظروف وإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة قصد المتغيرات البحث. ولتحقيق هذا الهدف قمنا بزيارة المؤسسة الاستشفائية بالمسيلة قصد الحصول على معلومات تستفيد منها للوقوف على المتغيرات الدراسة واداة الدراسة، وفي الأخير قمنا بتطبيق المقياسين على عينة استطلاعية بلغ حجمها 15، منهم 10اناث و5 ذكور تتراوح أعمارهم بين 27 الى 35 سنة، وبلغ عدد المتزوجين 3والبقية عزاب، قصد معرفة الصدق والثبات لهذا المقياسين.

2- منهج الدراسة:

استناداً إلى طبيعة الدراسة وأهدافها المتمثلة في الكشف عن العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي بالمسيلة، وبناءً على التساؤلات التي يسعى البحث للإجابة عنها، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره الأنسب لمثل هذه الدراسات، حيث يهدف إلى دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً، مع تحديد طبيعة العلاقات بين المتغيرات المدروسة. كما يعتمد على الوصف الكيفي في توضيح خصائص الظاهرة وتفسيرها، والوصف الكمي من خلال تقديم مؤشرات رقمية تبين حجمها ودرجة ارتباطها بالظواهر الأخرى. ولا يقتصر هذا المنهج على جمع البيانات فحسب، بل يمتد إلى تحليلها وتفسيرها للوصول إلى نتائج تسهم في فهم الظاهرة وتحسين الواقع وتطويره (عبديات وآخرون، 1999).

وتتمثل الإجراءات التطبيقية لهذا المنهج في الآتي:

الاطلاع على ما كتب من دراسات وآراء ذات العلاقة بموضوع البحث.

الاعتماد على مقياسي: الصمت التنظيمي لـ أزهار مراد عوجة (2019)، ومقياس الاحتراق الوظيفي لـ ماسلاش وجاكسون (1981).

توزيع الاستبيان على عينة استطلاعية قصد تعديل بنود الاستبيان من جهة، والتحقق من صدقه وثباته من جهة أخرى.

تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة لجمع البيانات والمعلومات، ثم الوصول إلى النتائج وتطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة، ثم تفسير ومناقشة النتائج والتوصل إلى القرارات والاستنتاجات والتوصيات (عمري، 2014، ص 129).

3- حدود الدراسة:

الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة من أطباء مستشفى الزهراوي بمسيلة والبالغ عددهم (40).

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة الميدانية خلال الموسم الجامعي (2025-2026)، وذلك من 23 افريل2026 إلى غاية 05ماي2026.

الحدود المكانية: مستشفى الزهراوي بولاية المسيلة، الجزائر

4- مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من (79) طبيب بمستشفى الزهراوي، وقد تم اختيار (40) طبيبا وطبية بطريقة عشوائية وذلك حسب نوع الجنس، الخبرة، والحالة الاجتماعية، وذلك بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (مقياس الصمت التنظيمي، مقياس الاحتراق الوظيفي).

5- عينة الدراسة وخصائصها:

5-1-تحديد أفراد عينة الدراسة حسب الجنس:

جدول رقم (01): يبين توزيع افراد العينة حسب الجنس

الجنس	ذكور	إناث	المجموع
التكرارات	11	29	40
النسبة المئوية	27,5%	72,5%	%100

يبين الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس، حيث بلغ عدد الإناث 29 فردًا بنسبة 72.5%، بينما بلغ عدد الذكور 11 فردًا بنسبة 27.5% من إجمالي أفراد العينة المقدر بـ 40 فردًا.

وتشير هذه النتائج إلى أن نسبة الإناث كانت أعلى من نسبة الذكور، مما يعكس اهتمام العنصر الأنثوي بالقطاع الصحي.

5-2-تحديد العينة حسب الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (2) يبين توزيع افراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	اعزاب	متزوج	المجموع
التكرارات	18	22	40
النسبة المئوية	45%	55%	%100

يبين الجدول توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية، حيث بلغ عدد المتزوجين 22 فردًا بنسبة 55%، بينما بلغ عدد العزاب 18 فردًا بنسبة 45% من إجمالي أفراد العينة المقدر بـ 40 فردًا

وتوضح هذه النتائج أن فئة المتزوجين تمثل النسبة الأكبر ضمن عينة الدراسة مقارنة بفئة العزاب.

5-3-تحديد العينة حسب الأقدمية:

جدول رقم (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية

الأقدمية	أقل من5 سنوات	أكثر من5 سنوات	أكثر من 10سنوات	المجموع
التكرار	18	14	8	40
النسبة المئوية	45%	35%	20%	%100

يتضح من خلال جدول رقم (03) الخاص بتوزيع أفراد العينة حسب الأقدمية أن فئة الأطباء الذين تقل أقدميتهم المهنية عن 5 سنوات جاءت في المرتبة الأولى بتكرار بلغ 18 طبيبًا، أي بنسبة 45% من إجمالي أفراد العينة، تليها فئة الأطباء الذين تفوق أقدميتهم 5 سنوات بتكرار قدره 14 طبيبًا بنسبة 35%، في حين جاءت فئة الأطباء الذين تفوق أقدميتهم 10 سنوات في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ 8 أطباء بنسبة 20.%

وتشير هذه النتائج إلى أن أغلبية أفراد العينة من الأطباء ذوي الخبرة المهنية الحديثة نسبيًا، وهو ما قد يساهم في تنوع وجهات النظر حول موضوع الدراسة الحالية.

6-أدوات الدراسة:

يلجأ الباحث في أي دراسة إلى لاختبار الوسائل والأدوات المناسب لجمع البينات وتحليلها، وهذا بناءًا على طبيعة الموضوع البحث ونوعية البيانات والأهداف التي يسعى إليها. ولقد لجأنا في هذه الدراسة إلى تبني مقياسين وهما:

1-مقياس الصمت التنظيمي لـ أزهار مراد عوجة2019.

2-مقياس الاحتراق الوظيفي لـ ماسلاش وجاكسون 1981.

6-1-مقياس الصمت التنظيمي:

يتكون مقياس الصمت التنظيمي المطبق على هذه الدراسة من 20 بناد موزعة على ثلاثة أبعاد الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4): يوضح توزيع بنود استبيان الصمت التنظيمي

أبعاد الصمت التنظيمي	البنود التي يقيسها
الصمت الاجباري	**7-6-5-4-3-2-1**
الصمت الدفاعي	**14-13-12-11-10-9-8**
الصمت الإيجابي	**20-19-18-17-16-15**

كل البنود لهذا المقياس سلبية، ويطلب من المجيب، ن يحدد دراجة موافقته على ما جاء فيها وذلك على سلم ليكرت الخماسي فأقصى درجة ممكن أن يحصل عليه الطبيب(ة) في كل بند هي 5 وأدنى درجة هي1، وهي كالتالي في مفتاح التصحيح:

- موافق تماما تعطى (1) دراجة واحدة.
- موافق تعطى (2) درجتان.
- محايد تعطى (3) ثلاث درجات.
- غير موافق تعطى (4) أربع درجات.
- غير موافق تماما تعطى (5) خمس درجات.

وتجمع درجات كل الفقرات تحدد الدرجة الكلية للعامل حول الاستبيان حيث تنحصر من 20درجة كأدنى حد الى 100كأقصاه.

-الخصائص السيكومترية لمقياس الصمت التنظيمي:

- **الصدق:**

التأكد من الخصائص السيكو مترية للاستبيان من خلال ما يلي:

حيث تم الاعتماد على طريقة التناسق الداخلي للأداة، بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل عبارة والأداة ككل والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (5): يبين معامل الارتباط بين كل بند ومقياس الصمت التنظيمي والدراجة الكلية للاستبيان

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	0.019	2	0.655	3	0.248	4	0.548	5	0.588
6	0,525	7	0.461	8	0.196	9	0.299	10	0.295
11	0.446	12	0.461	13	0.588	14	0.329	15	0.423
16	0.402	17	0.128	18	0.324	19	0.154	20	0.220

يبين الجدول معاملات الارتباط بين عبارات مقياس الصمت التنظيمي والدرجة الكلية للاستبيان، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين 0.019 و0.655، مما يدل على وجود تفاوت في درجة ارتباط العبارات بالمقياس الكلي.

وقد سجلت العبارة رقم (2) أعلى معامل ارتباط قدره 0.655، وهو ما يشير إلى قوة ارتباطها بالدرجة الكلية للاستبيان، في حين سجلت العبارة رقم (1) أضعف معامل ارتباط قدره 0.019، مما يدل على ضعف ارتباطها بالمقياس.

كما أظهرت النتائج أن معظم العبارات حققت معاملات ارتباط مقبولة، الأمر الذي يعكس تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي، في حين ظهرت بعض العبارات بمعاملات ارتباط ضعيفة مثل العبارات (1)، (8)، (17)، و(19)، وهو ما قد يشير إلى حاجتها للمراجعة أو التعديل.

2-الثبات: وقد تم تقدير الثبات بمعامل ألفا كرونباخ:

تم تقدير ألفا كرونباخ الاستبيان الصمت التنظيمي بقيمة 0.801 وهو قيمية دالة احصائيا عند مستو 0.05مما يدل على أن الأداة ثابتة.

6-2-مقياس الاحتراق الوظيفي:

يتكون المقياس الاحتراق الوظيفي المطبق على هذه الدراسة من 20بند الموزعة على ثلاث، بعاد والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (06): يوضح توزيع بنود استبيان الاحتراق الوظيفي

أبعاد الاحتراق الوظيفي	البنود التي تقيسها
الارهاق العاطفي	27-26-25-24-23-22-21
التلبد	33-32-31-31-30-29-28
ضعف الإنجاز	40-39-38-37-36-35-34

كل البنود لهذا المقياس سلبية، ويطلب من المجيب أن يحدد دراجة موافقته على ما جاء فيها وذلك على سلم لكرت الخماسي، فأقصى درجة ممكن أن يحصل عليه الطبيب(ة) في كل بند هي 5 وأدنى درجة هي1، وهي كالتالي :

- موافق تماما تعطى (1) دراجة واحدة.
- موافق تعطى (2) درجتان.
- محايد تعطى (3) ثلاث درجات.
- غير موافق تعطى (4) أربع درجات.
- غير موافق تماما تعطى (5) خمس درجات.

وتجمع درجات كل الفقرات تحدد الدراجة الكلية للعامل حول الاستبيان حيث تنحصر من 20درجة كأدنى حد الى 100كأقصاه.

-الخصائص السيكو مترية لمقياس الاحتراق الوظيفي:

- **الصدق:**

التأكد من الخصائص السيكو مترية للاستبيان من خلال ما يلي:

حيث تم الاعتماد على طريقة التناسق الداخلي للأداة، بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل عبارة والأداة ككل والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (7) يبين معامل الارتباط بين كل بند ومقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية للاستبيان.

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	0.288	2	0.595	3	0.256	4	0.394	5	0.436
6	0.515	7	0.352	8	0.354	9	0.392	10	0.108
11	0.203	12	0.381	13	0.227	14	0.212	15	-0.044
16	0.055	17	0.182	18	0.150	19	0.096	20	0.167

يبين الجدول رقم (07) معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لاستبيان الاحتراق الوظيفي، وذلك بهدف التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات المقياس. وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (−0.044) و(0.595)، حيث أظهرت أغلب البنود معاملات ارتباط موجبة، مما يدل على اتساقها مع المقياس الكلي وقدرتها على قياس نفس البعد.

كما نلاحظ أن بعض البنود حققت معاملات ارتباط مرتفعة نسبيًا، مثل البند رقم (2) الذي بلغ معامل ارتباطه (0.595)، والبند رقم (6) الذي بلغ (0.515)، مما يشير إلى قوة ارتباطهما بالدرجة الكلية للاستبيان.

في المقابل، سجلت بعض البنود معاملات ارتباط ضعيفة جدًا، مثل البنود:

البند (15) بمعامل ارتباط(0.044−)

البند (16) بمعامل ارتباط(0.055)

البند (19) بمعامل ارتباط(0.096)

البند (10) بمعامل ارتباط(0.108)

وهو ما قد يدل على ضعف مساهمتها في قياس البعد الكلي للمقياس، خاصة البند (15) الذي جاء ارتباطه سالبًا، مما قد يستدعي مراجعته أو حذفه.

وبصفة عامة، فإن النتائج تشير إلى توفر درجة مقبولة من الاتساق الداخلي لاستبيان الاحتراق الوظيفي.

الثبات: وقد تم تقدير الثبات بمعامل ألفا كرونباخ:

تم تقدير ألفا كرونباخ الاستبيان الاحتراق الوظيفي بقيمة 0.721وهو قيمية دالة احصائيا عند مستو0.05مما يدل على أن الأداة ثابتة.

7- إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التأكد من صدق أدوات الدراسة وثباتها تم إعداد ذلك بصورة قابلة لتطبيقها ميدانيا على عينة من الأطباء بمستشفى الزهراوي، ولقد طلب تطبيق الاستبيان عددا من الإجراءات

الزمنية حيث حصل الباحث على الموافقة الرسمية على تطبيق أدوات الدراسة من مدير مستشفى الزهراوي، كما تم الحصول على الإحصائيات المتعلقة بعدد الاطباء المتواجدين في حيث تم توزيع حوالي 50 استبانة على الاطباء وتم استرجاع 40 وهي صالحة للمعالجة الإحصائية.

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بعد مرحلة تفريغ بيانات أداة الدراسة الخاصة لفئات البحث المستهدفة للإجابة في الحاسب الآلي تم عرض تحليلها ومعالجتها عن طريق مجموعة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Science (SPSS19)

وذلك لإيجاد التحليلات الإحصائية التالية:

2 -استعمال معامل الارتباط سبيرمان براون "Spearman" لمعرفة دلالة العلاقة بين المتغيرات وذلك في معالجة الفرضية الثالثة التي تنص على أنه لا توجد علاقة بين الصمت التنظيمي

3 -استخدام اختبار "مان ويتني" للفرق بين المتوسطين في معالجة الفرضية الرابعة والخامسة اللتان تنصان على أن هناك فروق في الصمت التنظيمي تعزى لمتغير (الجنس والأقدمية)، والفرضية السادسة والسابعة اللتان تنصان على أن هناك الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير (الجنس والأقدمية).

4- استعمال معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أداتي الدراسة.

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

يشتمل هذا الفصل على عرض للنتائج التي توصلت إليها الطالبتين على وفق أهداف البحث الحالي، فضلاً عن مناقشة تلك النتائج في ضوء البيانات والنظريات والدراسات السابقة المعتمدة في الدراسة، ومن ثم الخروج بمقترحات بالاستناد إلى تلك النتائج.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

سوف يتم في البداية عرض الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة.

- **الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة:**

قبل تطبيق الأساليب الإحصائية لقياس الفرضيات يجب على الباحث أن يتأكد من طبيعة بياناته هل تتبع توزيع الطبيعي أم لا ويعتبر هذا الشرط من أهم الشروط اللازمة في الاختبارات المعلمية، فإذا توفرت البيانات هذا الشرط نختار معاينتها هنا في الإحصاء المعلمي، أما إذا ثبت العكس تتم معالجتها وفق الأساليب اللامعلمية، وللتأكد من ذلك قمنا بحساب اختبار كولموجروف –سمير نوف والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (8): يوضح نتائج التوزيع اعتدالي للاستبيان.

المتغير	قيمة سمير –نوف	الدلالة الإحصائية
الصمت التنظيمي	0.942	0.041
الاحتراق الوظيفي	0.896	0.001

يتضح من الجدول أن قيم الدلالة الإحصائية لكلا المتغيرين أقل من 0.05، مما يدل على أن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي (غير اعتدالية)، وبالتالي تم الاعتماد على الاختبارات اللامعلمية في معالجة الفرضيات.

1-عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1 -1-عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى:

تنص الفرضية "**أنه توجد علاقة ذات الدلالة الإحصائية بين درجات الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي**"، وللتأكد من صحة الفرضية تم فحص العلاقة عن طريق معامل الارتباط "سبيرمان" فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم: (9) يوضح العلاقة الارتباطية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة إحصائية
الصمت /الاحتراق	-0.027	0.867

نلاحظ من خلال الجدول ان معامل الارتباط بين درجات الصمت التنظيمي ولاحتراق الوظيفي بلغ (0.027 -) وهي قيمة غير دالة احصائيا عند (0.867) كونها أكبر من 0,05؛ ما يدل على أنه لا توجد علاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء مستشفى الزهراوي.

1-2-معالجة الفرضية الثانية: مستوى الصمت التنظيمي متوسط لدى الأطباء بمستشفى الزهراوي للاختبار هذه الفرضية قمنا بتحديد مستويات (مرتفع، متوسط، منخفض) وبناءا على القاعدة إحصائية :(اعلى قيمة -اقل قيمة ÷عدد المستويات) وبالتعويض عليه كانت المجالات كالتالي:

-مرتفع: 74-100

-متوسط:47-73

-منخفض:20-46

وبعد ذللك قمنا بحساب كا^2 لحسن المطابقة وكانت النتائج موضحة في الجدول التالي :

الجدول (10) يوضح نتائج مستوى الصمت التنظيمي

مستوى الصمت التنظيمي	التكرار	النسبة المئوية	درجة الحرية	كا^2	مستوى الدلالة
مرتفع74-100	6	%15	17.80	16	0.03
متوسط47-73	34	%85			
منخفض20-46	0	%0			

تشير النتائج المبينة في الجدول ان نسبة الصمت التنظيمي لدى أطباء مستشفى الزهراوي كانت في المتوسط وهو ماتعكسه نسبة 85% في حين قدر مستوى الصمت مرتفع ب15 % ويليه الصمت منخفض بنسبة 0 % كما بلغت قيمة كا² (17.80) عند درجة حرية (16) ومستوى دلالة (0.03)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.05).

1-3-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: مستوى الاحتراق الوظيفي متوسط لدى الأطباء مستشفى الزهراوي للاختبار هذه الفرضية قمنا بتحديد مستويات (مرتفع، متوسط، منخفض) وبناءا على القاعدة إحصائية :(اعلى قيمة -اقل قيمة ÷عدد المستويات) وبالتعويض عليه كانت المجالات كالتالي:

-مرتفع: 74-100

-متوسط:47-73

-منخفض:20-46

وبعد ذللك قمنا بحساب كا^2 لحسن المطابقة وكانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول (11) يوضح نتائج مستوى الاحتراق الوظيفي

مستوى الاحتراق الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية	كا2	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مرتفع 74-100	6	15%	26.70	22	0.002
متوسط47-73	34	85%			
منخفض 20-46	0	0%			

تشير النتائج المبينة في الجدول ان نسبة الاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي كانت في المتوسط وهو ماتعكسه نسبة 85 % في حين قدر مستوى الاحتراق مرتفع ب 15 % ويليه الاحتراق منخفض بنسبة 0 % كما بلغت قيمة كا² (26.70) عند درجة حرية (22) ومستوى دلالة (0.002)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.05)

1-4-عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه "**توجد فروق في درجات الصمت التنظيمي لدى أطباء مستشفى الزهراوي تعزى الى متغير الجنس**، وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار مان وتني للفرق بين متوسطين والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(12) يوضح نتائج الفروق في دراجات الصمت التنظيمي حسب الجنس.

العينة	التكرار	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	اختبار Z	مستوى لدلالة
ذكور	11	20.77	228.50	156.50	−0.091	0.929
اناث	29	20.40	591.50			غير دال

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة اختبار مان ويتني بلغت(U = 156.50) ، كما بلغت قيمة(Z (−0.091 ، بمستوى دلالة إحصائية تقدر بـ(Sig = 0.929) ، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد.(0.05)

وبالتالي فإن الفروق بين الذكور والإناث في درجات الصمت التنظيمي غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق في مستوى الصمت التنظيمي تعزى لمتغير الجنس لدى أفراد العينة.

1-**5-عرض ومناقشة الفرضية الخامسة:** تنص الفرضية الخامسة على "**أنه توجد فروق في درجات الصمت التنظيمي لدى أطباء مستشفى الزهراوي تعزى الى متغير الأقدمية** وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار كروسكال وليس للفرق بين متوسطين والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول (13) يوضح نتائج الفروق في درجات الصمت التنظيمي حسب الاقدمية

الاقدمية	التكرارات	متوسط الرتب	كروسكال واليس"H"	الدلالة إحصائية
اقل من خمس سنوات	18	19.39		

خمس سنوات	14	22.43	0.593	0.743غير دال
اكثر من 10سنوات	8	19.63		

يبين الجدول (13) نتائج اختبار كروسكال واليس للكشف عن الفروق في درجات الصمت التنظيمي حسب الأقدمية، حيث بلغت قيمة الاختبار(H=0,593) بمستوى دلالة إحصائية تقدر بـ(0.743) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الصمت التنظيمي تعزى لمتغير الأقدمية. ومن خلال متوسطات الرتب نلاحظ أن فئة ذوي أقدمية خمس سنوات سجلت أعلى متوسط رتب (22.43)، تليها فئة أكثر من 10 سنوات بمتوسط رتب (19.63)، ثم فئة أقل من خمس سنوات بمتوسط رتب (19.39)، مما يشير إلى أن مستوى الصمت التنظيمي كان أكثر لدى أصحاب أقدمية خمس سنوات

1-6-**عرض ومناقشة الفرضية السادسة:** تنص الفرضية السادسة على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق الوظيفي تعزى المتغير الجنس، وللتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا باستخدام مان وتني للفروق بين المتوسطين والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول (14) يوضح نتائج الفروق في الاحتراق الوظيفي تعزى حسب الجنس

الجنس	التكرار	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمية مان ويتني"U"	اختبار "Z"	مستوى الدلالة
ذكور	11	18.45	203			
اناث	29	21.28	617	137	-0.685	0.511غيردال

أظهرت نتائج اختبار مان ويتني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.511) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على تشابه درجات الاحتراق الوظيفي بين الذكور والإناث".

2- تفسير ومناقشة النتائج:

تتناول هذه الدراسة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي، من خلال اختبار مجموعة من الفرضيات الإحصائية. وفيما يلي تحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها:

مناقشة الفرضية الأولى: العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي

أوضحت النتائج أن معامل الارتباط بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي بلغ (0.027-) عند مستوى دلالة (0.867)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، مما يعني عدم وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الاحتراق الوظيفي في الوسط الطبي يُعد ظاهرة معقدة ومتعددة العوامل، حيث قد يرتبط بشكل أكبر بعوامل مباشرة مثل ضغط العمل المرتفع، كثافة المناوبات، نقص الموارد البشرية، وطبيعة المسؤولية المهنية العالية، أكثر من ارتباطه بالصمت التنظيمي داخل المؤسسة. كما يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الصمت التنظيمي لا يؤدي بالضرورة إلى آثار نفسية مباشرة مثل الاحتراق الوظيفي في جميع البيئات المهنية، خاصة إذا كان الأطباء يمتلكون خبرة مهنية وقدرة على التكيف مع الضغوط اليومية، مما يجعل تأثير الصمت التنظيمي محدودًا أو غير مباشر على مستوى الاحتراق.

الفرضية الثانية: مستوى الصمت التنظيمي متوسط لدى الأطباء

وبناءً على نتائج التحليل الإحصائي الموضحة في الجدول رقم ()، ثبتت صحة هذه الفرضية، حيث أظهرت النتائج أن التقييم العام لأغلب الاطباء اتسم بالاعتدال (مستوى متوسط).

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأطباء يميلون أحيانًا إلى تجنب التعبير عن آرائهم أو مشكلاتهم داخل المؤسسة الصحية، ربما خوفًا من ردود الفعل الإدارية أو بسبب ضعف قنوات الاتصال التنظيمي. كما قد يعكس ذلك وجود بيئة عمل لا تشجع بصورة كافية على المشاركة في اتخاذ القرار أو إبداء الملاحظات المهنية.

ورغم أن المستوى جاء متوسطًا وليس مرتفعًا، إلا أن ذلك يدل على وجود درجة من التحفظ التنظيمي قد تؤثر مستقبلًا على جودة الأداء والتواصل داخل المستشفى.

وتتوافق هذه النتيجة مع مجموعة من الدراسات السابقة التي أسفرت عن وجود مستوى متوسط (معتدل) للصمت التنظيمي في بيئات عمل مختلفة، ومنها: دراسة (القرني، 2015) على أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز، ودراسة (العرياني، 2016) على المعلمين، ودراسة (بومنقار ووادي، 2016) في مؤسسة اتصالات الجزائر بعنابة. كما تتسق مع دراسة (Kurt & Altın, 2014)ودراسة (Akin & Ulusoy, 2016) اللتين أظهرتا مستويات متوسطة للصمت التنظيمي لدى الأكاديميين والإداريين في قطاع التعليم، ودراسة (بركات، 2020) على موظفي الجامعات الفلسطينية بطولكرم، ودراسة (الختاتنة، 2009) في المؤسسات العامة الأردنية. وعلاوة على ذلك، تتطابق هذه النتيجة موضوعياً مع الدراسات التي تناولت القطاع الصحي والإداري العام، كدراسة (مستور، 2020) لدى العاملين بالوكالة الولائية، ودراسة (Jiachen et al., 2023) التي أكدت وجود صمت تنظيمي متوسط بين الممرضات.

وفي المقابل، اختلفت هذه النتيجة مع دراسات أخرى أظهرت مؤشرات مغايرة؛ حيث بينت

بعضها ارتفاعاً في مستوى الصمت التنظيمي، مثل دراسة (عبد الله، 2022) لدى هيئة التمريض، ودراسة (صادقي ومحمد، 2021) لدى موظفي جامعة خميس مليانة. وعلى النقيض من ذلك، تباينت النتيجة مع دراسات أشارت إلى انخفاض مستوى الصمت التنظيمي، كدراسة (Altuntaş & Çaylak, 2017) التي أُجريت على الممرضات، ودراسة (سليمان وخلفان، 2019) على العاملين بمدارس سلطنة عمان.

مناقشة الفرضية الثالثة: مستوى الاحتراق الوظيفي متوسط لدى الأطباء

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزهراوي جاء **بمستوى متوسط** من وجهة نظر أفراد العينة. ويمكن تفسير هذه النتيجة بكون الأطباء يواجهون ضغوطًا مهنية مستمرة ناتجة عن طبيعة العمل الصحي، مثل كثافة المهام والمسؤوليات الكبيرة والتعامل اليومي مع الحالات المرضية المختلفة، إلا أنهم في المقابل يمتلكون خبرات ومهارات مهنية تساعدهم على التكيف مع هذه الضغوط والحد من تأثيرها، مما حال دون وصول الاحتراق الوظيفي إلى مستويات مرتفعة.

كما قد يعزى المستوى المتوسط للاحتراق الوظيفي إلى توفر بعض مصادر الدعم داخل بيئة العمل، سواء من الزملاء أو الإدارة، إضافة إلى الشعور بأهمية الدور الإنساني الذي يؤديه الطبيب، وهو ما يساهم في التخفيف من الآثار السلبية للضغوط المهنية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **خرباش (2012)** التي توصلت إلى أن الاحتراق المهني يعد من الظواهر الموجودة لدى العاملين في القطاع الصحي، وأنه يؤثر في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، مما يدل على أن طبيعة المهن الصحية تجعل العاملين عرضة لمستويات مختلفة من الاحتراق المهني.

كما تنسجم مع نتائج دراسة **بحرية وبيات (2023)** التي أشارت إلى وجود مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي لدى الممرضين نتيجة ضغوط العمل وطبيعة المهنة الصحية، وهو ما

يدعم النتيجة الحالية التي كشفت عن وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء. كذلك تتفق مع دراسة **أطباء الاستعجالات بورقلة (2023)** التي أظهرت أن نسبة كبيرة من الأطباء معرضون لخطر الاحتراق الوظيفي بسبب ضغوط العمل المرتفعة وطبيعة العمل في مصالح الاستعجالات، مما يؤكد أن العاملين في المجال الصحي يواجهون عوامل مهنية قد تؤدي إلى ظهور الاحتراق الوظيفي بدرجات متفاوتة.

أما دراسة **موسى (2018)** فقد ركزت على العلاقة بين الاحتراق المهني والأداء الوظيفي، وأظهرت وجود ارتباط بين المتغيرين، وهو ما يعكس أهمية الاحتراق الوظيفي كمتغير مؤثر في أداء العاملين، ويدعم ضرورة الاهتمام بمستوياته لدى العاملين في المؤسسات الصحية. وعليه، يمكن القول إن المستوى المتوسط للاحتراق الوظيفي لدى الأطباء يعكس وجود ضغوط مهنية حقيقية مرتبطة بطبيعة العمل الطبي، إلا أنها لم تصل إلى درجة مرتفعة بفعل عوامل التكيف المهني والخبرة والدعم المتاح داخل بيئة العمل.

مناقشة الفرضية الرابعة: الفروق في الصمت التنظيمي حسب الجنس

أظهرت نتائج اختبار مان ويتني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصمت التنظيمي تعزى لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة الدلالة. (0.929)

وهذا يدل على أن الذكور والإناث داخل المستشفى يتشابهون في مستوى الصمت التنظيمي، وقد يعود ذلك إلى خضوعهم لنفس ظروف العمل والأنظمة الإدارية والضغوط المهنية.

كما تعكس النتيجة أن ثقافة المؤسسة التنظيمية تؤثر على الجميع بشكل متقارب دون تمييز بين الجنسين،ويعزو البحثاتين هذه النتيجة إلى أن سلوك الصمت التنظيمي في البيئة المستشفوية لا يتأثر بمحددات الجنس (ذكور/إناث)، بل قد يتأثر بمحددات ومتغيرات ديموغرافية واجتماعية أخرى ترتبط بالخبرة والمكانة الوظيفية، مثل السن أو الحالة الاجتماعية،

والتي قد تلعب دوراً أكثر حيوية في تشكيل هذا السلوك مقارنة بمتغير الجنس. وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت حيادية متغير الجنس تجاه الصمت التنظيمي؛ ومنها دراسة (مراد وأمين، 2016) التي لم تجد أي اختلافات في مستوى الصمت التنظيمي تُعزى للجنس لدى عاملي مؤسسة الاتصالات بالجزائر. كما تتسق مع دراسة (بركات، 2020) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية وفقاً لهذا المتغير، ودراسة (القرني، 2015) التي خلصت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز في تقديرهم لسلوك الصمت التنظيمي بناءً على نوع الجنس.

وفي المقابل، تباينت هذه النتيجة مع دراسات أخرى أثبتت وجود تأثير لمتغير الجنس؛ كدراسة (مخامرة، 2020) التي أبانت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس وكانت لصالح الإناث. وبالمثل، اختلفت النتيجة الحالية مع دراسة (الحجار وحسن، 2019) ودراسة (القرني والزايدي، 2017)، حيث خلصت كلتا الدراستين إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصمت التنظيمي تُعزى لمتغير الجنس.

مناقشة الفرضية الخامسة: توجد فروق في الصمت التنظيمي حسب الأقدمية

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصمت التنظيمي تعزى لمتغير الأقدمية، حيث بلغت قيمة الدلالة(0.743).

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصمت التنظيمي تبعًا لمتغير الأقدمية بأن سلوك الصمت التنظيمي لا يرتبط بعدد سنوات الخبرة التي يمتلكها الأطباء بقدر ارتباطه بالعوامل التنظيمية والثقافة السائدة داخل المؤسسة. فالأطباء، سواء كانوا حديثي الالتحاق بالمؤسسة أو ذوي خبرة طويلة، يعملون في نفس البيئة التنظيمية ويخضعون للأنظمة

والإجراءات ذاتها، مما قد يؤدي إلى تشابه إدراكاتهم وممارساتهم المتعلقة بالتعبير عن الآراء أو التحفظ عليها.

كما يمكن أن تعكس هذه النتيجة وجود ظروف عمل مشتركة تؤثر في جميع العاملين بدرجة متقاربة، الأمر الذي يجعل الأقدمية غير كافية لإحداث اختلافات جوهرية في مستوى الصمت التنظيمي. وبذلك، فإن ميل الأطباء إلى التعبير عن آرائهم أو الامتناع عن ذلك قد يكون مرتبطًا بعوامل أخرى مثل نمط القيادة، وقنوات الاتصال، والمناخ التنظيمي، أكثر من ارتباطه بعدد سنوات الخبرة المهنية.

وعليه، تشير هذه النتيجة إلى أن الصمت التنظيمي يُعد ظاهرة تنظيمية عامة داخل المؤسسة محل الدراسة، ولا يتأثر بشكل ملحوظ باختلاف مستويات الأقدمية بين أفراد العينة.

تتفق مع دراستنا مثل دراسة (الفاعوري ،2003) التي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تصورات المبحوثين حول العوامل المؤثرة في الصمت التنظيمي تبعا لمتغير عدد سنوات الخدمة .كذلك دراسة (القرني ، 2015) التي توصلت دراسته الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إستجابات أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز حول تقديرهم لسلوك الصمت التنظيمي تبعا لإختلاف متغير الأقدمية و أيضا في دراسة (كمال مخامرة ،2020) في نتائج دراسته توصل الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير سنوات الخبرة في مستوى سلوك الصمت التنظيمي لدى المعلمين كما أن هناك دراسات تختلف مع نتائج هذه الدراسة مع دراسات أخرى مثل دراسة (أمال المجالي ،2008) التي توصلت إلى ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية للصمت التنظيمي لدى موظفين المؤسسة الأردنية تبعا لمتغير الأقدمية .وفي دراسة (العرياني ، 2018) التي أشارت دراسته على أن وجود فروق تعزى لمتغير الخبرة لصالح سنوات الخبرة أقل من 5 سنوات لدى معلمي مدارس الابتدائية . وكذلك في دراسة (هناء السيد ، 2019) التي بينت

في دراستها وجود إتفاق بين آراء مفردات العينة لمتغير سنوات الخبرة فيما يتعلق بالصمت التنظيمي.

6- **مناقشة الفرضية السادسة:** الفروق في الاحتراق الوظيفي لدى أطباء حسب متغير الجنس.

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة الدلالة (0.511)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على أن الذكور والإناث من الأطباء يتمتعون بمستويات متقاربة من الاحتراق الوظيفي. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأطباء العاملين بالمؤسسة الاستشفائية يخضعون لنفس ظروف العمل والضغوط المهنية تقريبًا، بغض النظر عن جنسهم، كما أنهم يؤدون مهامًا ومسؤوليات متشابهة تتطلب قدرًا متقاربًا من الجهد النفسي والمهني، الأمر الذي ينعكس على مستوى الاحتراق الوظيفي لديهم.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة خرباش (2012) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في الاحتراق المهني تعزى لمتغير الجنس، كما اتفقت مع دراسة المومني (2015) التي بينت أن مستوى الاحتراق الوظيفي لا يختلف باختلاف الجنس، وأن العوامل المهنية والتنظيمية تعد أكثر تأثيرًا من الخصائص الديموغرافية. كما تتوافق مع دراسة الزعبي (2018) التي أكدت أن الذكور والإناث يتعرضون لمستويات متشابهة من ضغوط العمل. في المقابل، اختلفت هذه النتيجة مع دراسة المشاقبة (2016) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير الجنس، كما اختلفت مع بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسات كريستينا ماسلاش (Maslach) التي أشارت إلى وجود اختلافات بين الذكور والإناث في بعض أبعاد الاحتراق الوظيفي . ويمكن إرجاع هذا الاختلاف إلى تباين بيئات العمل، وطبيعة العينات المدروسة، واختلاف الظروف الاجتماعية والتنظيمية.

استنتاج عام:

توصلت الدراسة إلى أن:

لا توجد علاقة ارتباطية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي.

مستوى الصمت التنظيمي كان متوسطًا.

مستوى الاحتراق الوظيفي كان متوسطا.

لا توجد فروق حسب الجنس في كلا المتغيرين.

لاتوجد فروق حسب الأقدمية في الصمت التنظيمي.

وتبرز هذه النتائج أهمية تحسين بيئة العمل داخل المؤسسات الصحية، وتشجيع التواصل التنظيمي، وتوفير الدعم النفسي والمهني للأطباء من أجل التقليل من مستويات الاحتراق الوظيفي وتعزيز جودة الأداء المهني.

توصيات:

- العمل على تعزيز ثقافة التواصل المفتوح داخل المستشفى، وتشجيع الأطباء على التعبير عن آرائهم ومقترحاتهم دون خوف من العواقب السلبية .
- توفير قنوات رسمية وآمنة لتقديم الشكاوى والملاحظات المهنية، بما يضمن مشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات المتعلقة بعملهم .
- تنظيم دورات تدريبية وورشات عمل حول مهارات الاتصال والتواصل التنظيمي الفعال بين مختلف العاملين في المؤسسة الصحية .
- الاهتمام بالصحة النفسية للأطباء من خلال توفير برامج للدعم النفسي والإرشاد المهني للحد من الضغوط المهنية والاحتراق الوظيفي .

- تحسين ظروف العمل وتوفير الإمكانات المادية والبشرية اللازمة لممارسة العمل الطبي بكفاءة وراحة أكبر .
- تعزيز العدالة التنظيمية والمشاركة في اتخاذ القرار بما يسهم في رفع الرضا الوظيفي وتقليل مظاهر الصمت التنظيمي .
- إجراء تقييمات دورية لمستويات الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء للكشف المبكر عن المشكلات المهنية والعمل على معالجته

الاقتراحات:

إجراء دراسات مماثلة على عينات أكبر ومن مؤسسات صحية مختلفة للتحقق من نتائج الدراسة الحالية .

- دراسة العلاقة بين الصمت التنظيمي ومتغيرات أخرى مثل الرضا الوظيفي، الالتزام التنظيمي، وضغوط العمل .
- إجراء دراسات مقارنة بين الأطباء وباقي العاملين في القطاع الصحي كالممرضين والإداريين .
- استخدام مناهج بحثية متنوعة، خاصة الدراسات النوعية، لفهم أعمق لأسباب الصمت التنظيمي لدى العاملين في المؤسسات الصحية .
- دراسة أثر متغيرات ديموغرافية وتنظيمية أخرى مثل العمر، التخصص الطبي، وطبيعة القسم على الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي.

خاتمـــة



خاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء العاملين بمستشفى الزهراوي، يمكن القول إن موضوع الدراسة يكتسي أهمية خاصة بالنظر إلى طبيعة العمل في المؤسسات الصحية وما تفرضه من ضغوط مهنية وتنظيمية قد تنعكس على أداء العاملين ورفاههم النفسي والمهني. وقد سعت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة، والكشف عن طبيعة العلاقة بينهما، إضافة إلى اختبار أثر بعض المتغيرات الديموغرافية ذات الصلة.

وقد أظهرت النتائج أن أفراد العينة يتميزون بمستوى متوسط من الصمت التنظيمي، كما تبين أن مستوى الاحتراق الوظيفي لديهم كان متوسطًا أيضًا، وهو ما يعكس وجود بعض التحديات المهنية والتنظيمية التي تستدعي الاهتمام والمتابعة. كما كشفت النتائج عن عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة، الأمر الذي يشير إلى أن الاحتراق الوظيفي قد يتأثر بعوامل أخرى متعددة تتجاوز الصمت التنظيمي وحده. كذلك بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لبعض المتغيرات الشخصية والمهنية المدروسة.

وتؤكد هذه النتائج أهمية مواصلة البحث في العوامل التنظيمية والنفسية المؤثرة في بيئة العمل الصحية، والعمل على تعزيز قنوات التواصل داخل المؤسسات الصحية، وتشجيع العاملين على التعبير عن آرائهم ومقترحاتهم، بما يسهم في تحسين المناخ التنظيمي والارتقاء بجودة الخدمات المقدمة. كما تفتح هذه الدراسة المجال أمام دراسات مستقبلية تتناول متغيرات أخرى وعينات أوسع وفي بيئات مهنية مختلفة، بهدف تعميق الفهم العلمي لهذه الظواهر وتقديم مقترحات عملية تسهم في تطوير الأداء المؤسسي وتحسين ظروف العمل. وعلى الرغم من بعض الحدود المرتبطة بطبيعة العينة ومجال الدراسة، فإن النتائج المتوصل إليها تمثل إضافة علمية متواضعة يمكن الاستفادة منها في مجال علم النفس العمل والتنظيم

وتسيير الموارد البشرية، وتدعم الجهود الرامية إلى بناء بيئات عمل أكثر فعالية واستقرارًا وقدرة على الاستجابة لمتطلبات العاملين والمؤسسة على حد سواء.

قائمة المصادر والمراجع



قائمة المصادر و المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

أ- الرسائل والمذكرات الجامعية

1. بلحاج، عيسى، حنان، وبهاز، مرية. (2021). أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة مستشفى 18 فيفري بمتليلي – غرداية. مذكرة ماستر، جامعة غرداية، الجزائر.
2. بلحاج، محمد شريفة، وبن حدة، وليد. (2024). الصمت التنظيمي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الإداريين بجامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت. مذكرة ماستر، جامعة عين تموشنت، الجزائر.
3. توفيق، يحيى، وعقاب، محمد. (2022). أثر جودة الحياة الوظيفية على الاحتراق الوظيفي: دراسة حالة عمال المؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بولاية الوادي. مذكرة ماستر، جامعة الوادي، الجزائر.
4. تليلي، فطيمة الزهرة، أحموده، ليندا، مصطفاوي، صونيا، وجاب الله، إكرام. (2020). أثر الصمت التنظيمي في سلوك المواطنة التنظيمية في المؤسسة الاقتصادية: دراسة ميدانية بالمديرية العملية لاتصالات الجزائر بالوادي. مذكرة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، الجزائر.
5. حمدون، منال، وحدوش، سارة. (2022). الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم الابتدائي. مذكرة ماستر، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.
6. خديمي، نسرين. (2022). العدالة التنظيمية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى العمال: دراسة ميدانية ببلدية تيارت. مذكرة ماستر، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر.
7. خلاف، مريم. (2021). أثر الصمت التنظيمي في السلوك الإبداعي. مذكرة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، الجزائر.

8. رائد، عبد الرحمن. (2019). دور الصمت التنظيمي في السلوك الإبداعي لمنتسبي جهاز الشرطة البحرية. رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.
9. سعداني، محسن، وعثماني، عمار. (2021). تأثير الاحتراق الوظيفي على أداء المورد البشري: دراسة ميدانية بولاية الوادي. مذكرة ماستر، جامعة الوادي، الجزائر.
10. سعدون، سمية، ووراد، رانيا كوثر. (2024). الصمت التنظيمي وعلاقته بالارتياح النفسي: دراسة ميدانية بجامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت. مذكرة ماستر، الجزائر.
11. عامري، رزيقة. (2015). الاحتراق النفسي لدى عمال البلديات: دراسة ميدانية على عمال بلديات مدينة تقرت. مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
12. الغول، فطيمة الزهرة، وكنوش، سعيدة. (2024). الصمت التنظيمي في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية لدى موظفي قطاع الوظيفة العمومية. مذكرة ماستر، ورقلة، الجزائر.
13. مداني، عبد الحق، وبوري، مختار. (2022). الاحتراق النفسي لدى الأطباء العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية. مذكرة ماستر، جامعة وهران 2، الجزائر.
14. البار، آسيا. (2024). الصمت التنظيمي وعلاقته بسلوك المواطنة التنظيمية لدى الممرضين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالقرارة. مذكرة ماستر، جامعة غرداية، الجزائر.
15. بكري، رمضان. (2024). الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب الإرشاد النفسي في جامعة إدلب. بحث جامعي، كلية التربية، جامعة إدلب، سوريا.
16. يعقوب، لحسن، وغريقة، إلياس. (2023). أثر الصمت التنظيمي على الاحتراق الوظيفي: دراسة ميدانية في كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الأغواط. مذكرة ماستر، جامعة الأغواط، الجزائر.

ب- المقالات العلمية والمجلات المحكّمة

1. حلا، النعناع. (2013). الاحتراق النفسي لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي في مدارس الدمج. مجلة جامعة دمشق، 29).
2. حميد، سالم. (2018). دور التماثل التنظيمي في الحد من الصمت التنظيمي: دراسة استطلاعية لآراء عينة من الموظفين في المصارف العراقية الأهلية، بغداد.
3. خطاب، سيد محمود، وكريمة. (2008). المناخ التنظيمي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى المعلمين. مجلد 11، العدد 41، مصر.
4. خالد، عمر. (د.س). استقامة القيادة كمتغير وسيط بين نفخ الصافرة والصمت التنظيمي: دراسة استطلاعية.
5. رباب، عبد الفتاح. (2023). التوافق المهني وعلاقته بالارتياح النفسي لدى معلمي التربية الخاصة. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة الطائف.
6. السيد، علاء الدين خليل. (2021). مسببات الصمت التنظيمي ومدى تأثرها بالسلوك القيادي: دراسة تطبيقية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 30).
7. سامح، حمدي عمر حسن نور. (2021). أثر ضغوط العمل على الصمت التنظيمي للعاملين بالمنظمات: دراسة ميدانية. 12.
8. الشيماء، محمد غائم، وآخرون. (2023). أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في تخفيف الاحتراق الوظيفي. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية، 15).
9. الفاعوري، عبير حمود. (2004). أثر الصمت التنظيمي على المشاركة في صنع القرارات التنظيمية: دراسة حالة، الأردن.
10. القرني، صالح علي يعن الله. (2015). محددات سلوك الصمت التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز.

11. غويلل، محمد رضا. (2021). الاحتراق النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مربّي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
12. مشاقبة، محمد أحمد. (2016). الاحتراق النفسي لدى المرشد الطلابي في منطقة الحدود الشمالية.
13. المسعودي، محمد. (2017). الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي: دراسة ميدانية.
14. الزعبي، أحمد. (2019). مستويات الاحتراق الوظيفي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى العاملين بالمؤسسات الخدمية.
15. ازهار، مراد عواجة. (2019). الصمت التنظيمي وآثاره في سلوك المواطنة التنظيمية في المعهد التقني. مجلة مركز دراسات الكوفة، 1.(53)
16. لبيب، حسن عيد. (2024). تحليل العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على العاملين بقطاع الخدمات بمحافظة الفيوم. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، 5.
17. يعقوب، لحسن، وغريقة، إلياس. (2023). أثر الصمت التنظيمي على الاحتراق الوظيفي. مجلة الأغواط.
18. سلام، أسامة. (2024). الدور الوسيط للصمت التنظيمي في العلاقة بين القيادة السامة والاحتراق الوظيفي. المجلة العلمية للبحوث التجارية.
19. سعد، بهاء الدين مسعد، ومهدي، شيماء. (2024). الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي كمتغيرين وسيطين في العلاقة بين النبذ في مكان العمل والأداء الإبداعي. مجلة البحوث المالية والتجارية، 13).
20. عثمان، مروة السيد مهران. (2024). الاحتراق الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة المدمرة والصمت التنظيمي. مجلة البحوث المالية، 13.

21. علي، الطاهر أحمد محمد، فضيل، رقية عبيد أبكر، ومحمد، محمد عصام عوض. (2025). أثر الصمت التنظيمي على أداء العاملين: دراسة حالة عينة من المصارف السودانية بولاية الخرطوم. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 31، 31-52.

22. نبال، عباس الحاج محمد. (2021). الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس. المجلة العربية لنشر العلمي، العدد 33.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

1. Argyris, C. (1993). *Knowledge for action: A guide to overcoming barriers to organizational change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
2. Freudenberger, H. J. (1981). *Burnout: The high cost of high achievement*. New York, NY: Anchor Press.
3. Kassing, J. W. (1998). Development and validation of the organizational dissent scale. *Management Communication Quarterly*.
4. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*.
5. Milliken, F. J., & Morrison, E. W. (2000). Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management Review*.

6. Pinder, C. C., & Harlos, K. P. (2001). Employee silence: Quiescence and acquiescence as responses to perceived injustice. *Journal of Management Studies*.
7. Van Dyne, L., Ang, S., & Botero, I. C. (2003). Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*.

الملاحـــق



الملحق رقم (1): الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف
قسم: علم النفس
شعبة: علم النفس
تخصص: علم النفس عمل وتنظيم

اخي الطبيب، اختي الطبيبة.... تحية طيبة وبعد.....

في إطار إنجاز دراسة علمية حول الصمت التنظيمي وعلاقته بالاحتراق الوظيفي لدى الأطباء، يندرج هذا الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية، بهدف التعرف على مستوى الصمت التنظيمي داخل بيئة العمل، ومدى انعكاسه على الحالة النفسية والمهنية للأطباء، خاصة فيما يتعلق بالاحتراق الوظيفي.يهدف هذا الاستبيان إلى استكشاف آراء الأطباء العاملين بـ مستشفى الزهراوي بمسيلة حول مجموعة من العبارات المرتبطة بسلوكهم التنظيمي ومشاعرهم تجاه العمل، وذلك في سبيل الوصول إلى نتائج علمية دقيقة تساهم في تحسين بيئة العمل وتعزيز جودة الأداء الصحي.
نحيطكم علماً بأن جميع المعلومات التي سيتم الإدلاء بها ستُستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستُعامل بسرية تامة، ولن يتم الكشف عن هوية المشاركين. لذا نرجو منكم الإجابة بكل موضوعية وصدق، بوضع علامة (X) في الخانة التي تعبر عن رأيكم.

نشكر لكم تعاونكم ومساهمتكم في إنجاح هذا البحث العلمي.

معلومات العامة للمبحوث:

-الجنس: انثى ☐ كر ☐ -سنوات الخبر: اقل من خمس سنوات ☐ اكـ ـل خمس سنوات ☐ اكثر ـ عشر سنوات ☐

-السن: ..... -الحالة الاجتماعية: أعزب ☐ ج ☐ م ☐ ار ☐

		موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
الصمت التنظيمي	**البعد الأول الصمت الإجباري**					
	1 أتجنب التعبير عن آرائي خوفا من العقاب					
	2 أخشى أن يؤدي كلامي إلى مشاكل مع الإدارة					
	3 أفضل الصمت لتفادي التقييم السلبي					
	4 أتردد في طرح مشكلات العمل بسبب الخوف من العواقب					
	5 أشعر بعدم الأمان عند التعبير عن رأيي					
	6 أتجنب انتقاد القرارات الإدارية خوفا من ردة الفعل					
	7 أفضل السكوت حتى لا أتعرض للمساءلة					
	البعد الثاني الصمت الدفاعي					
	8 أحتفظ بآرائي لنفسي لجنب الصراعات					
	9 أتجنب الحديث عن الأخطاء المهنية لحماية نفسي					
	10 أفضل عدم تقديم اقتراحات لتفادي الإحراج					
	11 اصمت عندما أشعر أن رأيي قد يسبب لي مشاكل					
	12 أتجنب إبداء ملاحظاتي لتفادي النقد					
	13 لا أشارك أفكاري حتى لا يساء فهمي					
	14 أمتنع عن التعبير عندما أشعر أن ذلك قد يضر بمصلحتي					
	البعد الثالث الصمت الإيجابي					

	15	اصمت للحفاظ على علاقتي مع زملائي					
	16	أتجنب التعبير حتى لا أسبب توترا في العمل					
	17	أفضل السكوت من أجل مصلحة الفرق					
	18	أمتنع عن النقد للحفاظ على انسجام داخل العمل					
	19	أتجاهل بعض المشكلات حفاظا على الاستقرار					
	20	اصمت حتى لا أحرج الآخرين					
الاحتراق الوظيفي		**البعد الأول الإرهاق العاطفي**					
	21	اشعر بالإرهاق نتيجة العمل اليومي					
	22	اشعر بالتعب النفسي عند الذهب للعمل					
	23	أجد صعوبة في الاستمرار بنفس النشاط					
	24	أشعر أن العمل يستنزف طاقتي					
	25	أشعر بالإجهاد حتى قبل بدء العمل					
	26	اشعر بعدم القدرة على التحمل					
	27	اشعر بالإرهاق المستمر بسبب ضغوط العمل					
		البعد الثاني التبلد					
	28	أتعامل مع المرضى ببرود أحيانا					
	29	أصبحت اقل اهتماما بمشاعر المرضى					
	30	اشعر أنني منفصل عاطفيا عن عملي					
	31	أتعامل مع العمل بطريقة آلية					
	32	فقدت الحماس تجاه مهنتي					
	33	اشعر بعدم التفاعل مع محيط العمل					
		البعد الثالث ضعف الإنجاز					
	34	اشعر أنني لا أحقق إنجازا في عملي					
	35	اعتقد أن أدائي اقل من المتوقع					
	36	اشعر بعدم الكفاءة المهنية					
	37	اشك في قدرتي على نجاح في عملي					
	38	اشعر أن جهودي لا تؤتي بنتائج					
	39	لا اشعر بالرضا عن أدائي المهني					
	40	اشعر أنني لا أقدم قيمة حقيقة في عملي					

الملحق رقم (2) الجداول الإحصائية:

التوزيع الطبيعي:

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
toatl01	,130	40	,089	,942	40	,041

a. Lilliefors Significance Correction

toatl01

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
toatl02	,107	40	,200*	,896	40	,001

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics[a,b]

	toatl01
Chi-Square	,593
df	2
Asymp. Sig.	,743

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: الخبرة

```
NPAR TESTS
  /K-W=toatl02 BY 1 3(الخبرة)
  /MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\User\Documents\spss.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	الخبرة	N	Mean Rank
toatl02	اقل من خمس سنوات	18	21,89
	اكثر من خمس سنوات	14	20,71
	اكثر من عشر سنوات	8	17,00
	Total	40	

Test Statistics[a,b]

	toatl02
Chi-Square	,985
df	2
Asymp. Sig.	,611

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: الخبرة

Mann-Whitney Test

Ranks

	الجنس	N	Mean Rank	Sum of Ranks
toatl02	انثى	29	21,28	617,00
	ذكر	11	18,45	203,00
	Total	40		

Test Statistics[a]

	toatl02
Mann-Whitney U	137,000
Wilcoxon W	203,000
Z	-,685
Asymp. Sig. (2-tailed)	,494
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,511[b]

a. Grouping Variable: الجنس

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
  /K-W=toatl01 BY 1 3(الخبرة)
  /MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\User\Documents\spss.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	الخبرة	N	Mean Rank
toatl01	اقل من خمس سنوات	18	19,39
	اكثر من خمس سنوات	14	22,43
	اكثر من عشر سنوات	8	19,63
	Total	40	

Test Statistics[a,b]

	toatl01
Chi-Square	,593
df	2
Asymp. Sig.	,743

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: الخبرة

```
NPAR TESTS
  /K-W=toatl02 BY (1 3 الخبرة)
  /MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

```
[DataSet1] C:\Users\User\Documents\spss.sav
```

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	الخبرة	N	Mean Rank
toatl02	اقل من خمس سنوات	18	21,89
	اكثر من خمس سنوات	14	20,71
	اكثر من عشر سنوات	8	17,00
	Total	40	

Test Statistics[a,b]

	toatl02
Chi-Square	,985
df	2
Asymp. Sig.	,611

a. Kruskal Wallis Test

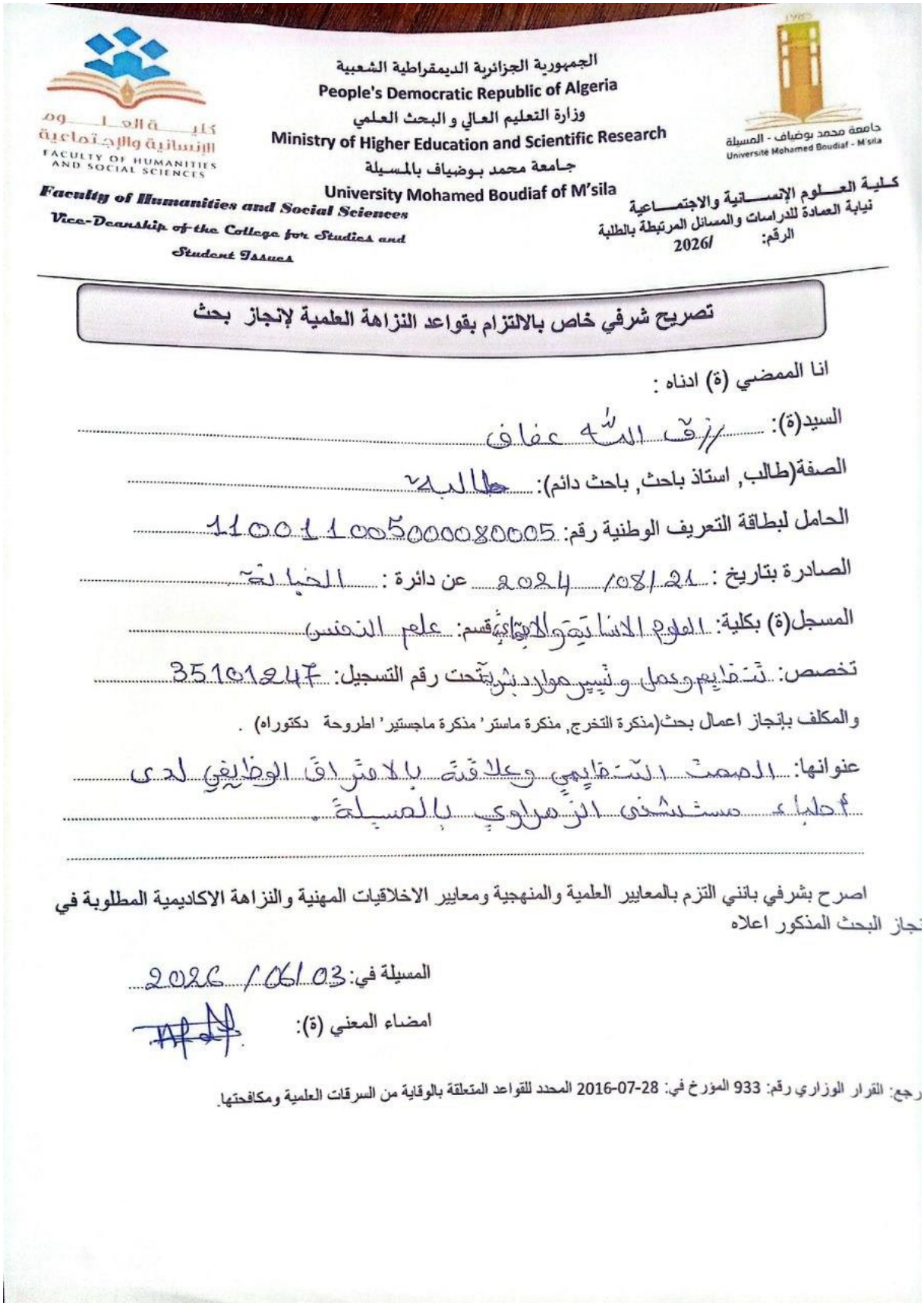
b. Grouping Variable: الخبرة

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
س1	61,1250	71,138	,019	,807
س2	61,7250	61,076	,655	,774
س3	61,4000	67,836	,248	,798
س4	61,2000	63,446	,548	,782
س5	61,4500	64,254	,537	,784
س6	61,7500	62,397	,525	,782
س7	61,3750	64,702	,461	,787
س8	62,4250	67,892	,196	,802
س9	61,6750	67,302	,277	,797
س10	61,9000	65,015	,295	,798
س11	62,3500	62,951	,446	,787
س12	61,5250	64,410	,461	,787
س13	61,8000	60,677	,588	,777
س14	62,4500	65,844	,329	,794
س15	62,7000	63,549	,423	,789
س16	62,5500	64,510	,402	,790
س17	62,5750	69,174	,128	,805

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
س18	62,5750	66,815	,324	,795
س19	63,0000	68,769	,154	,804
س20	63,1500	67,926	,220	,800



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2026

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): رزق الله عفاف

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110011005000080005

الصادرة بتاريخ : 2024/08/21 عن دائرة : الحيانة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: تسيير موارد بشرية تحت رقم التسجيل: 351012477

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج, مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

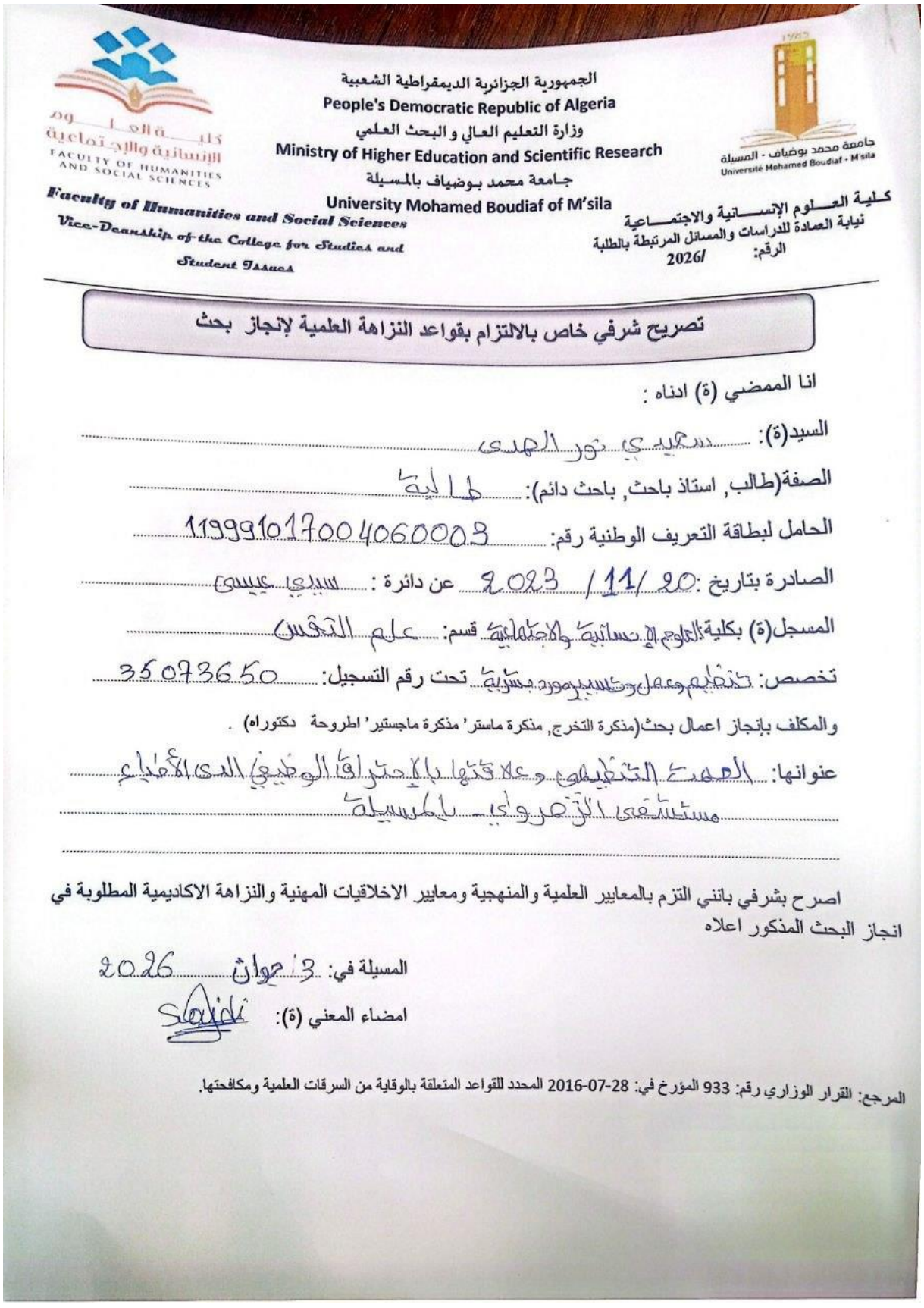
عنوانها: الصمت التنظيمي وعلاقته بالامتزاق الوظيفي لدى أطباء مستشفى الزمالوي بالمسيلة.

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2026/06/03

امضاء المعني (ة):

رجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: 2026/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): سعيدي نور الهدى

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119991017004060003

الصادرة بتاريخ: 2023/11/20 عن دائرة : سيدي عيسى

المسجل(ة) بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: تنظيم وعمل وتسيير موارد بشرية تحت رقم التسجيل: 35073650

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج, مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

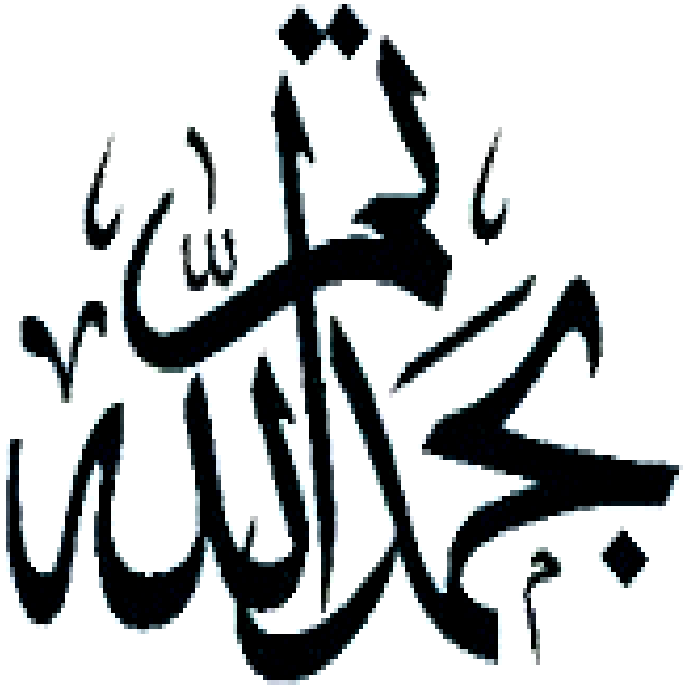
عنوانها: الصعوبات التنظيمية وعلاقتها بالاحتراق الوظيفي لدى الأطباء مستشفى الزهراوي بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 13 جوان 2026

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.


تم بحمد الله