

العلاقة بين الصمت التنظيمي و الاحتراق الوظيفي
"دراسة تطبيقية على الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق"

إعداد

د/مها محمد البنوى

مدرس إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة الزقازيق

Maha_elbanawey@yahoo.com

الملخص :

يعد الصمت التنظيمي من أهم التحديات التي تواجه إدارة الموارد البشرية في المنظمات ، مع تنامي حدة التغيير في بيئة العمل؛ حيث يولد العديد من النواتج السلبية على مستوى الفرد و المنظمة والتي يعد من أهمها الاحتراق الوظيفي؛ و على ذلك، استهدفت الدراسة تفسير طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي و الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق، و استندت الدراسة إلى تطوير ثلاثة فروض رئيسية، و باستخدام قائمة الاستقصاء تم جمع البيانات الأولية المتعلقة بمتغيرات الدراسة من خلال استخدام أسلوب الحصر الشامل لـ ٤٠٨ من الأطباء البشريين في هذه المستشفيات ، و باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد توصلت النتائج الرئيسية للدراسة وجود علاقة ايجابية معنوية بين الصمت الدفاعي وصمت الفرصة وكل من أبعاد الاحتراق الوظيفي ، في حين تبين وجود علاقة ايجابية معنوية بين الصمت الاجتماعي وكل من الإتهاك العاطفي ، وسلبية العلاقات الشخصية فقط ، وتبين عدم وجود أي علاقة معنوية بين صمت الاستسلام و أي من أبعاد الاحتراق الوظيفي، بالإضافة إلى اختلاف الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير كل من أبعاد الاحتراق الوظيفي، فضلاً عن أنه باستخدام اختبار T، واختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه ، واختبار كروسكال- والس، أوضحت النتائج وجود فروق معنوية بين أبعاد الصمت التنظيمي من ناحية ، وأبعاد الاحتراق الوظيفي من ناحية أخرى لدى هؤلاء الأطباء في هذه المستشفيات، والتي ترجع بدورها إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية ، و هي: النوع، و العمر ، و الدرجة الوظيفية و اختتمت الدراسة بمناقشة النتائج و دلالاتها، و توصيات الدراسة، و حدودها، و الدراسات المستقبلية .

مصطلحات أساسية : الصمت التنظيمي ، والاحتراق الوظيفي

Abstract:

Organizational silence is one of the most crucial challenges that faces human resources management nowadays specially within a very dynamic work environment. It leads to many negative consequences on both individual and organizational levels. One of the most important negative consequences is burnout. Therefore, this study aimed at exploring the nature of the relationship between organizational silence and burnout of the physicians in Zagazig university hospitals. Three basic Hypotheses were developed, and data were collected by self-report survey study from the census of 408 physicians in these hospitals. Multiple regression analysis indicated that there is a significant positive relationship between defensive silence and opportunistic silence and all of the burnout dimensions, while showing a significant positive relationship between pro-social silence to both emotional exhaustion and depersonalization and there is no significant relationship between acquiescent silence to any of the Burnout dimensions, Moreover, the difference of the relative importance of the organizational silence dimensions in developing each of burnout dimensions has been investigated. Besides, One-way ANOVA, Kruskal-Wallis test and T-test confirmed that there is significant variance between the organizational silence dimensions from one side and burnout dimensions from the other side among the physicians in these hospitals due to a number of demographic variables (sex, gender and career position). A discussion of the results, recommendations of the study along with the limitations and future research were presented.

Key Terms: organizational silence, Burnout

١/ مقدمة :

يعد الصمت التنظيمي من أهم التحديات التي تواجه إدارة الموارد البشرية في المنظمات ، مع تنامي التغيير في بيئة العمل (Pozveh and Karimi, 2016)؛ حيث تعد مشاركة العاملين بأرائهم، ومعارفهم، وخبراتهم المرتبطة بالمنظمات المصدر الرئيسي للتطوير والتغيير والابتكار والتعلم (sufian et al.,2015) ؛ ومن ثم توليد المزايا التنافسية للمنظمات - إلا أنهم - عادة يفضلون الصمت (Moghaddampour et al., 2013) و الذي أصبح ظاهرة سائدة في كافة أنواع المنظمات في مختلف دول العالم، و على سبيل المثال: أوضح (Brinsfield 2013) أن ٩٥% من مفردات عينة متنوعة شملت بعض الطلاب خلال مراحل ما قبل البكالوريوس وطلاب الماجستير المهني في مجال إدارة الأعمال في جامعة Midwestern، بالإضافة إلى عدد من العمالة الادارية والانتاجية في منظمة Midwestern الصناعية في الولايات المتحدة الأمريكية والتي بلغت ٤٣٨ مفردة، يفضلون الصمت نحو شئون العمل، و أكد (Yurdakul et al 2016) أن ٩١,٢% من إناث هيئة التمريض بالمستشفى الجامعي في مدينة Mersin في تركيا يلتزم الصمت نحو قضايا بيئة العمل . وعلى الرغم من خطورة الآثار المترتبة على الصمت التنظيمي على مستوى المنظمات أو الأفراد على حد سواء (Liang and Wang, 2016; Qazelvand and Shahtalebi, 2016)، ركزت الدراسات على سلوك التعبير عن الرأي Voice Behavior في مقابل الصمت التنظيمي (Maynes and Podsakoff, 2014)؛ مما يبرز أهمية الحاجة لمزيد من البحث في إطار الصمت التنظيمي (Morrison, 2014) ، وقد ركز البحث في هذا الاتجاه في إطار تعيين محددات الصمت التنظيمي، في حين قلت الدراسات التطبيقية التي استهدفت التمييز بين أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة ومدى ارتباطها بالنواتج المترتبة عليه (Brinsfield,2013)، والتي يعد من أهمها الاحتراق الوظيفي، على الرغم من تأكيد عدد من الباحثين مدى أهمية الحاجة لمزيد من البحث في اتجاه تحديد طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي (Demiralay and Lorcu, 2015)، حيث تبين أنه في حين ركز عدد من الدراسات على الاحتراق الوظيفي بشكل مستقل عن الصمت التنظيمي (Gardazi et al., 2016; Cummings et al., 2016)، ركز البعض الآخر على كل من الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي في إطار علاقتهما ببعض المفاهيم الأخرى، ومنها عدم الرضاء، واللامبالاة Apathy (Fapohunda, 2016)، و قلت الدراسات التي استهدفت توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي و الاحتراق الوظيفي (Coban and Sarikaya, 2016; Akin and Ulusoy, 2016) .

لا سيما في مجال الرعاية الصحية والتي تؤثر بدورها على مدى الالتزام المهني والمؤسسي للأطباء في هذا المجال؛ و من ثم احتمال حدوث أخطاء قد تؤدي بحياة المرضى (Yurdakul et al., 2016).

وفي ضوء ما سبق، تستهدف الدراسة الحالية توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق، و تبدأ الدراسة باستعراض متغيري الدراسة، والعلاقة فيما بينهما في ضوء الدراسات السابقة، يليه عرض مشكلة الدراسة، ثم أهداف الدراسة، وأهمية الدراسة، وفروض الدراسة، ومنهج الدراسة، وتحليل البيانات، واختبار فروض

الدراسة، وتختتم الدراسة بمناقشة نتائج ودلالات الدراسة، والتوصيات . وحدود الدراسة والدراسات المستقبلية.

٢/ الإطار النظري والدراسات السابقة :

١/٢/ الصمت التنظيمي :

استندت محاولات تعريف الصمت التنظيمي إلى نظرية منحنى الصمت *Spiral of Silence*، والتي طورتها (Noelle-Neumann, 1974)، حيث يقارن الأفراد عادة بين المزايا والمخاطر أو التكاليف المتوقعة والمصاحبة لسلوك التعبير عن الرأي؛ و على ذلك يرجع أحد أسباب تفضيل الفرد للصمت إلى المخاطر المترتبة على سلوك التعبير عن الرأي، والتي تتضمن التباين بين آراء الفرد وآراء المجموعة، والخوف من العزلة؛ و بالتالي يعتقد الأفراد أنه إذا لم تتفق آرائهم وآراء الأغلبية فإنه لن يعتد بها؛ و من ثم يميلوا إلى عدم التصريح بها (مذكور في: Bowen and Blackmon, 2003, p.1393).

و يعد (Johannesen, 1974) أول من أشار إلى تعريف الصمت على المستوى التنظيمي حيث اقترح أنه يعني عدم مشاركة المعلومات فيما بين العاملين بعضهم بعض (مذكور في: Baran and Gilderler, 2017, p.246) و بدأ الاهتمام الأكاديمي المكثف بهذا المفهوم في أدبيات السلوك التنظيمي إستناداً إلى دراستين أساسيتين في هذا المجال ، حيث ركز (Morrison and Milliken, 2000) خلال الدراسة الأولى على محددات ونواتج الصمت التنظيمي، وعرفه كسلوك سائد يتسم برفض العاملين التصريح بأرائهم، وأفكارهم، ومقترحاتهم حول مشاكل العمل المحتملة، وطور (Pinder and Harlos, 2001) خلال الدراسة الثانية مفهوماً للصمت كرد فعل للممارسات التنظيمية غير العادلة، و كمفهوم مضاد لمفهوم التعبير يعني عدم التصريح بأي من صور التعبير الحقيقية عن تقييمات الفرد العاطفية، والمعرفية، و السلوكية للظروف التنظيمية.

يتضح مما سبق، أنه في حين ركز التعريف الأول على الصمت التنظيمي، ركز التعريف الثاني على صمت العاملين، و ترى الباحثة أنه لا يوجد فرق بين كلا المصطلحين فعندما يفضل معظم العاملين في المنظمة الصمت؛ يصبح سلوكاً سائداً على مستوى المنظمة، ومما يؤكد ذلك أنه عادة يستخدم صمت العاملين كمترادف للصمت التنظيمي في أدبيات الإدارة (Coban and Sarikaya, 2016; Baran and Gilderler, 2017)؛ و سوف تركز الدراسة الحالية على مصطلح الصمت التنظيمي.

كما أكد كلا التعريفين أن عدم التصريح المتعمد للعاملين بأفكارهم، وآرائهم ومقترحاتهم نحو مشكلات العمل المحتملة يمثل عنصراً أساسياً في إطار الصمت التنظيمي و من ثم لا يشير الصمت التنظيمي إلى فشل غير متعمد في الاتصالات نتيجة عدم الفهم أو نقص المعلومات. وعلى نحو مشابه، ركز كلا التعريفين على محددات الصمت التنظيمي، والتي تم تصنيفها في إطار المحددات التنظيمية، و الإدارية، والشخصية (Sufian and Modab, 2015) بينما أكد العديد من الباحثين (Dyne et al. 2003; Timming and Johnstone, 2015) أن الفرق بين مفهومي الصمت و سلوك التعبير عن الرأي لا يكمن في عدم التحدث، وإنما ينصب على دوافع الأفراد نحو تجنب

التصريح بأرائهم وأفكارهم ومقترحاتهم؛ و على ذلك عرف (Dyne et al. 2003) الصمت التنظيمي كسلوك يستند لدافعية الأفراد نحو عدم التصريح إزاء التعبير عن الأفكار والمعلومات والآراء المرتبطة ببيئة العمل، واقترح (Cakici 2008) أن الصمت التنظيمي يشير إلى تعمد العاملين عدم مشاركة رؤسائهم الآراء والأفكار والمقترحات حول المشاكل التقنية والسلوكية المتعلقة ببيئة العمل، و عرفه (Bagheri et al. 2012) كظاهرة يتعمد خلالها العاملين عدم التصريح بأرائهم، وأفكارهم، ومعلوماتهم المتعلقة ببيئة المنظمة، و على ذلك تستند الدراسة الحالية إلى تعريف الصمت التنظيمي الذي اقترحه (Dyne et al. 2003)؛ حيث استندت إليه معظم الدراسات في هذا المجال (Coban and Sarikaya, 2016; Baran and Giderler, 2017).

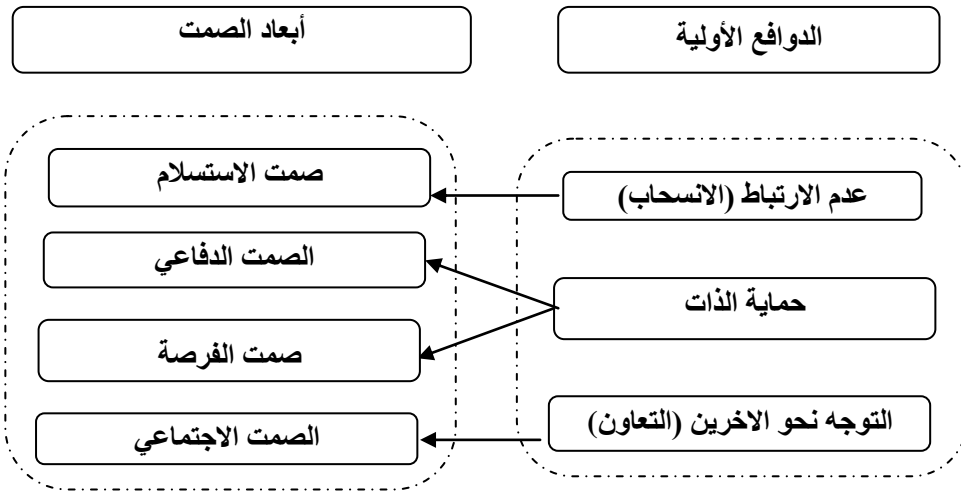
٢/١/١/ أبعاد الصمت التنظيمي :

يتضح مما سبق أهمية التركيز على مدى اختلاف دوافع الأفراد نحو الصمت، والذي قد يأخذ عدة صور مما يعني أن الصمت التنظيمي مفهوم متعدد الأبعاد وعلى ذلك عمل العديد من الباحثين على تصنيف أبعاد الصمت التنظيمي، وعلى سبيل المثال: اقترح (Pinder and Harlos 2001) بعدين للصمت التنظيمي تضمننا: الاستسلام acquiescent والدفاع quiescent، و اقترح (Dyne et al. 2003) البعد الاجتماعي Pro-social، و في حين طور كلاً من (Knoll and Dick 2013) بعد الفرصة opportunistic طور (Brinsfield 2013) ستة أبعاد للصمت تضمنت: الاستسلام، والعلاقات، والتحفظ Diffident، والانسحاب Disengaged، والانحراف Deviant، والدفاع Defensive، وترى الباحثة أنه على الرغم من تعدد محاولات تصنيف أبعاد الصمت التنظيمي -إلا أنه- تبين وجود تداخل واضح فيما بينها؛ حيث يشير الصمت الاجتماعي إلى صمت العلاقات، ويعد صمت الانحراف أحد بعدي صمت الفرصة، وعلى نحو مشابه يعني صمت التحفظ الصمت الدفاعي، ويشير صمت الاستسلام إلى صمت الانسحاب.

وعلى ذلك، تدور محاولات تصنيف أبعاد تصنيف الصمت التنظيمي في إطار أربعة أبعاد رئيسية تتضمن بدورها: صمت الاستسلام، والصمت الاجتماعي، و الصمت الدفاعي، و صمت الفرصة، ويوضح الشكل رقم (١) هذه الأبعاد، والتي سيتم تناول كل منها بإيجاز على النحو التالي:

أ. صمت الاستسلام :

يشير هذا النوع من الصمت إلى امتناع العاملين عن مشاركة أفكارهم، أو مقترحاتهم، أو آرائهم حول القضايا التنظيمية المختلفة؛ نتيجة استسلام أو خضوع هؤلاء العاملين إلى الوضع القائم (Dyne et al. 2003)؛ حيث لا يهتم أو يرتبط هؤلاء الأفراد بالمنظمة؛ و من ثم يتقبلون الظروف السائدة كما هي (Yildiz, 2013)، و تتخفف لديهم الرغبة في بذل الجهد لتغييرها بالمقارنة بزملائهم (Zehir and Erdogan, 2011)؛ وعلى ذلك يؤدي هذا النوع من الصمت إلى عدم التعاون فيما بين العاملين.



شكل رقم (1) دوافع الفرد و أبعاد الصمت.

المصدر: إستنادًا إلى (Dyne et al. (2003

ب. الصمت الدفاعي :

أكد Morrison and Milliken (2000) أن الشعور بالخوف يعد أحد العوامل الرئيسية التي تجعل العاملين يفضلون الصمت، وطور (Pinder and Harlos (2001 هذا النوع من الصمت والذي يشير إلى عدم تصريح العاملين بأرائهم، أفكارهم، ومقترحاتهم حول بيئة العمل بسبب الخوف من الآثار السلبية المترتبة على مشاركة المعلومات المتعلقة بالمنظمة، أو بدافع حماية الذات (Knoll and Dick, 2013)؛ و في ضوء ذلك أشار (Dyne et al. (2003 إلى الصمت الدفاعي كتصرف يسلكه العاملون في المنظمة لحماية أنفسهم إزاء التهديدات المرتبطة بالتعبير عن آرائهم و أفكارهم و مقترحاتهم حول الظروف التنظيمية.

ج. الصمت الاجتماعي :

أسهم (Dyne et al. (2003 بتطوير الصمت الاجتماعي في إطار أدبيات الصمت التنظيمي استنادًا إلى سلوكيات المواطنة التنظيمية، و وصفه برفض العاملين التصريح بأرائهم، و جهات نظرهم، وأفكارهم فيما يتعلق بالظروف التنظيمية لتحقيق مكاسب للمنظمة وزملاء العمل وفقاً لمبادئ تأسيس التعاون، وإيثار الآخرين (Lu and Xie., 2013)؛ وعلى ذلك لا ينشأ هذا النوع من الصمت نتيجة أي ضغط ففي إطار الصمت الاجتماعي يبدي العاملون رغبة كبيرة في التعاون وعدم مشاركة المعلومات الخاصة بالمنظمة تحقيقاً لنفع المنظمة والآخرين على حد سواء (Tan, 2014).

د. صمت الفرصة :

بالإضافة إلى أبعاد الصمت التنظيمي التي سبق الإشارة إليها طور كلاً من (Knoll and Dick (2013 صمت الفرصة وقد استندا في تعريفه إلى مفهوم الانتهازية opportunism الذي اقترحه (Williamson's (1985 (مذكور في: Knoll and Dick, 2013, p, 351) والذي تتمثل أحد أبعاده في أن العاملين قد لا يصرحون أحياناً بالمعلومات أو قد يلجئون إلى نشر معلومات غير كاملة أو

معرفة لتضليل الآخرين ومن ثم تحقيق مكاسب شخصية، بالإضافة إلى مفهوم صمت الانحراف Deviant Silence والذي طوره (2013) Brinsfield استنادًا إلى أدبيات سلوكيات العمل المضادة للإنتاجية counter –productive work behaviors والذي يعني أن العاملين قد يفضلون الصمت بصرف النظر عما قد يلحق المنظمة أو زملاء العمل من آثار سلبية و أشارا إلى أن العاملين قد لا يصرحون أحيانًا بأرائهم رغبة في تحقيق مكاسب شخصية أيضًا مثل: عدم تحمل أعباء عمل إضافية، و من ثم يشير صمت الفرصة إلى عدم تصريح العاملين بأرائهم و أفكارهم و مقترحاتهم؛ بهدف تحقيق مكاسب شخصية حتى ولو على حساب الآخرين، بمعنى أن العاملين قد يستخدمون الصمت كفرصة لتحقيق أهدافهم الشخصية في مقابل الأهداف التنظيمية، و عادة ما يؤدي صمت الفرصة إلى توظيف العاملين للروابط غير الرسمية بهدف الترويج لاهتماماتهم الشخصية (Acaray and Akturan, 2015).

٢/٢ / الاحتراق الوظيفي :

يعد (1974) Freudenberger أول من اقترح مصطلح الاحتراق الوظيفي في الأدبيات الأكاديمية من واقع تجربته الخاصة على بعض المتطوعين العاملين معه بإحدى عيادات الرعاية الصحية الخيرية في مدينة نيويورك، و يشير إلى أنه حالة من الإنهاك و التشتت تصيب الفرد، ثم أضاف إلى أنه حالة من الاستنزاف الذهني و الجسدي، و التي تسببها الحياة المهنية للفرد (مذكور في: Coban and Sarikaya, 2016,p,148).

وفيما بعد حاول العديد من الباحثين تعريف الاحتراق الوظيفي وفقًا لعدة اتجاهات ، فمنهم من عرفه كأحدى صور الضغوط الوظيفية ، حيث عرفه (1980) Cherniss على أنه عملية التحول السلبية في اتجاهات وسلوكيات العاملين كاستجابة للضغوط المرتبطة بالعمل، وعلى نحو مشابه للضغوط يظهر الاحتراق نتيجة ظروف العمل المثيرة للإجهاد-إلا أنه يختلف في تطوره خلال فترة زمنية أطول نتيجة التفاعل الاجتماعي المستمر مع الآخرين ، في حين ركز البعض على الأعراض النهائية للاحتراق الوظيفي، و عرفه (1996) Pines على أنه حالة من الاستنزاف العاطفي، والسيكولوجي، و الجسدي، والتي ترجع إلى الاستغراق المستمر خلال المواقف التي تستنفذ الموارد الذاتية للفرد عبر فترة زمنية طويلة نسبيًا، و يعد تعريف (2001) Maslach et al. التعريف الأكثر استخدامًا في الأدبيات الأكاديمية، ويشير للاحتراق الوظيفي كنموذج سلوكي Syndrome ينتج استجابة للضغوط الوظيفية المستمرة والتي تحدث عادة فيما بين الأفراد الذين يمثل التعامل المباشر مع الآخرين Pople Work جزءًا أساسيًا من وظائفهم، والتي تتسم بثلاثة أبعاد رئيسية، تتضمن الإنهاك العاطفي أو الانفعالي Emotional Exhaustion، والانفصال السيكولوجي للفرد عن الوظيفة Detachment ، أو سلبية العلاقات الشخصية Depersonalization ، و نقص الانجاز الشخصي lack of accomplishment ، ومن ثم تستند الدراسة الحالية إلى هذا التعريف؛ حيث استندت إليه معظم الدراسات في هذا المجال (Kahya, 2015; Akin and Ulusoy: 2016).

١/٢/٢ / أبعاد الاحتراق الوظيفي:

تستند الدراسة الحالية إلى محاولات عدد من الباحثين لتصنيف أبعاد الاحتراق الوظيفي (Maslach and Jackson 1981; Maslach et al.2001; Maslach and Leiter , 2016)،

و التي تضمنت ثلاثة أبعاد أساسية على النحو التالي :

أ. الإنهاك العاطفي:

يشير إلى شعور الفرد بفقدان أو نقص الطاقة أو كلاهما، و تعتبر الزيادة المستمرة في أعباء العمل، و كذلك صراعات العمل من الأسباب الرئيسية للإنهاك العاطفي، و الذي يؤدي إلى استنزاف موارد الفرد الذاتية؛ مما يؤدي إلى شعوره بالإنهاك، و عدم القدرة على بذل أي جهد إضافي للوفاء بمتطلبات الوظيفة، أو حتى بدء يوم عمل جديد (Franca et al.,2012) .

ب. سلبية العلاقات الشخصية :

تتضمن اتجاهات الفرد السلبية الانتقادية أو الساخرة Cynical Attitudes نحو الآخرين (Grayson and Alvarez, 2008) ، و تعد محاولة من الفرد للتكيف مع الظروف المحيطة؛ حيث يفصل خلالها الفرد ذاته سيكولوجيًا عن الأفراد المتعاملين معه من خلال التجاهل المستمر لسماتهم الشخصية ، والتعامل معهم كأشياء مجردة (Maslach et al., 2001).

ج. نقص الانجاز الشخصي :

و يعكس هذا البعد جانب التقييم الذاتي المنخفض للانجاز الشخصي (Maslach et.al.,2001)، و الذي يؤدي عادة إلى شعور الفرد بنقص الكفاءة، و ينتج من خلال التعارض بين الأداء الفعلي والتوقعات الأساسية حول إسهامات الفرد الوظيفية المتوقعة ويسببه عدد من العوامل التي تتضمن عدم الوفاء بتلك التوقعات، و غموض الدور، والتي تؤدي إلى شعور الفرد بعدم الكفاءة، وعدم التوافق مع الوظيفة؛ مما يؤدي إلى شعوره بالاكئاب (Lewin and Sager, 2007)

٣/٢ الدراسات السابقة :

أمكن تصنيف الدراسات السابقة تبعاً لطبيعة الدراسة على النحو التالي :

١/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بالصمت التنظيمي

٢/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بالاحتراق الوظيفي

٣/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بتوضيح العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي

وفيما يلي تناول كل مما سبق بالتفصيل :

١/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بالصمت التنظيمي :

تعددت الدراسات التي ركزت على النواتج التنظيمية والفردية المترتبة على الصمت التنظيمي، و منها على سبيل المثال: أكدت دراسة (TÜLÜBAŞ and CELEP(2014 أن محددات الصمت التنظيمي لدى عينة طبقية عشوائية بلغت ٤٥٩ مفردة من الأكاديميين في كليات عدد من

الجامعات التركية تضمنت: الترتيبات التنظيمية، الاستسلام، الخوف من خسارة العلاقات مع زملاء العمل، الخوف من خسارة العلاقات مع المشرفين، الدفاع عن الذات، و نقص الثقة الذاتية، بالإضافة إلى وجود فروق معنوية بين هذه المحددات لدى هؤلاء الأكاديميين ترجع بدورها إلى بعض العوامل الديموجرافية وهي: العمر، مستوى التعليم، الدرجة العلمية، مدة الخبرة، كما أوضحت أن المحاضرين و مساعدي البحث أكثر تفضيلاً للصمت بالمقارنة بالأساتذة المساعدين و الأساتذة.

و أشارت دراسة يوسف (٢٠١٤) إلى الأثر السلبي لمحددات الصمت التنظيمية ، بالإضافة إلى محدّدات الصمت الفردية على اتجاهات العاملين نحو التغيير خلال عينة طبقية عشوائية قوامها ٢٩٥ مفردة من العاملين بالوظائف التخصصية والوظائف الفنية المساعدة بمستشفيات جامعة طنطا ، كما أشارت إلى أن العاملين في الوظائف التخصصية أقل ميلاً للصمت وأكثر اتجاهًا نحو التغيير بالمقارنة بالعاملين في الوظائف الفنية المساعدة في هذه المستشفيات . و أوضحت دراسة الشاطر (٢٠١٥) الأثر السلبي لعدد من محدّدات الصمت التنظيمية، الادارية، الاجتماعية، و الفردية على مختلف مراحل اتخاذ القرار باستخدام أسلوب الحصر الشامل لدى ١٨٠ من العاملين الاداريين في جامعة بليبييا.

و ألفت دراسة عبد الهادي (٢٠١٥) الضوء على الأثر السلبي لمحددات الصمت التنظيمية على فعالية اتخاذ القرارات ، فضلاً عن وجود فروق معنوية بين محدّدات الصمت التنظيمي ترجع إلى النوع والمستوى التعليمي خلال عينة طبقية عشوائية قوامها ٣٤٦ من المديرين في مديرية التربية والتعليم بمحافظة الدقهلية.

و أشارت دراسة (Dedahanov and Rhee (2015) إلى وجود علاقة سلبية معنوية بين الثقة في المنظمة وصمت الاستسلام ، و وجود علاقة سلبية معنوية بين الثقة في المشرف والصمت الدفاعي، بالإضافة إلى أن صمت الاستسلام يعد محدد للالتزام التنظيمي وذلك خلال عينة طبقية عشوائية بلغت ٧٥٣ مفردة من العاملين في شركات الصناعات الثقيلة في كوريا الجنوبية . و أكدت دراسة رية (٢٠١٦) الأثر الايجابي لأبعاد الصمت التنظيمي على غياب العدالة التنظيمية خلال عينة طبقية عشوائية بلغت ٣٣٦ مفردة من العاملين بالشركات الصناعية التابعة لقطاع الأعمال العام بمحافظة الدقهلية .

و أوضحت دراسة (Nafei(2016a) وجود علاقة سلبية معنوية بين بعض محدّدات الصمت التنظيمية و الارتباط الوظيفي، وذلك لدى عينة طبقية عشوائية بلغت ٣٣٨ مفردة من العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية.

و أيدت دراسة (Dedahanov et al (2016a) أن العقاب و ضعف فرص الاتصالات من محددات الصمت التنظيمي، و الذي يؤثر إيجابياً على الضغوط، بالإضافة إلى أن الصمت التنظيمي متغير وسيط في العلاقة بين العقاب و الضغوط، و ذلك لدى عينة طبقية عشوائية بلغت ٦٨٧ مفردة من العاملين الدائمين في ٣٢ شركة تعمل في مجال الصناعات الثقيلة في كوريا الجنوبية.

و أكدت دراسة (Dedahanov et al. (2016b) أن تباعد السلطة والجماعية Collectivism من العوامل المؤثرة على الصمت الاجتماعي، و الذي يولد الضغوط، ويتوسط بدوره العلاقة بين تباعد السلطة والجماعية من ناحية والضغوط من ناحية أخرى، وذلك خلال عينة طبقية عشوائية بلغت ٧٣٢ مفردة من العاملين في ٣٥ شركة تعمل في مجال الصناعات الثقيلة في كوريا الجنوبية. و توصلت دراسة (Nafei (2016b) إلى وجود علاقة سلبية معنوية بين بعض محددات الصمت التنظيمية و سلوكيات المواطنة التنظيمية، وذلك لدى عينة طبقية عشوائية بلغت ٣١٥ مفردة من العاملين في مستشفيات جامعة المنوفية.

و أشارت دراسة (Qazelvand and Shahtalebi (2016) إلى العلاقة السلبية المعنوية بين بعض محددات الصمت التنظيمية و الالتزام التنظيمي خلال عينة طبقية عشوائية بلغت ٣١٢ مفردة من مدرسي المدارس الثانوية في مدينة Azna في إيران .

و توصلت دراسة (Yurdakul et al (2016) إلى أن محددات الصمت التنظيمي تضمنت: المشاكل الادارية، نقص الخبرة، الخوف من العزلة، والخوف من خسارة العلاقات بالإضافة إلى أن الصمت التنظيمي يعوق التطوير ويجعل العاملين غير سعداء ويضعف مستوى الأداء، وكذلك فرص التفاعل فيما بينهم و ذلك خلال عينة تحكمية بلغت ١٥٩ من الممرضات والقابلات في المستشفى الجامعي في مدينة Mersin بتركيا.

و أشارت دراسة (Çaylak and Altuntas(2017) إلى أن المحددات التنظيمية وتلك الادارية من أهم محددات الصمت التنظيمي، بالإضافة إلى وجود علاقة ايجابية معنوية بين الصمت والتهكم التنظيمي Organizational Cynicism، و أن محددات الصمت بالتزامن مع التهكم التنظيمي تؤثر إيجابياً ومعنوياً على نية ترك العمل، و ذلك خلال عينة استقرائية قوامها ٣٢٣ مفردة من هيئة التمريض في المستشفى التعليمي بأنقرة .

و أكدت دراسة (Imran and Nouman(2017) أن الصمت الدفاعي يعد متغير وسيط في العلاقة بين محددات الصمت التنظيمية والالتزام العاطفي خلال عينة طبقية عشوائية قوامها ١٢٣٦ من العاملين في ١٢ بنك تجاري في اقليم Khyber Pakhtunkhwa في باكستان .

٢/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بالاحترق الوظيفي :

تعددت الدراسات التي ركزت على محددات الاحتراق الوظيفي ،ومنها على سبيل المثال: دراسة (Bria et al (2012) التحليلية التي تضمنت ٥٣ دراسة نشرت خلال الفترة من ٢٠٠٠ وحتى ٢٠١١ في مجال تعيين عوامل المخاطرة المؤثرة على الاحتراق الوظيفي للكفاءات في مجال الرعاية الصحية في أوروبا أن هذه العوامل تضمنت :عوامل المخاطرة المهنية ،عوامل المخاطرة التنظيمية، العوامل السيكولوجية ، و العوامل السيكوجرافية .

وأكدت دراسة (Fernet et al (2012) وجود علاقة سلبية معنوية بين كل من عبء العمل وسلوك التشويش من قبل الطلاب ودافع الاستقلال الذاتي للمدرس،والذي يعد بدوره مؤشر سلبى معنوي للإرهاك العاطفي ، بالإضافة إلى وجود علاقة سلبية معنوية بين سلوك قادة المدارس، سلوك التشويش من قبل الطلاب والكفاءة الذاتية للمدرس، و التي تعد مؤشر سلبى لكافة أبعاد الاحتراق الوظيفي خلال عينة عشوائية بلغت ٨٠٦ مفردة من المدرسين في ٤٨ مدرسة ابتدائية، ١٩ مدرسة ثانوية في إقليم Quebec بكندا .

وأيدت دراسة (Ko et al (2013) أن الخصائص الشخصية المتمثلة في أبعاد رأس المال النفسي تفسر نحو ٤٨,٥% من التفاوت في أبعاد الاحتراق الوظيفي بين ٤١٢ من هيئة التمريض في المستشفى العام في مدينة (J) في كوريا .

و تبين من خلال دراسة (Aloe et al (2014) التحليلية متعددة الأبعاد Multivariate meta-analysis و التي شملت ١٦ دراسة في مجال الاحتراق الوظيفي للمدرسين، وجود علاقة سلبية و معنوية بين الكفاءة الذاتية في إدارة الفصل الدراسي (CMSE) classroom management self-efficacy وأبعاد الاحتراق الوظيفي.

و أشارت دراسة (Javadi (2014) إلى وجود علاقة سلبية معنوية بين استقلالية المدرس وأبعاد الاحتراق الوظيفي بين ١٤٣ من مدرسي اللغة الانجليزية في بعض المعاهد الخاصة بإيران . و أشارت دراسة الجزائر (٢٠١٥) إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لسياسة التدوير على الاحتراق الوظيفي خلال عينة طبقية عشوائية قوامها ٣١٣ مفردة من العاملين الإداريين في كليات جامعة دمياط.

وتبين من خلال مراجعة (Adriaenssens et al (2015) للدراسات التطبيقية في مجال الاحتراق الوظيفي لمرضي حالات الطوارئ، والتي نشرت باللغة الانجليزية خلال الفترة ما بين عامي ١٩٨٩ و ٢٠١٤ أن ٢٦% من مرضي حالات الطوارئ يعانون من الاحتراق الوظيفي، كما تبين أن العوامل الفردية التي تتضمن: المتغيرات الديموجرافية والخصائص الشخصية والتوافق ، بالإضافة إلى

العوامل المتعلقة بالعمل والتي شملت: خصائص الوظيفة، و العوامل التنظيمية، و التعرض للأحداث المزعجة تعد محددات رئيسية للاحتراق الوظيفي لدى هذه الفئة من العاملين.

وأيدت دراسة (Cañadas-De la Fuente et al (2015) ارتفاع مستوى الاحتراق الوظيفي فيما بين هيئة التمريض في مراكز الصحة العامة في مدينة Andalusia في أسبانيا، و وجود فروق معنوية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي ترجع إلى: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، نوع وريدة العمل، مجالات الرعاية الصحية، مستوى الرعاية الصحية، والمهام الإدارية، بالإضافة إلى أن السمات الشخصية التي شملت: عدم الاتزان، القبول، الانفتاح الاجتماعي، و يقظة الضمير تعد بدورها محددات للاحتراق الوظيفي فيما بين هذه الفئة من العاملين .

وأشارت دراسة (Foley and Murphy(2015) إلى أن العوامل المتعلقة بالفروق الفردية، و بيئة العمل، والتوافق تعد مؤشرات هامة لأبعاد الاحتراق الوظيفي خلال عينة قوامها ١٩٢ مفردة من المدرسين في جمهورية أيرلندا .

وأكدت دراسة (Hu et al (2015) أن الضغط المهني، ظروف العمل، والمتغيرات الديموجرافية من العوامل المؤثرة على الاحتراق الوظيفي بين ١٧٦٩ من الضباط العاملين في أربعة سجون عامة في شمال شرق الصين.

وتوصلت دراسة (Qureshi et al (2015) إلى أن ٢٩,٥% من جراحي التجميل في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من ارتفاع مستوى الاحتراق الوظيفي فيما بينهم، و أن عوامل المخاطرة التي شملت: عدد ساعات العمل، المكالمات الهاتفية المسائية، الأخطاء الطبية ومكان العمل، بالإضافة إلى العوامل الديموجرافية التي تضمنت: الدخل السنوي، الدرجة الأكاديمية، فضلاً عن الافتقار لجودة حياة العمل، انخفاض الرضاء المهني، وصراع الدور العائلي والعملي تعد أهم العوامل المؤثرة على الاحتراق الوظيفي لهؤلاء الأطباء .

وأشارت دراسة (Maruyama et al (2016) إلى أن العوامل المؤثرة على الاحتراق الوظيفي لدى ١٦٤٤ مفردة من إناث هيئة التمريض اللاتي لديهن أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في ٧٠ من مستشفيات المدن اليابانية شملت: مدة الخبرة، العمل الإضافي، القدرة على تأكيد الذات، وتجنب القيود أو العقاب في الاستجابة نحو سوء سلوك الأطفال .

وأيدت دراسة (Majerníková and Obročníková(2017) وجود علاقة سلبية معنوية بين كل من تقدير الذات، الشعور بالترابط والاحتراق الوظيفي بين طلاب إحدى الجامعات الملتحقين ببرنامج التمريض والتوليد في ألمانيا .

و تبين من خلال مراجعة (Méri­da-López and Extremera, 2017) للدراسات في مجال توضيح العلاقة بين الذكاء العاطفي و الاحتراق الوظيفي للكفاءات التدريسية و التي نشرت باللغة الانجليزية أو الأسبانية خلال الفترة من ١٩٩٠ وحتى يونيو ٢٠١٦ وجود علاقة سلبية بين الذكاء العاطفي والاحتراق الوظيفي في هذا المجال .

٣/٣/٢ الدراسات السابقة المتعلقة بتوضيح العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي:

تبين وجود عدد محدود نسبياً من الدراسات التي ركزت على توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، و على سبيل المثال: أكدت نتائج دراسة Tahmasebi et al (2013) وجود علاقة ايجابية معنوية بين الصمت التنظيمي، وكل من بعدي الانهاك العاطفي ، وسلبية العلاقات الشخصية، في حين لا توجد علاقة معنوية بين الصمت التنظيمي ونقص الانجاز الشخصي، خلال عينة عشوائية بسيطة قوامها ١١٠ مفردة من العاملين في ١٣ منظمة حكومية تقع بإقليم Qom في إيران ، وأيدت هذه النتائج أيضاً دراسة Kahya(2015) خلال عينة عشوائية بسيطة تضمنت ١٣٢ من الأكاديميين العاملين في جامعة Atatürk بتركيا.

وألقت دراسة ÖZTÜRK et al (2015) الضوء على عدم وجود أي علاقة معنوية بين أي من أبعاد الصمت التنظيمي، و أي من أبعاد الاحتراق الوظيفي بين ١٧٤ من المدرسين العاملين في ١٨ مركزاً تعليمي خاص بإقليم Ordu في تركيا ،

وأشارت دراسة (Akin and Ulusoy, 2016) إلى وجود علاقة ايجابية معنوية بين كل من أبعاد الصمت التنظيمي ، وكل من أبعاد الاحتراق الوظيفي خلال عينة عشوائية بسيطة تضمنت ١٩٠ مفردة من الأكاديميين العاملين في ١٧ جامعة أهلية تقع في ١٥ إقليمًا في تركيا.

وأخيراً توصلت دراسة (Coban and Sarikaya, 2016) إلى عدم وجود ارتباط معنوي بين أي من أبعاد الصمت التنظيمي و الإنهاك العاطفي، بينما توصلت إلي وجود ارتباط ايجابي معنوي بين كل من صمت الاستسلام والصمت الدفاعي وسلبية العلاقات الشخصية، وكذلك ارتباط سلبي معنوي بين كل من صمت الاستسلام والصمت الدفاعي ونقص الانجاز الشخصي، بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق معنوية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي ترجع إلى المتغيرات الديموجرافية، كما أنه لا توجد فروق معنوية بين أبعاد الصمت التنظيمي ترجع إلى متغيري العمر والحالة الاجتماعية، في حين تبين وجود فروق معنوية فيما بين أبعاد الصمت التنظيمي ترجع إلى متغيري النوع والمستوى التعليمي بين ٢٢٠ من العاملين الإداريين في إحدى الجامعات الأهلية في تركيا .

٢/٣/٤ / التعليق على الدراسات السابقة :

يتضح من خلال مراجعة الدراسات السابقة عدداً من النقاط التالية :

- ركز عدد من الدراسات التي عملت على توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي على الأكاديميين في الجامعات في تركيا (Akin and Ulusoy: 2016; Kahya, 2015).
- لم تميز بعض الدراسات بين محددات وأبعاد الصمت التنظيمي (TÜLÜBAŞ and CELEP, 2014).
- على الرغم من تعدد محاولات الباحثين في إطار تصنيف محددات الصمت التنظيمي إلا أنه يمكن تصنيفها في نطاق المحددات التنظيمية، الإدارية، الفردية، الاجتماعية.
- ركز عدد من الدراسات على بعض أبعاد الصمت التنظيمي التي تضمنت: صمت الاستسلام، الصمت الدفاعي (Dedahanov and Rhee, 2015)، و الصمت الاجتماعي (Dedahanov et al, 2016) بشكل منفصل .

- ركزت العديد من الدراسات على تعيين محددات الصمت التنظيمي، في حين قلت الدراسات التي استهدفت تعيين أبعاد الصمت التنظيمي؛ لاسيما حيث ركزت تلك الأخيرة على تفضيل الأفراد للصمت بدافع تجنب المخاطر المصاحبة لسلوك التعبير عن الرأي فقط على الرغم من تعدد دوافع الأفراد نحو الصمت .

- على الرغم من اتفاق عدد كبير من الباحثين حول قياس أبعاد الاحتراق الوظيفي (Akin and Ulusoy: 2016; ÖZTÜRK et al., 2015; Kahya, 2015)، إلا أنهم لم ينفقوا فيما بينهم حول قياس الصمت التنظيمي، ففي حين ركز عدد من الباحثين على قياس محددات الصمت التنظيمي (Kahya, 2015; Akin and Ulusoy, 2016)، ركز البعض على قياس الصمت التنظيمي كمتغير كلي (Tahmasebi et al., 2013)، وركز آخرون على قياس أبعاد الصمت التنظيمي (Coban and Sarikaya 2016; ÖZTÜRK et al, 2015) .

- على الرغم من تعدد محاولات تصنيف أبعاد الصمت التنظيمي ركزت معظم الدراسات على تصنيف Dyne et al (2003) (Akin and Ulusoy, 2016; ÖZTÜRK et al, 2015)، في حين لم تتطرق أي من الدراسات السابقة إلي اختبار بعد صمت الفرصة والذي اقترحه كلاً من Knoll and Dick (2013) - قلة الدراسات التي عملت على تحديد التباين في أبعاد كل من الصمت التنظيمي، وكذلك الاحتراق الوظيفي وفقاً لعدد من المتغيرات الديموجرافية (e.g., Coban and Sarikaya , 2016)؛ فضلاً عن عدم اتساق النتائج في هذا الصدد؛ مما يبرز أهمية الحاجة لمزيد من البحث في هذا الاتجاه.

- عدم اتساق نتائج الدراسات السابقة في إطار توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي؛ مما يشير إلى فجوة بحثية أساسية في هذا المجال .

٢/٣/٥ / أوجه الإختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

يمكن توضيح أهم الاختلافات فيما بين الدراسة الحالية، والدراسات السابقة في هذا المجال؛ ومن ثم إسهام الدراسة؛ حيث لم تتطرق أي من الدراسات السابقة إلى عدد من النقاط التالية :

- تحديد طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي في قطاع الخدمات الصحية بشكل عام ، أو بين الأطباء البشريين في هذا القطاع بشكل خاص .
- تحديد الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير أي من صور الاحتراق الوظيفي .
- التركيز على الأربعة أبعاد الرئيسية للصمت التنظيمي ، والتي سبق الإشارة إليها ولم يتم اختبارها في أي من الدراسات السابقة في هذا الاتجاه؛ ومن ثم تركز الدراسة الحالية على قياس أبعاد الصمت التنظيمي استناداً إلى الدمج بين مقياس (Dyne et al (2003) ، و كذلك مقياس (Knoll and Dick (2013) .

٣/ مشكلة الدراسة :

يعد المورد البشري أهم الموارد المتاحة في إطار المؤسسات الصحية التي تستهدف جودة أداء الخدمات الصحية المقدمة لجمهور المرضى، ويتوقف نجاح هذه المؤسسات على مدى تزامن أداء الأنشطة في أكثر من قسم فيها، حيث يمثل التكامل الوظيفي المكثف Intensive Functional Dependency فيما بين الأقسام أحد أهم الخصائص المميزة للعمل في هذا القطاع والتي تستند إلى مدخل فريق العمل متعدد المهام Multidisciplinary team work (Eriguc et al, 2014) الذي يركز على المناقشات فيما بين أعضاء الفريق، وتلعب مشاركة المعلومات فيما بين أعضاء الفريق دوراً هاماً في حل مشكلات العمل؛ ولذلك يجب أن تولد الإدارة في هذه المؤسسات مناخاً آمناً يشجع أعضاء هذه الفرق على مشاركة، وتبادل المعلومات، والمقترحات، والآراء فيما بينهم حول حياة المرضى (المخاطر، والأخطاء)، ويمثل الصمت التنظيمي خطر يهدد فعالية هذه الفرق، لا سيما عند انتشاره في إطار هذه المؤسسات، حيث أوضح (Çakır, 2017) أن ٦٢ % من العاملين في مستشفى العاصمة في أنقرة يفضلون الصمت نحو المشكلات الإدارية و التنظيمية بها، حيث يعاني الأفراد الذين يفضلون الصمت من الاضطراب فضلاً عن الشعور بالضغط والاكتئاب (Nikmaram et al, 2012)؛ و عدم التوازن بين معتقداتهم وسلوكياتهم، بالإضافة إلى شعورهم بعدم القيمة worthlessness في المنظمات (Coban and Sarikaya, 2016) مما يولد لديهم الاحتراق الوظيفي؛ و على ذلك يعد الصمت التنظيمي أحد أهم العوامل الموقفية التي تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي (Tahmasebi et al, 2013)، ومن ثم تتضح أهمية تحديد طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي والتي تتطلب مزيد من البحث في مجال الرعاية الصحية نتيجة خطورة الآثار المترتبة عليها والتي تهدد عادة أمن وسلامة المرضى .

وفي ضوء ما سبق و كمحاولة من الباحثة في إطار توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق، قامت بإجراء دراسة استطلاعية من خلال عدد من المقابلات الشخصية المتعمقة مع عينة استقرائية قوامها ٤٠ طبيباً في

مستشفيات جامعة الزقازيق^(*)؛ لتحديد مدى توافر أبعاد متغيرات الدراسة ، وكذلك طبيعة العلاقة فيما بينها ، وأمكن توضيح ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الاستطلاعية في عدد من النقاط التالية :

- **الارتفاع النسبي لتوافر أبعاد الصمت التنظيمي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق** : حيث أشار ٧٥% من الأطباء البشريين في هذه المستشفيات أنهم عادة يتجنبون التصريح بأرائهم، أفكارهم ، ومقترحاتهم حول قضايا بيئة العمل في هذه المستشفيات حيث لا يتقبل رؤسائهم أي اقتراحات للتطوير ويفضلون التعامل من خلال إصدار التعليمات دون مشاركتهم ، ولشعورهم بأنه لا جدوى من تغيير الوضع الراهن في العمل أو تحقيقاً لنفع الزملاء أو المستشفى ، أو خوفاً من الآثار السلبية التي قد تلحق بهم ومنها زيادة أعباء ووظائفهم .

- **انتشار صور الاحتراق الوظيفي المختلفة بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق**: حيث أوضح ٨٥% من الأطباء البشريين في هذه المستشفيات أنهم يعانون من الانهالك نتيجة التعامل المباشر مع المرضى وذويهم ، والعمل لساعات طويلة ، وكثرة الورديات. كما أنهم عادة ما يشعرون بالإحباط بسبب عدم القدرة على تحقيق أهدافهم المخططة خلال مسارهم المهني ، كما يشعرون بالقلق ؛ حيث أن طبيعة العمل جعلتهم أكثر تلبداً في إطار التعامل مع الآخرين .
بناء على ما تقدم، وفي ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة، وكذلك الدراسة الاستطلاعية، يتضح أنه ما زالت هناك حاجة إلى توضيح طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي، والاحتراق الوظيفي؛ وعلى ذلك أمكن صياغة مشكلة الدراسة في إطار التساؤل الرئيسي التالي : **ما هي طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق؟**

ويمكن التعبير عن التساؤل الرئيسي من خلال التساؤلات الفرعية التالية :

- ما هي طبيعة العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي و أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ؟
- ما هي الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع والعمر والدرجة الوظيفية) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع والعمر والدرجة الوظيفية) ؟

(*) تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في ثماني من مستشفيات جامعة الزقازيق ، والتي تضمنت : النساء والولادة ، والباطنة ، والجراحة الجديدة ، والقلب والصدر ، والسلام ، والعلاج الاقتصادي ، والأطفال ، والعيادات الخارجية بواقع خمسة أطباء في كل منها ، وذلك خلال الفترة من ٢٠١٦/٧/١ ، وحتى ٢٣ /٧/ ٢٠١٦

٤/ أهداف الدراسة :

- في ضوء التساؤلات السابقة تمت صياغة أهداف الدراسة على النحو التالي :
- تحديد مدى توافر أبعاد الصمت التنظيمي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .
- تحديد مدى توافر أبعاد الاحتراق الوظيفي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .
- تحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي وأبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .
- تحديد الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير أبعاد الاحتراق الوظيفي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .
- تحديد مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر، والدرجة الوظيفية) .
- تحديد مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر ، والدرجة الوظيفية) .

٥/ أهمية الدراسة:

يمكن الإشارة إلى الأهمية الأكاديمية والتطبيقية للدراسة على النحو التالي :

١/٥/ الأهمية الأكاديمية :

تتمثل في النقاط التالية :

- تسهم الدراسة في تطوير الأدبيات الأكاديمية فيما يتعلق بالعلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي ؛ من خلال توفير مؤشرات ميدانية عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين في إطار بيئة العمل المصرية .
- قلة الدراسات الأكاديمية في هذا الاتجاه، فضلاً عن تركيز معظمها في الدول الغربية المتقدمة؛ مما يبرز أهمية الحاجة لمزيد من البحث في هذا المجال في دول الشرق الأوسط ومن بينها مصر.

٢/٥/ الأهمية التطبيقية :

تتمثل في النقاط التالية :

- تقترح الدراسة إطاراً للمسؤولين عن إدارة مستشفيات جامعة الزقازيق يمكن من خلاله الإلمام بالأبعاد الفرعية لكل من الصمت التنظيمي، والاحتراق الوظيفي السائدة بين الأطباء البشريين في هذه المستشفيات، وطبيعة العلاقة بينهما؛ الأمر الذي يسهم في التغلب على أبعاد الصمت التنظيمي؛ مما يؤدي إلى الحد من مؤشرات الاحتراق الوظيفي بين الأطباء في هذه المستشفيات، وما يترتب على ذلك من تطوير أداء الخدمات الصحية .

- تساعد نتائج الدراسة القائمين على إدارة مستشفيات جامعة الزقازيق في إعادة النظر في بعض السياسات و الإجراءات التي تشجع مشاركة وتبادل المعلومات فيما بين الأطباء البشريين ؛ مما يؤدي إلى تطوير جودة الخدمات الصحية في هذه المستشفيات .

٦/ فروض الدراسة :

في ضوء مراجعة الدراسات السابقة ووفقاً لأهداف الدراسة ؛ أمكن تطوير الفروض التالية :

الفرض الرئيسي الأول :

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي وأبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق، ويتضمن هذا الفرض الفروض الفرعية التالية :

١/ توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام، والصمت الدفاعي، والصمت الاجتماعي، وصمت الفرصة)، و الإنهاك العاطفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق.

٢/ توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام، والصمت الدفاعي، والصمت الاجتماعي، وصمت الفرصة)، و سلبية العلاقات الشخصية لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق.

٣/ توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام، والصمت الدفاعي، والصمت الاجتماعي، وصمت الفرصة) ، ونقص الانجاز الشخصي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق.

الفرض الرئيسي الثاني :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر، والدرجة الوظيفية)، ويتضمن هذا الفرض الفروض الفرعية التالية :

١/٢ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى النوع .

٢/٢ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى العمر .

٣/٢ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى الدرجة الوظيفية.

الفرض الرئيسي الثالث :

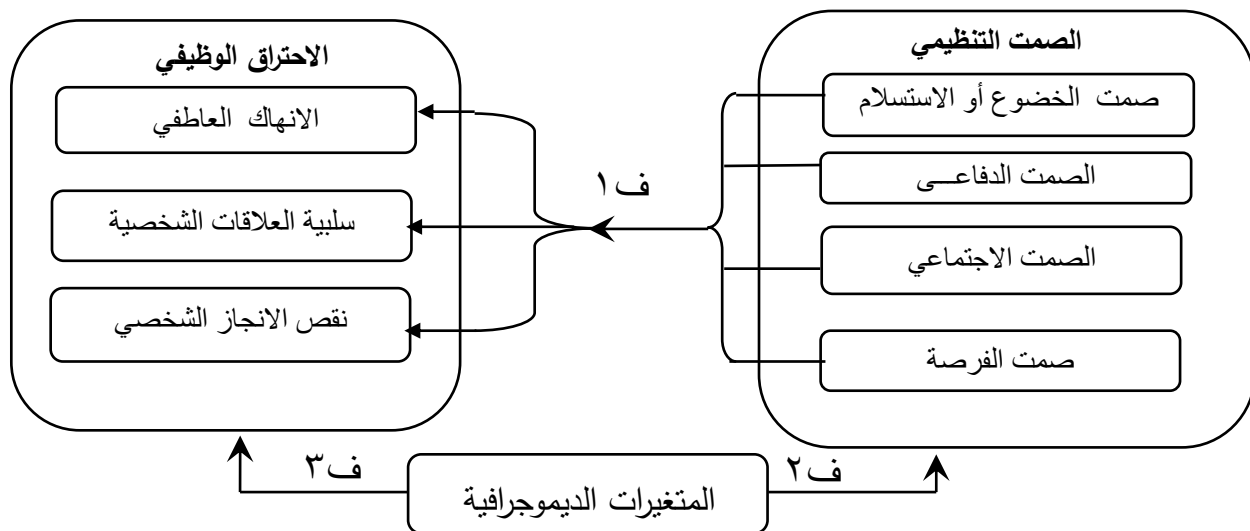
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع ، والعمر، والدرجة الوظيفية)، ويتضمن هذا الفرض الفروض الفرعية التالية :

١/٣ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى النوع .

٢/٣ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى العمر .

٣/٣ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى الدرجة الوظيفية .

و يوضح الشكل رقم (٢) نموذج الدراسة.



شكل رقم (٢) نموذج الدراسة.

٧/منهج الدراسة:

استندت الدراسة إلى المنهج الاستنباطي الذي يقوم على تطوير مجموعة من الفروض التي تتعلق بطبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي وذلك بالاستناد إلى خلفية نظرية في هذا المجال؛ و من ثم العمل على اختبار مدى صحة هذه الفروض .

٧/١/مجتمع الدراسة :

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع الأطباء البشريين العاملين في مستشفيات جامعة الزقازيق، و البالغ عددها ٩ مستشفيات، و بلغ حجم مجتمع الدراسة ٤٠٨ مفردة، و نظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة، فضلاً عن تركزه في منطقة جغرافية محدودة (العاصي، ٢٠١٦)؛ اعتمدت الباحثة على أسلوب الحصر الشامل، و يوضح الجدول رقم (١) توزيع مفردات مجتمع الدراسة .

جدول رقم (١) توزيع مفردات مجتمع الدراسة

م	المستشفى	عدد الأطباء البشريين
١	الحوادث والاستقبال	٧
٢	النساء والولادة	٨
٣	الباطنة	٤٧
٤	الجراحة الجديدة	١٧٤
٥	القلب والصدر	٤٨
٦	السلام	٤٨
٧	العلاج الاقتصادي	٢٦
٨	الأطفال	٣٢
٩	العيادات الخارجية	١٨
	الإجمالي	٤٠٨

المصدر : الإدارة المركزية لمستشفيات جامعة الزقازيق - التنظيم والإدارة ، يونيو ٢٠١٦

و يجب الإشارة إلى أنه تعاون مع الباحثة في استيفاء قوائم الاستقصاء ٣٥١ مفردة فقط من مفردات مجتمع الدراسة ويوضح الجدول رقم (٢) توصيف هذه المفردات وفقاً لعدد من المتغيرات الديموجرافية، والتي تضمنت: النوع، والعمر، والدرجة الوظيفية .

جدول رقم (٢)

توصيف المستقصى منهم من مفردات مجتمع الدراسة وفقاً لعدد من المتغيرات الديموجرافية

النسبة %	العدد	المتغيرات الديموجرافية
٤١,٣	١٤٥	ذكر
٥٨,٧	٢٠٦	أنثى
١٠٠	٣٥١	الإجمالي
٧٩,٢	٢٧٨	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة
١٤,٨	٥٢	من ٣٦ إلى أقل من ٤٥ سنة
٦	٢١	٤٥ سنة فأكثر
١٠٠	٣٥١	الإجمالي
٢٨,٥	١٠٠	طبيب مقيم
٢٧,٩	٩٨	مدرس مساعد
٢٢,٨	٨٠	مدرس
١٤,٨	٥٢	أستاذ مساعد
٦	٢١	أستاذ
١٠٠	٣٥١	الإجمالي

تبين من خلال الجدول رقم (٢) ، وجود تفاوت بين الأطباء البشريين في المستشفيات محل الدراسة فيما يتعلق بالنوع ؛ حيث ارتفعت نسبة الأطباء الإناث لتصل إلى ٥٨,٧% في مقابل انخفاض نسبة الأطباء الذكور، والتي بلغت ٤١,٣%، بالإضافة إلى التباين في فئات العمر ، ففي حين تركز المستقصى منهم من مفردات مجتمع الدراسة خلال الفئة العمرية من ٢٥ - ٣٥ سنة و بنسبة بلغت ٧٩,٢%؛ وقد يرجع ذلك إلى أنه خلال هذا المدى الزمني ينتقل الطبيب المقيم إلى درجة مدرس مساعد

ثم درجة مدرس ، بلغت نسبة من تراوحت أعمارهم من ٣٦ - ٤٥ سنة ١٤,٨ % ، وانخفضت بشكل ملحوظ نسبة من تجاوز عمره ٤٥ سنة لتصل إلى ٦ %.

فضلاً عن أنه فيما يتعلق بالدرجة الوظيفية تبين وجود تقارب واضح في الدرجة الوظيفية في المراحل المبكرة خلال المسار المهني للأطباء البشريين محل الدراسة، ولاسيما خلال درجتي طبيب مقيم، ومدرس مساعد ؛ حيث بلغت نسبة كل منهما ٢٨,٥ % ، ٢٧,٩ % على التوالي، في حين انخفضت نسبة هؤلاء الأطباء في المراحل المتقدمة خلال المسار المهني ؛ حيث بلغت نسبة الأطباء خلال درجة مدرس ٢٢,٨ % ، وبلغت نسبة الأستاذ المساعد ١٤,٨ %، و نسبة الأستاذ ٦ % .

٢/٧ / أداة جمع بيانات الدراسة :

استندت الدراسة إلى البيانات الأولية التي تم جمعها من مفردات مجتمع الدراسة، و قد تم تصميم واستخدام قائمة الاستقصاء استناداً إلى مقاييس متغيرات الدراسة الأكثر استخداماً في الدراسات السابقة ، وتضمن الجزء الأول مقياس الصمت التنظيمي و الذي تألف من ١٨ عبارة ، وتم تطويره استناداً إلى مقياس (Dyne et al (2003)، وكذلك مقياس (Knoll and Dick(2013)، وتضمن المقياس الأول ٢٧ عبارة تدور حول ٦ أبعاد فرعية تتعلق ٣ منها بسلوك التعبير عن الرأي، في حين ركزت الأبعاد الأخرى على الصمت التنظيمي، وهو ما تم التركيز عليه، كما هو الحال في العديد من الدراسات (e.g., Coban and Sarikaya, 2016; Sağlam, 2016) ، وتكون من ١٥ عبارة تقيس ٣ أبعاد فرعية للصمت التنظيمي، حيث تقيس كل بعد ٥ عبارات، وتضمنت عبارات بعد صمت الاستسلام على سبيل المثال : أميل إلى الامتناع عن تقديم أية مقترحات لحل مشكلات العمل لأنني أؤمن بأن شيئاً لن يتغير ، في حين تمثل العبارة: لا أميل إلى المبادرة بتقديم حلول لمشكلات العمل خوفاً مما قد يلحق بي من اضطهاد إحدى عبارات بعد الصمت الدفاعي، وتمثل العبارة :أحتفظ بأية معلومات عن العمل قد تضر بزملاتي أو رؤسائي، إحدى عبارات بعد الصمت الاجتماعي، وتم الاستناد إلى مقياس (Knoll and Dick (2013) في قياس بعد صمت الفرصة من خلال ٣ عبارات، ومنها على سبيل المثال: أميل إلى الامتناع عن تقديم معلومات قد تؤدي إلى زيادة أعبائي الوظيفية، وقد استخدم مقياس (Dyne et al (2003) على نطاق واسع في الدراسات السابقة، واتسم خلالها بمعاملات ثبات مرتفعة، حيث تراوح معامل ثبات ألفا لأبعاد المقياس ما بين ٧٧،-٩٤، (Demiralay and Lorcu, 2015; Sağlam, 2016) ، في حين لم يتم اختبار صمت الفرصة، والذي طوره (Knoll and Dick(2013) في أي من الدراسات السابقة بعد، وتضمن الجزء الثاني مقياس الاحتراق الوظيفي، و الذي طوره كلاً من (Maslach and Jackson (1996)، والذي يعرف بإسم (Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey (MBI–HSS) ، والذي تضمن ٢٢ عبارة تقيس ٣ أبعاد فرعية للاحتراق الوظيفي، و هي بعد الإنهاك العاطفي وتقيسه ٩ عبارات، ومنها على سبيل المثال: أشعر بأنني منهك جسمانياً وذهنياً في نهاية يوم العمل، وبعد نقص الانجاز الشخصي وتقيسه ٨ عبارات، ومنها: يتيح لي عملي أن أشعر بتأثيري الايجابي في حياة الآخرين ، وبعد سلبية العلاقات الشخصية، وتقيسه ٥ عبارات، ومنها: لا أكثرث كثيراً بما قد يحدث

للآخرين في عملي، و تراوحت معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس ما بين ٧١،٠ و ٩٠،٠، واستخدم هذا المقياس على نطاق واسع في العديد من الدراسات، واتسم خلالها بمعاملات ثبات مرتفعة، حيث تراوح معامل ثبات ألفا لأبعاد المقياس ما بين ٧٢،٠ - ٩١،٠ (Nantsupawat et al., 2016; Luo et al., 2016) وتم قياس عبارات المقاييس السابقة وفقاً لخمس استجابات على نمط مقياس ليكرت، و تراوحت هذه الاستجابات ما بين لا يحدث على الإطلاق (١) إلى دائماً (٥) فيما يتعلق بمقياس الصمت التنظيمي، في حين تراوحت الاستجابات ما بين غير موافق على الإطلاق (١) إلى موافق تماماً (٥) فيما يتعلق بمقياس الاحتراق الوظيفي، بينما تضمن الجزء الثالث بعض البيانات الديموجرافية للمستقضي منهم.

ونظراً لأن المقاييس التي تضمنتها القائمة تم تأسيسها وفقاً لمقاييس استخدمت في دراسات سابقة، قامت باختيار الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس، وحيث أن قائمة الاستقصاء- المستخدمة في الدراسة الحالية- تطبق على مجتمع مختلف بالمقارنة بالمجتمعات التي تمت في إطارها هذه الدراسات، بالإضافة إلى أنها تطبق في فترة زمنية وظروف مختلفة؛ لذلك ستقوم الباحثة باختيار صدق وثبات هذه المقاييس.

٣/٧/اختبار صدق وثبات قائمة الاستقصاء:

قامت الباحثة بإجراء اختبار الصدق والثبات لقائمة الاستقصاء عقب التصميم المبدئي لها على النحو التالي :

١/٣/٧/اختبار صدق الاستقصاء :

تم اختبار صدق القائمة باستخدام طريقة شمولية محتوى القائمة (أوماسيكاران، ٢٠٠٦)، ووفقاً لهذه الطريقة فقد قامت الباحثة بعرض الاستقصاء في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين* من أساتذة الإدارة ومناهج البحث ملتمة منهم مراجعة المقاييس التي تشتمل عليها أداة القياس والتأكد من صدق مضمونها، وأسفر هذا الاختبار عن إعادة صياغة بعض العبارات .

فضلاً عن حساب الصدق الذاتي عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا كرونباخ على مستوى متغيرات الدراسة ، وجاءت معاملات الصدق مقبولة حيث تراوحت ما بين (٨٨٢،٠ ، ٩٦٠،٠)، ويوضح ذلك جدول رقم (٣).

٢/٣/٧/اختبار ثبات الاستقصاء:

اعتمدت الباحثة على عينة استقرابية قوامها ٣٠ مفردة من مفردات مجتمع الدراسة في خمس من مستشفيات جامعة الزقازيق**؛ لاختبار مدى ثبات أداة القياس، باستخدام أسلوب التناسق بين مكونات المقياس Internal consistency Reliability والذي يعد اختباراً لدرجة تناسق استجابات

* تم عرض مقترح الاستقصاء في صورته الأولية على ١٣ محكماً من أساتذة إدارة الأعمال ومناهج البحث في جامعة الزقازيق، وجامعة الإسماعيلية ، و جامعة الأزهر .

** شملت هذه العينة ستة أطباء بشريين في كل من خمس من مستشفيات جامعة الزقازيق ، والتي تضمنت: مستشفى الباطنة ، والسلام ، والجراحة الجديدة والعلاج الاقتصادي ، والأطفال .

المستقصى منهم على أسئلة المقياس ، وإلى المدى الذي يقيس فيه كل سؤال ، فإن هذه الأسئلة تكون مرتبطة ببعضها، وأكثر الاختبارات شيوعاً لقياس درجة الارتباط بين مكونات المقياس هو المقياس الذي يطلق عليه معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha.

وقد استخدمت الباحثة أسلوب ألفا كرونباخ عند حذف أي من عبارات هذه المقاييس ، ويعتمد هذا الأسلوب على حساب معامل ألفا العام لكل متغير فرعي ، ثم تحديد ما يطراً على هذا المعامل عند حذف كل عبارة تنتمي إلى هذا المتغير ، وذلك على مستوى متغيرات الدراسة، وتتمثل مخرجات هذا الأسلوب في أنه إذا ترتب على حذف أي عبارة أن يصبح معامل ألفا العام للمتغير الفرعي الذي تنتمي إليه العبارة أقل من أو يساوي معامل ألف العام لهذا المتغير قبل حذف هذه العبارة؛ فإن ذلك يدل على ثبات العبارة ، في حين إذا ترتب على حذف أي عبارة أن يصبح معامل ألفا العام للمتغير الفرعي الذي تنتمي إليه هذه العبارة أكبر من معامل ألف العام لهذا المتغير قبل حذف هذه العبارة فإن ذلك يدل على عدم ثبات العبارة ، بالإضافة إلى حساب معامل الارتباط بين درجة أي عبارة والدرجة الكلية للمتغير الفرعي الذي تنتمي إليه أي من هذه العبارات ويجب ألا يقل هذا المعامل عن ٠,٤٠ . (Al-Hudhaif and Alkubeyyer,2011)

وعلى ذلك يوضح الجدول رقم (٣) نتائج اختبار ثبات عبارات أبعاد متغيرات الدراسة، حيث تبين أنه عند اختبار ثبات أبعاد الصمت التنظيمي (المتغير المستقل) تبين أنه عند حذف أي من عبارات أبعاد الصمت التنظيمي من البعد الذي تنتمي إليه أصبح معامل ألفا العام لأي من أبعاد الصمت أقل من معامل ألفا العام لأي من هذه الأبعاد قبل حذف أي من العبارات التي تنتمي لكل من هذه الأبعاد، بالإضافة إلى أن معاملات الارتباط بين درجة أي عبارة والدرجة الكلية لأي من أبعاد الصمت التنظيمي التي تنتمي إليها أي من هذه العبارات جاءت أكبر من ٠,٤٠ ؛ حيث تراوحت ما بين (٠,٥٢١ ، ٠,٨٠٩) ؛ وعلى ذلك ، يتضح ثبات عبارات أبعاد الصمت التنظيمي .

فضلاً عن أنه عند اختبار ثبات أبعاد الاحتراق الوظيفي (المتغير التابع) تبين أنه عند حذف أي من عبارات أبعاد الاحتراق الوظيفي من البعد الذي تنتمي إليه ، أصبح معامل ألفا العام لأي من أبعاد الاحتراق أقل من معامل ألفا العام لأي من هذه الأبعاد قبل حذف أي من العبارات التي تنتمي لكل من هذه الأبعاد، بالإضافة إلى أن معاملات الارتباط بين درجة أي عبارة والدرجة الكلية لأي من أبعاد الاحتراق الوظيفي التي تنتمي إليها أي من هذه العبارات جاءت أكبر من ٠,٤٠ ؛ حيث تراوحت ما بين (٠,٦١٤ ، ٠,٨٠٠) ؛ وهكذا يتضح ثبات عبارات أبعاد الاحتراق الوظيفي .

جدول رقم (٣)

نتائج اختبار ثبات عبارات أبعاد متغيرات الدراسة

معامل الصدق	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد الفرعي عند حذف العبارة التي تنتمي إليه	معامل ألفا للبعد الفرعي العام عند حذف العبارة التي تنتمي إليه	البيانات
	٠,٦٩٦	٠,٧٤٣	١- أمتنع عن تقديم أية مقترحات للتطوير في محيط عملي لأنني أؤمن أنها لن تكون موضع اهتمام رؤسائي
	٠,٦٨٥	٠,٧٤٦	٢- أعتقد أنه لا توجد جدوى من تقديم أية أفكار لتغيير الوضع الراهن في محيط عملي
	٠,٦٦٧	٠,٧٥١	٣- أميل إلى الامتناع عن تقديم أية مقترحات لحل مشكلات العمل لأنني أؤمن بأن شيئاً لن يتغير
	٠,٥٩٤	٠,٧٧٤	٤- لا أشعر بالانتماء للمستشفى ؛ ولذلك لا أهتم كثيراً بتقديم مقترحات لتطوير العمل بها
	٠,٥٢١	٠,٧٩٦	٥- بصفة عامة، أعتقد أن رؤسائي لا يقبلون أية مقترحات لتطوير العمل
٠,٩٠		٠,٨١٠	معامل ألفا العام لبعد صمت الاستسلام
	٠,٦١٨	٠,٧٩٦	٦ - لا أميل إلى التصريح بآرائي الخاصة بأوضاع العمل خوفاً من الأضرار التي قد تصيبني
	٠,٥٧٧	٠,٨٠٨	٧ - لا أميل إلى المشاركة بتقديم أية مقترحات للتغيير أو التطوير في العمل خوفاً من الاضطهاد
	٠,٦١٣	٠,٧٩٨	٨ - لا أميل إلى المبادرة بتقديم حلول لمشكلات العمل خوفاً مما قد يلحق بي من اضطهاد
	٠,٦٨١	٠,٧٧٧	٩ - أميل إلى إخفاء بعض الحقائق المتعلقة بالعمل كي أحمي نفسي من اضطهاد رؤسائي
	٠,٦٣٧	٠,٧٩٠	١٠- أميل إلى الامتناع عن تقديم أفكار جديدة للتطوير/التحسين حتى لا أتعرض لهجوم رؤسائي أو زملائي في العمل
٠,٩٠٩		٠,٨٢٨	معامل ألفا العام لبعد الصمت الدفاعي
	٠,٦٩٨	٠,٨٦٩	١١- أرفض الإفصاح عن أية معلومات وظيفية قد تضر بجهة عملي
	٠,٨٠٩	٠,٨٤٣	١٢- أحتفظ بأية معلومات عن العمل قد تضر بزملائي، أو رؤسائي
	٠,٦٣٦	٠,٨٨٢	١٣- أميل إلى الامتناع عن تقديم أية مقترحات للتغيير حتى لا أؤذي مشاعر رؤسائي أو زملائي في العمل
	٠,٧٥٧	٠,٨٥٥	١٤- أحتفظ بأية مقترحات لتطوير العمل قد تسبب مشكلات لأى من رؤسائي أو زملائي
	٠,٧٣٤	٠,٦١	١٥- أحتفظ بأية معلومات قد تؤثر على تعاوني مع زملائي أو رؤسائي
٠,٩٣٦		٠,٨٧٧	معامل ألفا العام لبعد الصمت الاجتماعي
	٠,٥٥٠	٠,٧٧١	١٦- لا أبادر بتقديم مقترحات للتطوير في محيط العمل كي لا ينفذ بها الآخرون
	٠,٦٦٣	٠,٦٥٢	١٧- أميل إلى الامتناع عن تقديم معلومات قد تؤدي إلى زيادة أعبائي الوظيفية
	٠,٦٣٦	٠,٦٧٥	١٨- أحتفظ ببعض المعلومات بهدف تحقيق مكاسب شخصية من العمل حتى ولو كان ذلك على حساب الآخرين
٠,٨٨٢		٠,٧٧٨	معامل ألفا العام لبعد صمت الفرصة

تابع جدول رقم (٣)

نتائج اختبار ثبات عبارات أبعاد متغيرات الدراسة

بيان	العبارات	معامل ألفا للبعد الفرعي العام عند حذف العبارة التي تنتمي إليه	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد الفرعي عند حذف العبارة التي تنتمي إليه	معامل الصدق
أبعاد الاحتراق الوظيفي: الإنهاك العاطفي	١- أشعر أن زملائي في العمل يستغلون مشاعري الطبية اتجاههم	٠,٩٠٢	٠,٦٦٤	
	٢- أشعر بأنني منهك جسمانيا وذهنيا في نهاية يوم العمل	٠,٨٩٦	٠,٧٣٥	
	٣- أشعر بالإرهاق عند استيقاظي من النوم استعدادا لبدء يوم عمل جديد	٠,٨٩٧	٠,٧٢٩	
	٤- يؤدي التعامل المباشر مع الآخرين طوال اليوم إلى شعوري بالتوتر	٠,٩٠٢	٠,٦٥٩	
	٥- أشعر بالملل خلال عملي	٠,٩٠٤	٠,٦٢٩	
	٦- أشعر بالإحباط خلال عملي	٠,٨٩٦	٠,٧٣٨	
	٧- أواجه عادة ضغوط تقيد قدرتي علي العمل	٠,٩٠٠	٠,٦٩١	
	٨- يشكل التعامل المباشر مع الآخرين ضغطاً كبيراً بالنسبة لي	٠,٨٩٧	٠,٧٢٧	
	٩- كثيراً ما ينتابني الشعور بالاختناق أثناء العمل	٠,٩٠٣	٠,٦٤٥	
معامل ألفا العام لبعد الإنهاك العاطفي		٠,٩١٠		٠,٩٥٣
نقص الانجاز الشخصي	١٠- أدرك أن الآخرين يقدرون قيمة ما أقوم به من عمل	٠,٩١٢	٠,٧٤٢	
	١١- أستطيع أن أعالج أي مشكلات تحدث بيني وبين المتعاملين معي بنجاح	٠,٩٠٨	٠,٧٨٠	
	١٢- يتيح لي عملي أن أشعر بتأثيري الايجابي في حياة الآخرين	٠,٩٠٦	٠,٨٠٠	
	١٣- أشعر بالحماس أثناء عملي	٠,٩٠٩	٠,٧٦٦	
	١٤- أستطيع تهيئة الجو الملائمة لأداء عملي بسهولة	٠,٩١٠	٠,٧٦٦	
	١٥- يؤدي تعاملي المباشر مع الآخرين أثناء العمل إلى شعوري بالتحفيز	٠,٩١٠	٠,٧٦٣	
	١٦- أحقق إنجازات كثيرة تستحق التقدير أثناء عملي	٠,٩١٥	٠,٦٨٨	
	١٧- أتعامل بهدوء تام مع المشكلات النفسية التي يعاني منها الآخرون	٠,٩٢١	٠,٦١٤	
معامل ألفا العام لبعد نقص الانجاز الشخصي		٠,٩٢٢		٠,٩٦٠
سلبية العلاقات الشخصية	١٨- أتعامل مع الأفراد في العمل بأسلوب مجرد من العواطف	٠,٨٤٥	٠,٦٤٤	
	١٩- أشعر أنني أصبحت أكثر قسوة علي الآخرين منذ التحاقني بعملي الحالي	٠,٨١٦	٠,٧٥٩	
	٢٠- ينتابني القلق لإحساسي أن عملي يجعلني قاسيا في تعاملني مع الآخرين	٠,٨١٨	٠,٧٥٢	
	٢١- لا أكرت كثيراً بما قد يحدث للآخرين في عملي	٠,٨٤٣	٠,٦٥٤	
	٢٢- يلومني الآخرون علي بعض المشكلات التي يعانون منها	٠,٨٥٢	٠,٦١٦	
معامل ألفا العام لبعد سلبية العلاقات الشخصية		٠,٨٦٤		٠,٩٢٩

٧/٤/ طريقة جمع البيانات الأولية :

استندت الباحثة إلى طريقة الاستيفاء الذاتي للقائمة Self-Administered Questionnaire ، وهي إحدى أنواع المقابلات الشخصية التي يقتصر فيها دور المقابل على إعطاء التوجيهات الخاصة بكيفية استيفاء قائمة الاستقصاء، وتوضيح النقاط الغامضة مع قيام المستقصى منه باستيفاء القائمة بنفسه (العاصي، ٢٠١٦)؛ ويرجع اختيار الباحثة لهذه الطريقة في جمع البيانات الأولية إلى أنها تتيح قدرًا من الخصوصية، والسرية، والحرية في الإجابة عن أسئلة الاستقصاء بعيدًا عن ضغط توجيه الأسئلة من المقابل (كما هو الحال في إطار المقابلة الشخصية)؛ مما يخفف من أثر التفاعل بين المقابل والمستقصى منه، فضلًا عن تخفيض الخطأ الانتظامي والمتمثل في تحيز الاستجابة التي قد تنتج عن علانية المقابلة الشخصية .

و استغرقت عملية جمع بيانات الدراسة حوالي شهرين من بداية أغسطس ٢٠١٦ ، وحتى بداية أكتوبر ٢٠١٦ ، وقد بلغ معدل الاستجابة الإجمالي للأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ٨٦ % .

٧/٥ الأساليب الإحصائية المستخدمة :

تم مراجعة قوائم الاستقصاء التي تم تجميعها ؛ للتأكد من عدم وجود بيانات مفقودة، أو قوائم غير مكتملة، ثم تم و ترميزها، و تفرغها على الحاسب الآلي الشخصي باستخدام برنامج SPSS ٧.22 ، و قد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية :

- الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لتوصيف متغيرات الدراسة .
- تم استخدام Cronbach's Alpha if item deleted لاختبار مدى الاتساق الداخلي لمقاييس الدراسة.
- تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد Multiple Regression ؛ لتحديد مدى قوة ومعنوية العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي في تطوير أي من صور الاحتراق الوظيفي، و كذلك تحديد الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير أي من أبعاد الاحتراق الوظيفي .
- تم استخدام اختبار T لعينتين مستقلتين؛ لاختبار مدى معنوية الفروق بين كل من أبعاد الصمت التنظيمي، و كذلك أبعاد الاحتراق الوظيفي بين مجموعتي الدراسة (الأطباء الذكور ، و الأطباء الإناث).
- تم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه One -Way ANOVA ، وكذلك اختبار Kruskal Wallis لاختبار معنوية الفروق بين أبعاد كل من الصمت التنظيمي، و الاحتراق الوظيفي وفقًا للمتغيرات الديموجرافية محل الدراسة ، فضلًا عن استخدام أسلوب تحليل البروفائل Profile Analysis لتصوير تلك الفروق بيانيًا.

٦/٧ / توصيف متغيرات الدراسة :

تم تحديد متوسطات استجابات مفردات مجتمع الدراسة نحو متغيرات الدراسة ، ومدى الانحراف المعياري لها ، وكذلك معامل الاختلاف فيما بينها ، ويوضح ذلك الجدول رقم (٤) :

جدول رقم (٤)

توصيف متغيرات الدراسة

معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	المتغيرات
١٦,٢٥٣٠	٠,٧٣٧٢٧	٤,٥٣٦٢	صمت الاستسلام
٢٩,٠٣٥٦	١,١١٥٢٦	٣,٨٤١٠	الصمت الدفاعي
٢٥,٢٥٩٣	١,٠١٠٥٤	٤,٠١٩٩	الصمت الاجتماعي
٣٠,٤٨٥٤	١,١٠٠١٣	٣,٦٠٨٧	صمت الفرصة
٢٥,٢٥٨٣	٠,٩٩٠٨	٤,١٠١٨	الصمت التنظيمي
١٤,١٨١٠	٠,٦٤٤٠٥	٤,٥٤١٩	الإنهاك العاطفي
٢٤,٢٠٨١	٠,٨٧٥٥٦	٣,٦٣٦٨	نقص الانجاز الشخصي
٢١,٦٠٤٠	٠,٨٦٥٧٦	٤,٠٠٧٤	سلبية العلاقات الشخصية
١٩,٩٩٧٤	٠,٧٩٥١	٤,٠٥٥٣	الاحترق الوظيفي

حيث تبين الارتفاع النسبي لتوافر الصمت التنظيمي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً لقيمة متوسط حسابي ٤,١٠١٨ ، و بانحراف معياري ٠,٩٩٠٨ ، وكذلك الحال بالنسبة لأبعاد الصمت التنظيمي ، والتي تراوحت متوسطاتها ما بين (٣,٦٠٨٧ ، ٤,٥٣٦٢) ، حيث أمكن ترتيب مدى توافر أبعاد الصمت وفقاً لمتوسطاتها على النحو التالي : صمت الاستسلام يليه الصمت الاجتماعي ، ثم الصمت الدفاعي ، وأخيراً صمت الفرصة ؛ حيث بلغت متوسطاتها ٤,٥٣٦٢ ، ٤,٠١٩٩ ، ٣,٨٤١٠ ، ٣,٦٠٨٧ على التوالي .

فضلاً عن الارتفاع النسبي الملحوظ لتوافر الاحترق الوظيفي بين الأطباء البشريين في هذه المستشفيات وفقاً لمتوسط حسابي ٤,٠٥٥٣ ، و بانحراف معياري ٠,٧٩٥١ ، وكذلك الحال بالنسبة لأبعاده ، والتي تراوحت متوسطاتها ما بين (٣,٦٣٦٨ ، ٤,٥٤١٩) ؛ حيث تبين الارتفاع النسبي الملحوظ لتوافر بعد الإنهاك العاطفي بمتوسط ٤,٥٤١٩ ، يليه بعد سلبية العلاقات الشخصية بمتوسط ٤,٠٠٧٤ وأخيراً بعد نقص الانجاز الشخصي بمتوسط ٣,٦٣٦٨ .

وجاء معامل الاختلاف على مستوى متغيري الدراسة ، وكذلك أبعادهما الفرعية منخفض نسبياً (أقل من ٥٠%) ؛ مما يعكس تشتتاً ضعيفاً نحو متوسط استجابات مفردات مجتمع الدراسة نحو متغيري الصمت التنظيمي ، و الاحترق الوظيفي .

٧/٧ / اختبار فروض الدراسة :

نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول ، والذي ينص على أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي وأبعاد الاحترق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .

ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب تحليل الانحدار المتعدد لتحديد نوع وقوة هذه العلاقة ، وكذلك الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير كل من صور الاحتراق الوظيفي . والذي يتطلب إجراؤه التحقق في البداية من مدى وقوع نماذج الانحدار المقدر في أي من مشاكل القياس ، والتي قد تنشأ نتيجة لتخلف أحد فروض طريقة المربعات الصغرى (OLS) ، والتي تستخدم بدورها في تقدير نماذج الانحدار ، ومنها مشكلة الارتباط الذاتي بين الأخطاء Autocorrelation ، ومن خلال اختبار Durbin – Watson تبين أنه لا يوجد ارتباط ذاتي في ظل هذه المعاملات لجميع النماذج المقدر ، وكذلك مشكلة الأزواج الخطي Multi-Collinearity من خلال قياس معامل تضخم التباين (VIF) Variance Inflation Factor ، والذي بلغت أقصى قيمة له في نماذج الانحدار المقدر (٧٦٨ ، ٢) ، وهي أقل من ١٠ ، وأخيراً تم استخدام اختبار Kolmogorov-Siminrov ؛ وذلك للتأكد من كون الأخطاء العشوائية لنماذج الانحدار المقدر تتبع التوزيع الطبيعي ، وتبين أن هذه الأخطاء تتبع التوزيع الطبيعي لجميع نماذج الانحدار المقدر ؛ حيث كانت نتيجة الاختبار غير دالة إحصائياً (عنانى، ٢٠١١) ؛ مما سبق يتضح تحقق أهم شروط استخدام نموذج الانحدار وخلو نماذج الانحدار المقدر من أية مشاكل قياسية تؤثر في نتائجه .

ويتضمن هذا الفرض بدوره ثلاثة فروض فرعية سيتم مناقشة نتائج اختبارها على النحو التالي :

نتائج اختبار الفرض الفرعي (١/١) ، والذي ينص على أنه توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام ، والصمت الدفاعي، والصمت الاجتماعي، وصمت الفرصة) وبعد الإنهاك العاطفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق.

تبين من خلال نتائج تحليل الانحدار المتعدد في إطار الجدول رقم (٥) وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد الإنهاك العاطفي لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ، وهذه العلاقة قوية وفقاً لمعامل الارتباط المتعدد في النموذج $R = 0,817$ ، وهو معنوي عند مستوى دلالة إحصائية $0,01$ ، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj R^2$ لنموذج الانحدار $0,664$ ؛ مما يشير إلى أن أبعاد الصمت التنظيمي تفسر نحو $0,66$ من التغير في بعد الإنهاك العاطفي ، ومما أوضح معنوية هذه العلاقة قيمة F ، والتي بلغت $174,025$ ، وهي معنوية عند مستوى دلالة إحصائية $0,01$.

فضلاً عن أنه تبين وجود علاقة ارتباط طردية بين أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة كمتغيرات مستقلة وبعد الإنهاك العاطفي كمتغير تابع لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ؛ حيث كانت قيم معاملات الانحدار الجزئية β جميعها موجبة وتراوح ما بين $(0,017 ، 0,315)$.

كما تبين أن ثلاثة أبعاد فرعية للصمت التنظيمي والتي تضمنت :الصمت الدفاعي ، والصمت الاجتماعي ، وصمت الفرصة ، تعد مؤشرات معنوية لبعدها الإنهاك العاطفي؛ حيث جاءت قيم T معنوية لهذه الأبعاد عند أقل من $0,01$ ، باستثناء بعد صمت الاستسلام، حيث بلغت $Sig.$ لهذا البعد = $0,646$ ، فضلاً عن أنه يمكن ترتيب أبعاد الصمت التنظيمي الثلاثة وفقاً لأهميتها النسبية في تطوير بعد الإنهاك العاطفي على النحو التالي : صمت الفرصة، يليه الصمت الاجتماعي، وأخيراً الصمت الدفاعي؛ حيث بلغت قيم

معاملات الانحدار المعيارية Standardized Coefficients Beta لهذه الأبعاد ، ٠,٣٥٨ ، ٠,٣٤١ ، ٠,١٨٨ على التوالي؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (١/١) جزئياً.

جدول رقم (٥)

العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد الإنهاك العاطفي لدى
الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق
(مخرجات تحليل الانحدار المتعدد)

VIF	Sig.	قيم اختبار T	معاملات الانحدار		المتغيرات المفسرة
			المعيارية B	الجزئية β	
--	٠,٠٠٠	**٥,٩١٨	--	٠,٧٠٣	المقدار الثابت
١,٩٢٥	٠,٦٤٦	**٠,٤٥٩	٠,٠٢٠	٠,٠١٧	صمت الاستسلام
٢,٦٣٤	٠,٠٠٠	**٣,٧٣١	٠,١٨٨	٠,١٨٠	الصمت الدفاعي
٢,٧٦٨	٠,٠٠٠	**٦,٦١٥	٠,٣٤١	٠,٢٧٣	الصمت الاجتماعي
٢,٧١٠	٠,٠٠٠	**٧,٠٢٩	٠,٣٥٨	٠,٣١٥	صمت الفرصة

معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٨١٧$ ، معامل التحديد المعدل $AdjR^2 = ٠,٦٦٤$ قيمة $F = ١٧٤,٠٢٥$ ،
دلالة $F = ٠,٠٠٠$ ، قيمة اختبار Durbin-Watson = ١,٩٣٣ ، دلالة اختبار Kolmogorov-Siminrov = ٠,١٦٦

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٢/١)، و الذي ينص على أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام ، والصمت الدفاعي والصمت الاجتماعي، وصمت الفرصة) وبعد سلبية العلاقات الشخصية لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .

تبين من خلال نتائج تحليل الانحدار المتعدد في إطار الجدول رقم (٦) وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد سلبية العلاقات الشخصية لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق، وهذه العلاقة قوية وفقاً لمعامل الارتباط المتعدد في النموذج $R = ٠,٧٨٤$ ، وهو معنوي عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١ ، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل $AdjR^2$ لنموذج الانحدار ٠,٦١٠ ؛ مما يشير إلى أن أبعاد الصمت التنظيمي تفسر نحو ٠,٦١٠ من التغير في بعد سلبية العلاقات الشخصية ، ومما أوضح معنوية هذه العلاقة قيمة F ، والتي بلغت ١٣٧,٨٦١ ، وهي معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١ ، فضلاً عن أنه تبين وجود علاقة ارتباط طردية بين أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة كمتغيرات مستقلة ، وبعد سلبية العلاقات الشخصية كمتغير تابع بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ؛ حيث كانت قيم معاملات الانحدار الجزئية β جميعها موجبة وتراوح ما بين (٠,١٢١ ، ٠,٣٧٧) ، كما تبين أن جميع أبعاد الصمت التنظيمي تعد مؤشرات معنوية لبعء سلبية العلاقات الشخصية ؛ حيث أن قيم T معنوية لهذه الأبعاد عند أقل من ٠,٠١ ، و ٠,٠٥ ، وأمكن ترتيب أبعاد الصمت التنظيمي وفقاً لأهميتها النسبية في تطوير بعد سلبية العلاقات الشخصية على النحو التالي : الصمت الدفاعي يليه الصمت الاجتماعي ، ثم صمت الفرصة ، وأخيراً صمت

الاستسلام ؛ حيث بلغت قيم معاملات الانحدار المعيارية لهذه الأبعاد ٠,٣٨٩ ، ٠,٣٤٠ ، ٠,٢٣٥ ، ٠,١٣٥ ، على التوالي؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٢/١).

جدول رقم (٦)

العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد سلبية العلاقات الشخصية لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق (مخرجات تحليل الانحدار المتعدد)

VIF	Sig	قيم اختبار T	معاملات الانحدار		المتغيرات المفسرة
			β المعيارية	β الجزئية	
--	٠,٠٠٠	** ٨,٨٧٤	--	١,١٤٨	المقدار الثابت
١,٩٢٥	٠,٠٠٠	** ٢,٩١٤	٠,١٣٥	٠,١٢١	صمت الاستسلام
٢,٦٣٤	٠,٠٠٠	** ٧,١٧١	٠,٣٨٩	٠,٣٧٧	الصمت الدفاعي
٢,٧٦٨	٠,٠٠٠	** ٦,١٢٨	٠,٣٤٠	٠,٢٧٥	الصمت الاجتماعي
٢,٧١٠	٠,٠٠٠	** ٤,٢٧٠	٠,٢٣٥	٠,٢٠٨	صمت الفرصة

معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٧٨٤$ ، معامل التحديد المعدل $Adj R^2 = ٠,٦١٠$ ، قيمة $F = ١٣٧,٨٦١$ ، دلالة $F = ٠,٠٠٠$ ، قيمة اختبار $Durbin-Watson = ١,٩٦٨$ ، دلالة اختبار $Kolmogorov-Siminrov = ٠,٢٣٦$

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٣/١) ، والذي ينص على أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي (صمت الاستسلام ، والصمت الدفاعي والصمت الاجتماعي ، وصمت الفرصة) وبعد نقص الانجاز الشخصي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق .

وتبين من خلال نتائج تحليل الانحدار المتعدد في إطار الجدول رقم (٧) وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد نقص الانجاز الشخصي لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق، وهذه العلاقة قوية وفقاً لمعامل الارتباط المتعدد في النموذج $R = ٠,٧٩٤$ ، وهو معنوي عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١ ، وبلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj R^2$ لنموذج الانحدار ٠,٦٢٦ ؛ مما يشير إلى أن أبعاد الصمت التنظيمي تفسر نحو ٠,٦٣ من التغير في بعد نقص الانجاز الشخصي ، ومما أوضح معنوية هذه العلاقة قيمة F ، والتي بلغت ١٤٧,٣٣٧ ، وهى معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١ ، فضلاً عن أنه تبين وجود علاقة ارتباط طردية بين أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة كمتغيرات مستقلة ، وبعد نقص الانجاز الشخصي كمتغير تابع بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ؛ حيث كانت قيم معاملات الانحدار الجزئية β جميعها موجبة وتراوحت ما بين (٠,٠٤٨ ، ٠,٤٢٤) ، كما تبين أن بعدي الصمت الدفاعي ، وصمت الفرصة فقط هما المؤشرين المعنويين لبعده نقص الانجاز الشخصي؛ حيث أن قيم T معنوية لهذين البعدين عند أقل من ٠,٠١ ، و ٠,٠٥ ، و أمكن ترتيب هذين البعدين وفقاً لأهميتهما النسبية في تطوير بعد نقص الانجاز الشخصي على النحو التالي: الصمت الدفاعي يليه صمت الفرصة؛ حيث بلغت قيم معاملات الانحدار المعيارية

لهذين البعدين ٠,٤٨٧ ، ٠,٣٤٤ ، على التوالي؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٣/١) جزئياً؛ وعلى ذلك تقرر قبول الفرض الرئيسي الأول للدراسة جزئياً.

جدول رقم (٧)

العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي وبعد نقص الانجاز الشخصي
لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق
(مخرجات تحليل الانحدار المتعدد)

VIF	Sig	قيم اختبار T	معاملات الانحدار		المتغيرات المفسرة
			المعيارية B	الجزئية β	
--	٠,٠٠٠	**١٢,٤٤١	--	١,٤١٣	المقدار الثابت
١,٩٢٥	٠,١٨٥	١,٣٢٩	٠,٠٦٠	٠,٠٤٨	صمت الاستسلام
٢,٦٣٤	٠,٠٠٠	**٩,١٧١	٠,٤٨٧	٠,٤٢٤	الصمت الدفاعي
٢,٧٦٨	٠,١١٤	١,٥٨٦	٠,٠٨٦	٠,٠٦٣	الصمت الاجتماعي
٢,٧١٠	٠,٠٠٠	**٦,٣٨٧	٠,٣٤٤	٠,٢٧٣	صمت الفرصة

معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٧٩٤$ ، معامل التحديد المعدل $Adj R^2 = ٠,٦٢٦$ ، قيمة $F = ١٤٧,٣٣٧$ ،
دلالة $F = ٠,٠٠٠$ ، قيمة اختبار $Durbin-Watson = ١,٩٥٣$ ، دلالة اختبار $Kolmogorov-Siminrov = ٠,٠٧٩$ ،

نتائج اختبار الفرض الرئيسي الثاني، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع، و العمر، و الدرجة الوظيفية)، و يتضمن هذا الفرض بدوره ثلاثة فروض فرعية سيتم مناقشة نتائج اختبارها على النحو التالي :

نتائج اختبار الفرض الفرعي (١/٢) ، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى النوع .

وقد قامت الباحثة باختبار مدى معنوية الفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي بين مجموعتي الدراسة (الأطباء الذكور ، والأطباء الإناث)، باستخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين، وأسفر الاختبار عن معنوية هذه الفروق ؛ حيث جاء قيم (T) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١، فضلاً عن أن هذه الفروق جاءت لصالح الأطباء الإناث في مقابل الأطباء الذكور على مستوى كافة أبعاد الصمت التنظيمي ؛ حيث تبين الارتفاع النسبي الملحوظ لتوافر هذه الأبعاد لدى الأطباء الإناث فقد تراوحت متوسطاتها ما بين (٣,٨١٠٧ ، ٤,٦٣١١)، في حين تراوحت هذه المتوسطات ما بين (٤,٣٢١٨ ، ٤,٤٠١٤) بالنسبة للأطباء الذكور ، طبقاً لما هو مبين في الجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)

نتائج اختبار (T) لمعنوية الفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للنوع

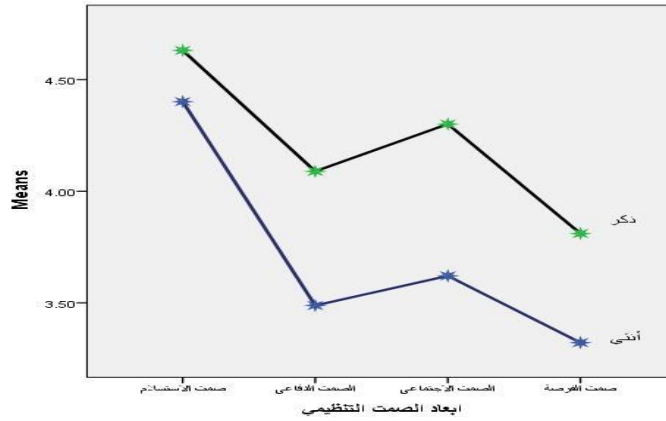
(T) test		أطباء إناث (٢٠٦)	أطباء ذكور (١٤٥)	أبعاد الصمت التنظيمي
Sig.	قيمة T	المتوسط	المتوسط	
٠,٠٠٥	** ٢,٨١٩	٤,٦٣١١	٤,٤٠١٤	صمت الاستسلام
٠,٠٠٠	** ٥,٠٤٧	٤,٠٨٩٣	٣,٤٨٨٣	الصمت الدفاعي
٠,٠٠٠	** ٦,٥٧٤	٤,٣٠١٠	٣,٦٢٠٧	الصمت الاجتماعي
٠,٠٠٠	** ٤,١٩٥	٣,٨١٠٧	٣,٣٢١٨	صمت الفرصة

* معنوي عند $0,05 >$

** معنوي عند $0,01 >$

بالإضافة إلى أنه يمكن توضيح هذه الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ، كما هو موضح في

الشكل رقم (٣).



شكل رقم (٣) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للنوع.

وعلى ذلك ، تبين أن الأطباء الإناث عادة يتجنبون التصريح بأرائهم ، وأفكارهم ، ومقترحاتهم حول القضايا المتعلقة ببيئة العمل في المستشفيات محل الدراسة بالمقارنة بنظائرهم الأطباء الذكور ، وانتشر فيما بينهم صمت الاستسلام ، يليه الصمت الاجتماعي ، ثم الصمت الدفاعي ، وأخيراً صمت الفرصة ؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (١/٢).

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٢/٢) ، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء في البشريين مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى العمر .

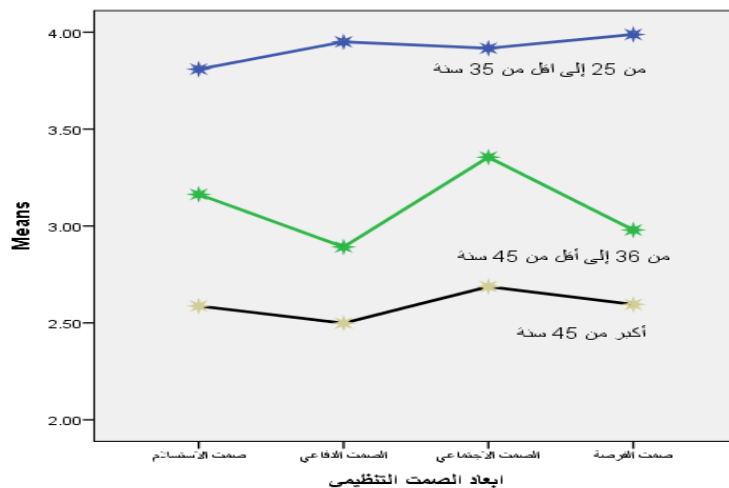
ولاختبار معنوية الفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي وفقاً للعمر ، استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه One-way ANOVA ، ويتطلب إجراء هذا الاختبار التحقق من شرط التجانس؛ حيث قامت الباحثة بإجراء اختبار التجانس ، والذي أسفر عن توافره لكافة أبعاد الصمت التنظيمي .

واتضح من نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة وذلك باختلاف الفئة العمرية للأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق؛ حيث أن قيم (F) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١. وجاءت الفروق لصالح الأطباء البشريين خلال الفئة العمرية (٢٥ - ٣٥ سنة)؛ حيث ارتفعت متوسطات أبعاد الصمت التنظيمي لهذه الفئة العمرية، على مستوى صمت الاستسلام، والصمت الدفاعي، والصمت الاجتماعي وصمت الفرصة وبلغت متوسطاتها ٤,٧٠٩٢، ٣,٩٨٠٢، ٤,٢١٩١، ٣,٨٨٣٧ على التوالي بالمقارنة بمتوسطات هذه الأبعاد خلال الفئات العمرية الأخرى، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (٩).

جدول رقم (٩) : نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمعنوية الفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للعمر

ANOVA		الوسط الحسابي لاستجابات الأطباء البشريين نحو مدى توافر أبعاد الصمت التنظيمي في مستشفيات جامعة الزقازيق، وفقاً للعمر			أبعاد الصمت التنظيمي
Sig.	قيمة اختبار F	٤٥ سنة فأكثر	من ٣٦ إلى أقل من ٤٥ سنة	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة	
		المتوسط	المتوسط	المتوسط	
٠,٠٠٠	**٢٧,٨٢١	٢,٥٨٧٣	٣,٦٣٢٧	٤,٧٠٩٢	صمت الاستسلام
٠,٠٠٠	**٤٥,٩١٨	٢,٤٩٨٤	٢,٨٩١٨	٣,٩٨٠٢	الصمت الدفاعي
٠,٠٠٠	**٢٤,٤٢٤	٢,٦٨٧٣	٣,٣٥٥١	٤,٢١٩١	الصمت الاجتماعي
٠,٠٠٠	**٤٥,٩٠٨	٢,٥٩٥٢	٢,٩٧٩٦	٣,٨٨٣٧	صمت الفرصة

بالإضافة إلى أنه يمكن توضيح هذه الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ويتضح ذلك من خلال الشكل رقم (٤).



شكل رقم (٤) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للعمر

وعلى ذلك، تبين أن الأطباء البشريين خلال الفئة العمرية (٢٥ - ٣٥ سنة) أكثر تفضيلاً للصمت التنظيمي بالمقارنة بنظائرهم خلال الفئات العمرية المختلفة الأخرى؛ حيث يكون الأطباء خلال المراحل المبكرة في إطار مساهم المهني، والتي يزداد خلالها ضغوط العمل؛ و في ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٢/٢).

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٣/٢)، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى الدرجة الوظيفية. ونظراً لتحقيق شرط تجانس التباين فيما يتعلق ببعد الصمت الاجتماعي، وعدم تحققه بالنسبة لأبعاد الصمت التنظيمي الأخرى، استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد مدى معنوية فروق الصمت الاجتماعي بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية، في حين استخدمت اختبار Kruskal-wallis كروسكال- والس؛ لتحديد معنوية الفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي الأخرى لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية.

واتضح من نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه، معنوية فروق الصمت الاجتماعي بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية؛ حيث أن قيمة (F) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١. وجاءت الفروق لصالح الأطباء خلال درجة طبيب مقيم؛ حيث بلغ متوسط بعد الصمت الاجتماعي في إطار هذه الدرجة الوظيفية (٤,٢٤٥٧)، بالمقارنة بانخفاض متوسط بعد الصمت الاجتماعي خلال الدرجات الوظيفية الأخرى، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١٠).

جدول (١٠)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمعنوية فروق الصمت الاجتماعي

بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

ANOVA		الوسط الحسابي لاستجابات الأطباء البشريين نحو مدى توافر الصمت الاجتماعي في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية					البعد
Sig.	قيمة اختبار F	أستاذ	أستاذ مساعد	مدرس	مدرس مساعد	طبيب مقيم	
		المتوسط	المتوسط	المتوسط	المتوسط	المتوسط	
٠,٠٠٠	**١٧,١٤٥	٣,١٠٢٠	٣,٤٠١٩	٣,٧٢٦٨	٣,٧٩٨٨	٤,٢٤٥٧	الصمت الاجتماعي

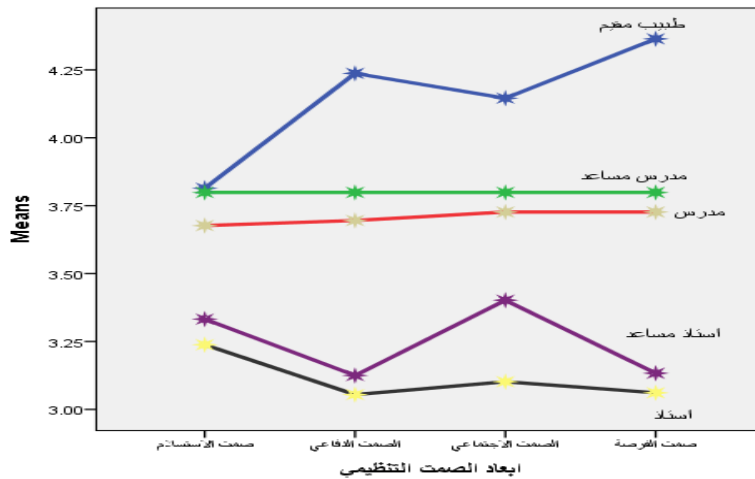
واتضح من نتائج اختبار كروسكال- والس وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي، والتي تضمنت: صمت الاستسلام، والصمت الدفاعي، وصمت الفرصة، وذلك باختلاف الدرجة الوظيفية بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق؛ حيث جاءت قيم Chi-Square معنوية عند مستوى ٠,٠١. وجاءت الفروق لصالح الأطباء خلال درجة (طبيب مقيم) على مستوى صمت الفرصة، يليه الصمت الدفاعي، وأخيراً صمت الاستسلام؛ حيث جاءت متوسطات الرتب لهذه الأبعاد ٢٣١,٧٥، ٢٠٨,٠٧، ١٩٢,٥٢ على التوالي، بالمقارنة بالأطباء خلال الدرجات الوظيفية الأخرى، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١١).

جدول (١١)

نتائج اختبار كروسكال - والس لمعنوية الفروق فيما بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

كروسكال - والس		متوسط الرتب لمدى توافر أبعاد الصمت التنظيمي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق					البعاد
Sig.	Chi-square	أستاذ	أستاذ مساعد	مدرس	مدرس مساعد	طبيب مقيم	
٠,٠٠٠	**٣١,١٨٠	٢٠٨,٣٦	١٠٨,٩٦	١٧١,٠٣	١٩١,٨٤	١٩٢,٥٢	صمت الاستسلام
٠,٠٠٠	**٤٣,٦٩٢	٢٠١,٨٦	١٠٠,٠٠	١٦٥,٥٦	١٨٦,٥٩	٢٠٨,٠٧	الصمت الدفاعي
٠,٠٠٠	**٦٩,٩٢٣	١٩٠,٨٦	٩٣,٨٥	١٥٦,٩٦	١٧٥,٠٦	٢٣١,٧٥	صمت الفرصة

بالإضافة إلى أنه أمكن توضيح هذه الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ، ويتضح ذلك من خلال الشكل رقم (٥)



شكل رقم (٥) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في

مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

وعلى ذلك، اتضح أن الأطباء البشريين خلال درجة طبيب مقيم يفضلون الصمت التنظيمي بأبعاده المختلفة بالمقارنة بنظائرهم كلما تقدمت درجاتهم الوظيفية؛ حيث يكون الأطباء أكثر رقابة وسيطرة على عملهم في المراحل المتقدمة خلال مسارهم المهني ؛ و في ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٣/٢) وعلى ذلك ، تقرر قبول الفرض الرئيسي الثاني للدراسة

نتائج اختبار الفرض الرئيسي الثالث ، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر، والدرجة الوظيفية) ، ويتضمن هذا الفرض بدوره ثلاثة فروض فرعية سيتم مناقشة نتائج اختبارها على النحو التالي :

نتائج اختبار الفرض الفرعي (1/3) ، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى النوع .

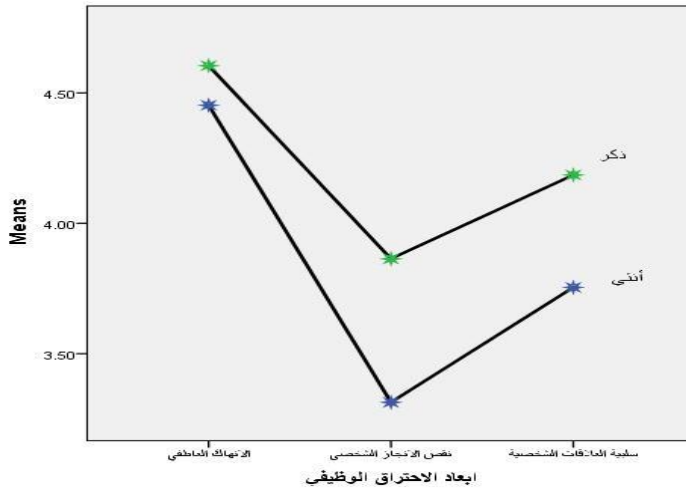
وقد قامت الباحثة باختبار معنوية الفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي بين مجموعتي الدراسة (الأطباء الذكور ، والأطباء الإناث)، باستخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين وأسفر الاختبار عن معنوية هذه الفروق؛ حيث أن قيمة (T) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية 0,01 ، أو 0,05 ، فضلاً عن أن هذه الفروق جاءت لصالح الأطباء الإناث في مقابل الأطباء الذكور على مستوى كافة أبعاد الاحتراق الوظيفي؛ حيث تبين الارتفاع النسبي الملحوظ لتوافر هذه الأبعاد لدى الأطباء الإناث فقد تراوحت متوسطاتها ما بين (3,8641 ، 4,6046)، في حين تراوحت هذه المتوسطات ما بين (3,3138 ، 4,4029) بالنسبة للأطباء الذكور طبقاً لما هو مبين في الجدول رقم (12).

جدول رقم (12)

نتائج اختبار (T) لمعنوية الفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للنوع

(T) test		أطباء إناث (206)	أطباء ذكور (145)	أبعاد الاحتراق الوظيفي
Sig.	قيمة T	المتوسط	المتوسط	
0,041	*2,059	4,6046	4,4029	الانهك العاطفي
0,000	**6,089	3,8641	3,3138	نقص الانجاز الشخصي
0,000	**4,018	4,1854	3,7545	سلبية العلاقات الشخصية

بالإضافة إلى أنه أمكن توضيح هذه الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ، ويتضح ذلك من خلال الشكل رقم (6) .



شكل رقم (6) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للنوع .

وهكذا ، تبين أن الأطباء الإناث أكثر معاناة من أبعاد الاحتراق الوظيفي المختلفة بالمقارنة بنظائرهم الذكور ؛ حيث ينتشر فيما بينهم الإنهاك العاطفي ، يليه سلبية العلاقات الشخصية ، وأخيراً نقص الانجاز ؛ وربما يرجع ذلك لمعاناة الإناث لاسيما في إطار مجتمع الأطباء من صراع الدور العملي والعائلي (WFC) Work – Family conflict ؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (١/٣) .

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٢/٣) ، والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى العمر ، واتضح من خلال نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي ، وذلك باختلاف الفئات العمرية للأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق ؛ حيث أن قيم (F) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١ ، وجاءت الفروق لصالح الأطباء خلال الفئة العمرية (٢٥ - ٣٥ سنة) ؛ حيث بلغت متوسطات أبعاد الإنهاك العاطفي ، ونقص الانجاز الشخصي ، وسلبية العلاقات الشخصية ٤,٦٨٨٠ ، ٣,٨٩٤٤ ، ٤,١٩٦٠ على التوالي بالمقارنة بمتوسطات هذه الأبعاد خلال الفئات العمرية المختلفة الأخرى ، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١٣) .

جدول رقم (١٣)

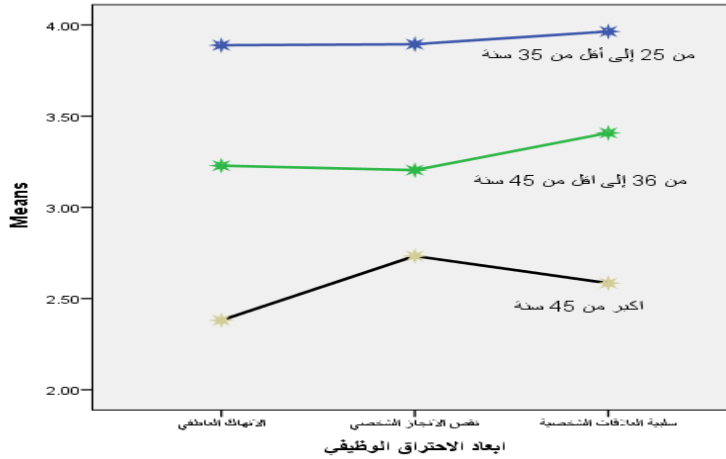
نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمعنوية الفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي

لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للعمر

ANOVA		الوسط الحسابي لاستجابات الأطباء البشريين نحو مدى توافر أبعاد الاحتراق الوظيفي في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للعمر			أبعاد الاحتراق الوظيفي
		٤٥ سنة فأكثر	من ٣٦ إلى أقل من ٤٥ سنة	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة	
Sig.	قيمة F	المتوسط	المتوسط	المتوسط	
٠,٠٠٠	**٣٢,٦٨٥	٢,٣٨١٠	٣,٢٢٨٦	٤,٦٨٨٠	الإنهاك العاطفي
٠,٠٠٠	**٢٤,٠١٦	٢,٧٣٣٣	٣,٢٠٤١	٣,٨٩٤٤	نقص الانجاز الشخصي
٠,٠٠٠	**٢٥,٦٤٧	٢,٥٨٤١	٣,٤٠٨٢	٤,١٩٦٠	سلبية العلاقات الشخصية

بالإضافة إلى أنه يمكن توضيح هذه الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ، ويتضح ذلك من خلال الشكل رقم (٧) .

وعلى ذلك، تبين أن الأطباء البشريين خلال الفئة العمرية (٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة) أكثر معاناة من صور الاحتراق الوظيفي المختلفة، ولا سيما الإنهاك العاطفي، يليه سلبية العلاقات الشخصية، وأخيراً نقص الانجاز الشخصي بالمقارنة بنظائرهم خلال الفئات العمرية المختلفة الأخرى؛ حيث يتعرض الأطباء للعديد من صور الضغوط في المراحل المبكرة خلال مسارهم المهني؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٢/٣)



شكل رقم (٧) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للعمر

نتائج اختبار الفرض الفرعي (٣/٣) و الذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى الدرجة الوظيفية .

ونظرا لتحقق شرط تجانس التباين فيما يتعلق ببعد الإتهاك العاطفي ، وعدم تحققه لبعدي نقص الانجاز الشخصي وكذلك سلبية العلاقات الشخصية ، استخدمت الباحثة تحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد معنوية فروق الإتهاك العاطفي بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقا للدرجة الوظيفية ، في حين استخدمت اختبار كروسكال والس لتحديد معنوية الفروق بين بعدي الاحتراق الوظيفي الآخرين لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقا للدرجة الوظيفية .

واتضح من نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه، معنوية فروق بعد الإتهاك العاطفي بين الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقا للدرجة الوظيفية، حيث أن قيمة (F) معنوية عند مستوى دلالة إحصائية ٠,٠١، وجاءت الفروق لصالح الأطباء خلال درجة طبيب مقيم حيث بلغ متوسط بعد الإتهاك العاطفي في إطار هذه الدرجة الوظيفية ٤,٦٤٨٦ بالمقارنة بمتوسط الإتهاك العاطفي خلال الدرجات الوظيفية الأخرى، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١٤) .

جدول رقم (١٤)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه لمعنوية فروق بعد الإتهاك العاطفي بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

ANOVA		الوسط الحسابي لاستجابات الأطباء البشريين نحو مدى توافر بعد الإتهاك العاطفي في مستشفيات جامعة الزقازيق					البعد
		أستاذ	أستاذ مساعد	مدرس	مدرس مساعد	طبيب مقيم	
Sig.	قيمة اختبار F	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	الإتهاك العاطفي
٠,٠٠٠	* ١٧,٠٥٥	٣,٦٢٨٥	٣,٧٢١٤	٣,٩٥٠٢	٤,٤٧٩٩	٤,٦٤٨٦	

واتضح من نتائج اختبار كروسكال - والس وجود فروق معنوية بين بعدي الاحتراق الوظيفي (نقص الإنجاز الشخصي، وسلبية العلاقات الشخصية) وفقاً للدرجة الوظيفية لدى الأطباء في مستشفيات جامعة الزقازيق؛ حيث جاءت قيم Chi-Square معنوية عند مستوى ٠,٠١ .

وجاءت الفروق لصالح الأطباء خلال درجة (طبيب مقيم) على مستوى بعد سلبية العلاقات الشخصية، يليه بعد نقص الإنجاز الشخصي؛ حيث جاءت متوسطات الرتب لهذين البعدين ٢٢٠,٩٦، ٢٣٧,٣٦ على التوالي بالمقارنة بالأطباء خلال الدرجات الوظيفية الأخرى، ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (١٥).

جدول رقم (١٥)

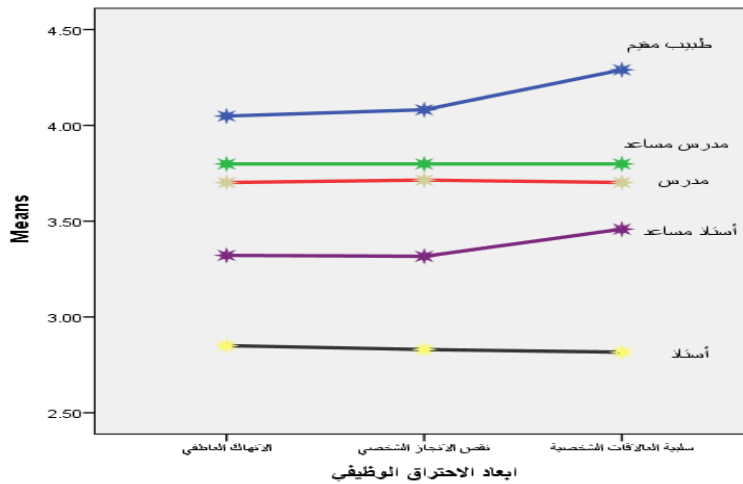
نتائج اختبار كروسكال - والس لمعنوية الفروق بين بعدي نقص الإنجاز الشخصي

وسلبية العلاقات الشخصية لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

كروسكال - والس		متوسط الرتب لدرجة توافر بعدي نقص الإنجاز الشخصي وسلبية العلاقات الشخصية بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق					أبعاد الاحتراق الوظيفي
Sig.	Chi-square	أستاذ	أستاذ مساعد	مدرس	مدرس مساعد	طبيب مقيم	
٠,٠٠٠	**٥٤,٧٥٩	١١٩,٩٥	١١٩,٩٥	١٧٠,٨٣	١٨٣,٣٣	٢٢٠,٩٦	نقص الإنجاز الشخصي
٠,٠٠٠	**٧٧,٨٧٩	٦٦,٢٤	١٢٦,٨١	١٦٠,٨٠	١٧٥,٤٢	٢٣٧,٣٦	سلبية العلاقات الشخصية

بالإضافة إلى أنه أمكن توضيح هذا الفروق بيانياً باستخدام أسلوب تحليل البروفایل ويتضح ذلك من خلال

الشكل رقم (٨).



شكل رقم (٨) تمثيل بياني للفروق بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء

البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للدرجة الوظيفية

وعلى ذلك، اتضح أن الأطباء خلال درجة طبيب مقيم أكثر معاناة من صور الاحتراق الوظيفي المختلفة بالمقارنة بنظائرهم كلما تقدمت درجاتهم الوظيفية؛ وربما يرجع ذلك إلى أنهم في بداية المسار المهني عموماً

يكونوا أقل خبرة بظروف العمل ، وأقل سيطرة ورقابة على وظائفهم ، وأكثر حاجة للتدريب ؛ وفي ضوء ما سبق تقرر قبول الفرض الفرعي (٣/٣)؛ وعلى ذلك تقرر قبول الفرض الرئيسي الثالث للدراسة

٨ / مناقشة نتائج ودلالات الدراسة :

استهدفت الدراسة توضيح طبيعة العلاقة بين أبعاد الصمت التنظيمي ، وأبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ، وأيدت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الصمت الدفاعي، وصمت الفرصة، وكل من أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى هؤلاء الأطباء في المستشفيات محل الدراسة، بما يتفق ونتائج عدد من الدراسات (Akin and Ulusoy, 2011; Coban and Sarikaya, 2016) فضلاً عن إسهام الدراسة الحالية في توضيح وجود علاقة ايجابية معنوية بين صمت الفرصة وكل من أبعاد الاحتراق الوظيفي، و أوضحت النتائج أيضاً وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين الصمت الاجتماعي وكل من بعدي الإنهاك العاطفي ، وسلبية العلاقات الشخصية ؛ و على ذلك اختلفت هذه النتائج مع ما توصلت إليه عدد من الدراسات (Akin and Ulusoy, 2011; Coban and Sarikaya, 2016; ÖZTÜRK et al, 2015) ، و يمكن تفسير ذلك نظراً لما تتسم به خصائص الثقافة المصرية لا سيما في إطار الترويج للتعاون ، و إثارة الآخرين، كما تبين عدم وجود أى علاقة معنوية بين صمت الاستسلام وأى من أبعاد الاحتراق الوظيفي ، و يتفق ذلك مع نتائج دراسة (ÖZTÜRK et al., (2015) في حين يختلف مع نتائج عدد من الدراسات (Akin and Ulusoy, 2016; Coban and Sarikaya, 2016) و ربما يرجع ذلك إلى اختلاف مجال التطبيق.

وأسهمت الدراسة أيضاً في توضيح اختلاف الأهمية النسبية لأبعاد الصمت التنظيمي في تطوير كل من أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ؛حيث اتضح أن صمت الفرصة أهم أبعاد الصمت التنظيمي المؤثرة على بعد الإنهاك العاطفي ، يليه الصمت الاجتماعي ، وأخيراً الصمت الدفاعي، في حين جاء الصمت الدفاعي أهم أبعاد الصمت المؤثرة على بعد سلبية العلاقات الشخصية يليه الصمت الاجتماعي، ثم صمت الفرصة ، وأخيراً صمت الاستسلام ، وتبين أن الصمت الدفاعي أهم أبعاد الصمت التنظيمي المؤثرة على بعد نقص الانجاز الشخصي يليه صمت الفرصة وذلك لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق؛ و على ذلك تقرر قبول الفرض الرئيسي الأول جزئياً.

كما استهدفت الدراسة أيضاً تحديد مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية ، والتي تضمنت: النوع، و العمر، والدرجة الوظيفية ، و أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق وفقاً للنوع، بما يتفق ونتائج دراسة (Coban and Sarikaya (2016) ، و التي أيدت وجود فروق معنوية بين أبعاد الصمت التنظيمي لدى العاملين الإداريين في إحدى الجامعات

الأهلية في تركيا وفقاً للنوع؛ حيث كان الأطباء الإناث أكثر تفضيلاً للصمت التنظيمي بأبعاده الأربعة، والتي سبق الإشارة إليها بالمقارنة بنظائرهم الأطباء الذكور؛ وربما يرجع ذلك إلى خصائص الثقافة المصرية التي تميل إلى التمييز النوعي Gender Discriminant النسبي ضد الإناث، والذي انعكس في تفضيلهن الصمت بالمقارنة بالذكور في إطار مجتمع الأطباء؛ مما يولد لديهن الشعور بانخفاض مستوى الثقة بالنفس، لاسيما حيث تقل أهمية آراء ومقترحات وأفكار الأطباء الإناث بالمقارنة بنظائرها لدى الأطباء الذكور، في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (Coban and Sarikaya 2016) وفقاً لمتغيري العمر، و الدرجة الوظيفية؛ حيث تبين أنه كلما قل العمر زاد تفضيل الصمت التنظيمي بأبعاده المختلفة، بالإضافة إلى أن الأطباء البشريين خلال درجة طبيب مقيم يفضلون الصمت التنظيمي بأبعاده المختلفة بالمقارنة بنظائرهم كلما تقدمت درجاتهم الوظيفية؛ وربما يرجع ذلك إلى أن هؤلاء الأطباء يكونوا في بداية مساهمهم المهني، والذي يتطلب عادة تفضيل الصمت التنظيمي خوفاً من النتائج المترتبة على سلوك التعبير عن الرأي، لاسيما الضغوط التي قد يتعرضون لها من قبل الزملاء القدامى أو الأساتذة المشرفين عليهم؛ وعلى ذلك تقرر قبول الفرض الرئيسي الثاني .

وأخيراً استهدفت الدراسة تحديد مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق ترجع إلى عدد من المتغيرات الديموجرافية، والتي تضمنت: النوع، و العمر، و الدرجة الوظيفية، و أوضحت النتائج معنوية هذه الفروق وفقاً لتلك المتغيرات الديموجرافية؛ و على ذلك اختلفت هذه النتائج مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (Coban and Sarikaya 2016)؛ و ربما يرجع ذلك إلى أهمية تأثير المتغيرات الديموجرافية على أبعاد الاحتراق الوظيفي المختلفة في دول الشرق الأوسط ومن بينها مصر؛ حيث تبين أن الأطباء الإناث أكثر معاناة من أبعاد الاحتراق الوظيفي المختلفة بالمقارنة بنظائرهم الذكور؛ وربما يرجع ذلك لمعاناة الإناث لاسيما في إطار مجتمع الأطباء من صراع الدور العملي والعائلي خلال سعيهن نحو تطوير مساهمهن المهني؛ مما يبرز أهمية توظيف مستشفيات جامعة الزقازيق مدخل التوازن بين المتطلبات العملية والعائلية (WFB) Work-Family Balance وذلك من خلال تطوير استراتيجيات الموارد البشرية، ومنها ترتيبات ساعات العمل المرنة (FWHA) Flexible Working Hours Arrangements، كما يتضح أنه كلما قل العمر زادت المعاناة من صور الاحتراق الوظيفي المختلفة؛ حيث يحاول الأطباء الأقل عمراً في المراحل المبكرة خلال مساهمهم المهني تحقيق الذات، وما يصاحب ذلك من ضغوط سواء من قبل الزملاء أو الرؤساء، والتي تولد بدورها الشعور بأبعاد الاحتراق الوظيفي المختلفة، بالإضافة إلى أنه كلما تقدمت الدرجة الوظيفية للأطباء قلت المعاناة من صور الاحتراق الوظيفي المختلفة؛ وربما يرجع ذلك إلى أنهم يصبحون أكثر رقابة وسيطرة على وظائفهم؛ وعلى ذلك تقرر قبول الفرض الرئيسي الثالث.

٩/ توصيات الدراسة :

في ضوء مناقشة نتائج الدراسة ودلالاتها ، يمكن للباحثة اقتراح عددًا من التوصيات التي تسهم بدورها في التغلب على انتشار أبعاد الصمت التنظيمي المختلفة بين الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق؛ مما يؤدي إلى معالجة ما يعاني منه هؤلاء الأطباء من صور الاحتراق الوظيفي المختلفة، والتي تؤثر بدورها على جودة أداء الخدمات الصحية في هذا القطاع الحيوي، وذلك على النحو التالي :

- يجب تدريب القيادات في هذه المستشفيات على سلوك مشاركة المعلومات Information- Sharing من خلال توظيف مدخل الإدارة المشاركة في إطار تفعيل اتصالات الباب المفتوح؛ من خلال فتح قنوات اتصالات متعددة مع الأطباء، ومنها: المقابلات الشخصية، وعقد اجتماعات دورية مع هؤلاء الأطباء لمناقشة آرائهم ومقترحاتهم حول قضايا العمل المختلفة .

- تشجيع المشاركة في عملية اتخاذ القرارات من خلال توظيف عدة آليات تدعم المعلومات المرتردة من أسفل إلى أعلى Bottom-Up Feed back ، ومنها العصف الذهني ، وأسلوب دلفي .

- تدريب كل من الأطباء والقيادات في مستشفيات جامعة الزقازيق على مهارات الاتصال الفعال من خلال عدة أساليب، ومنها ورش العمل .

- تفعيل أدوار فرق العمل متعددة المهام في هذه المستشفيات؛ مما يؤدي إلى تطوير عادات وقيم جماعية ، وكذلك هوية محددة لأعضاء هذه الفرق، وبتيح فرص التفاعل فيما بين أعضائها ؛ مما يدعم سلوك التعبير المؤسسي Institutional Voice، ويشبع الحاجات السيكولوجية لأعضاء هذه الفرق ، لاسيما الثقة الذاتية ؛ و يؤدي إلى تطوير جودة أداء الخدمات الصحية .

-التركيز على تطوير التمكين الوظيفي لدى الأطباء ، والذي يؤدي بدوره إلى منح الأطباء قدرًا من استقلالية الوظيفة ؛ مما يتيح لهم فرص أكبر في إطار التعبير عن آرائهم ومقترحاتهم حول قضايا العمل .

- تطوير نظم الاتصالات الرسمية ، ومنها تفعيل صندوق الشكاوي والمقترحات ؛ حيث يمكن من خلاله أن يعبر الأطباء بحرية عن آرائهم ومقترحاتهم فيما يتعلق بشئون العمل في هذه المستشفيات ، مع تشكيل لجان متخصصة لدراسة المقترحات والشكاوي ، والتزام القيادات بتنفيذ توصياتها .

-الترويج لثقافة الابتكار والتعلم من خلال تصميم نظام ملائم للحوافز المادية والمعنوية لتشجيع الأطباء على تقديم الآراء والمقترحات التي تسهم في معالجة مشكلات العمل في المستشفيات ؛ومن ثم ضمان التحسين المستمر في جودة أداء الخدمات الصحية .

- ضرورة العمل على إعادة تصميم الهياكل التنظيمية المسطحة، وتجنب الهياكل الهرمية ، بالإضافة إلى تجنب المغالاة في مركزية اتخاذ القرارات من خلال تفعيل تفويض السلطة، ومحاولة توليد صف ثاني من الأطباء؛ مما يسهم في توليد الثقة التنظيمية، والتي تدعم تدفق المعلومات، وتأسيس المعرفة Knowledge Construction ؛ وتولد بدورها مناخًا سيكولوجيًا آمنًا Safety Psychological Climate يثري العلاقات ، والتفاعل ، والتعاون فيما بين الأطباء وقياداتهم ، حيث أنه إذا لم يثق الأفراد في قياداتهم فإنهم سيلتزمون الصمت إزاء قضايا العمل .

١٠/ حدود الدراسة :

وتتمثل فيما يلي :

- تم جمع البيانات الأولية للدراسة اعتماداً على مدخل الدراسات العرضية المقطعية.
- اقتصرت الدراسة على الأطباء البشريين في مستشفيات جامعة الزقازيق.
- اقتصرت الدراسة على تحديد أثر الصمت التنظيمي على الاحتراق الوظيفي كأحد أهم النواتج المؤثرة في حياة العمل.
- اقتصرت الدراسة على تحديد العلاقات المباشرة بين أبعاد الصمت التنظيمي ، وأبعاد الاحتراق الوظيفي .

١١/الدراسات المستقبلية :

تقترح الباحثة عددًا من توجهات البحث المستقبلي تتمثل فيما يلي :

- استخدام الدراسات الممتدة، أو التجريبية، أو شبه التجريبية للتوصل إلى تفسير أكثر وضوحًا للروابط السببية بين متغيرات الدراسة .
- أن تركز الدراسات فيما بعد على جميع العاملين في مستشفيات جامعة الزقازيق .
- إجراء دراسات مشابهة في إطار المقارنة بين العاملين في المستشفيات الخاصة والمستشفيات التابعة لوزارة الصحة.
- اختبار العلاقات المقترحة بين متغيري الدراسة الحالية في إطار قطاعات أخرى .
- تحديد طبيعة العلاقة بين الصمت التنظيمي ومدى واسع من النواتج سواء على مستوى الأفراد، أو المنظمات و منها: الرضاء الوظيفي ، والاستغراق الوظيفي ، والالتزام التنظيمي .
- تحديد دور بعض العوامل الوسيطة على العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي، ومنها: التماثل التنظيمي، والثقة التنظيمية، والسمات الخمس الكبرى للشخصية.

المراجع

- أوماسيكاران ، ٢٠٠٦ ، طرق الدراسة في الإدارة: مدخل بناء المهارات البحثية - ترجمة د.إسماعيل علي بسيوني، الرياض : دار المريخ للنشر
- الجزار، السيد يوسف، ٢٠١٥، "أثر تطبيق سياسة التدوير على الاحتراق الوظيفي للعاملين -دراسة تطبيقية على جامعة دمياط " مجلة البحوث التجارية ،كلية التجارة ،جامعة الزقازيق، المجلد (٣٧)، العدد(١)، ص١٩٣-٢٣٥.
- راية، آية الشربيني حسن، ٢٠١٦، أثر الصمت التنظيمي على غياب العدالة التنظيمية بالتطبيق على الشركات الصناعية التابعة لقطاع الأعمال العام بمحافظة الدقهلية،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة المنصورة.
- الشاطر، ميلاد محمد ميلاد، ٢٠١٥، أثر الصمت التنظيمي على مراحل صنع القرار - دراسة تطبيقية على العاملين في جامعة سرت بليبيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة ،جامعة المنصورة.
- العاصي، شريف أحمد شريف، ٢٠١٦، مناهج البحث العلمي في مجال الأعمال الطبعة الأولى ، الناشر غير مبين.
- عبد الهادي، أميرة أحمد ابراهيم، ٢٠١٥، أثر الصمت التنظيمي على فعالية القرارات الإدارية بالتطبيق على مديرية التربية والتعليم بمحافظة الدقهلية ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التجارة ،جامعة المنصورة.
- عناني، محمد عبد السميع، ٢٠١١، التحليل القياسي والإحصائي للعلاقات الاقتصادية: مدخل حديث باستخدام SPSS، ط٣؛ الناشر غير مبين.
- يوسف، نهال محمد ربيع زناتي، ٢٠١٤، أثر الصمت التنظيمي على اتجاهات العاملين نحو التغيير - دراسة تطبيقية على مستشفيات جامعة طنطا، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة طنطا.
- Acaray, A. and Akturan, A., 2015. The Relationship between Organizational Citizenship Behaviour and Organizational Silence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 207, pp.472-482.
- Adriaenssens, J., De Gucht, V. and Maes, S., 2015. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International journal of nursing studies*, 52(2), pp.649-661.
- Akın, U. and Ulusoy, T., 2016. The Relationship between Organizational Silence and Burnout among Academicians: A Research on Universities in Turkey. *International Journal of Higher Education*, 5(2), pp.46-58.
- Al-Hudhaif, S.A. and Alkubeyyer, A., 2011. E-commerce adoption factors in Saudi Arabia. *International Journal of Business and Management*, 6(9), pp.122-133.
- Aloe, A.M., Amo, L.C. and Shanahan, M.E., 2014. Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational psychology review*, 26(1), pp.101-126.
- Bagheri, G., Zarei, R. and Aeen, M.N., 2012. Organizational silence (basic concepts and its development factors). *Ideal Type of Management*, 1(1), pp.47-58.

- Baran, H. and Giderler, C., 2017. A Study on Determining the Influence of Organizational Identification on Organizational Justice and Organizational Silence. *International Journal of Asian Social Science*, 7(3), pp.242-258.
- Bowen, F. and Blackmon, K., 2003. Spirals of silence: The dynamic effects of diversity on organizational voice. *Journal of management Studies*, 40(6), pp.1393-1417.
- Bria, M., Baban, A. and Dumitrascu, D.L., 2012. Systematic review of burnout risk factors among European healthcare professionals. *Cognition, Brain, Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 16(3), pp.423-452.
- Brinsfield, C.T., 2013. Employee silence motives: Investigation of dimensionality and development of measures. *Journal of Organizational Behavior*, 34(5), pp.671-697.
- ÇAKICI, A., 2008. Örgütlerde sessiz kalınan konular sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçları üzerine bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1), pp.117-134.
- Çakır, E., 2017. *Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü)
- Cañadas-De la Fuente, G.A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G.R. and Emilia, I., 2015. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), pp.240-249.
- Çaylak, E. and Altuntas, S., 2017. Organizational Silence Among Nurses: The Impact on Organizational Cynicism and Intention to Leave Work. *Journal of Nursing Research*, 25(2), pp.90-98.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout, job burnout and job stress in the human services*. Beverly Hill: Sage Publications.
- Coban, H. and Sarikaya, M., 2016. A Research On The Relationship Between Organizational Silence And Burnout. *European Scientific Journal, ESJ*, 12(10), pp.145-154.
- Cooper, S.L., Carleton, H.L., Chamberlain, S.A., Cummings, G.G., Bambrick, W. and Estabrooks, C.A., 2016. Burnout in the nursing home health care aide: A systematic review. *Burnout Research*, 3(3), pp.76-87.
- Dedahanov, A.T. , Lee, D.H., Lee, D.H., Rhee, J. and Rhee, J.,(2016a). Silence as a mediator between organizational factors and stress.*Journal of Managerial Psychology*, 31(8), pp.1251-1264.
- Dedahanov, A.T. and Rhee, J., 2015. Examining the relationships among trust, silence and organizational commitment. *Management Decision*, 53(8), pp.1843-1857.
- Dedahanov, A.T., Lee, D., Rhee, J. and Yusupov, S.,(2016b). An examination of the associations among cultural dimensions, relational silence and stress. *Personnel Review*, 45(3), pp.593-604.
- Demiralay, T. and Lorcu, F.,2015, Examining Organizational Silence on Doctors with Structural Equation Modeling, *International Journal of Business and Social Science*,6(9),pp.37-49.

- Dyne, L.V., Ang, S. and Botero, I.C., 2003. Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*, 40(6), pp.1359-1392.
- Elçi, M., Karabay, M.E., Alpkan, L. and Şener, İ., 2014. The mediating role of mobbing on the relationship between organizational silence and turnover intention. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 150, pp.1298-1309.
- Eriguc, G., Ozer, O., Turac, I.S. and Songur, C., 2014. Organizational silence among nurses: a study of structural equation modeling. *International Journal of Business, Humanities and Technology*, 4(1), pp.150-162.
- Fapohunda, T., 2016, Organizational Silence: Predictors And Consequences Among University Academic Staff, *International Journal for Research in Social Science and Humanities Research*, 2(1), pp.83-103.
- Fernet, C., Guay, F., Senécal, C. and Austin, S., 2012. Predicting intraindividual changes in teacher burnout: The role of perceived school environment and motivational factors. *Teaching and Teacher Education*, 28(4), pp.514-525.
- Foley, C. and Murphy, M., 2015. Burnout in Irish teachers: Investigating the role of individual differences, work environment and coping factors. *Teaching and Teacher Education*, 50, pp.46-55.
- França, F.M.D., Ferrari, R., Ferrari, D.C. and Alves, E.D., 2012. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), pp.961-970.
- Gardazi, S.F., Mobeen, N., Gardazi, A. and Ahsan, S., 2016. Causes of Stress and Burnout among Working Mothers in Pakistan. *The Qualitative Report*, 21(5), pp.916-932.
- Golembiewski, R.T., Munzenrider, R.F. and Stevenson J.G., 1986 *Phases of burnout: developments in concepts and applications*. Preager, New York.
- Grayson, J.L. and Alvarez, H.K., 2008. School climate factors relating to teacher burnout: A mediator model. *Teaching and Teacher Education*, 24(5), pp.1349-1363.
- Hu, S., Wang, J.N., Liu, L., Wu, H., Yang, X., Wang, Y. and Wang, L., 2015. The association between work-related characteristic and job burnout among Chinese correctional officers: a cross-sectional survey. *Public health*, 129(9), pp.1172-1178.
- Imran, A. and Nouman, M., 2017. Mediated Model of Defensive Silence: An Empirical Case of the Banking Sector in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Abasyn University Journal of Social Sciences*, 10(1).pp.178-191.
- Javadi, F., 2014. On the relationship between teacher autonomy and feeling of burnout among Iranian EFL teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 98, pp.770-774.
- Kahya, C., 2015. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK VE TÜKENMİŞLİK SENDROMU İLİŞKİSİ. *Electronic Turkish Studies*, 10(10).pp.524-546.
- Knoll, M. and van Dick, R., 2013. Do I hear the whistle...? A first attempt to measure four forms of employee silence and their correlates. *Journal of Business Ethics*, 113(2), pp.349-362.

- Ko, J.O., Park, S.K. and Lee, M.H., 2013. Factors affecting burnout among clinical nurses according to positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(2), pp.304-314.
- Lewin, J.E. and Sager, J.K., 2007. A process model of burnout among salespeople: Some new thoughts. *Journal of Business Research*, 60(12), pp.1216-1224.
- Liang, T. and Wang, Y., 2016. Organizational Silence in State-Owned Enterprises: Intermediary Role of the Perceptions of Organizational Politics. *American Journal of Industrial and Business Management*, 6(5), pp.640-648.
- Lu, J. and Xie, X., 2013. Research on Employee Silence Behavior: A Review Based on Chinese Family Enterprise. *Asian Social Science*, 9(17), pp.30-47.
- Luo, H., Yang, H., Xu, X., Yun, L., Chen, R., Chen, Y., Xu, L., Liu, J., Liu, L., Liang, H. and Zhuang, Y., 2016. Relationship between occupational stress and job burnout among rural-to-urban migrant workers in Dongguan, China: a cross-sectional study. *BMJ open*, 6(8), pp.1-8.
- Mahdi Sufian and Davood Karimi Modab, 2015, Ways out Organizational Silence (From the Root to the Solution). *International Journal of Review in Life Sciences*,(5)1, pp.1245-1250.
- Majerníková, L. and Obročníková, A., 2017. Personality predictors and their impact on coping with burnout among students preparing for the nursing and midwifery profession. *Kontakt*.19(2).pp.93-98.
- Maruyama, A., Suzuki, E. and Takayama, Y., 2016. Factors affecting burnout in female nurses who have preschool-age children. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(1), pp.123-134.
- Maslach, C. and Jackson, S.E., 1981. The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), pp.99-113.
- Maslach, C. and Leiter, M.P., 2016. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), pp.103-111.
- Maslach, C., and Jackson, S. E. (1996). *Maslach burnout inventory-human services survey*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. and Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, pp. 397-422.
- Maynes, T. D., & Podsakoff, P. M., 2014. Speaking more broadly: An examination of the nature, antecedents, and consequences of an expanded set of employee voice behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 99(1), pp. 87-112.
- Mérida-López, S. and Extremera, N., 2017. Emotional intelligence and teacher burnout: A systematic review. *International Journal of Educational Research*, 85, pp.121-130.
- Moghaddampour, J., Nazemipour, B., Aghaziarati, M. and Bordbar, H., 2013. Illuminating employees' organizational silence. *Management Science Letters*, 3(8), pp.2213-2222.
- Morrison, E. W. (2014). Employee voice and silence. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 1(1), pp. 173-197.

- Morrison, E.W. and Milliken, F.J., 2000. Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management review*, 25(4), pp.706-725.
- Nafei, W.A., (2016a). Organizational Silence: A Barrier to Job Engagement in Successful Organizations. *International Business Research*, 9(4), pp.100-117.
- Nafei, W.A., (2016b) . Organizational Silence: Its Destroying Role of Organizational Citizenship Behavior. *International Business Research*, 9(5), pp.57-75.
- Nantsupawat, A., Nantsupawat, R., Kunaviktikul, W., Turale, S.and Poghosyan, L., 2016. Nurse Burnout, Nurse Reported Quality of Care, and Patient Outcomes in Thai Hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), pp.83-90.
- Nikmaram, S., Yamchi, H. G., Shojaii, S., Zahrani, M. A., & Alvani, S. M. (2012). Study on relationship between organizational silence and commitment in Iran. *World Applied Sciences Journal*, 17(10), pp. 1271- 1277.
- ÖZTÜRK ÇİFTÇİ, D., MERİÇ, E. and MERİÇ, A., 2015. Örgütsel Sessizlik, Tükenmişlik Ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Ordu İli Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Bir Uygulama. *Journal of International Social Research*, 8(41), pp.996-1007.
- Pinder, C.C. and Harlos, K.P., 2001. Employee silence: Quiescence and acquiescence as responses to perceived injustice. In *Research in personnel and human resources management* (pp. 331-369). Emerald Group Publishing Limited.
- Pines, A. M. (1996). *Couple burnout: Causes and cures*. New York: Routledge
- Pozveh, A.Z. and Karimi, F., 2016. The Relationship between Organizational Climate and the Organizational Silence of Administrative Staff in Education Department. *International Education Studies*, 9(6), pp.120-129.
- Qazelvand, R. and Shahtalebi, B., 2016. Survey of the Relationship between Organizational Silence and Organizational Commitment of Junior Secondary and Senior Teachers of Azna City. *Review of European Studies*, 8(2), pp.105-113.
- Qureshi, H.A., Rawlani, R., Mioton, L.M., Dumanian, G.A., Kim, J.Y. and Rawlani, V., 2015. Burnout phenomenon in US plastic surgeons: risk factors and impact on quality of life. *Plastic and reconstructive surgery*, 135(2), pp.619-626.
- Sağlam, A.Ç., 2016. The Effects of Vocational High School Teachers' Perceived Trust on Organizational Silence. *Journal of Education and Training Studies*, 4(5), pp.225-232.
- Tahmasebi, F., Sobhanipour, S.M. and Aghaziarati, M., 2013. Burnout; explaining the role of organizational silence and its influence (Case study: Selected executive organizations of Qom province). *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 3(8), pp.272-282.
- Tan, C., 2014. Organizational justice as a predictor of organizational silence. *Educational Research and Reviews*, 9(21), pp.1190-1202.
- Tangirala, S. and Ramanujam R. (2008). Employee Silence On Critical Work Issues: The Cross Level Effects Of Procedural Justice Climate, *Personnel Psychology*, 61(1), pp. 37-68.

- Timming, A.R. and Johnstone, S., 2015. Employee silence and the authoritarian personality: A political psychology of workplace democracy. *International Journal of Organizational Analysis*, 23(1), pp.154-171.
- TÜLÜBAŞ, T. and CELEP, C., 2014. Öğretim elemanlarının sessiz kalma nedenleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29,pp.1-29.
- Yildiz, E., 2013. Enigma of Silence in Organizations: What Happens To Whom and Why?. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2),pp.30-44.
- Yurdakul, M., Beşen, M.A. and Erdoğan, S., 2016. The organizational silence of midwives and nurses: reasons and results. *Journal of nursing management*, 24(5), pp.686-694.
- Zehir, C. and Erdogan, E., 2011. The association between organizational silence and ethical leadership through employee performance. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 24, pp.1389-1404.