

دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي دراسة حالة لآراء عينة من العاملين في بعض المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل

الباحث: أحمد خزعل محمود

كلية الإدارة والاقتصاد

جامعة الموصل

Ahmedkh.aljwary@gmail.com

أ.م.د. ميسون عبدالله أحمد

كلية الإدارة والاقتصاد

جامعة الموصل

Mayson_alshalma@uomosul.edu.iq

المستخلص:

ان الهدف من الدراسة الحالية هو معرفة دور القيادة الخادمة بأبعادها السبعة (المهارات التصورية، والتمكين، والاهتمام بالمرؤوسين، مساعدة التابعين، والاهتمام بالمرؤوسين، والسلوك الاخلاقي، والشفاء العاطفي، والالتزام بتطوير المجتمع) في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي في المستشفيات الاهلية التابعة الى دائرة صحة نينوى، والوقوف عند مستوى كل من القيادة الخادمة، والاحتراق الوظيفي، ومن هنا تتضح لنا اهميتها.

عبرت الدراسة عن المشكلة من خلال مجموعة تساؤلات متمحورة فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباط وتأثير بين متغيرات الدراسة، وفي ضوء ذلك تم بناء نموذج افتراضي انبثقت عنه فرضيات الدراسة الرئيسية والفرعية. واختبار صحة الفرضيات تم جمع البيانات من خلال اداة الاستبانة وتم اعدادها لهذا الغرض واختيرت عينة تمثلت بحجم (90) فرداً من الإداريين في بعض المستشفيات الاهلية (مستشفى الزهراوي، مستشفى الربيع، مستشفى نينوى)، واعتمد الباحثان في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي، استخدم الباحثان استبانة مكونة من ثلاث اقسام، القسم الاول خاص بالبيانات الشخصية للمبحوثين، ام القسم الثاني فتكون من ابعاد القيادة الخادمة، والقسم الثالث تكون من فقرات خاصة بالاحتراق الوظيفي، ثم قام الباحثان بمعالجة البيانات التي تم جمعها باستخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) للحصول على النتائج واثبات الفرضيات. وفي ضوء النتائج توصل الباحثان لمجموعة من الاستنتاجات: علاقة ارتباط وأثر للمتغيرين (المستقل والتابع) في بعض المستشفيات الاهلية سواء على المستوى الكلي او الفرعي. واوصت الدراسة بالعديد من التوصيات من اهمها: ضرورة تعزيز المفاهيم الادارية لدى العاملين والمرتبطة بتأدية واجباتهم بصور عامة ومفاهيم انماط القيادة، والتهيو لكافة ضغوطات العمل ومشاكل العمل بصور خاصة، والاهتمام بموضوع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الاهلية، واتخاذ التدابير اللازمة لتقليل مستويات الاحتراق.

الكلمات المفتاحية: القيادة الخادمة، الاحتراق الوظيفي، المستشفيات الاهلية.

The role of servant leadership in reducing the phenomenon of job burnout/a case study of the opinions of a sample of workers in some private hospitals in the city of Mosul

Assist. Prof. Dr. Maysoon A. Ahmed
College of Administration and Economics
University of Mosul

Researcher: Ahmed Khazal Mahmoud
College of Administration and Economics
University of Mosul

Abstract:

The aim of the current study is to know the role of servant leadership in its seven dimensions (conceptual skills, empowerment, concern for subordinates, assistance to

subordinates, concern for subordinates, ethical behavior, emotional healing, and commitment to community development) in reducing the phenomenon of job burnout in private hospitals that are affiliated to the health department Nineveh. And standing at the level of both servant leadership, and job burnout. Hence its importance becomes clear to us. The study expressed the problem through a set of questions centered on whether there is a correlation and influence between the study variables, and in light of this, a hypothetical model was built from which the main and sub-study hypotheses emerged. In order to test the validity of the hypotheses, data were collected through the questionnaire tool, which was prepared for this purpose. A sample was chosen which was the size of (90 individuals) from administrators in some private hospitals (Al-Zahrawi Hospital, Al-Rabeeh Hospital, Nineveh Hospital). The researchers relied in their study on the descriptive and analytical approach. And has a questionnaire consisting of three sections, the first section is concerned with the personal data of the respondents, or the second section is of the dimensions of servant leadership, and the third section consists of paragraphs related to job burnout. Then the researchers processes the data collected using the statistical program (SPSS) to obtain the results and prove Hypotheses. In light of the results, the researcher reached a set of conclusions: A correlation and effect of the two variables (independent and dependent) in some private hospitals, whether at the macro or sub-level. The study recommended several recommendations, the most important of which are: the necessity of strengthening the administrative concepts of workers related to the performance of their duties in general terms and the concepts of leadership styles, preparing for all work pressures and work problems in particular, paying attention to the issue of job burnout among workers in private hospitals. And taking the necessary measures to reduce combustion levels.

Keywords: Servant leadership, Job burnout, Private hospital.

المقدمة

يظهر الاحتراق الوظيفي في العديد من المنظمات وبمستويات مختلفة، ونال موضوع الاحتراق أهمية كبيرة لدى العديد من المنظمات على اختلاف اختصاصاتها خلال العقود الثلاثة الماضية إذ يعتبر من المعوقات الادارية المهمة في عالمنا المعاصر التي تواجه العاملين في المنظمات الحكومية وغير الحكومية (النفيعي، ٢٠٠٠، ١٢).

تشجع القيادة الخادمة الافراد على احداث توازن في حياتهم بين ممارسة القيادة وخدمة الآخرين، فهي تحت القادة على اولويتهم في خدمة اتباعهم، وفي الوقت نفسه تشجع الاتباع على استثمار الفرص الموقفية لممارسة القيادة، إذ ان معيار القيادة هو تنمية القابليات الخيرة في المورد البشري.

وبناء على ما تقدم القت هذه الدراسة الضوء على موضوعين حيويين ومهمان هما: دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين (الاداريين) في المستشفيات الاهلية، من جانب اخر حاولت تتبع العلاقة والارتباط لمنظمات مهمة وهي المستشفيات الاهلية في مدينة الموصل.

المبحث الاول: منهجية الدراسة

في هذا المبحث سيتم التعرف الى عرض مفصل للمنهجية العلمية للبحث التي تضم بين طياتها مجموعة من الفقرات التي توضح انسيابية البحث العلمي وتكوين المنهجية وفق الاتي:
أولاً. مشكلة الدراسة: يتعرض الموظفون (الاداريين) في المستشفيات الاهلية الى عدد من المواقف الضاغطة والممارسات السلبية وقلة الامكانيات والنمطية في التعامل مع الموظفين من جهة وفي تقديم الخدمات التقليدية من جهة اخرى، ومما لا شك فيه ان هذه النمطية والروتينية في انظمة المنظمات لها عظيم الدور في ظهور الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الاهلية.
وللقيادة الخادمة التأثير البالغ على العاملين في المنظمات الاهلية، والاثار الممتد على حاضر المنظمات ومستقبلها، ولقدرتها على خلق اجواء عمل مناسبة من خلال ما تملكه من سلطة التوجيه والتحفيز واحتواء المواقف الحرجة (الزيودي، ٢٠٠٧: ٣٤).

فصياغة التوجهات المستقبلية لأي منظمة مرهون في عنصر القيادة، كما ان النمط القيادي المناسب وتميزه بالخصائص تؤهل القائد لسلوك معين في الحد من المشاكل، مما يحتم من ضرورة اعداد وتهيئة قيادات قادرة على ممارسة ادوار صعبة وغير تقليدية ذات بعد استراتيجي مما تساهم في الحد من الاحتراق الوظيفي. ولذلك برزت مشكلة هذه الدراسة في اهمية التعرف على دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي في بعض المستشفيات الاهلية في مدينة الموصل، وتمثلت مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي في المستشفيات الاهلية؟

١. ما هو دور القيادة الخادمة في المستشفيات الاهلية بأبعادها وفق نموذج (Linden)؟
٢. ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الاهلية؟
٣. ما هو دور ابعاد القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي في المستشفيات الاهلية؟
٤. هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في اراء المبحوثين حول دور القيادة الخادمة، تبعا للمتغيرات الشخصية؟

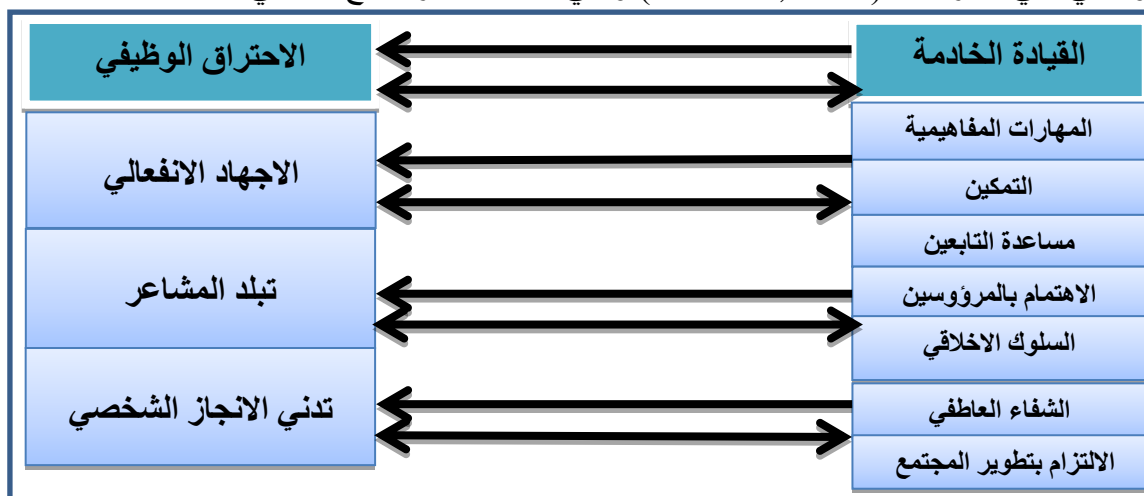
ثانياً. اهداف الدراسة: هدفت الدراسة الى التعرف على معرفة درجة القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي من خلال الاهداف التالية:

١. توضيح علاقة ابعاد القيادة الخادمة في الحد من الاحتراق الوظيفي.
٢. التعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية في اراء المبحوثين في المستشفيات الاهلية وفقاً للمتغيرات الشخصية.
٣. تقديم توصيات علمية وعملية للمستشفيات الاهلية تمكنها من الحد من الاحتراق الوظيفي.

ثالثاً. اهمية الدراسة: تتمثل اهمية الدراسة في الجوانب التالية:

١. توفر هذه الدراسة بيانات لمساعدة الباحثين والدارسين في هذا المجال.
 ٢. ابراز دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي وانعكاس ذلك على مستوى اداء المنظمات.
 ٣. تسليط الضوء على اتجاه ومدخل من مداخل الفكر الاداري، وهي القيادة الخادمة ودورها في الحد من الاحتراق الوظيفي.
- رابعا. الانموذج الفرضي للدراسة:** تستلزم المعالجة المنهجية لمشكلة الدراسة -في ضوء اطارها النظري- تصميم انموذج فرضي والذي يشير الى دور القيادة الخادمة في الحد من ظاهرة الاحتراق

الوظيفي في المستشفيات (الاهلية) عينة الدراسة. لقد اعتمدت الدراسة في تصميمها للنموذج على ابعاد القيادة الخادمة التي اشار اليها (Linden, 2008) وهي تمثل المتغير المستقل، والاحتراق الوظيفي التي اشار اليها (Maslach, 1981) والتي تمثل المتغير التابع كما يلي:



الشكل (١): الأنموذج الفرضي للدراسة

خامسا. فرضيات الدراسة: بالرجوع الى متغيرات الدراسة السابقة يتضح لنا مجموعة من الفرضيات الرئيسية وهي:

فرضيات الارتباط:

الفرضية الرئيسية الاولى: افادت هذه الفرضية الى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة موجبة بين القيادة الخادمة بأبعادها المختلفة والحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي لبعض المستشفيات الاهلية، وتفرعت من هذه الفرضية سبعة فرضيات على وفق الاتي:

١. **الفرضية الفرعية الاولى:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين المهارات المفاهيمية والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٢. **الفرضية الفرعية الثانية:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين التمكين والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٣. **الفرضية الفرعية الثالثة:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين مساعدة التابعين والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٤. **الفرضية الفرعية الرابعة:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الاهتمام بالمرووسين والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٥. **الفرضية الفرعية الخامسة:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين السلوك الاخلاقي والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٦. **الفرضية الفرعية السادسة:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الشفاء العاطفي والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.
٧. **الفرضية الفرعية السابعة:** توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الالتزام بتطوير المجتمع والاحتراق الوظيفي على المستوى الكلي.

فرضيات التأثير:

الفرضية الرئيسية الثانية: افادت هذه الفرضية الى وجود علاقة تأثير موجبة بين القيادة الخادمة والاحتراق الوظيفي. وتفرعت من هذه الفرضيات سبعة فرضيات على وفق الاتي:

١. **الفرضية الفرعية الاولى:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين المهارات المفاهيمية والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٢. **الفرضية الفرعية الثانية:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين التمكين والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٣. **الفرضية الفرعية الثالثة:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين مساعدة التابعين والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٤. **الفرضية الفرعية الرابعة:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين الاهتمام بالمرؤوسين والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٥. **الفرضية الفرعية الخامسة:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين السلوك الاخلاقي والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٦. **الفرضية الفرعية السادسة:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين الشفاء العاطفي والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
 ٧. **الفرضية الفرعية السابعة:** توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية بين الالتزام بتطوير المجتمع والاحترق الوظيفي على المستوى الكلي.
- الفرضية الرئيسية الثالثة:** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول دور القيادة الخادمة تعزى للبيانات الشخصية.
- سادسا. مجتمع وعينة ومقياس الدراسة:** تم اختيار عينة الدراسة باستخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة، وهو أكثر أنواع العينات الاحصائية شيوعا، ويستخدم عندما يكون المجتمع الاحصائي متجانس (المستشفيات) حيث تم توزيع الاستبانة على عينة بلغ حجمها (90) على العاملين في (المستشفيات الاهلية). وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي.
- سابعا. اساليب جمع بيانات الدراسة:** تمثلت عملية جمع البيانات والمعلومات اللازمة لإنجاز الدراسة في جانبين رئيسيين هما:
١. **الجانب النظري:** إذ اعتمد الجانب النظري من الدراسة على اسهامات الباحثين والدارسين التي تم الحصول عليها من المراجع العلمية المختلفة العربية والاجنبية من كتب وبحوث علمية ومجلات علمية ورسائل الماجستير ذات الصلة بموضوع الدراسة، فضلا عن الاستفادة من خدمات الشبكة العالمية للمعلومات (Internet).
 ٢. **الجانب التطبيقي:** اعتمد البحث في جانبها التطبيقي على عدة وسائل للحصول على البيانات والمعلومات المطلوبة من اهمها: (المقابلات الشخصية): للعاملين في المستشفيات الاهلية (عينة الدراسة) لغرض الحصول على البيانات. (الاستبانة): وهي اداة القياس الاساسية لهذه البحث والمعمل عليها في جمع البيانات والمعلومات وقد تم تصميم استبانة الاستبيان لتغطي متغيري الدراسة (القيادة الخادمة، الاحترق الوظيفي).

المبحث الثاني: الجانب النظري للدراسة

أولا. القيادة الخادمة

١. **مفهوم وطبيعة القيادة الخادمة:** القيادة الخادمة تقوم على فكرة ذكية وهي ان القيادة عندما تقود الافراد تخدمهم لكي يكونوا أكثر استعدادا لكي يقوموا هم أنفسهم بخدمة الآخرين، وان مما يكمل تلك الفكرة حقا هو ان الافراد الذين يجب استخدامهم او تحفيزهم وتشجيعهم لإنجاح القيادة الخادمة ان

يكونوا من نمط الافراد الذين يميلون للخدمة اولا، اي لديهم الاستعداد عند خدمتهم ان يكونوا خدما للآخرين. والقادة في ذلك هم القادة الخادمون الذين يقدمون النموذج في ان يخدموا اولا ومن ثم يقودوا او يستطيعوا ان يقودوا لكي يستطيع خدمة العاملين ويكونوا محفزين ومشجعين على ان يقوم العاملين بخدمة الآخرين (الفريجات، ١٩٩٠، ٢٣).

٢. **خصائص القيادة الخادمة:** نظرا لعدم وجود تعريف دقيق للقيادة الخادمة من قبل العالم غرينليف (Greenleaf)، ادى ذلك الى تفسيرات كثيرة تجسد مجموعة واسعة من الخصائص للقائد الخادم، في الوقت الحاضر النماذج التي تم تطويرها من قبل (Laub, 1999. 45) (Spears, 2005, 14) فقدم سبيرز الذي يشغل حاليا منصب الرئيس والمدير التنفيذي لمركز سبيرز للقيادة الخادمة منذ عام 2008، مجموعة من عشر صفات للقائد الخادم ذات اهمية مركزية وحاسمة لتطوير القيادة الخادمة، وهذه الخصائص هي (Spears, 2010, 33):

أ. **الإصغاء:** تتمثل قيمة القادة تقليديا بمهاراتهم في الاتصالات وصنع القرار، ورغم ان هذه المهارات هي مهارات مهمة في القائد الخادم أيضا ولكن يجب ان تتعزز بالتزام عميق بالإصغاء الحقيقي إلى الآخرين. يسعى القائد الخادم إلى تشخيص إرادة المجموعة ويوضح هذه الإرادة. يصغي القائد الخادم باهتمام الى ما يقال ويتنبه الى ما لا يقال، ويشمل الإصغاء أيضا السماع إلى الصوت الداخلي وإذا اقترن الإصغاء مع فترات من التفكير يصبح من أساسيات نمو وسلامة القائد الخادم.

ب. **التعاطف:** يسعى القائد الخادم إلى فهم الآخرين والتعاطف معهم. يجب قبول الآخرين والاعتراف بخصوصيتهم وتقديرهم. يجب على المرء ان يفترض حسن النية لدى الزملاء والعاملين ولا يرفضهم كأشخاص حتى وان لم يتقبل سلوكيات معينة أو أداء معين منهم. أكثر القادة الخادمين نجاحا هم الذين أصبحوا ماهرين كمصغين ومتعاطفين ماهرين.

ج. **الشفاء (جبر الخواطر):** علاقة الشفاء هي قوة قوية في التحول والتكامل وإحدى نقاط قوة القائد الخادم هي إمكانيات شفاؤه لذاته وعلاقته بالآخرين. الكثير تحطمت معنوياتهم ويعانون من مشاكل عاطفية وعليه الجانب الإنساني في القائد الخادم هو إدراك ان له الفرصة لمساعدة هؤلاء.

د. **الوعي:** ان الوعي بشكل عام والوعي الذاتي بشكل خاص يعزز القائد الخادم فالوعي يساعد في فهم مسائل أخلاقية ومسائل تتعلق بالسلطة والقيمة وتجعله قادر على رؤية المواقف من موقع أكثر تكاملا وشمولي.

هـ. **الإقناع:** من خصائص القائد الخادم هو اعتماده على الإقناع وليس على سلطة منصبه وخاصة في صنع القرار داخل المنظمة. يسعى القائد الخادم إلى إقناع الآخرين بدلا فرض المطابقة القسرية والإقناع خاصة تفرق ما بين النموذج التقليدي السلطوي في القيادة والقيادة الخادمة فالقائد الخادم يكون فاعلا في بناء إجماع ضمن المجموعات.

و. **التصور:** يسعى القائد الخادم إلى تعزيز طموحه والنظرة إلى المشكلة أو المنظمة من منظور مفاهيمي وهذا يعني انه يفكر خارج الواقع اليومي. هذه الخاصية تتطلب انضباط وممارسة. ان القائد التقليدي غارق في الحاجة إلى الإنجاز وتحقيق أهداف عملياتية قصيرة الأجل، ولكن القائد الذي يرغب ان يكون قائد خادما يجب ان يوسع من تفكيره ليضم تفكير مفاهيمي أوسع قاعدة. إن التصور المفاهيمي في المنظمات بطبيعته هو دور رئيسي يقوم به المدراء أو مجالس الإدارة ولكن انشغالهم بالأعمال اليومية يجعلهم يفشلون في توفير مفهوم رؤيوي للمؤسسة ... القائد الخادم قادر على وضع موازنة دقيقة ما بين التفكير المفاهيمي والمداخل العملياتية اليومية.

ز. **التبصر:** القدرة على التبصر نتيجة موقف معين من المفاهيم التي يصعب تعريفها ولكنها سهلة التشخيص فيمكن ان نعرف التبصر عند تجربته والتبصر من الخصائص التي تساعد القائد الخادم على ان يفهم الدروس من الماضي والواقع من الحاضر والنتائج المحتملة للقرار في المستقبل وللتبصر جذوره العميقة في العقل البديهي المستند على الحدس. التبصر من المجالات غير المبحوثة في دراسات القيادة وتستحق اهتمام خاص.

ح. **الرعاية (الامانة الادارية):** وهي التامين على شيء ما لشخص آخر والقائد الخادم حاله حال الأمين يتولى الالتزام بخدمة الآخرين ويركز على استخدام الانفتاح والإقناع بدلا من السيطرة حيث بالنسبة إلى المدير الرعاية هي المحافظة على المؤسسات أمانة للمصلحة العامة للمجتمع.

ط. **الالتزام بنمو الأفراد:** يعتقد القائد الخادم بان للأشخاص قيمة جوهرية داخلية أوسع من مساهماتهم المادية بوصفهم عاملين وعليه يلتزم القائد الخادم بنمو كل فرد في منظمته وهو يتحمل مسؤولية القيادة بكل ما قدرته للعناية بالنمو الشخصي والمهني للموظفين والزملاء وهذا يشمل ولا يقتصر على أفعال ملموسة مثل توفير التمويل للتطوير الشخصي والمهني والاهتمام الشخصي بأفكار ومقترحات الجميع وتشجيع العاملين على المشاركة في صنع القرار ومساعدة الموظف بعد تسريحه ليجد وظيفة أخرى.

ي. **بناء المجتمع المحلي:** ينبع شعور عن القائد الخادم بان الكثير قد ضاع في التاريخ الإنساني نتيجة التحول من مجتمعات محلية إلى مؤسسات كبيرة تشكل حياة الإنسان، هذا الوعي يدفع القائد الخادم إلى تشخيص بعض وسائل بناء المجتمع المحلي مع من يعمل معهم في موقف معين حيث يقترح القائد الخادم بان المجتمع الحقيقي يمكن ان ينتج عن يعملون في منظمات الأعمال والمؤسسات الأخرى حسب رأي (Greenleaf 1977-2002).

ويجد الباحثان أن الخصائص العشرة المذكورة أعلاه ليست هي الخصائص الوحيدة او أو الشاملة للقائد الخادم ولكنها تخدم في توصيل المفهوم. ان معنى وممارسات القيادة الخادمة مستمر في النمو. قد تظهر صفات القائد الخادم طبيعيا لدى الكثير من الأفراد وهي ميول طبيعية ولكن يمكن تعزيزها من خلال التعلم والممارسة. القيادة الخادمة تقدم أمل كبير للمستقبل بصنع مؤسسات أكثر رعاية.

٣. **ابعاد القيادة الخادمة:** من خلال مراجعة الادبيات والابحاث العلمية الخاصة بالقيادة الخادمة قام (Liden) بوضع سبعة ابعاد للقيادة الخادمة وهي كالآتي:

أ. **المهارات التصورية:** حيازة المعرفة عن المنظمة والمهام الموكلة له بحيث يكون في وضع يمكن القائد من تقديم المساعدة والدعم الفعال وتسهيل مهما الآخرين خصوصا المرؤوسين المباشرين.

ب. **التمكين:** تشجيع وتقديم التسهيلات للآخرين وخصوصا المرؤوسين المباشرين، من خلال تحديد وحل المشاكل، فضلا عن تحديد متى وكيف يتم اتمام مهام العمل على أكمل وجه.

ج. **مساعدة التابعين على التطور والنجاح:** تقديم الاهتمام الحقيقي لنمو المرؤوسين من خلال توفير الدعم والتوجيه اللازم.

د. **الاهتمام بالمرؤوسين** اولا باستخدام الاجراءات والعبارات الواضحة للآخرين (خصوصا المرؤوسين المباشرين)، تلبية احتياجاتهم من العمل واعتبارها اولوية.

هـ. **السلوك الاخلاقي:** المعاملة بشكل شفاف وبأنصاف وبصدق وبعدالة مع الآخرين.

و. **الشفاء العاطفية:** اظهار المتابعة تجاه اهتمامات الآخرين الشخصية.

ز. **الالتزام بتطوير المجتمع:** توفر وعي حقيقي تجاه تطوير ومساعدة المجتمع.

ثانياً. الاحتراق الوظيفي:

١. مفاهيم الاحتراق الوظيفي: اشار (Shirom, 1989, 33) بأن الاحتراق هو مزيجاً من الاجهاد العاطفي والاجهاد البدني والاجهاد المعرفي ووضح (Greer, 1992, 169) بان الاحتراق هو عدم القدرة المزمدة على التعامل مع الاجهاد واكد (Schaufeli, 1996, 240) ان الاحتراق يتعلق بأي مهنة يشارك فيها الاشخاص تنشأ في العمل. كما اوضحت (Maslach, 1996, 20) الاحتراق الوظيفي هو حالة من الاجهاد يسخر فيها المرء من قيمة شغل الفرد ويشك في قدرته على الاداء. ويرى الباحثان الاحتراق الوظيفي بأنه إنهاك جسدي وعقلي وعاطفي يحدث بسبب الضغوطات اثناء العمل.

٢. مراحل تطور الاحتراق الوظيفي: اشار (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009, 20) ان بداية ظهور مفهوم الاحتراق الوظيفي يرتبط بالعديد من التطورات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية الأوسع في الستينيات في أمريكا. وقد تكون هناك ثلاثة تطورات محددة قد ساهمت في ظهور الاحتراق الوظيفي في قطاع الخدمات الإنسانية وهي كالآتي:

أولاً. منذ خمسينيات القرن العشرين فصاعداً، خضعت الخدمات الإنسانية إلى الاحتراف السريع والبيروقراطية نتيجة لزيادة نفوذ الحكومة والدولة، تحولت الوكالات التقليدية الصغيرة، حيث اعتبر العمل دعوة إلى مؤسسات حديثة كبيرة مع توصيف وظيفي رسمي، إذا نظرنا إليها من هذا المنظور فإن الإرهاق يمثل السعر المدفوع مقابل إضفاء الطابع الاحترافي على المهن المساعدة من المكالمات إلى المهن الحديثة. قد يتكهن المرء أن الإحباط وخيبة الأمل الناجم عن صدام مؤسسي واسع النطاق للقيم التنظيمية النفعية مع القيم الشخصية أو المهنية للمقترين قد عزز الإرهاق.

ثانياً. منذ بداية الستينيات وما بعدها، أدت الحرب على الفقر في الولايات المتحدة إلى تدفق كبير من الشباب بدوافع مثالية إلى مهن الخدمات الإنسانية. ومع ذلك، بعد الكفاح من أجل القضاء على الفقر لمدة عقد أو نحو ذلك، وجدوا أنفسهم بخيبة أمل متزايدة. كانت المثالية المحبطة الخاصة بهم هي النوعية المميزة لتجربة الإرهاق، وتحولت تدريجياً إلى اليأس والسخرية.

ثالثاً. أضعفت الثورة الثقافية في الستينيات السلطة المهنية للأطباء والممرضات والمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين وضباط الشرطة بشكل كبير. لم تعد المكانة التقليدية لهؤلاء المهنيين مقبولة كالمعطيات، ويتوقع المستفيدون الذين يتمتعون بالسلطة والطلب أكثر من أي وقت مضى أكثر من السابق، ونتيجة لذلك اشتدت طلبات المستفيدين من الرعاية والخدمة والتعاطف والرحمة. من منظور التبادل الاجتماعي، نما التناقض بين جهود المهنيين والمكافآت التي حصلوا عليها. شروط الاعتراف والامتنان. من المعروف أن هذا الافتقار إلى المعاملة بالمثل يعزز الاحتراق (Schaufeli, 2006, 87).

٣. ابعاد الاحتراق الوظيفي: اتفق كل من (الشفلو، ٢٠١٥، ٢٥٧) و (حراز، ٢٠١٥، ٢٠٨) على الابعاد الثلاثة التي جاء بها ماسلاك وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981, 109)، ويتكون مقياس MBI لأبعاد الاحتراق الوظيفي من (22) فقرة تقيس الأبعاد الثلاثة وهي كالآتي:

أ. **الاجهاد العاطفي (الانفعالي):** الاجهاد العاطفي يعني ضمناً الشعور بالإنهاك العاطفي إلى أقصى الحدود والتعب الذي يعاني منه الأفراد أثناء أو بعد ساعات عملهم (Maslach, 1982, 118). يمثل الإجهاد العاطفي بُعد الإجهاد الناتج عن الاحتراق. إنه يحدد استنفاد الموارد الفردية والعاطفية. لذلك يشعر الأفراد بأنهم متعبون (Sürgevil, 2006, 79).

ب. **تبليد الشخصية (السخرية):** يشير البعد الثاني المتمثل في الاحتراق الوظيفي، عدم الشخصية، إلى مواقف الفرد النائية غير الحساسة وغير القاسية وحتى اللإنسانية تجاه الأشخاص الذين يعملون معهم والوظيفة نفسها.

ج. **تدني الإنجاز الشخصي (عدم الرضا الوظيفي):** يشير الإنجاز الشخصي إلى شعور الفرد بالكفاءة والإنجاز الناجح في عمل الفرد. الفشل الشخصي، على العكس من ذلك، يشير إلى مشاعر عدم الكفاءة والإنجاز غير الناجح. الأفراد الذين يعانون من الفشل الشخصي مليئة بمشاعر الفشل. تؤدي مشاعر الفشل هذه التي يعاني منها الأفراد إلى انخفاض في مشاعر الإنجاز والكفاءة تجاه الأشخاص الذين يعملون معهم أو الذين يواجهونهم كجزء من عملهم. في مثل هذه الحالات، لا يمكن للأفراد إحراز تقدم في عملهم والشعور بفقدان الأرض مما يجعلهم في النهاية يشعرون بالذنب (Cordes & Dougherty, 1993, 621-656).

٤. **مراحل الاحتراق الوظيفي:** يؤكد الباحثين الذين قاموا بتطوير نماذج تصف الاحتراق الوظيفي على أنه سلسلة من المراحل أن الاحتراق الوظيفي يمر بعدة مراحل هي: الاحتراق من الدرجة الأولى (فترات من التعب والاجهاد والقلق)، الاحتراق من الدرجة الثانية (نوبات أطول من هذه المشاعر نفسها)، الاحتراق من الدرجة الثالثة (بدأت المظاهر الجسدية تحدث بما في ذلك الصداع، القرحة، الام الظهر). وأوضح كل من (Edelwich & Brodsky, 1980, 2) مراحل الاحتراق هي: مرحلة الحماس (هناك أمل كبير، زيادة في الطاقة والتوقعات المهنية غير الواقعية)، مرحلة الركود (في هذه المرحلة هناك انخفاض في رغبات المرء وآماله)، مرحلة الإحباط (تتفهم مدى صعوبة تغيير الأشخاص والنظام وظروف العمل السلبية، الذين بدأوا العمل لمساعدة الآخرين وخدمتهم في هذه المرحلة)، مرحلة اللامبالاة (تمزق عاطفي عميق جداً أو تعقيم، عدم إيمان عميق ويأس في هذه المرحلة). في حين أشار (Guillevic, 1991, 40) أ، الاحتراق يمر بعدة مراحل وهي كالآتي:

- المرحلة الأولى: تعبر عن حماس أولي راجع إلى المتطلبات الكثيرة في المهن العلانية المتسمة بشدة المثالية، ويلي هذا الحماس إحباط تدريجي راجع إلى عدم كفاية الموارد المتوفرة لتلك الطلبات وهذا التفاوت بين الطلبات والموارد، ينتج عنه ضغط نفسي يترجم بتعب انفعالي وقلق إزاء وضعيات العمل.

- المرحلة الثانية: إذا ما استمر التفاوت بين الطلبات والموارد فإن القلق قد يقود الممرض تدريجياً نحو ردود أفعال المواجهة العدوانية وبعدها يتبنى السلوك التهكمي نحو الممرضين أو الزملاء.
- المرحلة الثالثة: تتحلّى هذه المرحلة في الابتعاد والانسحاب الانفعالي بالتدريج إلى غاية الوصول إلى حالة لامبالاة معممة أينما يكون الممرض قد أتلّف كلية ولم يتبق منه سوى الرماد.

المبحث الثالث: الجانب العملي

أولاً. **الوصف الاحصائي لعينة الدراسة وفق الخصائص والبيانات الشخصية:** تهدف هذه الفقرة الى عرض نتائج البحث الى وصف وتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، والاستنتاجات والتوصيات وذلك من خلال الاجابة عن اسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة، وكما موضح في الجدول الآتي:

البيانات الشخصية لعينة الدراسة (المستشفيات الاهلية):

الجدول (١) البيانات الشخصية لعينة الدراسة (المستشفيات الاهلية)

ت	البيانات الشخصية لعينة الدراسة	توزيع الخاصية	العدد	النسبة المئوية
1	الجنس	ذكر	60	% 67
		انثى	30	% 33
	المجموع		90	%100
2	الفئة العمري (سنة)	25 سنة فأقل	6	%7
		26- 35 سنة	48	%53
		36- 45 سنة	26	% 29
		46- 55 سنة	9	% 10
		56 سنة فأكثر	1	% 1
	المجموع		90	%100
3	المؤهل العلمي	اعدادية	10	%11
		دبلوم	32	%36
		بكالوريوس	22	%24
		دبلوم عالي	7	%8
		ماجستير	15	%17
		دكتوراه	4	%4
	المجموع		90	%100
4	مدة الخدمة في الوظيفة	5 سنوات	20	%23
		6- 10 سنة	40	%45
		10-15 سنة	21	%23
		16-20 سنة	4	%4
		21- 25 سنة	4	%4
		26 سنة فأكثر	1	%1
	المجموع		90	%100
5	مدة الخدمة في الموقع الوظيفي الحالي	1 سنة فأقل	2	%2
		1-3 سنة	32	%32
		4-5 سنة	19	%19
		6-8 سنة	12	%12
		9-11 سنة	14	%14
		12 سنة فأكثر	11	%11
	المجموع		90	%100

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS, 2020).

بشكل عام: بعد الاطلاع على الوصف الاحصائي وفق الخصائص والسمات الشخصية يرى الباحثان ان هذه العينة مناسبة لإجراء هذه الدراسة من حيث تنوعها وكفايتها فيما يتعلق بتمثيل الفئات المختلفة المبحوثة من ذكور واناث واختلاف الفئة العمرية واختلاف المؤهلات العلمية ومدة الخدمة في الوظيفية والموقع الوظيفي الحالي

ثانيا. تحليل القيادة الخادمة وتشخيصها (المستشفيات الاهلية):

يتضمن هذا المحور تحليل عاما لإجابات الافراد المبحوثين ازاء فقرات متغيرات القيادة الخادمة (متغير الدراسة المستقل) على مستوى المنظمة المبحوثة وعلى وفق ما يأتي:

الجدول (٢) تحليل إجابات أفراد عينة البحث لفقرات المقياس (المستشفيات الاهلية)

القيادة الخادمة

المتغير	رمز المتغير	مقياس ليكرت الخماسي													
		اتفق تماما		لا اتفق		محايد		اتفق		اتفق تماما					
		%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد				
المهارات	المؤشر الكلي	23	25.6%	36	40.0%	22	24.4%	7	7.8%	2	2.2%	3.7625	0.97766	75.25%	25.98%
التفكير	المؤشر الكلي	18	20.0%	41	45.6%	22	24.4%	6	6.7%	3	3.3%	3.7222	0.94667	74.44%	25.43%
مساعدة	المؤشر الكلي	18	20.0%	34	37.8%	26	28.9%	9	10.0%	3	3.3%	3.6250	0.99244	72.50%	27.38%
الاهتمام	المؤشر الكلي	21	23.3%	35	38.9%	24	26.7%	8	8.9%	2	2.2%	3.7000	0.98935	74.00%	26.74%
السلوك	المؤشر الكلي	22	24.4%	31	34.4%	23	25.6%	11	12.2%	3	3.3%	3.6417	1.06667	72.83%	29.29%
الشعاع	المؤشر الكلي	17	18.9%	34	37.8%	23	25.6%	11	12.2%	5	5.6%	3.5375	1.07560	70.75%	30.41%
الانزواء	المؤشر الكلي	19	21.1%	34	37.8%	25	27.8%	9	10.0%	3	3.3%	3.6167	1.01419	72.33%	28.04%

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS).

تشير النتائج في الجدول السابق الى وجود درجة اتفاق عالية بين اجابات الافراد حول فقرات القيادة الخادمة والمتمثلة بالبعد الاول (المهارات التصورية) وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (75.25%) مما يعني ان نسبة إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤشر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الثاني من ابعاد القيادة الخادمة وهو (التمكن) تشير معطيات الجدول كذلك الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (74.44%) مما يعني ان نسبة إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس، التي توضح اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الثالث من ابعاد القيادة الخادمة وهو (مساعدة التابعين) تشير معطيات الجدول كذلك الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (72.50%) مما يعني ان مستوى إدراك الأفراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤشر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الرابع من ابعاد القيادة

الخدمة وهو (الاهتمام بالمرؤوسين) تشير معطيات الجدول (٢) الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (74.00%) مما يعني ان مستوى إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الخامس من ابعاد القيادة الخدمة وهو (السلوك الأخلاقي) تشير معطيات الجدول (٢) الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (72.83%) مما يعني ان مستوى إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد السادس من ابعاد القيادة الخدمة وهو (الشفاء العاطفية) تشير معطيات الجدول (٢) الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد المبحوثين، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (70.75%) مما يعني ان مستوى إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد السابع من ابعاد القيادة الخدمة (الالتزام بتطوير المجتمع) فتشير معطيات الجدول (٢) الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (72.33%) مما يعني ان مستوى إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة.

ثالثا. تحليل متغيرات الاحتراق الوظيفي (المستشفيات الاهلية): يعرض هذا المحور تحليل عاما لإجابات الافراد المبحوثين ازاء فقرات متغير الاحتراق الوظيفي (المتغير التابع) المعتمد في هذه الدراسة على مستوى المنظمة المبحوثة وعلى وفق ما يأتي:

الجدول (٣): تحليل إجابات أفراد عينة البحث لفقرات المقياس (المستشفيات الاهلية) الاحتراق الوظيفي

اسم المتغير	رمز المتغير	مقياس ليكرت الخماسي												الانحراف المعياري	نسبة الاستجابة	معامل الاختلاف
		لا أتفق تماماً		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق تماماً						
		%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد					
الأجهز المتغيرة	المؤشر الكلي	17	18.9%	31	34.4%	21	23.3%	14	15.6%	7	7.8%	3.4025	1.14559	68.05%	33.67%	
	المؤشر الكلي	16	17.8%	28	31.1%	17	18.9%	15	16.7%	14	15.6%	3.1711	1.32535	63.42%	41.79%	
	المؤشر الكلي	17	18.9%	27	30.0%	17	18.9%	21	23.3%	8	8.9%	3.2750	1.24656	65.50%	38.06%	

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS).
تشير معطيات الجدول (٣) الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد المبحوثين حول فقرات الاحتراق الوظيفي والمتمثلة بالبعد الاول الاجهاد الانفعالي، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (68.05%) مما يعني ان نسبة إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الثاني من ابعاد الاحتراق الوظيفي وهو تبدل المشاعر تشير معطيات الجدول كذلك الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد المبحوثين، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (63.42%) مما يعني ان نسبة إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة. اما البعد الثالث من ابعاد الاحتراق الوظيفي وهو تدني الانجاز

الشخصي تشير معطيات الجدول كذلك الى وجود نسبة اتفاق عالية بين اجابات الافراد المبحوثين، وبنسبة الاستجابة الى مساحة المقياس (65.50%) مما يعني ان نسبة إدراك الافراد قد بلغ الدرجة الرابع من مساحة المقياس التي تؤثر اهمية هذا البعد بالنسبة للأفراد العاملين في المنظمة المبحوثة.

رابعاً. تحليل نتائج اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها: (المستشفيات الاهلية)
تحليل نتائج علاقات الارتباط بين متغيري الدراسة (المستقل والمعتمد) (المستشفيات الاهلية): تهدف هذه الفقرة الى التحقق من مدى سريان الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية المنبثقة عنها، وكما يلي:

تحليل نتائج علاقات الارتباط بين القيادة الخادمة بدلالة متغيراتها الاحتراق الوظيفي:

١. الفرضية الرئيسية الأولى: علاقة القيادة الخادمة على الاحتراق الوظيفي
الجدول (٤) نتائج علاقة الارتباط بين القيادة الخادمة (مجتمعة) في الحد من الاحتراق الوظيفي (مجتمعة) على المستوى العام

مستوى المعنوية	T		معامل الارتباط	الاحتراق الوظيفي القيادة الخادمة
	الجدولية	المحسوبة		
0.021	1.990	3.213	0.324	

$P \leq 0.05$, $N = 90$, $df = 88$

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات (SPSS).

اوضحت النتائج المبينة في الجدول (٤) ان قيمة معامل الارتباط بين القيادة الخادمة على الاحتراق الوظيفي بلغت (0.324) وهي علاقة دالة احصائية بعد اختبارها بالاختبار التائي الخاص لدلالة معامل الارتباط اذ بلغت قيمة (t) المحسوبة (3.213) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.990) بمستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (88). مما يدل على معنويتها، وهذا يبرهن العلاقة بين المتغيرين كما ترشد هذه النتيجة الى انه كلما اهتمت المنظمة المبحوثة القيادة الخادمة ساعد ذلك في الحد من الاحتراق الوظيفي، وبذلك فأن النتيجة ستجعلنا قبول علاقة الارتباط الرئيسية التي كانت تنص على: (توجد علاقة ارتباط معنوية بين القيادة الخادمة وبين الاحتراق الوظيفي) وهذا يدل على قبولها.

٢. الفرضية الرئيسية الثانية: علاقة الأثر القيادة الخادمة على الاحتراق الوظيفي

الجدول (٥) نتائج العلاقة التأثيرية بين القيادة الخادمة (المتغير المستقل) في الحد من الاحتراق الوظيفي (المتغير التابع) على المستوى العام لعينة الدراسة

مستوى المعنوية	F		R ²	التأثير		الاحتراق الوظيفي القيادة الخادمة
	الجدولية	المحسوبة		1β	0β	
0.031	3.967	4.154	0.105	0.175 (2.463)*	56.122 (4.898)*	

$P \leq 0.05$, $N = 90$, $df = (1, 88)$

$$Y = a + bxi$$

$$Y = 56.122 + 0.175 Xi$$

أشارت النتائج المبينة في الجدول (٥) وجود تأثير ذي دلالة معنوية القيادة الخادمة على الاحتراق الوظيفي على المستوى العام للمنظمة المبحوثة، حيث كانت قيمة (F) المحسوبة (5.603) وهي أعلى من القيمة الجدولية لها والبالغة (3.967) عند مستوى معنوية (0.05) ودرجتي حرية (1,88)، وهذا يبين مدى أهمية وجود القيادة الخادمة في الحد من الاحتراق الوظيفي في المنظمة المبحوثة، من ناحية أخرى فقد بلغ معامل التحديد (R^2) (0.105) وهذا يشير إلى أن دور القيادة الخادمة أسهم وفسر (10.5%) من الاختلافات أو التأثيرات الحاصلة في الحد من الاحتراق الوظيفي، ويعود الباقي إلى متغيرات عشوائية لا يمكن السيطرة عليها أو أنها غير داخلة في النموذج الانحدار من الأساس، وأن قيم معاملات الانحدار بين القيادة الخادمة مع الاحتراق الوظيفي قد بلغت (56.122) و (0.175) وعند اختبارها الاختبار T أظهرت بأنها ذات دلالة احصائية وهذا يدل على وجود الأثر بين القيادة الخادمة على الاحتراق الوظيفي وبهذا سيتم قبول فرضية الدراسة الرئيسية الأولى التي كانت تنص على: (يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين القيادة الخادمة وبين الاحتراق الوظيفي على المستوى العام للدراسة) مما يوحي بقبولها.

المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

يتضمن هذا المبحث عرض أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها هذه الدراسة، من الناحية النظرية والميدانية المستمدة من نتائج الأساليب الإحصائية المختلفة، وعليه فإن هذا المبحث سيجري تفصيله على وفق الآتي:

أولاً. الاستنتاجات: توصلت الدراسة في ختام رحلتها المعرفية والميدانية إلى جملة من الاستنتاجات النظرية والميدانية كما يأتي:

١. توجد علاقة ارتباط بين القيادة الخادمة في الحد من الاحتراق الوظيفي في الميدان المبحوث.
٢. تعد ظاهرة الاحتراق الوظيفي مرض عصري شائع في عصرنا الحالي يواجه العاملين (الكوادر الطبية) في مختلف المنظمات نظراً لأثاره السلبية على الأفراد في مجال العمل والانجاز.
٣. أن الاحتراق الوظيفي ظاهرة متعددة الأوجه ناتجة عن مجموعة من الأسباب منها (ضغط العمل، ومحدودية صلاحية العمل، وقلة التعزيز الإيجابي، وانعدام العلاقات الاجتماعية، وعدم الانصاف والعدالة، وصراع القيم).
٤. يتضح من خلال التحليل الإحصائي أن المنظمة المبحوثة لديها مهارات تمكنها من التميز في الأداء.
٥. يتضح من خلال التحليل الإحصائي أن المنظمات الأهلية تعاني من الاحتراق الوظيفي بدرجات متفاوتة.

ثانياً. التوصيات: في نهاية الدراسة يوصي الباحثان بالآتي:

١. دعوة القيادة الخادمة إلى الاهتمام بالمعالجات العاطفية والتصرف بالأخلاق من خلال مراعاة مشاعر العاملين والتعامل بعدالة.
٢. تأكيد الاهتمام بمصالح العاملين ومراعاة الجوانب الإنسانية والمهنية في العمل مما يعزز العلاقة بين الإدارة والعاملين من خلال التعامل المبني على الاحترام والتقدير.

المصادر

أولاً. المصادر العربية:

١. حراز، السيد يوسف، (٢٠١٥)، أثر تطبيق سياسة التدوير على الاحتراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على جامعة دمياط، مجلة البحوث التجارية، كلية التجارة جامعة الزقازيق، المجلد ١، العدد ٣٧.

٢. الزيودي، محمد، (٢٠٠٧)، مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٣، العدد ٢.
٣. الشفلو، عبد الرؤوف حسن، (٢٠١٥)، العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والالتزام التنظيمي: دراسة تطبيقية على مصرف الوحدة فرع قصر الاخير، مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية – كلية الاقتصاد والتجارة، الجامعة الاسمية الاسلامية، زليتين، ليبيا، العدد ٦.
٤. الفريجات، خضير كاظم حمود، (١٩٩٠)، القائد واتخاذ القرار مجلة الصناعة، المجلد ١، العدد ١.
٥. النفيعي، ضيف الله، (٢٠٠٠)، الاحتراق الوظيفي في المنظمات الحكومية الخدمية في محافظة جدة، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، الاقتصاد والادارة، المجلد ١٤، العدد ١، المملكة العربية السعودية.

ثانياً. المصادر الأجنبية:

1. Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., & Lönnqvist, J., (2005), The relationship between job-related burnout and depressive disorders-Results from the Finnish Health 2000 Study. Journal of Affective Disorders, 88.
2. Cordes, C.L., & Dougherty, T.W., (1993), A review and an integration of research on job burnout. Academy of Management Review, 18.
3. Edelwich, J. & Brodsky, A., (1980), Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions. New York: Human Services Press.
4. Greer, J.G., & Greer, B.B., (1992), Stopping burnout before it starts: Prevention measures at the preservice level. Teacher Education and Special Education, 15(3).
5. Guillevic, C., (1991), Psychologie du travail, Nathan.
6. Laub, J. A., (1999), Assessing the Servant Organization: Development of the Organizational Leadership Assessment (OLA) Instrument. Unpublished doctoral dissertation, florida Atlantic University, Florida.
7. Liden, Robert C., Wayne, S. J., Zhao, Hao & Henderson, D., (2008), Servant Leadership: Development of a Multidimensional Measure and Multi-Level Assessment. Leadership Quarterly, Vol. (19), No. (2).
8. Maslach, C. & Leiter, M. p., (1997), The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal, Stress and what to Do About It. San Francisco, CA: Jossey- Bass.
9. Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C. & Jackson, S. E., (1996), the MBI-General Survey.
10. Shirom, A., (1989), Burnout in work organizations, In C.L. Cooper & I. Robertson (eds) International Review of Industrial and Organizational Psychology. New York: John Wiley & Sons.
11. Spears, L.C., (2005), Reflections on Leadership: How Robert K. Greenleafs Theory.
12. Spears, L. C., (2010), Character and Servent Leadership: Ten Characteristics of Effective Caring Leaders. The Journal of Virtues & Leadership, Vol. (1), No.(1).
13. Sürgevil, O., (2006), Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri. Ankara Nobel Yayın Dağıtım.