

جامعة ابن خلدون تيارت
University ibn khaldoun of Tiaret



M

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا

Departement of psychology, Philosophy, and speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.

تخصص علم النفس العيادي

العنوان:

الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد 19 بعد جائحة كورونا

دراسة ميدانية لثلاثة حالات بمستشفى برج بونعامة - تيسمسيلت -

إعداد:

إشراف:

غالم عبد القادر

د. قريصات الزهرة

خيبات بشرى

الاستاذ

الرتبة

الصفة

قايد عادل

أستاذ التعليم العالي

رئيسا

قريصات الزهرة

أستاذ التعليم العالي

مشرفا ومقررا

بوكصاصة نوال

أستاذ محاضر بـ

مناقشا

الموسم الجامعي 2023/2022

شكر وعرفان

الحمد والشكر لله الذي وفقني لإتمام هذه الرسالة

وكما جاء في الحديث عن رسول الله صلى الله عليه وسلم: " لَا يَشْكُرُ اللَّهُ مَنْ لَا يَشْكُرُ النَّاسَ"، نتوجه بالشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذة الدكتورة قريصات الزهرة لإشرافها على مذكرتنا وجهدها في تقديم التوجيهات والإرشادات المفيدة، فقد كان لصبرها وعلمها الأثر الكبير في إتمام هذه المذكرة. ونتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء اللجنة المناقشة، الأستاذة: قايد عادل، بوكصاصة نوال، قاضي مراد، على تفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة وإثرائهم بالتوجيهات والإرشادات.

سائلين الله العلي القدير أن يجزيهم على خير الجزاء.

الآية القرآنية

"قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ"

صدق الله العظيم

سورة البقرة/الآية 32.

الإهداء

اللهم ربي لك الحمد حتى ترضى ، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضا ولك الحمد على كل حال

اهدي تخرجي **إلى** من كلله الله بالوقار وإلى من احمل اسمه بافتخار إلى درعي الذي به احتميت وبه اقتديت ، إلى الذي أنا به محظوظة أدامك نعمة وألهمك الله الصحة والعافية "أبي حبيبي"
إلى قلبي الثاني وملاكي الحامي إلى سندي التي كان دعائها مفتاح نجاحي وحضنها مكان اهتدائي
إلى العظيمة "أمي حبيبتي"

وان تحدثوا عن الحب وعن الرجولة أول شيء سأحدثهم عن إخوتي "كريم، عصام، عثمان، يوسف" الذين هم سندي في الحياة ومصدر فرحتي وقوتي حفظهم الله .

إلى إخوتي ومؤنساتي إخوتي "لبنة، فاطمة، فوزية، عبير" حفظهم الله . هن وجدتهن فوجدت معنى الحقيقي وراء كل الابتسامات التي تبقى معلقة على وجهي

إلى من تقاسموا معي مشقة التعلم وفرحة التخرج ، "أسامة" إضافة إلى زوجة أخي التي بمثابة أختي "وفاء".

إلى من شاء القدر وجمعني بهم الدراسة وأصبحوا نعم الصديقات "الهام فاتحي، بركان أسماء، نهال بركاني"

إلى رفيق الدرب و صديق الأيام جميعا بحلوها ومرها وإلى من كان نعم المعين في العتم "صدام حسين"
إلى زهور البيت واميراته احفادنا الصغار "هانا، خير الدين، ملاك، رحاب، ميمي، ادم، ميسان"

إلى كل أفراد عائلتي "خيبات، راي"

إلى من يأتوني شوقا في المنام فأكتفي بضمهم بين جدران أحلامي إلى أجداي الغاليين رحمهم الله
إلى من تكرمت علي بقبولها الإشراف على دراستنا ولم تبخل علينا بهذا الدكتوراة قريصات الزهرة.

إلى نفسي "كوني الريح ، فلولا الريح لبارت الأحلام.

الإهداء

أهدي ثمرة هذا العمل إلى روح أمي الطاهرة وإلى الوالد
حفظه الله وأطال في عمره.

إلى زوجتي الغالية وأولادي قرة عيني ...

إلى أساتذتي الكرام وخاصة الأستاذة الفاضلة قريصات الزهرة،
التي أشرفت على هذا العمل المتواضع.

إلى إخوتي الأعزاء.

إلى زملاء الدفعة خاصة زميلتي في هذا العمل " بشرى " وإلى
زميلي " أحمد "

إلى كل من ساعدني في إتمام هذا العمل خاصة " أسامة "

إلى كل من وسعهم ذاكرتي ولم تسعمهم مذكرتي

المخلص

تهدف دراستنا للوقوف على درجة مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا حيث اعتمدنا على دراسة ثلاث حالات من أسلاك مختلفة للصحة وهم طبيب عام وأخصائي نفساني عيادي وممرض للصحة العمومية بتطبيق المنهج العياديوهي المقابلة النصف موجهة مع تطبيق مقياس الاحتراق النفسي (ما سلاش) حيث سجلنا تفاوت في الدرجات بين الحالات الثلاثة غير فارقة فسرنا ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي بدرجة أولى لدى الممرض حيث مس الارتفاع الأبعاد الثلاثة للمقياس كما سجلنا كذلك ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى الطبيب في البعدين الأول والثاني أما البعد الثالث اختلف عن الممرض فسرنا ارتفاع في الشعور بالانجاز وهذه السمة كذلك سجلت عند الحالة الثالثة وهو الأخصائي النفساني والذي سجل مستوى متوسط للاحتراق النفسي عبر عنه في البعدين الأوليين.

فخلصنا إبان هناك احتراق نفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا بين المستوى المرتفع والمتوسط ويرجع هذا التفاوت البسيط لطبيعة المهنة والدور المنوط لكل سلك وحتى دور ومكانة المهنة وهذا ما تأكد من خلال نتائج الاختبار الذي سجل ارتفاع على كل الأبعاد فيما يخص حالة الممرض وكذا اشتراك كل من حالة الطبيب والأخصائي النفساني في علامة البعد الثالث وهو الرضا والشعور بالانجاز.

Résumé

Notre étude vise à déterminer le niveau d'épuisement psychologique chez les travailleurs de Covid après la pandémie de Corona. Nous sommes intervenus sur une étude de trois cas de différents professionnels de santé : un psychologue dévotionnel et une infirmière de santé, un médecin généraliste dirigé avec un entretien semi-structuré qui est l'approche clinique publique en appliquant l'échelle Maslach d'épuisement psychologique. Nous avons donc enregistré une différence des degrés entre les trois cas sans différence d'épuisement psychologique dans le premier cas, nous avons enregistré un niveau élevé d'épuisement psychologique dans les trois dimensions de car la taille de l'échantillon, infirmière diplômée pour l'infirmerie qui est le rôle. Le trait a également été enregistré dans le troisième cas. L'échelle d'épuisement psychologique qui a enregistré un niveau moyen d'épuisement psychologique est exprimé dans les deux premières dimensions.

Nous avons donc constaté qu'il existe un épuisement psychologique chez les travailleurs de Covid après la pandémie de Corona. Nous avons donc constaté un léger décalage entre le haut et le bas de l'échelle d'épuisement psychologique. Ce léger décalage est revu pour la nature de la profession, le rôle et le statut de la profession et même le rôle attribué à chaque fil. Cela a été confirmé par les résultats du test t ainsi que la participation dans les dimensions en ce qui concerne l'état de l'infirmerie. Le médecin et le psychologue sont tous deux satisfaits de ce qui est la satisfaction et un sentiment d'accomplissement dans la dimension.

Abstract :

Our study aims to determine the level of psychological burnout among three cases as we relied on a study of Covid workers after the Corona pandemic. The cases are a general practitioner, a public health nurse, and a psychologist. We applied the clinical approach of a directed interview with the application of the Maslach scale. We recorded a difference in the degrees between the three (Maslach) scale so we recorded a high level of psychological burnout in the first degree for the nurse, which is the psychologist's trait was also recorded in the third case. The scale which was expressed, who recorded an average level of psychological burnout in the first two dimensions.

So we concluded that there is a psychological burnout among the workers between the high and medium level of interest after the Corona pandemic. This slight discrepancy is reviewed for the nature of the profession, level, and even the role and status of the profession, role assigned to each worker which recorded an increase on all results of the test this was confirmed by the as well as participation. Both the dimensions with regard to the nurse's condition which is physician and the psychologist are in the third dimension sign satisfaction and a sense of achievement.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

-	شكر وعران
-	إهداء
-	ملخص باللغة العربية
-	ملخص باللغة الفرنسية
-	ملخص باللغة الإنجليزية
-	فهرس المحتويات
-	قائمة الأشكال
-	قائمة الجداول
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة	
05	1- إشكالية الدراسة
06	2- فرضية الدراسة
06	3- أهمية الدراسة
07	4- أهداف الدراسة
07	5- أسباب الدراسة
08	6- تحديد المصطلحات و المفاهيم الإجرائية
08	7- الدراسات السابقة
10	8- التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني : الاحتراق النفسي	
13	تمهيد
14	1- مفهوم الاحتراق النفسي
15	2- أعراض الاحتراق النفسي
17	3- أسباب الاحتراق النفسي
19	4- مؤشرات الاحتراق النفسي

فهرس المحتويات

22	5-مستويات الاحتراق النفسي
23	6-مراحل حدوث الاحتراق النفسي
24	7-قياس الاحتراق النفسي
25	8-النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
26	9-علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات الآخرين
27	10-علاقة الاحتراق النفسي بالأطباء الجراحين
27	11-الاحتراق النفسي ومهني الصحة
28	12- الإرشادات الوقائية من الاحتراق النفسي
30	خلاصة
الفصل الثالث : جائحة كورونا-كوفيد19-	
32	تمهيد
33	1-نشأة فيروس كورونا
33	2-مفهوم جائحة فيروس كورونا
34	3-خصائص فيروس كورونا
35	4-أعراض فيروس كورونا
37	5-طرق انتقال فيروس كورونا
38	6-علاجه وطرق الوقاية منه
40	7-المخاطر التي يتعرض لها الطاقم الصحي في ظل جائحة كورونا
41	8-الأثر النفسي الذي خلفته جائحة كورونا على عمال مصلحة الكوفيد
43	خلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الرابع :إجراءات الدراسة الميدانية	
47	1-الدراسة الاستطلاعية
47	2-حدود الدراسة
48	3-المنهج المستخدم في الدراسة

فهرس المحتويات

48	4-أدوات الدراسة
53	5-حالات الدراسة
54	خلاصة
	الفصل الخامس :عرض وتحليل النتائج
57	1- عرض تحليل الحالات
69	2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات العامة
79	التوصيات والاقتراحات
80	خاتمة
83	قائمة المراجع
88	قائمة الملاحق

قائمة الجداول والأشكال

17	الشكل رقم 01: يوضح أعراض الاحتراق النفسي
22	الشكل رقم 02 يوضح مستويات الاحتراق النفسي
26	الشكل رقم 03: يوضح علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات .
70	شكل رقم 04: يوضح النسبة المئوية حسب كل بعد للحالات الثلاثة.
72	شكل رقم 05: تمثيل بياني لنسبة الأبعاد الثلاثة للحالة الأولى.
74	شكل رقم 06: تمثيل بياني لنسبة الأبعاد الثلاث للحالة الثانية.
75	شكل رقم 07: تمثيل بياني لنسبة الأبعاد الثلاث للحالة الثالثة.
78	شكل رقم 08: تمثيل بياني للبعد الواحد للحالات الثلاثة

34	الجدول رقم 01: يوضح تصنيف فيروس كورونا.
35	الجدول رقم 02: يوضح مختلف تسميات سلالات كوفيد المتحورة
40	الجدول رقم 03 يوضح إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا.
51	الجدول رقم 04: يوضح بدائل مقياس الاحتراق النفسي .
51	الجدول رقم 05: تصنيف محتويات الاحتراق النفسي .
53	الجدول رقم 06: يوضح معاملات ارتباط المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للاختبار .
57	الجدول رقم 07: المقابلات العيادية (الحالة الأولى).
59	الجدول رقم 08 : الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الأولى وفق مقياس ماسلاش.
61	الجدول رقم: 09: المقابلات العيادية (الحالة الثانية).
63	جدول رقم 10 : الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الثانية وفق مقياس ماسلاش.
65	الجدول رقم 11: المقابلات العيادية (الحالة الثالثة)
67	الجدول رقم 12: الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الثالثة وفق مقياس ماسلاش.
75	جدول رقم 13: يوضح درجات الحالات الثلاثة لمقياس ماسلاش.

مقدمة

مقدمة :

يعد الاحتراق النفسي من بين الظواهر النفسية الجديرة بالاهتمام لدى الباحثين، كما ركزت اهتماماتهم بكثرة على مهني الصحة و القطاع الصحي وذلك لكونهما من المهن المساعدة الاجتماعية، كما ركزوا على نتيجة التأثيرات الناتجة عن الظاهرة وقد يكون لها انعكاسات على الأفراد ولاشك أن ظروف العمل الحالية في الكثير من المهن تسبب الشعور بالضغط لدى الكثير من الأفراد والتي ينجم عنها احتراق نفسي فهناك بعض المهن الأكثر استهدافا وجلبا لهذه الضغوط ومن بينها مهنة التمريض التي يتعامل فيها عمال الصحة وخاصة عمال مصلحة الكوفيد بصفة مباشرة مع الناس بتكريس أنفسهم لخدمة ورعاية المرضى المصابين ومساعدتهم لاستيراد صحتهم، خاصة في فترة انتشار فيروس كورونا حيث كان تزايد لعدد المصابين واكتظاظ المستشفيات وموت بعض الأطباء وإصابة الممرضين وكل من يعمل بمصلحة الكوفيد، وهذا كله أدى بهم إلى الشعور بما يسمى الاحتراق النفسي .

ويعد الامتهان في قطاع الصحة من المهن الصعبة والشاقة لما تتسم به هذه المهنة من خصائصها ما يربط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط النفسية، فهم أكثر المهنيين المعرضين للضغوط و المشاكل النفسية وذلك لما تتضمن من مواقف مفاجئة وشعور بالمسؤولية اتجاه المريض وأعباء العمل الزائد تعرض العاملين في هذه المهنة إلى العديد من المشكلات النفسية و الصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية.

ففي ظل الانتشار السريع لفيروس كورونا المستجد ومع دوام تلك الحال دون معرفة موعد محدد لعودة الحياة إلى ما كانت عليه، مما أدب إلى تزايد الضغوط النفسية إلأن وصلت إلى حد الاحتراق النفسي، الذي يظهر في شكل فقدان الممرضين والنفسانيين و الأطباء الاهتمام بعملهم ومرضاهم، إذ ينتابهم الشعور بالتشاؤم والإهمال، قلة الدافعية، فقدان القدرة على التركيز و الإبداع في مجالات عملهم .

وعلى هذا الأساس تم تسليط الضوء في الدراسة الحالية على ظاهرة الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا نظرا لأثارها السلبية من إنهاك وتعب نتيجة لمتطلبات

العمل الزائد. وقد قسمت الدراسة إلى جانبين، نظري وتطبيقي، فالجانب النظري يشمل 03 فصول جاءت على النحو التالي :

الفصل الأول : يتم فيه تحديد إشكالية الدراسة وطرح التساؤل العام، وفرضية الدراسة، كما تم توضيح أهمية الدراسة وأهدافها وأسبابها، وتحديد مصطلحات الدراسة، واستعراض الدراسات السابقة والتعليق عليها.

أما الفصل الثاني : الاحتراق النفسي أين تناولنا كل ما يتعلق بهذه الظاهرة ابتداء بمفهومه وأعراضه وأسبابه وأهم مؤشرات ومستوياته إضافة إلى مراحل حدوثه وكيفية قياسه، وعلاقته ببعض المصطلحات وببعض مهني الصحة، وفي الأخير تطرقنا إلى علاقة الاحتراق النفسي ومهني القطاع الصحي وأهم الإرشادات الوقائية اللازمة.

الفصل الثالث : تم فيه عرض نظري للظاهرة وهي جائحة كورونا، تمثل في مفهوم الجائحة وخصائصها وأعراضها، وطرق انتقال فيروس الكورونا وكيفية علاجه و الوقاية منه، إضافة إلى الإجراءات الدولية الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا، والأثر النفسي الذي خلفته جائحة كوفيد 19 على مهني الصحة والمخاطر التي يتعرض لها الطاقم الصحي في ظل جائحة كورونا وبعدها.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي فقد احتوى فصلين على النحو التالي :

الفصل الرابع: تم التطرق فيه إلى الدراسة الاستطلاعية ثم منهج الدراسة، وحالات الدراسة، بالإضافة إلى الأدوات البحث المستعملة من أجل جمع البيانات متمثلة في مقياس ماسلاش لقياس الاحتراق النفسي و المقابلة نصف الموجهة لاستكمال بعض البيانات في نطاق حياة وعمل الحالة المدروسة .

أما الفصل الخامس : يتضمن عرض وتحليل الحالات ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الإشكالية :

الامتهان في الوسط الصحي بقدر ما هو جميل وممتع للناظرين إلا أن مهني الصحة يعانون من أُنقال لا نشعر بها وخاصة في الظروف الخاصة كظرف جائحة كورونا أين لقب بالجيش الأبيض لان بالفعل دخلوا حرب صامتة، العدو فيها مجهول الضحايا بالآلاف أين ترك تراكمات ومخالفات وكدمات نفسية عميقة لا يحكيها إلا من عاشها من مهني الصحة وخاصة عمال مصلحة الكوفيد الذين بانّت عليهم الأعراض جلية بعد انقضاء الجائحة ومن بين الآثار الاحتراق النفسي. فكانت درجة تحملهم متفاوتة وعلى كل الأسلاك سواء الأطباء أو نفسانيون أو ممرضون .

إن العمل بقطاع الصحة يعد من أكثر المهن المعرضة للضغط و الاحتراق النفسي فقد توصلت نتائج دراسة (العوامل، 1994) التي أجريت على عينة من الأفراد الذين يشغلون بعض المهن الاجتماعية كالتمرريض، التدريس، الخدمات الاجتماعية، إلا أن فئة مهني الصحة هي الفئة الأكثر تعرضاً للضغط النفسي، وفي نفس الصدد تشير نتائج دراسة (ميهوبي فوزي، 2007) على أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي مع وجود ارتباط موجب بين الاحتراق النفسي و المناخ التنظيمي للمؤسسة. وتضيف في نفس الصدد (أمال الزاوي، 2018) إلى أن الممرضين يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي مع وجود فرق بين الإناث و الذكور من الممرضين لصالح الذكور .

هذا وقد أكدت نتائج دراسة (طالب نعيمة، 2013) على معاناة الممرضين من مستوى متفاوت من الاحتراق النفسي ووجود علاقة ارتباطيه بين إدراك الضغط النفسي ومستوى الاحتراق النفسي للمرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم ووجود علاقة بين مستوى الاحتراق النفسي وظهور الأعراض النفسية كوسوماتية والاكئابية .

و هذا ما دفعنا إلى طرح التساؤل التالي :

ما مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا ؟

كم انبثقت ثلاث تساؤلات فرعية للوقوف بدقة وثبات حول ماهية الموضوع ولمعرفة الفروق لمستوى الاحتراق النفسي بين اهم الاسلاك البارزة من مهني الصحة وهو الطبيب والنفساني والممرض فكانت التساؤلات كالتالي:

- هل يعاني طبيب مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع ؟
- هل يعاني ممرض مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع ؟
- هل يعاني نفساني مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع ؟

2 فرضية الدراسة:

الفرضية العامة :

يعاني عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع .

الفرضيات الجزئية :

- مستوى الاحتراق النفسي لدى الطبيب مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا مرتفع .
- مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرض مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا مرتفع .
- مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا مرتفع .

3 أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على فئة عمال مصلحة الكوفيد، خاصة أن هذه الفئة تفتقر إلى الدعم النفسي المهني وتوفير الراحة النفسية، وتستمد هذه الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع التي تتناوله بالإضافة إلى أهمية العينة المدروسة يتلخص ذلك فيما يلي :

- الكشف عن أسباب الاحتراق النفسي لهذه الفئة .
- الوقوف على أهمية الظروف المحيطة وتأثيراتها .
- الوقوف على أهمية الدعم النفسي و المرافقة النفسية لمهني الصحة .

- زرع ثقافة التشبع و الاهتمام بالجانب النفسي للعامل .
- تعني هذه الدراسة مما يتعرض له عمال مصلحة الكوفيد من مخاطر الاحتراق النفسي التي تؤثر على أدائهم أثناء مزاولتهم لعملهم وعلى حياتهم عامة .
- دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي يعتبر ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد ككل خاصة العاملين في المهن الإنسانية و الاجتماعية ومن بينهم عمال قطاع الصحة خاصة عمال مصلحة الكوفيد .

4 أهداف :

- معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا .
- معرفة أسباب الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا .
- الوقوف على الآليات والتقنيات لمواجهة الاحتراق النفسي .
- التنبية بخطورة الاحتراق النفسي في الوسط الصحي .
- التوعية والتحسيس بالظاهرة وإيجاد السبل للوقاية منها

5 أسباب الدراسة :

هناك أسباب موضوعية وأخرى ذاتية دفعتني إلى اختيار الموضوع :

أ: أسباب موضوعية:

-معرفة الارتباط الوثيق بين ظاهرة الاحتراق النفسي والضغطات التي يواجهها عمال مصلحة الكوفيد .

- معرفة الدور الذي يلعبه الإجهاد الانفعالي على نفسية عمال مصلحة الكوفيد .

ب: الأسباب الذاتية :

-تزويد ودعم الباحثين في هذا المجال بنتائج قد تساعدهم في بناء برامج علاجية .

- اكتساب خبرة في الميدان .
- تطوير المهنيين بظاهرة الاحتراق النفسي والمهني .
- محاولة إيجاد استراتيجيات لمواجهة الاحتراق النفسي .
- تقديم الحلول و العلاج للحالات المصابة .

6 تحديد المصطلحات و المفاهيم الإجرائية للدراسة :

- الاحتراق النفسي:**هو الدرجة التي يتحصل عليها عمال الصحة على مقياس "ماسلاش موس" للاحتراق النفسي.
- جائحة كورونا:**تعتبر من الأمراض المعدية تنتقل عبر الاتصال المباشر بالرداذ التنفسي الصادر عن الشخص المصاب ويمكن أن يصاب به الفرد من جراء لمس الأسطح الملوثة .
- الأطباء:** أشخاص مؤهلون في مجال الدراسات الطبية العامة أو المتخصصة يقومون بتقديم خدمات علاجية على مستوى المؤسسة الاستشفائية لبرج بونعامة .
- الممرضون :** هم أشخاص ذو كفاءة وخبرة تم اجتيازهم للبرامج التعليمية الخاصة بالتمريض يعملون في المؤسسة الاستشفائية لبرج بونعامة .
- الأخصائي النفسي:** هو شخص مؤهل علميا ومهنيا ومتحصل على شهادة ليسانس في علم النفس العيادي ليقدم خدمات نفسية لمن يحتاجها من خلال التشخيص و دراسة وعلاج المشكلات.

7 الدراسات السابقة :

أولا :الدراسات الأجنبية :

1:دراسة شيوكوسويرز(1998):بيهونغ كونغ بعنوان الدراسة مقاومة الضغوط النفسية والاحتراق النفسي عند الممرضين .

أهداف الدراسة: تحديد ردود فعل العاملين في مهنة التمريض على الضغوط من خلال دراسة العلاقة بين مقاومة الضغوط و الاحتراق النفسي .

عينة الدراسة:تكونت العينة من 171ممرض وممرضة .

أدوات الدراسة: مقياس مقاومة ضغوط العمل، مقياس الدعم الاجتماعي، مقياس الاحتراق النفسي(ميكالر وروزن).

نتائج الدراسة: كشفت الدراسة على النتائج التالية:

-إن العمال الذين يتلقون دعماً اجتماعياً من قبل زملائهم في العمل لديهم درجات على أقل على مقياس الاحتراق النفسي.

-يرتبط عبء العمل الزائد بدرجة مرتفعة من الاحتراق النفسي .

2-دراسة ستوردار(1999):بعنوان:الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفى الجامعي ببلجيكا .

أدوات الدراسة:تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي .

عينة الدراسة:تكونت العينة من 625ممرض ومعالج.

نتائج الدراسة:كشفت النتائج أن العينة تعاني عوماً من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي باختلاف أقسام المستشفى .

ثانياً:الدراسات العربية:

1:دراسة أمال زاوي(2018):بعنوان مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية .

تهدف هذه الدراسة إلى :

-الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي الذي يعاني منه مرضي مصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي (تيجاني دمرجيب تلمسان)، نظرا للضغوطات التي تفرضها عليهم طبيعة مهنة التمريض وذلك من خلال إيجاد العلاقة بينها وبين بعض المتغيرات الديمغرافية كالجنس والحالة الاجتماعية، فشملت عينة البحث على 26 ممرض منهم 12 إناث و 24 ذكور اختاروا بطريقة عشوائية واستخدم الباحث مقياس ماسلاش 1981 لحساب شدة الاحتراق النفسي، وقد أشارت النتائج إلأن الممرضين يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي، كما أشارت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث من الممرضين لصالح الذكور، وأظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح الممرضين غير المتزوجين.

2-دراسة رجاء مريم(2008): بعنوان مصادر الضغوط المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض حيث قامت الباحثة بدراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق :

تهدف هذه الدراسة إلى : قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات في المستشفيات في ضوء أربعة متغيرات:الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل، بلغت عينة الدراسة 204 ممرضة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقت الباحثة استبيان من تصميمها لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات مكون من 55فقرة، فتوصلت الدراسة إلى مايلي:

- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، وبعد العلاقة مع زملاء العمل وذلك لمصلحة الممرضات العازبات .

- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الضغوط النفسية للممرضات وفقا لمتغير العمر على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل، وبعد المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة اقل.

- عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الضغوط النفسية للممرضات وفقا لمتغير القسم أو شعبة العمل في المستشفى (شهباز، 2023: 8-9).

8 التعقيب على الدراسات السابقة :

- من حيث الأهداف :

من خلال استعراض الدراسات السابقة نلاحظ أنها تركز في مجملها على متغيرات الاحتراق النفسي و الممرضين وهذه المتغيرات تتفق مع دراستنا الحالية، في حين تختلف الدراسات حسب أهدافها فقد هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرض ناما فيما يخص الدراسة الأولى تهدف إلى دراسة العلاقة بين مقاومة الضغوط و الاحتراق النفسي بالإضافة إلى الدراسة الرابعة تهدف إلى قياس الضغوط النفسية المهنية .

- من حيث العينة :

تختلف دراستنا مع الدراسات الأربعة في اختيار العينة بطريقة عشوائية حيث اعتمدنا في دراستنا الحالية على دراسة حالات اخترت بطريقة قصدية .

- من حيث المنهج :

هناك تنوع في المناهج بين الوصفي والعيادي تختلف، فمعظم الدراسات السابقة تتبع للمنهج الوصفي بينما دراستنا الحالية تتبع للمنهج العيادي .

- من حيث الأدوات :

تختلف الدراسات السابقة من حيث الأدوات المستخدمة في الدراسة، حيث تتفق دراستنا الحالية مع كل من الدراسة الأولى و الثانية و الثالثة في تطبيقهم لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي في حين تختلف دراستنا الحالية مع الدراسة الرابعة من حيث أنها اعتمدت على تطبيق استبان لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات .

الفصل الثاني

الاحتراق النفسي

تمهيد:

أن حياتنا العصرية بقدر ما تطورت بقدر ما أصبحت تتذرنا بالخطر، فمن نوبات الذعر.. إلى الإحباط.. إلى الاحتراق. ما هذا؟ هل نحن نخوض معركة العصر ضد أنفسنا؟ إنها معركة مستمرة في سبيل تحقيق الذات، متلازمة التوقف هذه أشد من متلازمة التوحد لأنها، تولد معنا كما أنها تستنفذ كل ما لدينا من طاقات، قد تستمر شهوراً وسنوات حتى نشعر بها، ويظهر الإنذار كفقاعة على السطح، هذا الاحتراق حديث، لم يكن موجوداً في الماضي، وجد حالياً بسبب نضالنا المستمر كي يكون لحياتنا معنى، وفوضى في خيبات الأمل المتكررة، والعمل بطاقة كبيرة فوق ما نستطيعوما تتحمله قدراتنا من أجل إثبات ذواتنا إذا فان دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية وهو من الظواهر التي جذبت، اهتمام الباحثين بوصفه ناتجا عن الضغوط المهنية، ومن خلال هذا الفصل سنحاول التعرف على ماهية الاحتراق النفسي بجميع جوانبه.

1 مفهوم الاحتراق النفسي :

أصبح مفهوم الاحتراق النفسي مصطلحا واسع الانتشار، وسمة من سمات المجتمع المعاصر، فقد بينت " ماسلاش " أن هذه الظاهرة الخطيرة تصيب أصحاب المهن فتسبب لهم القصور و العجز عن تأدية العمل بالمستوى المطلوب

ورغم تعدد تعريفات الاحتراق النفسي إلى أن هناك اتفاق على معناه و خصائصه بشكل عام، وفيما يلي نورد بعض التعريفات لمفهوم الاحتراق النفسي :

يعرف "كيرياكو " :الاحتراقالنفسي بأنه مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة(معين، 2008: 95)

تعرفه" راشدة الحممر 2005" : هو حالة نفسية داخلية يشعر بها الفرد نتيجة لضغوط العمل أي أنه استجابة الفرد للتوتر النفسي و الضغوط المهنية .(خديجة، 2009: 12)

أما " لازاروس":فقد عرف الاحتراق النفسي بأنه حالة من الإنهاك التي تحصل نتيجة المتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على عاتق الأفراد بما أكثر من طاقتهم و قدراتهم، ويمكن التعرف على هذه الحالة عبر مجموعة من الأعراضالنفسية و الجسدية التي تصيب الأفراد بدرجة تختلف من شخص إلآخر.(معين، 2008: 96)

كما يعرف الاحتراق النفسي : هو الاستنفاد العاطفي أو الانفعالي و فقدان الاهتمام بالآخرين، وهو الانسحاب النفسي، كما هو مرادف للاغتراب، أو حالة من التعب و الإجهاد العقلي و الجسدي والانفعالي، تتميز بالتعب المستمر و اليأس نحو العمل و الناس والحياة.(جاجان، البرودي، 2016: 48)

قد ظهر في التصنيفات الحديثة للطب النفسي التصنيف العاشر للاضطرابات النفسية النفسية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية تحت عنوان "المشكلاتالمصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة " حالة مرضية أطلق عليها مرض الاحتراق النفسي، و تتميز هذه الحالة بالشعور بالملل، و الإجهادو التعب و عدم القدرة على الاستمتاع أو الاستفادة من الترويح و عدم القابلية للقيام بالعمل أو الإقبال على الحياة . (مراد، 2011: 11)

ويعرف "العياصرة" الاحترق النفسي بشكل عام : هو حالة نفسية أو عقلية تؤرق الأفراد الذين يعملون في المهن طبيعتها التعامل مع أناس كثيرون وهؤلاء العاملين عادة ما يعطون أكثر ما يأخذون (معن، 2008: 97)

وبعد تقديمنا لمجموعة من المفاهيم الخاصة بالاحترق النفسي للعديد من الباحثين يمكننا القول بان الاحترق النفسي هو :مصطلح عام يشير إلى حالة يمر بها الموظف يشعر فيها بالضغط النفسي الناجم عن العمل، والإرهاك والتعب بسبب العمل

2 أعراض الاحترق النفسي :

صنف بعض الباحثين أمثال "وبيك وجراجويل شولر " أعراض الاحترق النفسي إلى أربعة فئات وهي كالآتي :

1.2 الأعراض الفسيولوجية الجسمية : وتشمل ارتفاع ضغط الدم والألم في الظهر والإرهاك الشديد، بحيث يفقد الفرد حماسه ونشاطه وقد يتحول الشعور بالإرهاك إلى مرض حقيقي، كما أن الإحساس بالتعب يؤدي إلى صداع مستمر وشديد وضعف عام في الجسم، مما ينتج عنها خلل في بعض أجهزة الجسم، ومن ثم التأثير على سير حياته .(توفيق، 1999: 88)

2.2 الأعراض المعرفية الإدراكية : وتتمثل في عدم القدرة على التركيز والمزاج الساخر القولية أي تكرار النمط الواحد، وتظهر هذه الأعراض بوضوح على شكل تغيير في نمط إدراك الفرد، حيث يتحول الفرد من كونه شخص متساهل ومتفاهم إلى شخص عنيد ذو تفكير متصلب ومتشدد .(الهاشمي، 2002: 10)

3.2 الأعراض النفسية : وهنا يميل الفرد إلى حالة من التغيرات في عواطفه، وهذه التغيرات تكون سلبية ومزعجة وأكثرها حدة الشعور بالإحباط، وتمتد هذه الأعراض من صدق العاطفة إلى الإرهاق العاطفي والإحساس بالعجز واليأس .

بالإضافة إلى الشعور بالخوف والقلق والاكتئاب والبلادة والانعزال و النسيان و التذمر .(خديجة، 2017، :08).

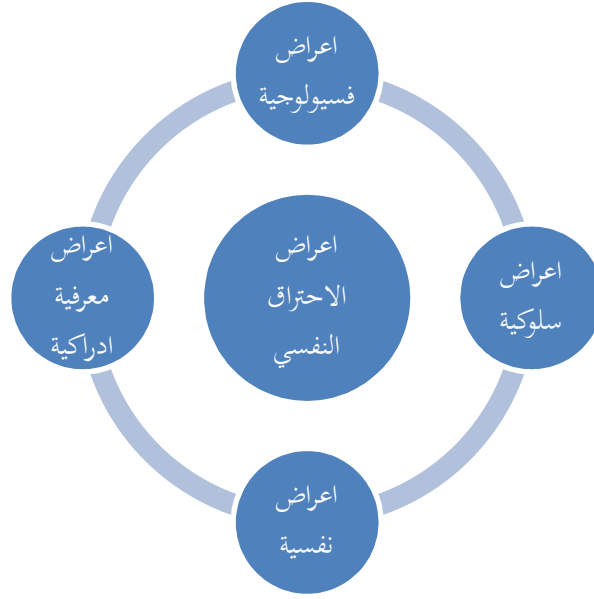
4.2 الأعراض السلوكية : وتبدأ بالشكوى من العمل البطء في الأداء وعدم الرضي والإنجاز المتدني و التغيب المستمر عن العمل وترك المهنة .الانسحاب من حياة الأشخاص الذين يتعامل معهم بالإضافة إلى الأعراض السلوكية الأخرى .(سمير، 2003: 18-19)

و قد صنف " سبانيول و كابوتو" (1979) ونجي (1978) أعراض الاحتراق النفسي في ثلاثة مستويات هي :

المستوى الأول:تظهر حالة الاحتراق النفسي فيهذا المستوى بشكل قصير ومتقطع يمكن السيطرة عليه بسهولة ويرى الباحثان أن علاج ذلك يكمن في القيام ببعض الممارسات والتمارين الرياضية التي تقود إلى الاسترخاء وممارسة بعض الهوايات المحببة، بحيث تتخفف معها مظاهر الاحتراق هذه

المستوى الثاني : ويذكر الباحثان أن ظاهرة الاحتراق النفسي عند هذا المستوى تأخذ شكلا خاصا من الحدة والوضوح وتستغرق وقتا أطوال من حيث ديمومتها إلى درجة يصعب علاجها والعمل على إزالة أعراضها بالطرق التي ذكرت في المستوى الأول .وهنا يمكن بوضوح قياس درجة الانفعال عند المحترق نفسيا على الرغم من استرخائه أونومه، كما يلاحظ بوضوح مدى سخريته بالقائمين على العمل الذي يقوم به ويكون مزاجه متقلبا واهتمامه بالمستفيدين من العمل منخفضا .(خديجة، 2017: 14)

المستوى الثالث : وعند هذا المستوى تدوم الأعراض وتتشأ مشكلات نفسية وصحية لايمكن لها أن تنتهي بسرعة بالعلاج الطبي أو النفسي، ونلاحظ من الشخص شكوك دائمة حول قدراته كما أن الاكتئاب والمشاعر النفسية السلبية تصبح متفشية . (هند، 1991: 18)



الشكل رقم 01: يوضح أعراض الاحتراق النفسي

التعليق على المخطط :

جميعنا نعلم أن للاحتراق النفسي أعراض كثيرة و خاصة الأعراض التي تؤثر على بدن الإنسان فبالثالي هذا المخطط يبين أعراض الاحتراق النفسي سواء جسميا او سلوكيا أو معرفيا أو نفسيا .

3 أسباب الاحتراق النفسي :

توجد نظريات عديدة تدور حول أسباب الاحتراق النفسي ومصادر الاحتراق النفسي، وهذه النظريات تركز على ثلاثة مستويات هي :

*المستوى الفردي أو الشخصي.

*المستوى التنظيمي .

*المستوى الاجتماعي

ومع أن الأسباب الشخصية والاجتماعية لها دور هام، إلا أنها تساهم بقدر أقل من العوامل التنظيمية (بيئة العمل) في ظهور الاحتراق النفسي عند المهنيين و نتناول فيما يلي كل مستوى من المستويات السابقة بشيء من التفصيل على النحو التالي:

1.3 : المستوى الفردي أو الشخصي: يعتبر " فرويد بنرجر " مدعيا بأن المخلصين والملتزمين هم أكثر الناس عرضة للاحتراق النفسي، ويضيف إليهم الأفراد ذوي الدافعية القوية للنجاح المهني والحقيقة أن هناك الكثير من صدق هذه الإدعاءات، حيث أن الجماعة المهنية الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هي الأكثر مثالية والتزاما بمهنتها ومن أسباب ذلك بعض الأسباب الشخصية والفردية وهي كالتالي: (رضوان، 2002: 54)

*مدى واقعية الفرد في توقعاته وأماله، فزيادة عدم الواقعية تتضمن في طياتها مخاطر الوهم والاحتراق النفسي .

*الأهداف المهنية حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم أكثر عرضة لهذه الظاهرة.

*لوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي.

2.3 : المستوى الاجتماعي: هناك العديد من العوامل الاجتماعية التي تعتبر مصادر للاحتراق النفسي منها :

* التغيرات الاجتماعية الاقتصادية التي تحدث في المجتمع، ما ترتب عنها من مشكلات قد تؤدي إلى هدف الظاهرة.

* طبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع التي تساعد على إيجاد بعض .

* المؤسسات الهامشية التي لا تلقى دعما جيدا في المجتمع، فيصبح العاملون بها أكثر عرضة للاحتراق النفسي .

3.3 : لمستوى التنظيمي أو الإداري: على عكس المستويين الشخصي و الاجتماعي فإن الأسباب المرتبطة بالمستوى التنظيمي أو الإداري لها علاقة مباشرة بظهور هذه المشكلة , وقد تم التوصل إلى ثلاثة افتراضات هي:

أ- تشير البحوث الخاصة بالضغط النفسي والقلق إلى فقدان الإمكانيات و الكفاءة من أهم أسباب الضغط و القلق، وأن استمرار ذلك يتطور إلى ظاهرة تسمى العجز المتعلم، حيث يداخل الفرد شعور بأنه عاجزة عن عمل أي شيء لتحسين وضعه وهذه الظاهرة تشبه إلى حد كبير ظاهرة الاحتراق النفسي، حيث يفتقر الفرد إلى المصادر و النفوذ لحل المشاكل التي تواجهه. مما يسبب له لشعور بالضغط وفي حالة استمراره يحدث الاحتراق. (فؤاد، 1978: 98)

ب. تشير البحوث الخاصة بالضغط أيضا إلى أن نقص الإثارة للفرد تؤدي إلى نفس الآثار السلبية التي تترتب على فرط الاستثارة، وذلك فإن العمل الرتيب الخالي من الإثارة والتنوع، والتحدي يؤدي إلى الضغط و الاحتراق النفسي. فأى فشل يواجهه الفرد عند تحقيقه للحاجات الشخصية خلال عمله سوف يساهم في شعوره بحالة عدم الرضا وبالتالي الاحتراق.

ج. للمناخ الوظيفي في المؤسسة التركيبية الوظيفية دخل في عملية الاحتراق وهنا تبرز أهمية دورا لقيادة الإشراف وطبقا لكتابات "جولد بنرج"، يضاف إلى هذا أن ظاهرة الاحتراق النفسي ظاهرة معدية، ففي أي موقع عمل يكون فيه الأغلبية في حالة الاحتراق النفسي فإن نسبة حدوثه لأي عضو جديد في العمل تكون عالية. (بدران، 1997: 63-65)

ومنه نستنتج أن أسباب الاحتراق النفسي ليست حصيلة تفاعل عوامل فردية وبيئة فقط بل هي مجموعة الأسباب سواء على المستوى التنظيمي، والاجتماعي، والفردى والشخصي. كلها تشكل بؤرة الاحتراق .

4 مؤشرات الاحتراق النفسي :

يتميز الاحتراق النفسي بمجموعة من المؤشرات الأساسية و المؤشرات الثانوية التي تميزه عن غيره من الاضطرابات، و يختلف العلماء و الباحثين في تصنيفهم لهذه المؤشرات وهي كالتالي :

1.4 : المؤشرات الأساسية :

ترى كل من " كريستينا ماسالش و سوزان جاكسون " أن الاحتراق النفسي يتكون من ثلاثة مؤشرات أساسية هي:

*الإجهاد الانفعالي L'épuisement émotionnel.

*تبدل الشخصية .

* نقص الانجاز الشخصي (خديجة، 2009: 34).

ولا يمكننا تشخيص حالة الاحتراق النفسي، إلا بتوفر هذه الأعراض الثلاثة معا : (خديجة، 2009: 34).

أولاً: الإجهاد الانفعالي: ويعد العنصر الأساسي في الاحتراق النفسي و نواته ويعني فقد طاقة الفرد على العمل و الأداء والإحساس بزيادة متطلبات العمل و يكون هذا الإجهاد جسماً و نفسياً في ذات الوقت داخلياً يشعر الفرد بهذا الإجهاد في شكل تعب كبير في العمل وبأنه فارغ داخلياً فيجد أن القدرة له على التجارب مع مشاعراً الآخرين ولا بمبادلاتهم، ويشعر بأن هذا العمل بدأ يصبح صعباً يوماً بعد يوم، فنلاحظ على الفرد انفجارات عاطفية مثل هجمات الغضب و العصبية و متاعب معرفية كصعوبة التركيز و سرعة النسيان .

ثانياً : تبدل الشخصية: يعد النواة الأساسية لمتلازمة الاحتراق النفسي و يتميز هذا البعد بالانفعال و بجفاف علائقي يكون أقرب إلى السخرية فالعميل يعامل و كأنه شيء جامد كأنه حالة مجردة أو كرقم ملف، فالفرد في بداية حياته المهنية يكون في قمة حماسه، ثم يبدأ في اتخاذ المظهر الإنساني الذي لا يلاحظ بسهولة إلا أنه يستقر مبكر و دهاء أن يلاحظ ذلك الفرد نفسه بل و رغماً عنه .(عمر، 2015 : 17)

ثالثاً : نقص الانجاز الشخصي: وهو الشعور بالفشل المهني أو إحساس الفرد بتدني نجاحه و اعتقاده بأن مجهوداته تذهب سدى فيبدأ الفرد في التشكيك في قدراته فينقص تقديره بذاته و يذهب حماسه شيئاً فشيئاً، يبدأ في الشعور بالذنب وعدم الدافعية إلى العمل، فتتعدى بذلك النتائج التالية :

كثرة الغيابات بمبرر أو بدون مبرر و الهروب من العمل.

الفصل الثاني: الاحتراق النفسي

التفكير في تغيير المهنة، أو بالعكس يضاعف نشاطه المهني، ويمدد ساعات عمله ورغم ذلك يكون أداءه و مكاسبه في تساؤل، و يأتي هذا البعد إما نتيجة الإجهاد الانفعالي أو ابتعاد المشاعر أو أنه يجمع بينهما. (عمر، 2015: 17)

2.4 : المؤشرات الثانوية :

وتعتبر هذه المؤشرات ثانوية ألن وجودها فقط دون المؤشرات الأساسية ألا يكون مؤشرا على وجود حالة احتراق نفسي، كما أنها تمثل مؤشرات لعدة اضطرابات أخرى و عموما يمكن تصنيف هذه المؤشرات ضمن فئات و هي :

أولا : المؤشرات الجسمية : وتتمثل في الإجهاد /الاستنزاف/ تشنج العضلات/ الآلام البدنية و ابتعاد الفرد عن الآخرين وارتفاع ضغط الدم و تناول الأدوية والكحول و أمراض القلب والصحة العقلية .

ثانيا : المؤشرات العقلية : تتمثل بضعف مهارات صنع القرار، وعيوب في معالجة المعلومات و مشكلاتمخاطر الوقت، والتفكير المفرط بالعمل .

ثالثا : المؤشرات الاجتماعية: الانسحاب الاجتماعي و السخرية والتندر و الفاعلية المنخفضة و الدعابة الساخرة و تفريغ الضغط في البيت و أيضا الارتباطات المنفردة و العزلة الاجتماعية .

رابعا : المؤشرات العاطفية : أهمها الشعور بالإحباط والغضب والاكتئاب، القلق، الشعور بالإعياء العاطفي، فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل، النفور من أنشطة الحياة المعتادة، عدم الانسحاب على المستوى الشخصي أو معزملاء العمل بالإضافة إلى المشاعر السلبية المتمثلة في السخرية، التشاؤم، اللامبالاة، العدوانية، عدم الصبر وسرعة الاستشارة(شهيناز فرحاتي واخرون، 2022، ص15)

خامسا : المؤشرات الروحية : عندما يصل الاحتراق إلى مرحلة النهاية فإن الأنا تصبح مهددة من كل شيء تقريبا و تصبح أعراض الضغط الجسدية و تكون الثقة بالنفس متدنية وكذلك تصبح فعالية العمل ضعيفة، و تضعف العلاقات الاجتماعية بشكل كبير وتصبح الحاجة

الفصل الثاني للاحتراق النفسي

إلى التعبير والهروب من الواقع هي الفكرة الرئيسية التي تسيطر على تفكير الشخص وعندما لا يدرك الموظف سوى خيارات التقاعد، وتغيير الوظيفة، والعلاج النفسي و الحزن والانتحار في بعض الحالات.(مراد، 2011: 18)

5 مستويات للاحتراق النفسي :

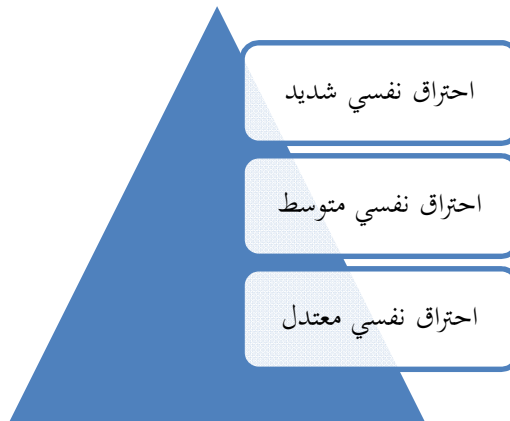
أشار سبانيول "1989 أن الاحتراق النفسي مشاعر ارتبطت بروتين العمل وقد حدد له مستويات وهي :

احتراق نفسي معتدل : وينتج عنه نوبات قصيرة من التعب والقلق والإحباط والتهيج .

احتراق نفسي متوسط : وينتج عنه نفس الأعراض السابقة لكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل .

احتراق نفسي شديد : وينتج عنه أعراض جسمية مثل القرحة المعدية الألم في الظهر المزمنة ونوبات الصداع الشديدة وليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر احتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين إلى آخر ولكن عندما تلح هذه المشاعر وتظهر فيشكل أمراض جسمية ونفسية مزمنة عندئذ يصبح الاحتراق النفسي مشكلة خطيرة.(بدران، 1997: 50)

ومنه نستنتج أن مستويات الاحتراق النفسي تفاوتت في الأعراض المصاحبة لها وذلك تبعا لمدة استمراريتها بقائها، فكلما زادت المدة تتطور معها الأعراض من بسيطة إلى شديد.



الشكل رقم 02 يوضح مستويات الاحتراق النفسي

6 مراحل حدوث الاحتراق النفسي :

تري "نشوة كرم عمار(2007) أن الاحتراق النفسي لا يحدث دفعة واحدة ولكنه يمر بعدد من المراحل حتى يصل الفرد إلى ذروة المعاناة بالاحتراق النفسي وتتمثل هذه المراحل فيما يلي:

المرحلة الأولى:تعرف بمرحلة الانتشار الناتجة عن الضغوط والشد العصبي الذي يعايشه الفرد في عمله وترتبط بالأعراض التالية:

سرعة الانفعال والقلق الدائم، فترات من ضغط الدم العالي والنسيان وصعوبة التركيز والصداع .

المرحلة الثانية : وتعرف بمرحلة الحفاظ على الطاقة، وتشمل هذه المرحلة بعض الاستجابات السلوكية مثل :التأخير عن مواعيد العمل وتأجيل الأمور المتعلقة بالعمل وزيادة في لاستهلاك والمنبهات والانسحاب الاجتماعي والشعور بالتعب المستمر(فاروق،123:2001).

المرحلة الثالثة :تعرف بمرحلة الاستنزاف والإنهاك ولا ترتبط بمشكلات بذاتية وإجهاد ذهني مستمر، وصداع دائم والرغبة في الانسحاب الدائم من المجتمع والرغبة في هجر الأصدقاء، وليس من الضروري وجود كل الأعراض لكل مرحلة، للحكم بوجود حالة من الاحتراق النفسي ولكن بظهور عرضين أو أكثر فيكل مرحلة يمكن أن يشير أن العامل يمر بمرحلة من الاحتراق النفسي .(خديجة، 2017: 12).

لكن "ما تيوس وانفاسيفيش" يرون أن الاحتراق النفسي يتضمن أربع مراحل وهي :

أ . مرحلة الاستغراق : وفيها يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعا ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع يبدأ مستوى الرضا عن العمل والانخفاض .

ب . مرحلة التبذ :هذه المرحلة تنمو ببطء وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل، تدريجيا وتقل الكفاءة وينخفض مستوى الأداء في العمل ويستغرق الفرد باعتلال صحته

الفصل الثاني للاحتراق النفسي

البدنية .وينقل اهتمامه إلى مظاهر آخر الحياة كالهويات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه .

ج . **مرحلة الانفصال** : وفيها يدرك الفرد ما يحدث ويبدأ في الانسحاب النفسي واعتلال الصحة البدنية والنفسية مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي .

د . **المرحلة الحرجة** : وهي أقصى مرحلة للاحتراق النفسي، وفيها تزداد الأعراض البدنية والنفسية والسلوكية سوءا وخطرا ويختل التفكير الفرد نتيجة شكوك الذات ويصل الفرد إلى مرحلة الانفجار ويفكر الفرد في ترك العمل ويفكر في الانتحار (نوال، 2008: 24-42).

7 قياس الاحتراق النفسي :

تشكل الاستجابات السلوكية والمظاهر الدالة على الاحتراق النفسي القاعدة الأساسية التي تعتمد على الباحثين في تصميم أدوات تساعدهم على الإجابة عن التساؤل فيما إذا كان الفرد خبير أو محترق نفسيا وفي العادة يقوم المستجيب بالإجابة على عبارات تقريرية بالموافقة أو عدم الموافقة عليها أو الإجابة نفسها من بعد أو المنظور تدريجي.

*مدى الشعور بالتعب والإرهاق .

*أسلوب المعاملة مع الآخرين .

*مدى العزلة أو القرب عن الآخرين .

*أسلوب الاتصال مع الآخرين .

*الشعور الشخصي تجاه المستفيدين من خدماته للعاملين في المهن الاجتماعية.

*مدى فقدان روح الدعاية عند الفرد .(علي، 2003: 128)

8 النظريات المفسرة للاحتراق النفسي :

هناك مجموعة من النظريات فسرت الاحتراق النفسي، حيث أن تلك النظريات فسرت الاحتراق النفسي حسب نظرتها له ونحن نأخذ على سبيل الحصر بعض النظريات وهي:

أولاً : النظرية السلوكية : يرى واضعو هذه النظرية أن السلوك ناتج عن الظروف الغير مهيأة، ولم تتجاهل هذه النظرية مشاعر وأحاسيس الإنسان مثلما لم تتجاهل العمليات العقلية الداخلية له مثل الأداة، والحرية والعقل حسب السلوكيين فإن الاحتراق النفسي هو نتيجة العوامل فإن من السهولة بمكان التحكم بالاحتراق النفسي وهذا ما تؤمن به العديد من أهمية وضرورة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل (خديجة، 2017: 19)

ثانياً : النظرية المعرفية : يرى المعرفيون أن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي، بحيث يخالفون بذلك النظرية السلوكية وهذا يعني عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر بالضرورة في هذا الموقف، ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يحددها وإذا كان هذا الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكاً إيجابياً فإن ذلك سيقود بالضرورة إلى الرضا والمعنوية العالية والتكيف الإيجابي معه في حين ان البنائية إذا أدرك هذا الإنسان الموقف إدراكاً سلبياً فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبى ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه. (عبد الرحمان، 1998: 167)

ثالثاً : النظرية الفرويدية: يتلقى الفرويديون مع المعرفيون في تفسيرهم لسلوك الإنسان حيث يرى هؤلاء أن القوى الدافعة لسلوك هي قوى داخلية وتسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا وهو الذي يسبب القلق والاكتئاب والاحتراق وحسب رأي الفرويديون فإن العمليات النفسية كالانفعال والقلق والاكتئاب والتوتر هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تبدل المشاعر و الإجهاد الانعزال عنا الآخرين. (نبيهة، 2007: 256).

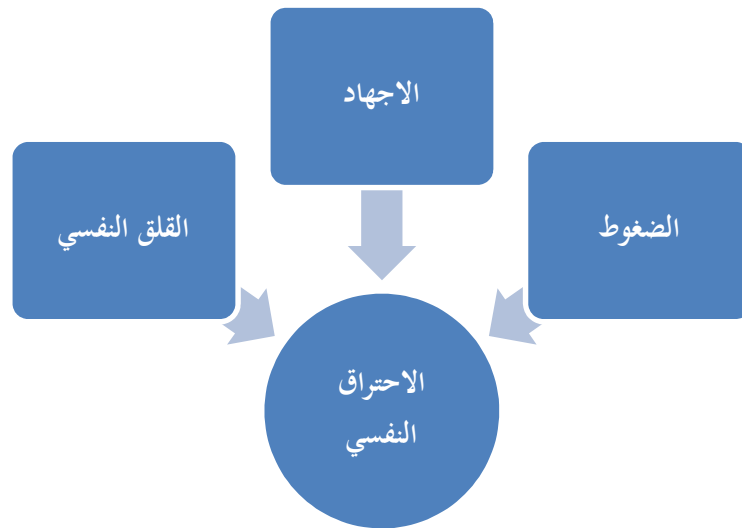
9. علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات الآخرين :

أولاً : الاحتراق النفسي والضغط النفسي :

الاحتراق النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حالة من الإجهاد أو الإنهاك النفسي والبدني، لكن يختلف الاحتراق النفسي عن الضغط فغالبا ما يعاني الطبيب من الضغط المؤقت ويشعر كما لو كان محترقا نفسيا، لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط ينتهي هذا الشعور فقد يكون طويلا أو قصيرا، وإِذا طال هذا الضغط فإنه يستهلك أداء الفرد ويؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه أما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى يرتبط حدوثه بالضغوط النفسية وبمصادر وعوامل أخرى وبذلك فإن الضغط النفسي يكون سبب للاحتراق النفسي. (سيد يوسف، 2006: 18).

ثانياً : الاحتراق النفسي والإجهاد النفسي :

القلق عبارة عن شعور بالوحدة وقلة الحيلة وعدوان مضاد للبيئة التي يدركها الفرد على أنها عدائية وقد تلتبس هذه الأعراض بمظاهر الاحتراق النفسي والذي من مظاهره فقدان الاهتمام بالآخرين، والسخرية من الآخرين والشك في قيمة الحياة ويمكن القول إن الضغوط النفسية والإجهاد النفسي والقلق النفسي في علاقتهم بالاحتراق النفسي هي علاقة دائرية أي علاقة سبب ونتيجة. (خديجة، 2017: 08).



الشكل رقم 03: يوضح علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات .

10. علاقة الاحتراق النفسي بالأطباء الجراحين :

يتضح من خلال ما سبق خطورة الاحتراق النفسي على الفرد وخاصة إذا تعلق الأمر بالطبيب، حيث قد يكون لها عواقب وخيمة على نوعية العلاج وحيياة المرضى وكذا حياة الممارسة النفسية خاصة في غياب برامج تدعيميه وإرشادية تساعد الممارس على مواجهة الضغوط المهنية والإرغامات المتنوعة يتجه هذا الأخير لأساليب تعويضية كالخمر ولمخدرات.

حيث تتفق أغلب الدراسات الوبائية على أن الأطباء من أكبر المستهلكين للأدوية والعقاقير مقارنة بالمجتمع العام، وتعتبر المادة الأكبر استهلاك حسب دراسة أمريكية استهدفت 300 طبيب خلال السنة الثالثة لممارستهم وذلك لمدة سنة هي الكحول وتليها المرجيونانثم السجائر في دراسته لإبراز العلاقة القائمة بين العوامل الضاغطة والاحتراق النفسي لدى الطبيب تتلخص فيما يلي: d'eue: لخصالاهتمام بأكثر من مريض واحد في نفس الوقت .

- القيام بأكثر من عملية واحدة في اليوم.

- العمل في أوقات متأخرة وأيضاً ساعات إضافية. (خديجة، 2017: 19).

11. الاحتراق النفسي ومهنة التمريض :

ظهرت ظاهرة الاحتراق النفسي في بادئ الأمر عند مهن المساعدة و التي تتضمن مهني الصحة وعمال الرعاية الاجتماعية ... إلخ، فهي مهن تقدم المساعدة و العون والعلاج والنصيحة، إذا أن هذه المهن يكون فيها المنح و العطاء أكثر من الأخذ ففي مهن المساعدة يمكن الحديث عن الاحتراق النفسي عندما لا يستطيع الأفراد مواجهة إرغامات العمل الانفعالية المقابلة للبذل العلائقيع المستفيدين من الخدمة، وعلنا للعموم فان التراث العلمي يضع في مقدمته المهن الأكثر تعرضاً للاحتراق النفسي عمال الصحة .

حيث ان هناك ثلاثة مؤشرات يستبدل بها على وجود ظاهرة الاحتراق النفسي لدى مهني الصحة وهي الإجهاد الانفعالي والتقليل من شأن العملاء والإحساس بتدني مستوى الأشخاص في العمل، إذا ينظم العامل اتجاهات ساخرة ومشاعر قاسية تجاه الأشخاص الذين يقدمون لهم الخدمة، إذا أن الأثر الذي يتركه الاحتراق النفسي لدى مهني الصحة اتجاهات

متعددة الجوانب فهو مرتبط بالتغيب عن العمل، أخذ فترات طويلة من الراحة، حيث أن مهني الصحة الذي يعاني من الاحتراق النفسي عندما يرجع إلى المنزل يشعر بالتوتر، وأكثر ميل للإصابة بالأرق في شرب الكحول و المخدرات .

وتتعدد مصادر الضغوط المسببة للاحتراق النفسي عند الممرض، فانخفاض المكانة الاجتماعية للعامل وقلة المردود المادي المناسب لعمله يؤدي إلى الإحباط، وضعف الدافعية، كما أن سلوك المرضى ومرافقيهم الذين يتدخلون في عمل المعالجين، فيجادلونهم في عملهم ويشككون في قدراتهم و كفاءاتهم مما يهز ثقة المعالج في نفسه إلى احتمال الإصابة بالاحتراق النفسي إذ نجد أن مهني الصحة من بين أهم مهن المساعدة الاجتماعية التي يعاني أصحابها من ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي الذي يظهر على شكل فقدان المعالج الاهتمام بالعمل والمرضى، نفاذ الصبر و الإهمال، قلة الدافعية والحماس، كثرة التغيرات المستمرة و الغير مبررة (نعيمه، 2012: 68-69)

12 الإرشادات الوقائية من الاحتراق النفسي :

حالة الاحتراق النفسي ليست بالدائمة و بالإمكان تفاديها و الوقاية منها . ويعتبر قيام الفرد العامل بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث الأغذية، النشاط الحركي، الاسترخاء الذهني من الأمور الحيوية و المكتملة للجهود المؤسسية في تفادي الاحتراق النفسي، وعامة يوصي الباحثون بإتباع الخطوات التالية :

1 إدراك الفرد أو تعرف الفرد على الأعراض التي يشير إلى قرب حدوث الاحتراق

النفسي.

2 تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له

الأسباب.

3 تحدي الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوات السابقة فإن

الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة .

4 تطبيق الأساليب و اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغوط منها :

-الابتعاد عن جو العمل كما يمكن.

-تقييم الخطوات العملية التي اتبعتها الفرد لمواجهة المشكلة للحكم على مدى فعاليتها واتخاذ بدائل إذا أُلزم.

-تنمية هوايات وحضور الأنشطة الترويحية.

- الاستعانة بالمختصين .(مراد، 2011: 33) .

خلاصة الفصل:

ومن خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستخلص بان الاحتراق النفسي لا يحدث دفعة واحد ولكنه يبدأ بصورة تدريجية عبر فترات زمنية ممتدة حيث يمر الفرد بسلسلة من الضغوط النفسية لا يستطيع التغلب عليها فتصل به إلى النهاية و يصبح غير قادر على التكيف معها و هذا ما ينعكس سلبا عليه و على من يتعامل معهم .

الفصل الثالث

جائحة كورونا (Covid-19)

تمهيد :

فيروس كورونا المستجد أو ما يطلق عليه كوفيد 19 من اخطر الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي للإنسان وعليه سنحاول في فصلنا هذا التطرق الى ماهية فيروس كورونا من نشأتها إلى أثارها النفسية على عمال القطاع الصحي عامة وعمال مصلحة الكوفيد خاصة .

1 نشأة فيروس كورونا :

قدر أن احدث سلف مشترك لفيروسات كورونا تواجد حوالي 8000 سنة قبل الميلاد .ويمكن أن يكون أقدم من ذلك بمدة معتبرة.يضع تقدير آخر لظهور السلف المشترك الأحدث لجميع فيروسات كورونا عند حوالي 8100 سنة قبل الميلاد يبدو أن فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) الذي له صلة بالعديد من أجناس الخفافيش قد يكون تفرع من هذه الأخيرة منذ عدة قرون مضت، حيث إن فيروس كورونا البشري وفيروسات كورونا الخفاشية تشاركا في أحدث سلف مشترك منذ 563-822 سنة مضت، ثم تفرع أكثر فيروسات كورونا صلة بفيروسات كورونا الخفاشية .(زيد، 2021: 61)

2 مفهوم جائحة فيروس كورونا :

تستعمل كلمة الجائحة للتعبير عن كل مرض جديد سريع الانتشار عالميا وغير متحكم فيه للتمييز بينها وبين الوباء الذي ينتشر في منطقة جغرافية محصورة أو عدد من الدول .(زيد، 2022: 20).

عرف العالم منذ نهاية سنة 2019 وضعا استثنائيا جراء انتشار وباء كوفيد - 19انتشارا واسعا في فترة وجيزة، حيث أعلنت معظم الدول اكتشاف حالات الإصابة به، لتعلنه منظمة الصحة العالمية في مارس 2020 جائحة عالمية يجب مواجهتها بأخذ التدابير الاحترازية اللازمة، وتبنت كثير من الدول حالة الطوارئ إلى حين زواله أو توفر لقاح له .

أعلنت الصين الحجر الصحي بمدينة "يووهان" يناير 2020م، بعد تفشي وباء غامض اصطلح على تسميته بفيروس كورونا لان الفيروس ينتمي إلى مجموعة من الفيروسات التاجية، ذلك لأنه يتميز بسلسلة من النتوءات على سطحه تجعله أشبه بالتاج، ولكونه تابع للفيروسات التاجية التي ظهرت منذ بداية الألفية و تطورت في عدة أشكال، بالإضافة انه حيواني المنشأ، أي ينتقل عبر الحيوانات .(نادية، 2020: 320).

كما يعرف أيضا بأنه : مرض يصيب الإنسان ويسبب متلازمة الضائقة التنفسية الحادة والتهاب في الجهاز التنفسي بشكل رئيسي في البشر مما يؤدي إلى فشل نفسي حاد قد يؤدي إلى الوفاة .(إبراهيم، 220: 382).

وأيضاً عرفت " منظمة الصحة العالمية " الكوفيد 19 بأنه مرض معدي وهو احد العوامل الممرضة التي تصيب الجهاز التنفسي، وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس الجديد لأول مرة من خلال الحالات التي حدثت في مدينة "يووهان" الصينية في 2019-12-31 (أمال، 2020: 21).

3 خصائص فيروس كورونا:

1.3: تصنيفه:

التصنيف	الاسم
المملكة	virus
الرتبة	NidoVirales
العائلة	Coronaviridae
الجنس	Corona Vir

الجدول رقم 01: يوضح تصنيف فيروس كورونا. (الهام، 2015: 47)

2.3: أنواعه:

هي عائلة من الفيروسات المعروفة الفيروسات التاجية لاحتوائها على سلالات تسبب أمراضاً قاتلة محتملة للثدييات والطيور وبين البشر تنتشر عبر قطرات من السوائل المحمولة جواً ينتجها الأفراد المصابون.

والأنواع المعروفة منها أربعة تسمى "ألفا وبيتا وجاما ودلتا" و الأولى و الثانية تصيب فقط الثدييات من الخفافيش والخنازير والقطط والبشر، والثالث يصيب الطيور مثل الدواجن، بينما الرابع يصيب الطيور والثدييات على حد سواء .

أ : فيروس كورونا الفا : هو فيروس كورونا الالفائي، وهو أول جنس من بين الأجناس الأربعة "ألفا، بيتا، جاما، دلتا".

كورونا وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني يحتوي هذا الجنس على ما كان يعتبر سابقا مجموعة فصيلة فيروسات كورونا .

ب: فيروس كورونا بيتا : هذا النوع مماثل للأول لانه اشد خطورة و أسرع في التنقل .

ج: فيروس كورونا غاما : هذا النوع يصيب الطيور و الدواجن .

د: فيروس كورونا دالتا : يصيب الطيور و الثدييات . (زيد، 2021: 65-66).

الاسم العلمي	تسمية منظمة الصحة العالمية	البلد/المنطقة
B.1.1.7	ألفا	بريطانيا 
B.1.351	بيتا	جنوب إفريقيا 
B.1	غاما	البرازيل 
B.1.617.2	ديلتا	الهند 

الجدول رقم 02: يوضح مختلف تسميات سلالات كوفيد المتحورة

4 أعراض فيروس كورونا :

1.4: أعراضه :

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض كوفيد 19 في الحمى والإرهاق و السعال الجاف .وقد يعاني بعض المرضى من الآلام و الأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو الم الحلق، أو الإسهال .وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة تبدأ تدريجيا .ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض .ويتعافى معظم الأشخاص (نحو 80 بالمائة) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص .وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد19 حيث يعانون من صعوبة التنفس .وتزداد احتمالات إصابة المسنين و الأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة.و قد توفى

نحو 8 بالمائة من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال و صعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية .

بناء على نتائج التحقيق الوبائي الحالي، تظهر أعراض الإصابة بفيروس كورونا خلال 3 إلى 7 أيام في اغلب الحالات ولكن بعض الحالات تشير إلى أن فترة اكتشاف الإصابة بالفيروس يمكن أن تتراوح من يوم واحد إلى 14 يوما.

بحسب " الجمعية البريطانية لطب الأنف و الحنجرة" (....) فان المرضى الذين لا تظهر عليهم أعراض الحمى أو السعال ولكن يعانون من فقدان حاسة الشم و التدوق قد يكون مؤشرا على الإصابة بكورونا وأن نقطة دخول الفيروس التاجي غالبا ما تكون في منطقة العين والأنف والحنجرة. وفي هذه الحالة عليهم عزل أنفسهم للحد من انتشار الفيروس.

ومرض كوفيد 19 يمكن أن يصيب الأطفال و البالغين على حد سواء .ولكن معظم حالات المرض المسجلة هي لإصابات بين البالغين .ويبدو أن الأعراض لدى الأطفال اخف من الأعراض لدى البالغين .وقد وردت تقارير مؤخرا عن متلازمة تصيب عددا من أجهزة الجسم بالتهابات لدى الأطفال و ترتبط بمرض كوفيد 19، وتسبب أعراضا مثل الطفح الجلدي و الحمى و ألام البطن و التقيؤ و الإسهال .(أمال، 2020: 26-27).

2.4: تشخيصه :

يعتمد قرار الطبيب بشأن اختبارات كوفيد 19 على المؤشرات والأعراض، كما سيأخذ الطبيب بعين الاعتبار ما إذا خالطت شخصا اظهر الاختبار إصابته بكوفيد 19 .وقد يقرر طبيب حاجتك لتلقي الاختبار إذا كنت أكثر عرضة للإصابة بحالة خطيرة من المرض أو إذا كنت ستخضع لإجراء طبي .إذا كنت مخالطا لشخص مصاب بكوفيد 19 ولكنك أصبت أيضا بكوفيد 19 في الأشهر الثلاثة الماضية، فلن تحتاج إلى إجراء الاختبار .إذا كنت قد تلقيت اللقاح بالكامل ثم خالطت شخصا مصابا بكوفيد 19 فعليك إجراء اختبار بعد مدة تتراوح بين 3 و 5 أيام من مخالطتك له .

اختبار الإصابة بفيروس كوفيد 19، يأخذ موظف الصحة عينة من الأنف (مسحة أنفية بلعوميه) أو عينة من الحنجرة (مسحة حنجرية) أو من اللعاب .ثم ترسل العينات إلى

المختبر لفحصها . إذا كان سعال مسحوبا بالبلغم، فقد ترسل عينة منهم للمختبر لفحصها . سمحت إدارة الغذاء و الدواء الأمريكية ببعض أنواع الاختبارات المنزلية للكشف عن فيروس كوفيد19. وهي متوفرة فقط عن طريق وصفة طبية . (زيد، 2021: 69).

5 طرق انتقال فيروس كورونا :

إن كيفية انتقال الفيروس لا تزال غير واضحة تماما بالاستناد إلى الحالات القليلة المشخصة حتى الآن، تبين أن الفيروس ينتقل كالتالي :

أ: الانتقال المباشر: عبر الرذاذ المتطاير من المريض أثناء السعال أو العطس، الأكل أو الشرب من الإناء الخاص بالمريض، التصافح، وعموما الاختلاط المباشر بالمرضى .

ب: الانتقال غير المباشر: لمس الأسطح و الأدوات الملوثة بالفيروس ومن ثم لمس الأنف أو الفم أو العين.

ج: إمكانية انتقاله من الحيوانات إلى البشر : خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) قد انتقلت من قطط إلى البشر في الصين عام 2002، فيما انتقل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية من الإبل إلى البشر في المملكة العربية السعودية في عام 2012 . وهناك العديد من سلالات فيروس كورونا الأخرى المعروفة التي تسري بين الحيوانات دون أن تنتقل العدوى منها إلى البشر حتى الآن .ومن المرجح أن يتم الكشف عن سلالات جديدة من الفيروس مع تحسن وسائل الترصد حول العالم . (زيد، 2021: 67)

6 علاجه وطرق الوقاية منه :

أ: علاجه :

حتى الآن، وافقت الجهات المختصة على دواء واحد فقط لمعالجة كوفيد 19. لا يتوفر حاليا دواء يشفي بالكامل من كوفيد 19 . المضادات الحيوية غير فعالة ضد الالتهابات

الفيروسية، مثل كوفيد 19 . يعكف الباحثون حاليا على اختبار مجموعة متنوعة من العلاجات المحتملة .

صرحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية بالاستخدام الطارئ لبلازما النقاها مرتفعة الأجسام المضادة لعلاج كوفيد 19 . تجمع بلازما النقاها من دم يتبرع به أشخاص تعافوا من كوفيد 19 . ويمكن استخدام بلازما النقاها مرتفعة الأجسام المضادة لعلاج بعض الأشخاص المدخلين للمستشفى اثر إصابتهم بكوفيد 19 ممن هم في مرحلة مبكرة من مرضهم أو ممن لديهم ضعف في جهاز المناعة .

قد يصاب كثير من مرضى كوفيد 19 بأعراض خفيفة، ويمكن علاجهم بطرق الرعاية الداعمة . يركز نهج الرعاية المساند على تخفيف الأعراض، وقد يشمل :

*مسكنات الألم (الايبيروفين و الاسيتامينوفين) .

*شراب أو دواء علاج السعال .

*الراحة .

*تناول السوائل .

إذا كانت أعراضك خفيفة، فقد يوصيك طبيبك بالتعافي في المنزل. قد يعطيك الطبيب إرشادات خاصة لمراقبة الأعراض وتجنب نقل المرض للآخرين. ويحتمل أن يطلب منك عزل نفسك قدر الإمكان عن العائلة والحيوانات الأليفة أثناء مرضك، وارتداء كمامة عندما تكون محاطا بالآخرين أو بالحيوانات الأليفة، واستخدام غرفة نوم وحمام منفصلين، إذا كان المرض شديدا، فقد يحتاج المريض إلى البقاء في المستشفى للعلاج. (زيد، 2021: 70-71)

ب: طرق الوقاية منه : من أهم طرق الوقاية :

-غسل اليدين جيدا بالماء و الصابون أو المواد المطهرة الأخرى خصوصا بعد السعال و العطس أو استخدام دورة المياه .

-استخدام المناديل عند السعال أو العطس و تغطية الفم و الأنف بها و التخلص منها في سلة النفايات وغسل اليدين بعد استخدام المناديل الملوثة .

-تجنب ملامسة العينين و الأنف و الفم باليد بعد ملامستها للأسطح الملوثة بالفيروس.

-الحرص على إتباع العادات الصحية الأخرى كالتوازن الغذائي والنشاط البدني وأخذ قسط كافي من النوم .

-ترك مسافة أكثر من متر بين الأشخاص تهوية المنزل، مسح الأغراض و مقابض الأبواب وأجهزة الحاسوب و الهواتف و غيرها بشكل متكرر .

- الكمامة ضرورية للمرض أو المشتبه به و لغير المريض لأن الفيروس ينتقل بالرداذ حسب ما أعلنت منظمة الصحة العالمية .

-حسب ما قالت " منظمة الصحة العالمية "اليوم 4\2 ان هناك 5 أماكن يمكن للفيروس الكورونا المستجد الاختباء فيها و العيش عليها لفترات طويلة وهي المفاتيح و مقابض الأبواب و أجهزة التحكم عن بعد و الحنفيات و أجهزة الحاسوب و العاب الأطفال.(محمد،2020: 17)

-**الحجر الصحي:** إبعاد وعزل الأشخاص الذين خالطوا المصابين بالأمراض أو يحتمل إصابتهم بالمرض، فقط الشخص السليم حامل للمرض، لكنه لا تظهر عليه العلامات والأعراض لكن بعد فترة يبدأ التأثير بالظهور، ويكون بذلك قد ساهم في نقل المسبب للكثير من الأشخاص .

ومنه فالحجر الصحي إبعاد المواطنين الذين كانوا على اتصال مباشر بالمصابين بالمرض بمعنى فصل الأشخاص الذين لا يظهر عليهم أي أعراض لفيروس كورونا.(سهيلة، 2020: 30)

ج:إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا :

واجهت الجزائر فيروس كورونا ب 12 إجراء احترازي، يتمثل في :

إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا
دمج تقنيات التعليم عن بعد مع التعليم الحضوري و طبقت نظام الدفعات
غلق الحدود البرية
تعليق الرحلات الجوية
وضع خطة طويلة الأمد
تعقيم وسائل النقل العمومي
محاربة المضاربين بالسلع و الأسعار
تعليق صلاة الجماعة بالمساجد
كشف ناشري الأخبار الكاذبة
منع المظاهرات و غلق كل بؤر الوباء
منع تصدير المنتجات الاستراتيجية
التوعية بوسائل الإعلانات.
زيادة المستلزمات الطبية وأسرة الإنعاش بالمستشفيات

الجدول رقم 03 يوضح إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس

كورونا. (زيد، 2021: 72)

7 المخاطر التي يتعرض لها الطاقم الصحي في ظل جائحة كورونا :

من بين المخاطر التي يتعرض إليها طاقم التمريض في ظل جائحة كوفيد 19 باعتباره العمود الفقري للقطاع الصحي ومن بينها:

-عجزهم عن توفير الرعاية لأنفسهم وعدم توفير المعرفة الكافية بشأن التعرض لفترات طويلة وبصورة متزايدة للأفراد المصابين بعدوى فيروس كورونا وخوفهم من إمكانية نقل العدوى لأحبائهم .

-الضغوطات الناجمة عن استخدامالتدابير الوقائية الصارمة (مثل الإجهاد البدني نتيجة استعمال معدات الوقائية، الحاجة إلى الوعي واليقظة مستمرين والإجراءات الصارمة

الواجب إتباعها، وضع الاستقلالية، والعزلة الجسدية عن الآخرين مايجعل توفير للمرضى أمر صعبا).

-تعرض طاقم التمريض إلى مجموعة من المخاطر والمشكلات النفسية الانفعالية من بينها الشعور بعدم وجود هدف وقيمة، والسلوك المضاد للمجتمع، وصعوبة الثقة في الآخرين و الخوف من الوحدة، البكاء من انتقاد الآخرين .

-تعرضهم لمجموعة من المشكلات الجسدية من بينها، تغير في قابلية الشهية ونقص النوم، زيادة معدل ضربات القلب، سرعة في التنفس، أحلام مزعجة.

-تعرضهم لمجموعة من المشكلات الروحية من بينها، يأس و شعور بعدم الجدوى من الحياة، الشك في القيم و المعتقدات السابقة.

-إن أطقم التمريض ظلت معرضة للهجوم ليس فقط بسبب رعايتهم مرضى كورونا وأدى ذلك إلى تعرضهم للتهديد و النبذ من قبل الآخرين على اعتبار أنهم مصدر لخطر الإصابة بالعدوى .(إبراهيم، 2020: 389)

8 الأثر النفسي الذي خلفته جائحة كورونا على عمال مصلحة الكوفيد:

رغم الأعباء التي يواجهها القطاع الطبي الذي يقدم الخدمة الصحية لمختلف المصابين في المستشفى قد زاد ضغط أيضا في عليهم ناجم عن تفشي وباء فيروس كورونا المستجد إذا عليهم أن يبتعدوا عن أبنائهم و أزواجهم و عائلاتهم في الوقت نفسه ومع وجود هذا المرض وبائي الخطير وأثره النفسي الكبير على الممرضين و جميع موظفي وزارة الصحة في كافةالإطارات الصحية بسبب مخاوف من الإصابة بالعدوى و نقلها إلى عائلاتهم، والتوتر بسبب ضغط العمل و المناوبات المستمرة واللباس الغير الاعتيادي الذين يلبسونه عند الاختلاط المباشر مع المصابين يؤثر على تحركاتهم و تناولهم الطعام لفترات طويلة وبعدهم لأسابيع وأشهر عن الاختلاط بعائلاتهم وأبنائهم فذلك كله له اثر نفسي لدى الممرضين في المستشفيات وكذلك من اثر نفسي الذي تخلفه جائحة كورونا على الممرضين هي إصابتهم باضطراب ما بعد الأزمة واضطراب المشاعر والأزمات النفسية .

فالأثار النفسية التي تخلفها الأزمات الصحية على موظفي القطاع الصحي ليست موضوعا جديدا، حيث كان اهتمام الباحثين منصبا على تقييم الحالة النفسية لهذه الفئة من العمال خلال الأوبئة السابقة. (حميدة 2021: 280)

خلاصة الفصل :

نستنتج من خلال دراسة الفصل أن الكوفيد 19 وباء له تأثير على جوانب الحياة وهذا ما غير من طبيعة ما يمر به الناس في حياتهم المألوفة وأجبرهم على التأقلم مع أعباء الحياة خاصة الحرمان من عدة أشياء كفقدان الأجواء الأسرية والأصدقاء خاصة الضغط النفسي لدى عمال الطاقم الصحي خاصة عمال مصلحة الكوفيد.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد :

حتى يتمكن الباحث من الوصول إلى النتائج، و يتحقق من الفرضيات التي قام بطرحها فينتظر للجانب التطبيقي بحيث يعتبر هذا الجانب الدعامة النظرية لكل دراسة، و يخضع الباحث في هذا الجانب الدراسة الاستطلاعية و اختيار المنهج المستخدم الذي يتماشى مع عينة الدراسة، و كذلك اختيار الأدوات المستخدمة في جمع البيانات.

1 الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الخاصة و الضرورية التي تساعد للتعرف على الميدان الذي تجرى فيه الدراسة ومدى الإمكانيات اللازمة والمتوفرة التي تتدخل في سيرها، بالإضافة إلى استشارة ذوي الخبرة و المهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعدنا في إجراء الدراسة. حيث تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى جمع المعلومات الأولية التي تمكن الباحث من التأكد من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان وبصفتنا ممارس نفساني في المكان المعول عليه لاختيار العينة القصدية ساهم في الكثير من ربح الوقت وسهولة الوقوف لاختيار المنهج المتبع وكذا الأدوات المساعدة للبحث وهذا كله يصب في دعم أهمية الدراسة الاستطلاعية.

حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة تجريب الدراسة بقصد اختبار سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها ويمكن اعتبارها صورة مصغرة للدراسة، وهي تهدف إلى اكتشاف الطريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية .

وبعد تحديد مفهوم الإشكالية وفرضيات الدراسة قمنا بإجراء الدراسة الميدانية، وقد كان سيرنا الميداني بتوجهنا وتتبعنا كافة الإجراءات القانونية لزيارة المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد عبد القادر بونعامة-برج بونعامة -تيسمسيلت وذلك لتفادي أي عراقيل، وبعد قبول الطلب ثم التنسيق مع زملائي الأخصائيين النفسانيين العياديين المتواجدين في المستشفى ليتم التسهيل و التفاهم مع الحالات المقصودة للدراسة.

2. حدود الدراسة :

1.2. الحدود المكانية :

تم إجراء الدراسة الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الشهيد عبد القادر بونعامة -برج بونعامة تيسمسيلت -

2.2. الحدود الزمانية :

أجريت الدراسة الميدانية من الفترة الممتدة من 10 ماي 2023 إلى 22 ماي 2023.

3.2. الحدود البشرية :

أجريت الدراسة على 03 حالات من مهني الصحة اختيرت بطريقة قصدية للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية ببرج بونعامة من مصلحة الكوفيد19. سبق لهم العمل بالمصلحة.

3. تعريف المنهج :

تكتسي دراسة المنهج أهمية كبيرة، فمهما كان موضوع البحث، فإن قيمة النتائج تتفق على قيمة المناهج المستخدمة .

يعرفه محمد بدوي بأنه "مجموعة القواعد التي يستعملها الباحث لتفسير ظاهرة معينة بهدف الوصول إلى الحقيقة العلمية، أو أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيم على سير العقل و تحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة.(عمار، 2019: 19)

فتحديد طبيعة المشكلة المدروسة و أبعادها لا يأتي إلا عن طريق اختيار منهج صحيح ومناسب وبالنسبة للدراسة الحالية حاول الطالبان على استخدام المنهج الإكلينيكي باعتباره المبحث المنهجي المتكامل للحالة الفردية المدروسة، لكي تتمكن الحصول على الفهم المعمق لكل حالة، وذلك باستخدام أدوات مختلفة من أدوات جمع البيانات .

إذ يعتبر المنهج الإكلينيكي من المناهج التي تعتمد على جمع المعلومات و البيانات عن الفرد ككل، أي دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها.(فيصل، 1981: 17)

4. أدوات الدراسة :

يحتاج الباحث إلى الأدوات جمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها، وفي الدراسة الحالية "الاحترق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا " اعتمدنا على الأدوات التالية :

1.4 . المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة العيادية محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة و شخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى، بغرض الوصول إلى معلومات تعكس حقائق أو مواقف محددة يحتاج الباحث الوصول إليها بضوء أهداف بحثه .

حيث تعتبر إحدى الأدوات المهمة لجمع البيانات و المعلومات وتمتاز عن غيرها من الطرق لاعتمادها على الاتصال المباشر و الحديث المتبادل بين الطرفين .

فهي لقاء بين الباحث الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة حول موضوع معين، على أشخاص محددين وجها لوجه، وبنفسه يقوم بتدوين الإجابات علنا لأسئلة، فتهدف المقابلة بشكل أساسي إلى الحصول على المعلومات التي يريد الباحث الوصول إليها. (كمال، 2016: 93)

قمنا بإجراء مقابلة نصف موجهة مع حالات الدراسة و التي تكونت من عدة محاور تهدف إلى جمع المعلومات الشاملة عن الحالة من أجل تحقيق أهدافه، فكانت أسئلة المقابلة في دراستنا حول المحاور التالية :

المحور 1: الإنهاك الانفعالي .

المحور 2: تبدل المشاعر .

المحور 3: نقص الشعور بالانجاز .

2.4. مقاييس الاحتراق النفسي لمقياس لماسلاش (1981) :

1.2.4 . التعريف بالمقياس :

صمم هذا المقياس حسب ماسلاش و جاكسون (1981) القطاع الصحي ومهن المساعدة، يقيس أعراض الاحتراق النفسي، يتكون من 22 بند يسمح بعرض المستويات الثلاثة للاحتراق النفسي .

2.2.4 . أبعاد المقياس :

يتكون هذا المقياس من 22 بند تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته موزعة على 3 أبعاد وهي :

الإرهاك الانفعالي: ويقاس مستوى الإجهاد و التوتر الانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة العمل مع فئة معينة أو في مجال معين ويتضمن الفقرات التالية :

(20.16.14.13.8.6.3.2.1)

تبلد المشاعر : هو يقيس مستوى قلة الاهتمام وسلبية المشاعر، اللامبالاة نتيجة العمل مع فئة معينة أو في مجال معين ويتضمن الفقرات التالية :

(5. 1 .11. 15 .22)

نقص المشاعر: ويقاس طريقة تقييم الفرد لنفسه و مستوى شعوره بالكفاءة و الرضا في عمله و يتضمن الفقرات التالية :

(21.19.18.17.12.9.7.4). (نعيمه، 2012 : 218-219)

3.2.4 . كيفية تطبيق المقياس :

يطبق مقياس الاحتراق النفسي بصفة فردية أو بصفة جماعية، و قد بينت فقرات المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته و يطلب من المفحوص عادة الاستجابة مرتين لكل فقرة من الفقرات مرة تدل على تكرار الشعور بالتدرج يتراوح من (6.0) وأخرى تدل على شدة الشعور بالتدرج.

(6.0) و نظر لوجود الارتباط العالي بين التكرار والشدة المقياس و يهدف اختصار وقت التطبيق فقد اكتفينا في الدراسة الحالية باستخدام إجابة المفحوص على البعد الخاص بتكرار شعوره نحو فقرات المقياس، وهذا ما كشفت عنه وأوصت به دراسات منها دراسة "ماسلاش وجاكسون" وتتبع في ذلك تعليمة ثابتة .

" تعليمية الاختبار: "إلى أي مدى تتعرض للحالات التالية أشر بالعلامة بالإجابة التي تراها مناسبة لديك وتذكرك انه لا توجد إجابة خاطئة أو إجابة صحيحة المهم هو انك تجيب على جميع البنود دون استثناء .

4.2.4 : كيفية تصحيح المقياس :

على الحالات المشاركين معنا في عينة بحثنا أن يجيبوا على كل بند و أن يعبروا على مدى تعرضهم للحالات الانفعالية الموجودة في المقياس و للتتقيط استخدمت أرقام تتراوح ما بين 0 و 6 تدل على درجة هذه الشدة حيث توزع النقاط كالتالي :

النقاط	الإجابات
0	أبدا
1	أحيانا خلال السنة
2	مرة في الشهر
3	أحيانا في الشهر
4	مرة في الأسبوع
5	أحيانا خلال الأسبوع
6	يومية

الجدول رقم 04: يوضح بدائل مقياس الاحتراق النفسي .

وللحصول على مستوى الاحتراق النفسي يجب إتباع مرحلتين :

المرحلة الأولى: "يتم جمع إجابات كل بعد على حدى وهذا للحصول على الجدول

التالي:

الأبعاد	منخفض	متوسط	مرتفع
الإجهاد الانفعالي	اقل من 17	من 18 إلى 29	30 فما فوق
تبلد المشاعر	اقل من 05	من 06 إلى 11	12 فما فوق
نقص الشعور بالانجاز	40 فما فوق	من 34 إلى 39	اقل من 33

الجدول رقم 05: تصنيف محتويات الاحتراق النفسي .

"المرحلة الثانية " : وهي مرحلة لجمع و تفسير هذه النتائج فبعد الحصول على تكرار كل بعد كما هو موضح في الجدول (05) نقوم بربط هذه النتائج كي نتحصل على مستوى الاحتراق النفسي وبالتالي نقول :

-ارتفاع درجات البعدين الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر يدل على ارتفاع الاحتراق النفسي .

- ارتفاع الدرجات في البعد الثالث يدل على تدني مستوى الاحتراق النفسي .

5.2.4 : الخصائص السيكومترية للمقياس :

*صدق المقياس:

وقد تم إثبات صدق المقياس من خلال 3 طرق وهي كالتالي :

1.الطريقة الأولى: تم فيها التوصل إلى نتائج مقياس...كانت مرتبطة مع المؤشرات

السلوكية التي حددها أشخاص يعرفون الفرد جيدا مثل :الزوج(ة)، الزميل(ة)...الخ

2.الطريقة الثانية : تم فيها التوصل الى نتائج مقياس الاحتراق النفسي حسب ...

ارتبطت بوجود بعض مميزات المهنة التي تم توقعها لإحداث الاحتراقالنفسي .

3.الطريقة الثالثة: تم فيها التوصل إلى أن نتائج الاحتراق ارتبطت مع نتائج عدة

مقاييس مختلفة تم افتراض ارتباطها مع الاحتراق النفسي، هذه الارتباطات الثلاثة اعتبرت حجج واقعية لإثبات الصدق .

*ثبات المقياس :

لقد طبقت كل من ماسالاش و جاكسون سنة 1981 مقياس الاحتراق النفسي على

عينة تتكون من 1316 من مستخدمي القطاعالاجتماعي فتحصلت على معاملات اتساق الداخلي بالنسبة لكل من السلام الفرعية التالية :

الأبعاد	معامل ألفاكرونباخ
الإنهاك الانفعالي	0.90
تبلد المشاعر	0.79
نقص الانجاز الشخصي	0.71

الجدول رقم 06: يوضح معاملات ارتباط المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للاختبار .

واستخرجت معاملات الثبات عن طريق تطبيق المقياس و إعادة تطبيقه بعد مرور أسبوعين إلى أربع أسابيع على الأبعاد الثلاثة و كانت النتائج كالتالي :

المشاعر: $\alpha=0$ ، 82 الإنهاك الانفعالي : $\alpha=0$ ، 60/تبلد
نقص الانجاز الشخصي : $\alpha=0$ ، 80/

على الترتيب 59، 0-56، 0-61، 0 بعد مرور سنة . (خديجة، 2009 : 33)

5. حالات الدراسة :

اشتملت حالات الدراسة على 3 حالات من مهني الصحة وهم كالتالي طبيب عام والأخصائي النفسي و الممرض، حيث تتوفر فيهم الشروط التالية :

-تتراوح أعمارهم من 27 إلى 40 سنة .

-ذات حالة اقتصادية متوسطة .

-أن يكونوا قد عاملوا مدة لا بأس بهافي مصلحة الكوفيد .

خلاصة الفصل :

حاولنا في هذا الفصل باعتبارها الإطار الميداني للبحث ومن أهم الفصول في البحث، إعطاء نظرة عن المنهج المستخدم كما أحاطنا بظروف اختيار العينة وحدود البحث الزمانية والمكانية إضافة إلى الثقل العلمي لأدوات الدراسة لقياس متغير الاحتراق النفسي، والمقابلة العيادية النصف موجهة لقياس بعض الجوانب الأخرى لدى الحالات .

الفصل الخامس

عرض وتحليل النتائج

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية التي اعتمدت في الدراسة الميدانية، سنقوم فيما يلي بعرض وتحليل النتائج ومناقشتها والتي حصلنا عليها من خلال المقابلات النصف الموجهة التي أجريناها مع مجموعة البحث ونتائج مقياس ماسلاش على حالات الدراسة.

أولاً: عرض وتحليل الحالات:

1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى: "م.ب"

تم إجراء المقابلات العيادية مع الحالة "م.ب" في المؤسسة الاستشفائية "برج بونعام" تيسميت، وفيما يلي ملخص لأهم المحاور المتطرق إليها من خلال جدول سير المقابلات العيادية للحالة .

المقابلة	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف منها
الأولى	2023/05/14	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعام"	40 د	التعرف على الحالة وجمع معلومات أولية
الثانية	2023/05/16	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعام"	45 د	العمل بمصلحة الكوفيد(اختياري /اجباري) ظروف العمل داخل المصلحة وكذا الحجر الصحي. أثناء الجائحة
الثالثة	2023/05/18	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعام"	45 د	الحياة المهنية والنفسية بعد جائحة كورونا جمع المعلومات المتعلقة بأبعاد الاحتراق النفسي
الرابعة	2023/05/22	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعام"	45 د	تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بغرض تحديد مستوى الاحتراق لدى الحالة

الجدول رقم 07: المقابلات العيادية (الحالة الأولى).

1.1. تقديم الحالة (م.ب):

الاسم: م ب .

العمر: 40 سنة .

الحالة المدنية : متزوج، أب لطفلين (بناتان) .

المهنة : طبيب بمصلحة الكوفيد19.

المستوى الإقتصادي : متوسط .

الخصائص السيمائية للحالة " م.ب

تبيّن من خلال المقابلات التي تم إجراؤها مع الحالة " م.ب " أنها هادئة تتمتع بالانزان والمسؤولية، تبدي اهتمام كبير بمظهرها العام، وذلك من خلال حرصها الشديد على التنسيق في ملابسها، متواضعة وبسيطة في التعامل، كلامها واضح متناسق، أفكارها مترابطة ومتسلسلة حسب الأحداث

2.1. ملخص المقابلة :

صرحت لنا الحالة (م ب) أنها تقدمت إلى المهنة عن حب، إلا أنها تراجعت عن هذا الرضا المهني لأنها عانت من الضغوط و الإجهاد في العمل، وهذا ما صرحت به في قولها: (دخلت لمهنة الطب عن حب كانت أمنية حياتي وحلم والدي نخدم في المجال هذا بصح مع الضغط بزاف في لفترة الأخيرة خلاني نندم علاش سلكت طريق هذي لأنو هذي لخدمة تقدم وتضحى دون اعتراف الآخرين)

كما قالت لنا الحالة أنها في صراع للتوفيق بين مطالب العمل و مطالب الأسرة بسبب بعد مقر العمل، وهذا ما صرحت به (خطرات وليت نسمح في ولادي ونقعد مدة طويلة ما شفهمش).

في قوله : (ضغط الخدمة وزيد ضغط الدار لدرجة أنو ولادي عدت مهملهم) . فونتنا نهارات كحل خوف توسويس .كنت دما نحس روجي حامي وسخون لما نوزن السخانة نلقها نورمال .خطرات قاعد حتى نوض نغسل ونمضمض...اما صعب الايام نهار بدا

الأكسجين ينقطع ومرضى يبخبخ ويموت قدامك اسوء ايام حياتي (استغفر الله العظيم) كنت اترك مريض واتحول الى مريض اخر دون جدوة . اماكة ماكناش ناكل ونجتمع في الغرفة والكل صامت ... من هول الأمر. كل صبيحة كنا نخرج الموتى من المصلحة وكاننا في حرب حقيقة حرب صامته

كما صرحت الحالة (م ب) تعاني من العديد من المشاكل والصعوبات في مهنتها مؤخرا خاصة بعد انقضاء فترة الكوفيد 19، كونها تمارس مهنة الطب وبالرغم من التضحيات فترة الكوفيد إلا وكأننا لم نقدم شيء. تحملنا كل شيء لان انا داك كنا ابطال لاننا تقدمنا نحن الاوائلين تاخر الكثير ورفض العمل في هذه المصلحة

في العمل وزيادة الإحباطات لديه، في قوله: اشعر بالعياء دون جهد والكرهه غالب الاوقات ولم اعود استمتع باي شي سوي خلودي للنوم. من خلال تحليل محتوى المقابلة تبينت مظاهر الاحتراق النفسي وهذا ما يدل على مدى ظهور آثار على الحالة نتيجة مزاولتها لمهنة الطب وتراجعها عن الرضا المهني خاصة في ظل جائحة كورونا وتعرضها للعديد من الضغوط و المشاكل النفسية خاصة خيبة الأمل بعد الجائحة أين فقد مناصبهم الأصلية والنوعية.

3.1. نتائج مقياس ماسلاش للإحترق النفسي :

بعد إجراء المقابلة نصف الموجهة مع الحالة (م ب) تم تطبيق عليها مقياس ماسلاش للإحترق النفسي ولقد تحصلنا على النتائج التالية :

درجات المقياس حسب ماسلاش				
البعد	النتيجة	مرتفع	متوسط	منخفض
الإجهاد الإنفعالي	35 درجة	30 فأكثر	29	17 فأقل
تبلد المشاعر	20 درجة	12 فأكثر	11	05 فأقل
نقص الشعور بالإنجاز	40 درجة	33 فأقل	39	40 فأكثر

الجدول رقم 08 : الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الأولى وفق مقياس

ماسلاش.

من خلال رصد نتائج الحالة الأولى على مقياس ماسلاشلاحتراق النفسي لكل بعد من أبعاده الثلاثة، نلاحظ من الجدول أن الدرجة المتحصل عليها لبعده الإنهاك الانفعالي على مقياس الاحتراق النفسي قدرت ب 35 درجة ومستوى مرتفع مقارنة مع معيار المقياس على هذا البعد (المستوى المرتفع في مجال من 30 درجة فما فوق)، كما قدرت درجة تبدل المشاعر ب 20 درجة وهو مستوى مرتفع مقارنة مع معيار المقياس على هذا البعد (المستوى المرتفع في مجال 12 فأكثر)، أما بعد نقص الشعور بالإنجاز فكانت قيمته مقدرة ب 40 درجة فهو مستوى منخفض متفاوتة مع معيار المقياس لهذا (المستوى المرتفع في مجال من 0 إلى 33 درجة) .

4.1. التحليل العام للحالة :

بناء على تحليل محتوى المقابلة التي أجريت مع الحالة (م ب) تبين أنها تعاني من صعوبات ومشاكل نفسية ذاتية (خوف وسواس وضغط نفسي في قوله (كنت دما حس روي حامبوسخون) (خطرة على خطرة نغسل) في قوله كرهت هذ المهنة فها التعب والتضحيات دون اعتراف الآخرين ...) مما انعكس على مهنته، ما جعلها تتراجع عن الرضا المهني خاصة بعد جائحة كورونا، كما أنها تعاني من آثار و مشاكل نفسية و صحية بسبب الضغوط في قولها (مكناش ناكل خطرات. كل يوم نخرج الموتى من المصلحة) التي تعرض لها في فترة كوفيد وهذا بدوره يساعد على ظهور عوامل الاحتراق النفسي بعد والفنا ولات الموت شي عادي و هذا ما أكدته نتائج مقياس ماسلاش، وجدنا أن الحالة تعاني من إجهادا انفعاليا عاليا قيمته 35 درجة وتؤكد في تصريح الحالة (كنت انتقل من مريض لاخرى دون جدوى)، وتبدل للمشاعر بقيمة مرتفعة تساوي 20 درجة، ونقص الإنجاز الشخصي منخفض بقيمة 40 درجة، ومنه نستنتج أن الحالة تعاني من احتراق نفسي بدرجة عالية .

2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية: " ق.ع " :

تم إجراء المقابلات العيادية مع الحالة " ق.ع " في المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة" تيسميسيلت، وفيما يلي ملخص لأهم المحاور المتطرق إليها من خلال جدول سير المقابلات العيادية للحالة .

المقابلة	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف منها
الأولى	2023/05/10	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة"	40 د	التعرف على الحالة وجمع بيانات أولية
الثانية	2023/05/14	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة "	45د	ضروف العمل داخل مصلحة الكوفيد .الضروف النفسية الحجر الصحي والتكيف مع الوضع
الثالثة	2023/05/16	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة "	45د	الحياة المهنية بعد الجائحة.جمع المعلومات المتعلقة بأبعاد مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي
الرابعة	2023/05/21	مكتب الاستشارات النفسية	45د	تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بغرض تحديد مستوى الاحتراق النفسي لدى الحالة

الجدول رقم: 09:المقابلات العيادية (الحالة الثانية).

2.تقديم الحالة " ق.ع "

1.2. تقديم الحالة :

الاسم : ع.ق.

العمر : 27 سنة

الحالة المدنية : عازب

المهنة : ممرضة في مصلحة الكورونا

المستوى الإقتصادي : متوسط.

2.2. الخصائص السيميائية للحالة " ق.ع

يظهر لنا من خلال المقابلات التي تم إجراؤها مع الحالة أنها تعاني ضعف في الجسم، تتمتع الحالة بالبساطة تظهر عليها ملامح الحزن والقلق، لمسنا عند الحالة اهتماما بالمظهر العام، الميول للعزلة كلامها واضح متناسق، أفكارها مترابطة ومتسلسلة حسب الأحداث.. يظهر عله الإعياء مع ابتسامة خافتة.

3.2. ملخص المقابلة :

من خلال تحليل محتوى المقابلة اتضح أن الحالة (ع ق) تقدمت إلى مهنة التمريض عن حب وبكل حماس لأنها مهنة إنسانية كل شي كان على أحسن وجه في العمل وحتى العلاقات ممتازة مع الزملاء. ولكن كل شيء تغير ووقت وبعد العمل بمصلحة الكوفيد أين كنا نعامل كأبطال الآننا كنا في الصفوف الأولى وقدمنا الكثير من التضحيات.. الحالة عانت من مشاكل نفسية عميقة من خوف الإصابة أو نقل العدوى لأهل في قولها كنت دوما اتخبل نفسي مكان المرضى طريح الفراش واخذ جرعات الدواء اما فيما يخص الوسواس فتبين في تصريح الحالة لقد أجريت الكثير من التحاليل وحتى السكنار وكانت كل مرة النتائج سلبية.. وكذا الضغط النفسي الذي ظهر في قول الحالة ما تعرفش كفاش جيك العدو .. وحتنا لإدارة أنا داك قامت بواجبها نحونا من كل الجوانب ولكن المنعرج بعد انقضاء فترة الكورونا واجهنا الكثير من المشاكل. فقدنا مناصبنا الأصلية وبقينا آخر اهتمامات الإدارة فأصبنا بإحباط شديد تبين في قول الحالة (وش حاسيين رواحكم..). مع خلاقات مع الزملاء وشعرنا أننا قد تم استغلالنا لدرجة قصوى... تألم الحالة كثيرا وتبين هذا قولها (حسبنا الله ونعم الوكيل)

كما أنه اتضح أن الحالة (ق.ع) تشعر بعوامل الاحتراق المهني وخاصة منها العوامل المهنية وذلك من خلال الضغط و التعب المستمر جراء امتهان مهنة التمريض وخاصة بعد

فترة كوفيد 19، وان المشاكل التي واجهها مع المرضى وأهاليهم أثناء الجائحة وتحملهم مسؤولية ممات أي مريض. هذا كله ساهم في ظهور أعراض نفسية وجسدية تمثلت في إنهاك الجسدي والقلق والخوف والتعب.

فالحالة هنا أيضا أصبحت تشعر بأعراض تدل على مظاهر الاحتراق النفسي وذلك من خلال الضغط الذي تتعرض له مدة ممارستها لهذه المهنة وفي ظروف خاصة بالأخص ما بعد الجائحة .

4.2. نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي :

بعد إجراء المقابلة نصف الموجهة مع الحالة (هـ) تم تطبيق عليها مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ولقد

تحصلنا على النتائج التالية :

درجات المقياس حسب ماسلاش				
البعد	النتيجة	مرتفع	متوسط	منخفض
الإجهاد الإنفعالي	45 درجة	30 فأكثر	29.18	17 فأقل
تبلد المشاعر	18 درجة	12 فأكثر	11.6	05 فأقل
نقص الشعور بالإنجاز	10 درجة	33 فأقل	34-39	40 فأكثر

جدول رقم 10 : الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الثانية وفق مقياس

ماسلاش.

من خلال رصد نتائج الحالة الثانية على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي لكل بعد من أبعاده، نلاحظ من الجدول (10) أن الدرجة المتحصل عليها لبعده الإجهاد الإنفعالي على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي قدرت ب 45 درجة وهو مستوى مرتفع مقارنة مع معيار المقياس لهذا البعد (المستوى المرتفع في مجال من 30 درجة فما فوق)، كما قدرت درجة تبلد المشاعر ب 18 درجة وهو مستوى مرتفع مقارنة مع معيار المقياس لهذا البعد (المستوى المرتفع في مجال أكثر من 12)، أما بعد نقص الشعور بالإنجاز فكانت قيمته

مقدرة ب 10 درجة فهو مستوى مرتفع مقارنة مع معيار المقياس لهذا البعد) المستوى المرتفع في مجال أقل 33) .

5.2. التحليل العام للحالة :

من خلال تحليل محتوى المقابلة مع الحالة (ع ق) تبين أنها تعاني من مستوى الاحتراق النفسي وذلك من خلال الأعراض الجسدية والنفسية الضغط والتعب تبين في تصحيح الحالة (مرانيش قاع نرقد) ولأعراض الجسدية في قوله (شوف لكزيما درت فيا من الضغط والقلقة) وخاصة الإحباط المستمر الذي يتعرض له في ممارسته لمهنته وخاصة أثناء وبعد فترة كوفيد 19 والذي يساهم كذلك في ظهور أعراض نفسية وجسدية ما جعل مستوى الاحتراق النفسي مرتفع وظهرت الأعراض جلية في تصريحات وبعض العبارات كنت ديمما نتخيل روعي مريض .. كنت خايف ندي العدو للشوابين (الوالدين) بإضافة للإحباط الشديد نتيجة المعاملة والواقع الذي صدم به بعد انقضاء جائحة كورونا وما أكد وعبر عن هذا الإحباط عبارة (حسبنا الله ونعم الوكيل فيهم..) وما أكدته نتائج مقياس ماسلاش وجدنا أن الحالة تعاني من الإنهاك الانفعالي مرتفع جد قيمته 45 درجة، وتبلد المشاعر قيمته مرتفعة تساوي 18 درجة، ونقص الإنجاز الشخصي مرتع بقيمة 10 درجة، ومنه نستنتج أن الحالة تعاني من الاحتراق النفسي بدرجة مرتفعة .

3. الحالة الثالثة :

1.3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة: "ز.س"

تم إجراء المقابلات العيادية مع الحالة "ز.س" في المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة" تيسميت، وفيما يلي ملخص لأهم المحاور المتطرق إليها من خلال جدول سير المقابلات العيادية للحالة .

المقابلة	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	الهدف منها
الأولى	2023/05/10	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة"	40 د	التعرف على الحالة وجمع معلومات أولية
الثانية	2023/05/15	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة"	45د	العمل بمصلحة الكوفيد(اختياري /إجباري) ظروف العمل داخل المصلحة وكذا الحجر الصحيأثناء الجائحة
الثالثة	2023/05/17	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة"	45د	الحياة المهنية والنفسية بعد جائحة كورونا جمع المعلومات المتعلقة بأبعاد الاحتراق النفسي
الرابعة	2023/05/21	المؤسسة الاستشفائية "برج بونعامة"	45د	تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بغرض تحديد مستوى الاحتراق لدى الحالة

الجدول رقم 11:المقابلات العيادية (الحالة الثالثة)

2.3. تقديم الحالة :

الاسم : (ز س).

العمر : 35 سنة .

الحالة المدنية : عزباء

المهنة : نفساني في مصلحة الكورونا .

المستوى الاقتصادي : متوسط .

الخصائص السيمائية للحالة " ز.س "

تبين من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة " ز.س " على إنها إنسانة تتمتع بالحيوية والنشاط والطاقة الإيجابية، دائمة الابتسامة، مهتمة بمظهرها الخارجي، اجتماعية بدرجة كبيرة متعاونة مع الجميع. كلامها واضح متناسق، أفكارها مترابطة ومتسلسلة حسب الأحداث

3.3. ملخص المقابلة :

صرحت الحالة (ز س) أنه تقدم إلى العمل بمصلحة الكوفي بمحض إرادتها وكواجب إنساني وحاجة المرضى إلى الدعم النفسي ولقد تبين جليا دور النفساني وانه طرف أساسي في عملية العلاج خاصة وان تبين للطاقم الطبي أن معظم الوفيات كان بسبب المضاعفات النفسية بغض النظر عن الاضطرابات النفسية المصاحبة للإصابة بالفيروس .فكانت فترة صعبة جدا وخاصة كنت خائفة جدا أن انقل الفيروس لوالدي الكبار في السن فكان هاجس يوميا(كنت نروح لدار بصح ما نقر بهمش) .كذلك مقابلة أهالي الموتى ومحاولة تهدئتهم غالبا ما نتعرض لهجمات غير واعية للأهالي الوفيات (يا ماسمعنا انتم قتلتمهم وما خليتناش نشفهم .. ربي وكلكم.) حقيقة كانت فترة مشبعة جدا بالمشاعر السلبية الخوف القلق وبعدها الوسواس وسواس النظافة كان حاضر بقوة (كنت استعمل المعقم لدرجة حتى أصبت يدايا بتقرحات).ولكن ذروة الصدمة يوم أصيبت بالفيروس وكانت النتائج ايجابية فشهدت إحباط كبير وكان هاجس الموت (لم أعشه من قبل وكانت دوما صورة الوفيات ضحايا الكوفيد لم تفارقني...يوميا) قضيت أسبوع صعبا للغاية كثرت الصدمات بين الزملاء وتهرب بعضهم

لاستفادتهم من رخص استثنائية كنت اعمل مع زميل واحد فقط (قاع الخدمة طاحت علينا) كثيرا حزت في نفسي وتعرضت لضغط شديد وكنت قلقة كثيرا. وخاصة فترة نفاذ وندرة الأكسجين وهنا طلبت السلطات العليا تكثيف التكفل النفسي بالمرضى وأصبح إجباريا وبتقارير يومية. فكانت فترة نشهد يوميا وفيات كل هذا زادنا ضغطا وعملا مكثفا. ولكن الأسوأ بعد كل هذا تعرضت للإقصاء وكان الإحباط جلي من العبارة التالية ولم أنل حتى شهادة شرفية كبقية الزملاء (ماسويتش حتى ورقة كالناس) مما حزا كثيرا في نفسي.

4.3. نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي :

بعد إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثالثة تم تطبيق عليها مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ولقد تحصلنا على النتائج التالية :

درجات المقياس حسب ماسلاش				
البعد	النتيجة	مرتفع	متوسط	منخفض
الإجهاد الإنفعالي	25 درجة	30 فأكثر	18 - 29	17 فأقل
تبلد المشاعر	10 درجات	12 فأكثر	11.6	05 فأقل
نقص الشعور بالإنجاز	40 درجة	33 فأقل	34-39	40 فأكثر

الجدول رقم 12: الدرجة المتحصل عليها حسب إجابة الحالة الثالثة وفق مقياس ماسلاش.

من خلال رصد نتائج الحالة الثالثة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، نلاحظ من الجدول (12) أن الدرجة المتحصل عليها لبعد الإجهاد الإنفعالي على مقياس الاحتراق النفسي قدرت ب 25 درجة وهو مستوى متوسط مقارنة مع معيار المقياس على هذا البعد) المستوى المتوسط في مجال من 18 إلى 29) كما قدرت درجات تبلد المشاعر ب 10 درجات وهو مستوى متوسط مقارنة مع معيار المقياس لهذا البعد (المستوى المتوسط في مجال من 6 إلى 11)، أما بعد نقص الشعور بالإنجاز فكانت قيمته مقدرة ب 40 درجة

وهو مستوى منخفض مقارنة مع معيار المقياس لهذا البعد (المستوى المنخفض في مجال اكثر من 40 درجة) .

5.3. التحليل العام للحالة :

بناء على تحليل محتوى المقابلة التي أجريت مع الحالة، تبين أنها لا تعاني من احتراق نفسي بدرجة مرتفعة رغم ما عاشته من ظروف نفسية ومحيطية صعبة للغاية (الاصابة بفيروس كورونا) وكذا خوفها الدائم على نقل العدوى للوالدين كبار السنع صعوبة في الاتصال والتنسيق مع الزملاء وتقاسم العمل (قاع الخدمة طاحت عليا) وذلك راجع إلى أنها راضية عن المهنة واستعداد قبلي لتحديات و عن صعوبتها رغم أنه عانت الكثير في فترة كوفيدبعد فترة الكوفيد أصيبتبالإحباط وكان واضح في عبارة ما سويتش حتى ورقة(شهادة شرفية)، وكونها تحب التحديات وتتميز بالمقاومة وإنها لا تحب الاستسلام بلعكس كما أشارتأنها تحب إثبات الوجود وإنها لاتقل شانا عن زملائها مهني الصحة(علاه لآخرين باه فايطني)كما أن الحالة تتميز بالصلابة النفسية نتيجة ظروف تكوينها(انا راجل نتاع الدار ضوك وراك تعرفني)، وطبيعة مهنتها هذا ماجعل مستوى الاحتراق النفسي لديها يتراوح في الإعتدالية، وهذا ما أكدته نتائج مقياس ماسلاش وجدنا أن الحالة تعاني من إجهاد انفعالي متوسط بقيمة 25 درجة، وتبلد للمشاعر متوسط بقيمة تساوي 10درجات، ونقص الشعور بالإنجاز منخفض بقيمة تساوي 40 درجة(الحب والاعتزاز بالمهنة)، ومنه نستنتج أن الحالة تعاني من احتراق نفسي بدرجة متوسطة .ويبدو حضور الصلابة النفسية دور كبير لدي الحالة وهي أخصائية نفسانية.

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

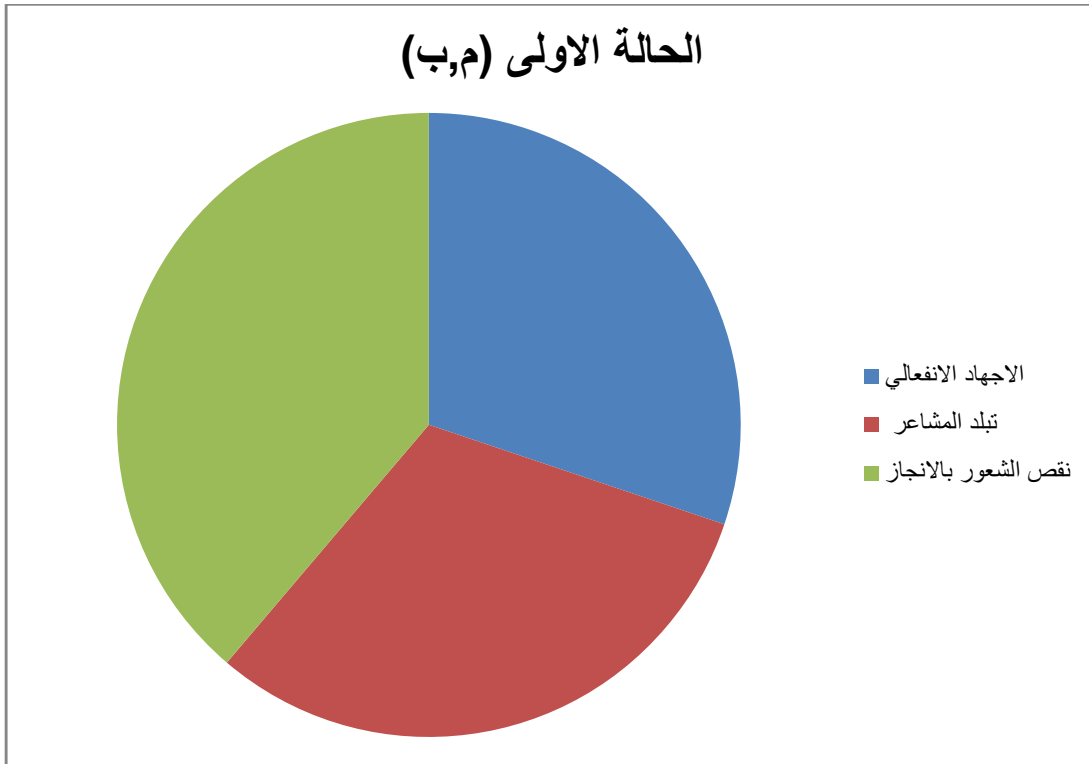
1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى (م.ب):

تنص المقابلة : يعاني طبيب مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي

مرتفع.

من خلال المقابلة النصف الموجهة والتي وقفنا فيها على عدة أعراض نفسية تشير إلأنا الحالة تعاني من احتراق نفسي. كالضغط والقلق والخوف وحتى الوسواس من خلال أجوبة مباشرة الخوف المستمر من انتقال العدوى بطريقة مجهولة (كنت دما حس روي حاميوسخون) (خطرة على خطرة نغسل) وكانت واضحة في تصريح الحالة . الاغتسال المتكرر وكذا الغياب الطويل عن العائلة بسبب ظروف الحجر والخوف من نقل العدوة(خفاف ننقل العدوى للأهل)والضغط وتشتت الانتباه والانهازم ذكره في عبارة كنت (نخلي مريضوروح لآخر دون جدوى) كل هذه الصعوبات ولكن الصدمة الكبيرة بعد انقضاء الجائحة حيث لم تتلقى الحالة التقدير والتقييم بل كان آخر اهتمامات الإدارة ووجهتهم لمصالح ضد رغبتهم وكانت عبارة (قاع خلفو منا ذلك التفلاش ايام الكورنا) كذلك كل الصعوبات وهذا أكدته النتائج المبينة أعلاه في مقياس ماسلاش حيث سجلت الحالة للبعد الإجهاد الانفعالي درجة 35 أي ما يعادل نسبة 64 بالمائة كما سجلنا في بعد الثاني وهو تبدل المشاعر 20 درجة ما يعادل 66.66 بالمائة مع تسجيل درجة 40 في البعد الثالث وهو نقص الشعور بالانجاز وهو بعد في الاتجاهالعكسي ما يعادل نسبة 83 بالمائة وكانت واضحة هذه السمة تقريبا موجود عند كل الأطباء وهو الافتخار والاعتزاز بأعمالهم وخدماتهم بالرغم من الصعوبات والتحديات . ومنه مباشر وحسب تعليمة المقياسارتفاع نسبة هذين البعدين دلالة واضحة على أن مستوى الاحتراق مرتفع وهو يتماشى تماما حسب المقابلة، ومنه فإن الفرضية الجزئية التي تنص على يعاني طبيب مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع " قد تحقق لدى الحالة .

وهذا ما يتمشي ودراسة صالح باتشو (2017/2016) الدرجة قصوة حيث تتماشى في ارتفاع مستوى البعدين الأولين وانخفاض في البعد الثالث. ودراسة معروف خديجة (2018/2017) مستوى مرتفع من الاحتراق لدى الأطباء الجراحين. وكذلك دراسة خيرة حابي (2017/2016) مستوى مرتفع للاحتراق النفسي لدى الأطباء ومتوسط لدى الأخصائيين. ودراسة بوجمعة سعيدة، الاحتراق النفسي عند الممارسين النفسانيين العياديين والأطباء العاميين. (2022/2021)



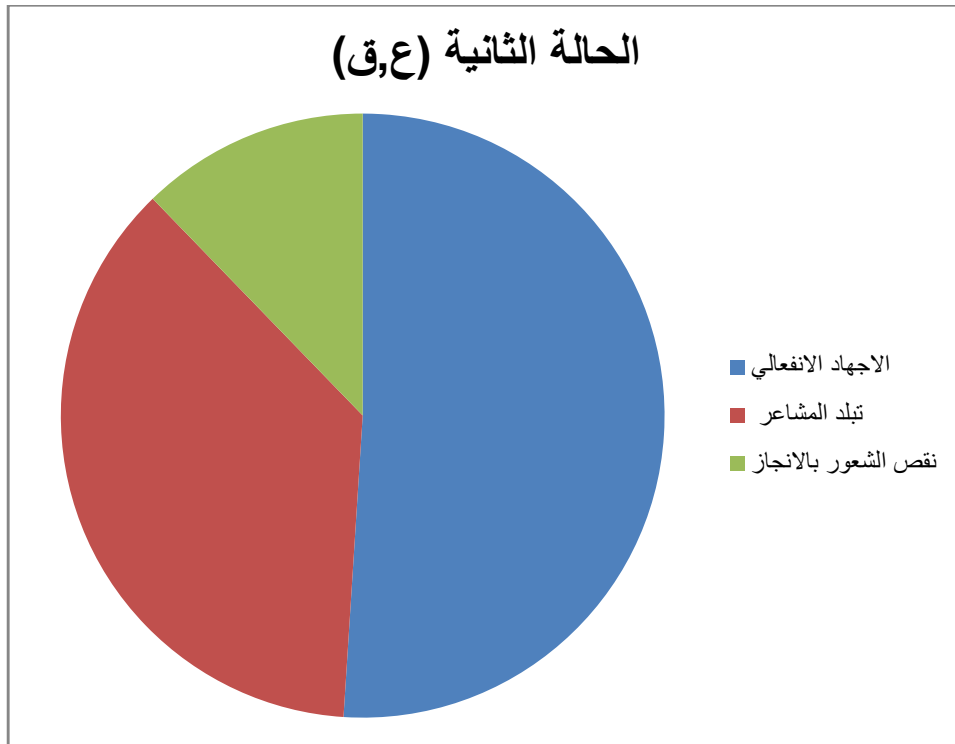
الشكل رقم 04 تمثيل بياني لنسبة الابعاد الثلاثة للحالة الاولى.

2. مناقشة الفرضية الجزئية للحالة الثانية (ق.ع):

تنص الفرضية يعاني ممرض مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع.

من خلال النتائج سواء في المقابلة النصف موجهة والتي أشارت إلى وجود أعراض الاحتراق النفسيين تعب وإحباط وانعزال وحب الخلود لنوم خاصة أثناء العمل أو التوجه للعمل (كجي رايح للخدمة نكره حياتي) أما عن ظروف العمل داخل مصلحة الكوفيد وصفت الحالة الوضع (يشبه الحرب بل اشد لان هنا العدو القاتل لا تراه ولا تعرف كيف تتوقاه) كذلك قضاء في البداية فترة 45 يوم ما تشوف ما تلقى حتى واحد (الحجر الصحي)(نهارات لاهلا يرجعهم) ظهرت حثنا لأعراض السيكوسوماتية جراء الضغط والقلق خاصة بعد الإقصاء من طرف الإدارة ونكران الجميل الذي كوفئنا بيه حسب قوله (شوف لكزيمادرت فيا من الضغط والقلقة) وكذلك عبارة (حسبنا الله ونعم الوكيل فيهم..) وموضوع الخوف كان حاضر بقوة لدى الحالة وتبين في تصريحها (كنت خايف ندي العدوى للشوابيين....كنت ديما نتخيل روعي مريض في بلاصته المرضى) والكثير من الدراسات تحذر من العيش مع الخوف لمدة طويلة فهو ينهك الجسد والنفوس والنتائج المبينة أعلاه في مقياس ماسلاش والتي أظهرت مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي وكانت النتائج كالتالي حيث سجلنا فيما يخص الإجهاد الانفعالي 45 درجة وهذا ما يعادل 83.33 بالمائة وهي نبة جد مرتفعة وكذا 18 درجة بنسبة لتبليد المشاعر أي ما يعادل نسبة 66.66 بالمائة كذلك هي نسبة تأكد وتمشي في نفس الاتجاه للبعد السابق كما سجلنا درجة 10 للبعد الثالث وهو نقص الشعور بالانجاز بنسبة 20 بالمائة وهي نسبة جد معبرة وكذلك تمشي وتدعم البعدين السابقين وهو أن الحالة تعاني من احتراق نفسي جد مرتفع وعلى كل الأبعاد وهذا ما أشارت وأوحت إليه محتوى المقابلة النصف موجهة ، ومنه فإن فرضية الجزئية التي تنص على " يعاني الممرض بمصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع قد تحققت لدى الحالة الثانية وهذا يتفق مع عدة دراسات منها دراسة غزال ريان وفرحاني شهيناز (2023/2022) وصل

إبان هناك احتراق نفسي مرتفع لدى الممرضين وكذلك دراسة كردغلي يوسف (2020/2019) الإحتراق النفسي لدي الممرضين والعمل الليل ابان على ان هناك مستواحتراق بين المتوسط والمرتفع. وهناك دراسة أخرى لرسالة ماجستير بعنوان الاحتراق النفسي والمحيط التنظيمي ل ميهوبي فوزي (2023/2022) أن المحيط له علاقة وطيدة بمستوى الاحتراق النفسي.. كذلك دراسة الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة محاربة السرطان هناك احتراق نفسي وبدرجات متفاوتة.كلها دراسات تتماشى نتائجها والفرضية الجزئية لبحثنا الراهن.



الشكل رقم 05: تمثيل بياني لنسبة الابعاد الثلاث للحالة الثانية.

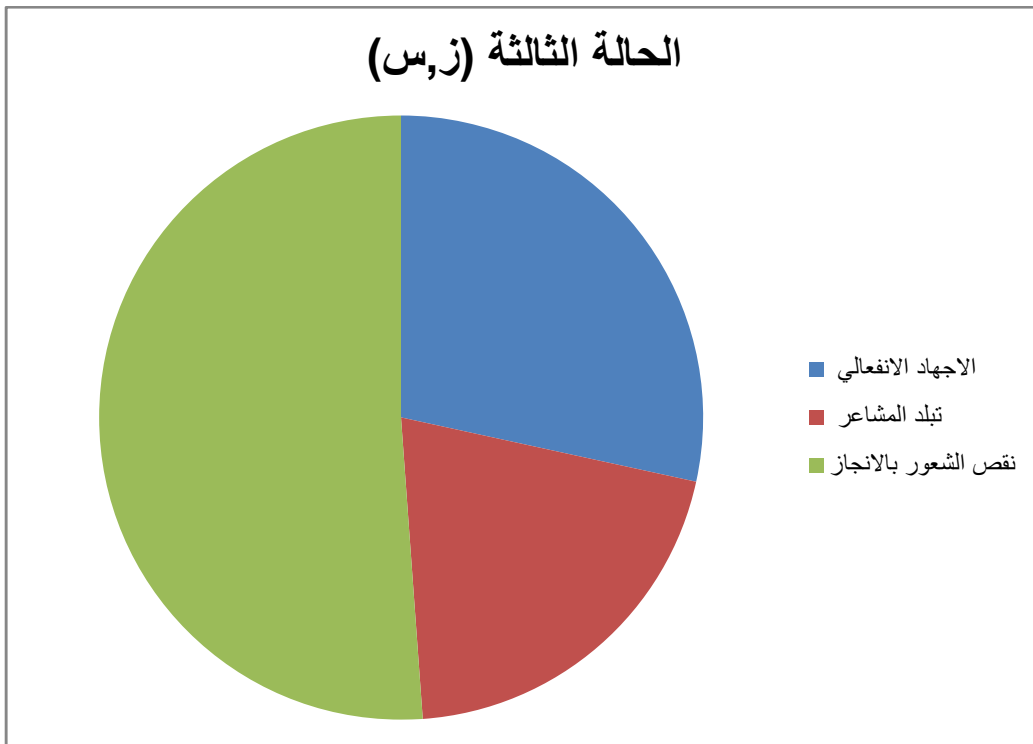
3. مناقشة الفرضية الجزئية للحالة الثالثة (ز.س):

من خلال تحليلنا للمقابلة النصف موجهة تبين لنا أن الحالة عاشت وعانت الظروف الصعبة من خوف وقلق

تبين أنها لا تعاني من احتراق نفسي بدرجة مرتفعة رغم ما عاشته من ظروف نفسية ومحيطية صعبة للغاية (الإصابة بفيروس كورونا) وقلها من أسوأ أيام حياتي وأصعبها لان الإصابة تساوي الموت خاصة في تلك الفترة الكثير من الشباب توفو وكذا خوفها الدائم على نقل العدو للوالدين كبار السنم صعوبة في الاتصال والتنسيق مع الزملاء وتقاسم العمل (قاع الخدمة طاحت عليا) وذلك راجع إلى أنها راضية عن المهنة واستعداد قبلي لتحديات وعن صعوبتها رغم أنه عانت الكثير في فترة كوفيد من خوف وقلق ووسواس وبعد فترة الكوفيد أصيبتبالإحباط وكان واضح في عبارة ما سويتش حتى ورقة(شهادة شرفية)، وكونها تحب التحديات وتتميز بالمقاومة وأنها لا تحب الاستسلاموتأكد في قولها (ما نبغيش ناس يعطف عليا وما نبغهمش يشوفني نبكي) بلعكس كما أشارتأنها تحب إثبات الوجود وأنها لاتقل شانا عن زملائها مهني الصحة(علاه لآخرين باه فاييتني)ولكن تميزت الحالة بقوة الشخصية وحب التحدي واثبات الذات وغيرها على المهنةجعلها تكسب طاقة ايجابية مكنتها من مواجهة الصعاب وحتى المرضولا ننسى طبيعة تكوينهاالتي جعلتها تحمل السمات القوية ولما ننتقل للنتائج المبينة أعلاه في مقياس ماسلاشحيث سجلنا فيما يخص الإجهاد الانفعالي 25درجة أي ما يعادل 46.29بالمائة وهي نسبة منخفضة ومتوسطة بالنسبة للمقياس وبالنسبة لزملاء المهنة وهذا راجع إلى سمات الشخصية للحالتميزة رفع التحديكما سجلنا 10 درجات بنسبة لتبلد المشاعرأي ما يعادل نسبة 33.33 بالمائة وهنا راجع إلى الجنس وطبيعة التخصص وهذين المتغير مهمين لخفض مستوى الاحتراق وسنشير لهم لاحقا في الدراسات المتماشية والمؤيدة للفرضية كما سجلنا40 درجة في بعد المعاكس لاتجاه وهو نقص الشعور بالانجاز أي ما يعادل نسبة 83.33 بالمائة وهي نسبة جد عالية تدل على الرضا المهني وعشق المهنة وتؤكد جليا في المقابلة وبصريح العبارة كذلك.فسواء اللغة الكمية

والكيفية أبانت على مستوى متوسط من الاحتراق النفسي ومنه فإن الفرضية الجزئية التي تنص على " يعاني الأخصائي النفسي من الاحتراق النفسي بعد جائحة كورونا من احتراق نفسي مرتفع " لم تتحقق لدى الحالة الثالثة . هذا يتمشى ودراسة بوجمعة سعيد (2022/2021) الاحتراق النفسي عند الممارسين النفسيين العياديين والأطباء العاميين حيث وصل هناك احتراق نفسي مرتفع لدي الأطباء ثم بدرجة اقل عند النفسيين.

كذلك دراسة طالب حنان وما ذهبت إليه جد مهم ويؤكد الصلابة النفسية عن طريق الذكاء الوجداني والحماية من الاحتراق النفسي. وكذلك تتفق مع دراسة نوال بن عثمان 2007(2008) الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية فوجدنا عامل السمات حاضر بقوة لحالة (ز.س). كذلك دراسة رضاونة وعرعار 2021 الاحتراق النفسي لدي الأخصائيين النفسيين في ظل جائحة كورونا.

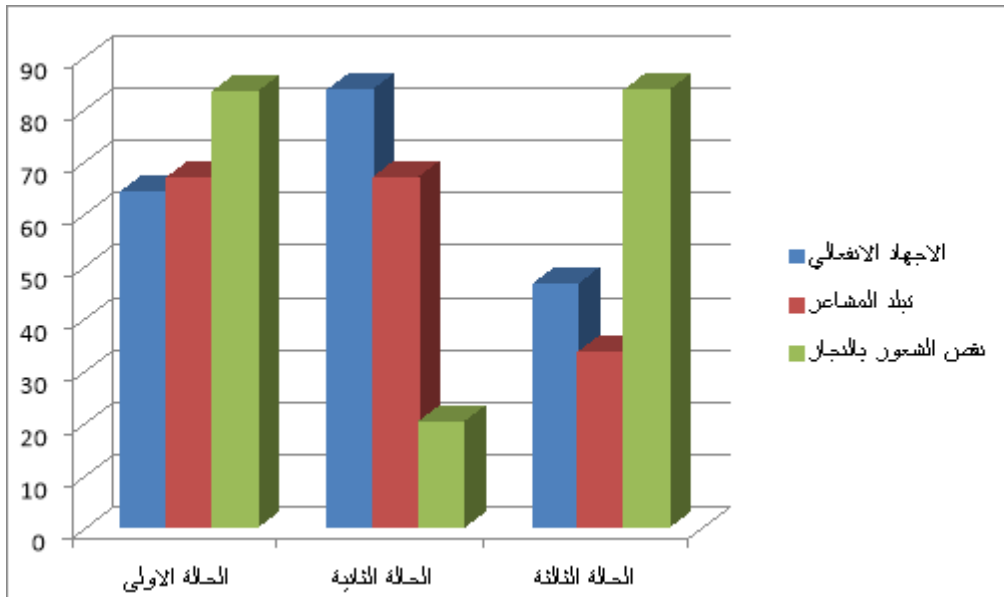


الشكل رقم 06 تمثيل بياني لنسبة الابعاد الثلاث للحالة الثالثة.

4. مناقشة الفرضية العامة

المستوى	نقص الشعور بالانجاز	تبدل المشاعر	الإجهاد الانفعالي	أبعاد المقياس الحالات
مستوى مرتفع	40 درجة	20 درجة	35 درجة	الحالة الاولى (م.ب)
مستوى مرتفع	10 درجة	18 درجة	45 درجة	الحالة الثانية (ق.ع)
مستوى متوسط	40 درجة	10 درجة	25 درجة	الحالة الثالثة (ز.س)

جدول رقم 13: يوضح درجات الحالات الثلاثة لمقياس ماسلاش.



شكل رقم 07: يوضح النسبة المئوية حسب كل بعد للحالات الثلاثة.

انطلاقاً من الفرضية التي طرحت في موضوع الدراسة والتي مفادها :

يعاني عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من إحترق نفسي مرتفع .

وقد هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عما إذا كان هناك إحترق نفسي مؤثر على حالة

عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا التي ألمت بالعالم أجمع و كذلك بلادنا، وعليه فقد

تم التوصل إلى النتائج التالية :

اتضح من خلال استخدام المقابلة العيادية النصف موجهة أي باللغة الكيفية أو اللغة الرقمية بواسطة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وبلغه الصورة معبر عنه في الشكل السابق، أن الحالتين الأولى والثانية (الطبيب والممرض) تعانين من احتراق نفسي مرتفع مع اختلاف وتفاوت في درجات مقياس ماسلاش على الأبعاد الثلاثة كما هو موضح في الجدول، في حين أن الحالة الثالثة (أخصائي نفسي) لديها احتراق نفسي بدرجة متوسطة. لكن ما لاحظ هو أن الممرض يعاني من الاحتراق النفسي بشكل مرتفع وعلى كل الأبعاد الثلاثة وبدرجات مرتفعة وهذا راجع لطبيعة عمله مع مرضى الكوفيد والذي يكون فيه الممرض أكثر اتصال والتماس مع المريض فيكون أكثر عرضة للإصابة بإضافة للجهد النفسي الجهد العضلي المبذول على عكس الأسلاك الأخرى كالطبيب أو الأخصائي النفسي اللذان تميز بأقل تماس واتصال مباشر مع المريض فيما تدخل عوامل أخرى كالتعويضات ومنح العدوى فالممرض أقل تحصيل منهما ويمكن حتى عامل السن والخبرة ونمط التكوين سواء الممرض أقل خبرة وسننا من البقية ومن حيث التكوين نجد ان مهنة الطبيب فهو الأكثر تكويننا على كل الجوانب وهذا ما تأكد في نتيجة البعد الثالث للحالة الأولى (م ب) (نقص الشعور بالإنجاز) وهي نتيجة متشابهة ومشاركة بين الحالة الأولى (م ب) والحالة الثالثة (ز س) درجة منخفضة وهي دالة عن الرضا بالإنجاز رغم تسجيلنا لدرجة مرتفعة في البعدين الأول والثاني وهما (الإجهاد الانفعالي / تبدل المشاعر) للحالة الآلي وتسجيل نتيجة متوسطة للحالة (ز س). وكحوصلة لبحثنا الميداني والذي ارتكز على دراسة ثلاث حالات حيث سجلنا أن هناك احتراق نفسي مرتفع لحالتين مع مستوى متوسط لحالة واحدة ومنه نقر أن هناك تفاوت في درجة الاحتراق النفسي لدي عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا وهذا راجع بدرجة أولى للمتغيرات الفاعلة للحالات المدروسة ومن أهمها اختلاف السلك والدور والمكانة بإضافة لعامل السن والجنس والحالة الاجتماعية كل هذه العوامل والمتغيرات تبقى مثيرة وجاذبة للبحث في هكذا مواضيع وظواهر أصبحت تتحدى كل الإمكانيات المادية والبشرية الوقوف

علها يذلل الكثير من الصعاب وينعكس بالإيجاب على أداء الموظفين في قطاع الصحيلأجل خدمات صحية نوعية .

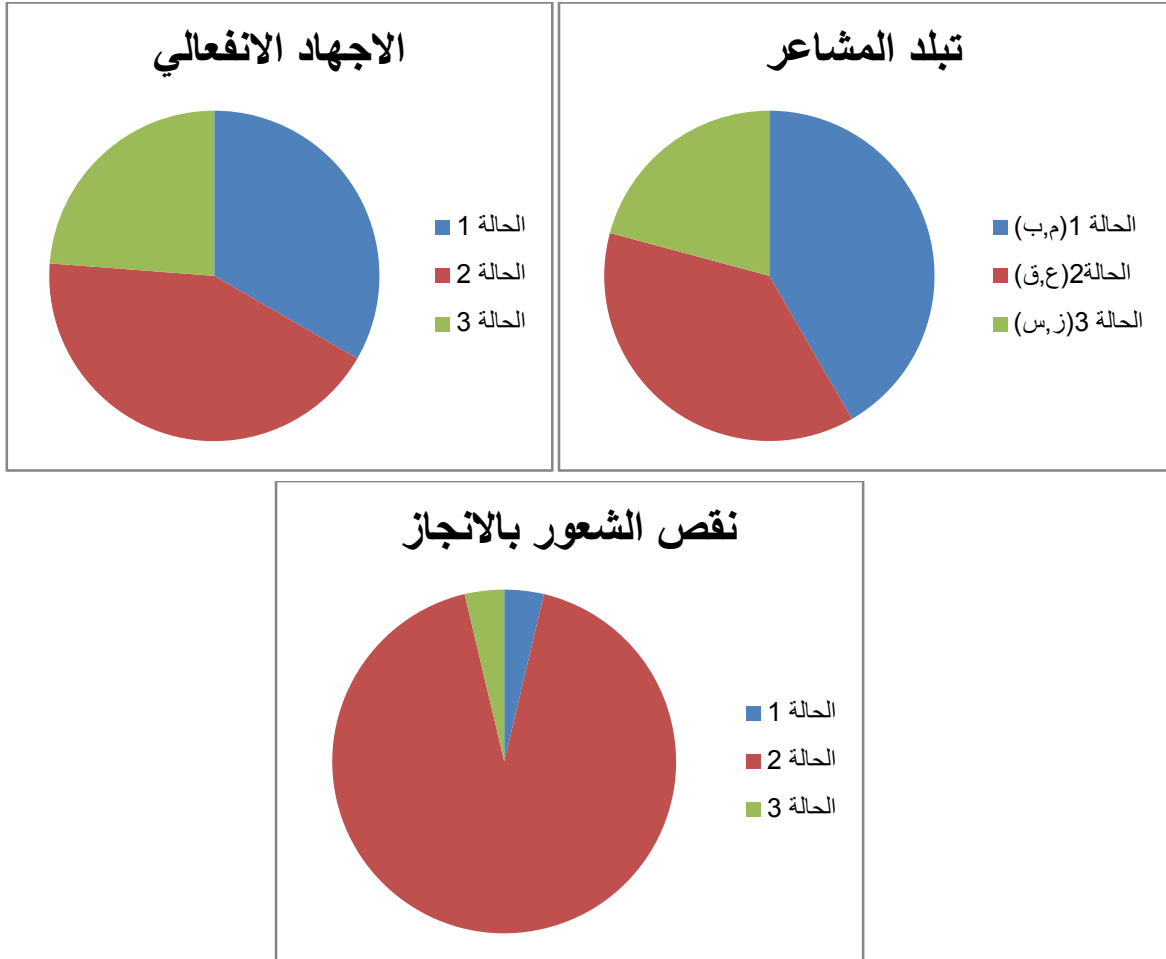
وهذه النتائج تتفق نسبيا مع دراسة أمال زاوي (2018) بعنوان : مستوى الاحتراق النفسي عند مرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية التي توصلت نتائجها إلى أن الممرضين يعانون من مستوى عالي من الاحتراق النفسي.

وهذا ما يتوافق أيضا نسبيا مع دراسة الباحثان دراسة الباحثان " الجندي نبيل جبرين و الجندي نبيل جبرين والحلاق رائد جميل " (2016) : التي خلصت نتائج الدراسة إلى أن درجات الاحتراق النفسي لدى طاقم مهني الصحة العامل في مستشفيات الخليل مرتفعة .

وبناء على ما سبق نجد أن مهني الصحة أكثر عرضة للمشاكل النفسية وخاصة الاحتراق النفسي المهني وذلك راجع لعدة أسباب سواء ذاتية أو موضوعية متعلقة بطبيعة عمل الطاقم الصحي وعدم إدراج وإيجاد سبل للاعتناء بالجانب النفسي وعد استهلاكه مرة واحدة وخاصة غياب ثقافة التكامل النفسي الجسدي، فإحساس الفرد بنقص الدعم ومساندة الآخرين يجعله يتآكل نفسيا إلى درجة الاحتراق النفسي

وهذا ما يؤكد أن عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا يعاني من إحتراق نفسي بدرجة مرتفعة، حيث أظهرت هذه الجائحة عدة أمور كانت مختبئة وراء سياسات قهرت مثل هاته الكوادر، ظروف عمل غير مناسبة وغير لائقة، نقائص في المعلومات وكيفية التعامل مع هذا الفيروس، ما جعل مهني يشعر بأنه غير آمن ضد الوباء فكيف له أن يقوم بالمهام المطلوبة، إنها ضغوط تآثر على الجانب النفسي للعامل، وذلك أن العامل قد يستنزف عاطفيا وبدنيا ويرهق إحساسه و بالتالي ينعكس سلبا على انتماءه المهني و جاهزيته للإبداع والتطور، وكذا أكدت على أهمية الجانب النفسي وأهميته ولا تقل شأننا عن العضوي سواء لطاقم الطبي أو المريض المصاب بحاجة لرعاية نفسية وجسدية لا يمكن فصلهما عن بعضهما البعض .

إذن يمكن القول أن: الفرضية العامة التي طرحت في موضوع الدراسة والتي مفادها يعاني عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من مستوى من احتراق نفسي مرتفع وبهذا نجد أن الفرضية قد تحققت نسبياً .



الشكل رقم 08 تمثيل بياني للبعد الواحد على الحالات الثلاثة

توصيات واقتراحات

- الاهتمام بكل الجوانب لمهني الصحة.
- يجب تصنيف مهنة الصحة من المهن الشاقة .
- توفير الأجواء والظروف المحيطة لعمال الصحة .
- الاهتمام بالمرافقة الصحية وخاصة النفسية بشكل منتظم ودوري .
- ضرورة عرض مهني الصحة لتقييم نفسي بشكل دوري ولأخصائيين من خارج المؤسسة .
- ضرورة إيجاد ملف صحي للمهني الصحة(ملف الصحة النفسية) محفوظ يتمشي والمسار المهني للعامل .
- تجديد التكوين في مادة علم النفس لمهني الصحة ومراجعة البرنامج الحالي الموجه لهم فترة التكوين.

خاتمة:

يهتم البحث الحالي لدارستنا بموضوع الخدمات الصحية وهو الوقوف على صحة فئة هم أنفسهم من يقومون ويسهرون على رعاية ومعالجة المرضى بضبط التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا وكذلك هذه الأخيرة أبانت الكثير من العورات والنقائص سواء على المستوى المحلي او العالمي . على المستوى المادي او البشريمن تكوين تقني واستعداد نفسي لمجابهة المخاطر الممكنةبتمكين مهني الصحة لمجابهة ومحاربة الأوبئة على الاستثمار في العمالعن طريق التكوين والتكفل باحتياجاتهم ليس المادية فقط وإنما النفسية كأجانبأبان عن دوره في الجائحة سواء لمهني الصحة أو للمرضى الذين كان بحاجة لدعم نفسي بدرجة أولى ومن خلال وجودنا كطرف في المنظومة الصحية مع الاعتناء من خلال الأبحاث تبين أن الكثير من مهني الصحة يعانون من ظاهرة الاحتراق النفسي، ومما دفعنا لمعالجة هذا الموضوع إلى معرفة العوامل المساهمة في ظهور الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد بعد جائحة كورونا من خلالدراسة ثلاث حالات(طبيب أخصائي نفساني وممرض) وتطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش والمقابلة العيادية نصف موجهة.

توصلنا في الدارسة الحالية إلى مجموعة من النتائج فبعد تطبيق مقياس ماسلاش على 3 حالات من مهني الصحة لثلاث أسلاك مختلفة.

توصلنا إلى وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى الحالتين الأولى والثانية بينما متوسطلدى الحالة الثالثة ويمكننا القول وتفسير ذلك باحتمال أن الضغوط والإجهاد في العمل والظروف النفسية الخاصة وكذا بعض المتغيرات الأخرى كطبيعة العمل والسن والجنس قد تلعب دورا في ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي، وكونهم مارسوا داخل مصلحة الكوفيد19 باعتبارها مصلحة جد حساسة وهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس وذلك من خلال شعورهم أن حياتهم وحياة أهلهم مهددة من طرف هذا الفيروس المميت.

ونستخلص في الأخير أن ظاهرة الاحتراق النفسي لدى عمال مصلحة الكوفيد نتيجة لعوامل عديدة تمثلت في ظهور فيروس كورونا الذي يهدد حياة مهني الصحة بالدرجة الأولى، وكذلك ضغط المهني والأسرة... وهذا يدفعنا إلى ضرورة تسليط الضوء على ظروف العمل داخل القطاع الصحي للكشف عن النقائص، والتدخل لإصلاحها في الوقت المناسب لجعل القطاع أكثر قدرة وفعالية في مواجهة الأزمات الصحية التي تأتي دون سابق إنذار، وضرورة لتوعية العاملين في الوسط الصحي بخطورة الاحتراق النفسي ومدى تأثيره على الصحة النفسية والجسدية للعامل.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الكتب:

1. بوحوش عمار، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية، ط1، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية و الاقتصادية، برلين المانيا، 2019.
2. توفيق الرشيدى هارون، "1999"، الضغوط النفسية طبيعتها، نظريتها، ط1، مكتبة النجلو المصرية، القاهرة.
3. جاجان جمعة الخالدي و البروادي رشيد حسين، الاحتراق النفسي لدى المرأة، ط1، دار جرير للنشر والتوزيع، 2013.
4. جمعة سيد يوسف "2006" إدارة ضغوط العمل نموذج للتدريب و الممارسة، طبعة1، ايتراك للنشر والتوزيع.
5. دشلي كمال، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، 2016.
6. رضوان سامر جميل، "2002"، الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.
7. سمير الشبخاني، "2003"، الضغط النفسي، ط1، دار النشر، بيروت، دار الفكر العربي، لبنان.
8. عباس فيصل، اساليب الدراسة الشخصية، دار الفكر الالباني، ط1، لبنان، 1981م.
9. عبدالرحمان سعد"1998"، القياس النفسي النظرية والتطبيق، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة.
10. عثمانة الهام واخرون، دراسة وصفية تصنيفية تحسيسية لكل من فيروسى ايبولا وكورونا، المدرسة العليا للاساتذة، الجزائر، 2015.

11. علي عسكر، "2003"، ضغوط الحياة و اساليب مواجهتها، ط3، ، الكويت، دار الكتاب الحديث .
12. العياصرة معين محمود احمد، "2008"، الإشراف التربوي والقيادة التربوية وعلاقتها بالاحترق النفسي، ط1، دار الفجر للنشر و التوزيع، عمان.
13. فاروق السيد عثمان، "2001"، الفلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
14. فؤاد البهي السيد، "1978"، دراسات وبحوث في علم النفس، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
15. محمد سعيد احمد بني عايش، الاردن والعالم وفيروس كورونا المستجد:دار الكتاب الثقافي:الأردن، 2020.
16. نبيهة صالح السامراني"2007"، علم النفس الإعلامي مفاهيمه، نظريته وتطبيقاته، ط1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة .

ثانيا: الرسائل ومذكرات التخرج:

1. امال تيجاني، سارة سعيني، المعالجة الاعلامية لجائحة كورونا"جريدة الشروق اليومي الجزائرية نموذج"، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم الاعلام و الاتصال، جامعة احمد، دراية، ادرار، 2020.
2. بدران منى علي، "1997"، الاحترق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، عمان، الأردن.
3. بوطالب عمر، الاحترق النفسي في ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند المرضى العاملين في قطاع الصحة العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، شعبة علم

النفس، تخصص اضطرابات الشخصية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر-سعيدة،
2016.2015.

4. حرتاوي هند عبدالله، "1981"، مستويات الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين
في المدارس الحكومية في الاردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان،
الأردن.

5. زيد بوفلفل، التعليم عن بعد تحت ظل جائحة كوفيد19 في الجزائر- دراسة حالة
منصة"مودل"، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع و الاتصال،
جامعة8ماي1945-قالمة، 2021.

6. سماني مراد، استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى
الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهران، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة
وهران، 2012.2011.

7. طايبي نعيمة، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية و النفسجسدية
لدى المرضى، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر،
2013.2012

8. فرحاتي شهيناز، غزال ريان، الاحتراق النفسي لدى الممرض في ظل جائحة
كورونا (دراسة حالة لثلاثة حالات بمستشفى حكيم سعدان، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر
في تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر-بسكرة، 2023.2022.

9. لوكيا الهاشمي، "2002"، الضغط النفسي في العمل:مصادره، اثاره و طرق
الوقاية، مجلة ابحاث نفسية و تربوية، العدد الاول، مخبر التطبيقات النفسية و التربوية، قسم
علم النفس، جامعة منتوري-قسنطينة.

10. معروف خديجة، الاحتراق النفسي لدى الاطباء الجراحين (دراسة ميدانية
بمستشفى محمد بوضياف وسليمان عميرات والعيادات الخاصة)، مذكرة تخرج لنيل شهادة

الماسترالاكاديمي، علوم التربية، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، 2017.

11. ملال خديجة، تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك وجاكسون في الوسط الشبه طبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية، تخصص قياس وتقويم، جامعة وهران، 2009.2010.

12. نوال بنت عثمان بن احمد الزهراني، "2007"، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية .

ثالثا: المجلات:

1. ابراهيم السيد عيسى غنيم، "2020"، بعض المشكلات التي تواجه اسر الاطعم الطبية المكافحة لفيروس كورونا ومقترحات تربوية للتغلب عليها، المجلة التربوية، جامعة الازهر بالقاهرة، العدد الثمانون-ديسمبر.

2. سماح سهيلة، الاجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، ع3، م5، الجزائر: جامعة الجزائر3، 2020.

3. قزقوز حميدة واخرون، مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد 19-دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الام و الطفل -حوليات جامعة قالة للعلوم الاجتماعية و الانسانية، المجلد15، العدد2، ديسمبر2020.

4. مير نادية، هنى سنية، دلالة مصطلح كورونا و تأثيره على السينما، مجلة افاق السينمائية، ع خ، الجزائر: جامعة وهران1، فيفيري2021.

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: المقابلة:

س 1: كيف تم توجيهت لمهنة الطب؟

ج 1:

س 2: ما شعورك اتجاه عملك؟

ج 2:

س 3: ما رأيك حول إمتهانك لهذه المهنة؟

ج 3:

س 4: كيف علاقتك مع الناس في عملك؟

ج 4:

س 5: ما نوع الصعوبات التي تواجهك في مهنتك؟

ج 5:

س 6: كيف تتعاملين مع هذه الصعوبات؟

ج 6:

س 7: كيف تتعامل مع مشاكلك الإنفعالية؟

ج 7:

س 8: كيف تواجهين ضغوط العمل خاصة في ظل جائحة كورونا؟

ج 8:

س 9: كيف هي علاقتك مع المرضى المصابين بفيروس كورونا؟

ج 9 :

س 10: هل تتلقين بعض المشاكل؟ وما هي هذه المشاكل؟

ج 10 :

س 11: ما شعورك إتجاه من يسيئون إليك خاصة في هذا الضرف الصحي؟

ج 11:

الملحق رقم 02 : المقابلة الحالة الأولى

س 1: كيف تم توجهت لمهنة الطب؟

ج 1: دخلت لمهنة الطب عن حب كانت أمنية حياتي نخدم في المجال هذا بصح مع الضغط بزاف في لفترة الأخيرة خلاتني نندم علاش سلكت طريق هذي والعرب ما يقيموش الخدام.

س2: ما شعورك اتجاه عملك؟

ج2: شعوري أنا نحب عمل نتاعيواحب مهنتي

س3: ما رأيك حول إمتهانك لهذه المهنة؟

ج 3: رأي أنو مهنة بزافمليحة قاع ناس يتمنوها

س4: كيف علاقتك مع الناس في عملك؟

ج4: علاقتي مع الناسو المرضى .هي علاقة جد جيدا خاصة في بداية عملي في هذه المنطقة ناس طبيين

س5: ما نوع الصعوبات التي تواجهك في مهنتك؟

ج 5: البعد عن المنزل وازضافة نقص المعدات والاجهزة والتنسيق مع الزملاء

س6: كيف تتعاملين مع هذه الصعوبات؟

ج6: والفت واحفظت اللعب والو لدرجة نحس روحيمضغوطة وحاكمني إرهاق كبير يغضني المرضى .

س7: كيف تتعامل مع مشاكلك الإنفعالية؟

ج7: أنا بطبيعتي نضحك ونلعب مع الزملاء خاصة عندي فريق معين نخدم معاھونا نحي علمهم .

س 8: كيف تواجهين ضغوط العمل خاصة في ظل جائحة كورونا؟

ج 8: رغم قساوة الظروف والخوف كنا من الاوائل واترنا مصلحة الكوفيد وشكلنا فريق جيد بسببنا الكثير تطوع للعمل في المصلحة

س 9: كيف هي علاقتك مع المرضى المصابين بفيروس كورونا؟

ج 9 : علاقتي طيب بمرضى كنا نعمل بكل ما بوسعنا طبعاً نحترم البروتوكول الصحي .

س 10: هل تتلقين بعض المشاكل؟ وما هي هذه المشاكل؟

ج 10 في وقت كوفيد كان علينا ضغط ربي لي عالم من جبهة المرض ومن جبهة ضغط نتاع الخدمة لاشارجبزا فمكانش الراحة طول مشكل كبير نفسيتي تعبت عدت خايفة نمرض وندي المرض معايا لولادي سيرتو حاطيني في سارفيس نتاع الكورونا يعني حياتي دونجي نفسيتي تعبت مع الضغط في هديك لفترة خاصة فترة نفاد الاكسجين لا استطيع ان اتذكرها انها مرعبة الناس تموت وتختنق وانت مش قادر ديرحاجة. هنا الحالة انقطع عن الكلام وتتهد طويلا كاد ان يبكي واغورت عيناه بالدمع.

س 11: ما شعورك إتجاه من يسيئون إليك خاصة في هذا الضرف الصحي؟

ج 11: ديما نتعرض للإساءة من أهل لمرضى ويلومو فينا على تقصير نتاع العمل سيرتو في فترة كورونا حاجة لي تصرى بالمرضى يقولولكنت لي درتلو وصلت بيهم لدرجة يتهمنا بالتقصير عندي من بعد عدت نروح نخدم ونروح ميهمني حتى في واحد

الملحق رقم 03 المقابلة مع الحالة الثانية

- س1: كيف تم توجيهك لمهنة التمريض؟
- ج1: توجهت لهذي المهنة عن حب بطبيعة الحال كان حلمي الطب ولكن هذا ما كتب ربي.
- س2: ما شعورك إتجاه عملك؟
- ج2: شعور في البداية كان جيد جدا لقد صنعت منه مكانة اجتماعية.
- س3: ما رأيك حول إمتهانك لهذه المهنة؟
- ج3: هي ملحة ومش ملحة ما لازمش الواحد يطول فيها بزاف لان فيها الضغط والتعب.
- س4: كيف علاقتك مع الناس في عملك؟
- ج4: علاقتي مع الناس في البداية كانت جيدة ام الان لا اظن بدأت اشك في الجميع انني خانني القريب مني والاصدقاء لم اجدهم وقت الضيق.
- س5: ما نوع الصعوبات التي تواجهك في مهنتك؟
- ج5: عندي بزاف صعوبات مع الادارة وحتى مع الزملاء مع نقص التقدير.
- س6: كيف تتعاملين مع هذه الصعوبات؟
- ج6: نتعامل مع الصعوبات أني في بعض الأحيان نقعد نخمم فيهم كيفاش نحلهم وخطرات نفوتهم .
- س7: كيف تتعامل مع مشاكلك الإنفعالية؟
- ج7: انا اصلا انسان انفعالي ومنتقل بزاف من حاجة صغيرة وخاصة مؤخرا ما نيش قاع نسا عاف وجابد وحدي..
- س8: كيف واجهت ضغوط العمل خاصة في ظل جائحة كورونا؟

ج8: هي حقيقة بزاف ضغط علينا في فترة نتاع كوفيد وفترة صعبة وجد حساسة وخطيرة ولكن شكلنا فريق نعمل سويا وندرو لومبيوس غاية فوتتها كما المجانيين غ الضحك والعب رغم المخاطر.

س9: كيف هي علاقتك بالمرضى مع المرضى المصابين بفيروس كورونا؟

ج 9 : علاقة مليحة كنت واقف عليهم والحمد لله

س10: هل تتلقى بعض المشاكل ؟ وما هي هذه المشاكل؟

ج 10 نعم دوما هناك مشاكل خاصة مع الادارة لتبعنا بزاف وما تقدرناشبالاضافة الى نقص المعدات الطبية وغياب الطبيب غالبا كنا نخدم بلا طبيب

بصح وش راح ندير عادي أنا راضي.

س 11: ما شعورك إتجاه من يسيئون إليك خاصة بعد ما قدمت تلك التضحيات وكنتم متطوعين للخدمة المريض في مصلحة الكوفيد؟

ج11: شعور هو سيء للغاية اصلا كرهننا قاع في الخدمة ككنا وقت الكوفيد كان كلشي يوصلنا زعما صح قلشزنا غ فانتت لكاداونا

الملحق رقم 04 المقابلة مع الحالة الثالثة

- س1: كيف تم توجيهك لمهنتك ؟
- ج 1: توجهت لهذي المهنة بعدما تخرجت من الجامعة وعملت في اطار الادمج المهني
- س2: ما شعورك إتجاه عملك؟
- ج2: شعور نكذب عليك هنا ما يقيموش هد المهنة وما يعرفوش قيمتها .
- س3: ما رأيك حول إمتهانك لهذه المهنة؟
- ج3: هي مهنة مليحة وإنسانية بصحمشبلاصتها هاك وهاك صح.
- س4: كيف علاقتك مع الناس في عملك؟
- ج4: علاقتي مع الناس في عمل نتاعيجيد جدا ونعرف كفاش نتعامل قاع يبغوني
- س5: ما نوع الصعوبات التي تواجهك في مهنتك؟
- ج 5: الصعوبات التي تواجهني في العمل نتاعي هي الصعوبات بزاف صعوبات وقلة الامكانيات مكاش حتى بيرو وزد مش بلاصةالبسكو ناس مازال قدم.. متخدمش خدمتك كما يلزم.
- س6: كيف تتعامل مع هذه الصعوبات؟
- ج6: نتعاملمعهذي الصعوبات نتجاهلها كان نقعد نخم فيها نتعب على هذي نتجاهلها وندير التحدي ولا اظهر لهم المعناة
- س7: كيف تتعاملين مع مشاكلك الإنفعالية؟
- ج 7 : صراحة أنا إنسانة إنفعالية شوية نقلاليزافلأنو عندي بزاف ضغوط والديا كبار ومرضى وغى انا لمتحمل مشاكل الدار ونحاول على قد ما نقدرأني نتحكم في أعصابي باه ما ننفعلش.
- س8: كيف واجهتي ضغوط العمل خاصة في ظل جائحة كورونا؟

ج8: في فترة كورونا كان بزاف ضغط كثرة المرضى ماكانش حتى وين يرقدو المرضى بسبب عددهم لكبير وشيئاأسوء أنو المرض هذا معدي وبزاف أطباء ماتو وممرضين الله يرحمهم

كان ضغط كبير علينا.خفت لا ندي المرض لدارنا

س9: كيف هي علاقتك مع المرضى المصابين بفيروس كورونا؟

ج: علاقتي مع المرضى بزاف مليحة كنت نعاون ونمدلهم الدعم النفسي وكان محتاجنا بزاف اكثر من الطبا .

س 10: هل تتلقين بعض المشاكل؟ وما هي هذه المشاكل؟

ج10: إيه نتلقى مشاكل وخاصة مع أهل نتاع المرضى أنهم ديما يحطو الحق على الممرض علينا ويقولو بلي مقصرين ويلومونا أنا يضرنني في بعض أحيان كلامهم.

س 11 ما شعورك إتجاه من يسيئون إليك خاصة بعد ذلك الضرف الصحي؟

ج 11 الحقيقة تبدل الوضع وفقنا برواحنا لقادرك تقادرو والهدرة زائدةمكاش كل واحد في حدو اصلا كرهنا الخدمة هنا .

الملحق رقم 05: مقياس ماسلاش

التعليمية: أخي أختي ... يهدف الاستبيان التالي التعرف على خبراتك الشخصية من خلال المواقف والأحداث التي تواجهها في ميدان عملك، والمطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة x في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

ملاحظة:

لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة إجابتك تعبر عن رأيك الشخصي وتستخدم لخدمة البحث فقط.

الرجاء تسجيل الإجابة بوضوح وعدم ترك أي فقرة دون إجابة.

رقم	العبارة	أبدأ	أحيانا خلال سنة	مرة في الشهر	أحيانا خلال الشهر	مرة في	خلال الأسبوع	أحيانا	يوميا
1	أشعر أن عملي يستنزفني انفعاليا								
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع كل يوم من عملي .								
3	أشعر بالإنهاك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد								
4	يمكنني فهم بسهولة ماذا يحس مرضاي								

قائمة الملاحق

							أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى كأنهم أشياء و ليس بشر	5
							أنا أتعامل مع الناس طوال اليوم بسبب لي الإجهاد	6
							أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل مرضاي	7
							أشعر أنني أفقد السيطرة بسبب عملي	8
							أشعر بأن تأثيري إيجابياً بسبب عملي مع الناس	9
							أصبحت أكثر قسوة مع الناس بسبب عملي	10
							أشعر بالإنزعاج والقلق لأن عملي يزيد قسوة عواطفني	11
							أشعر بالحياة والنشاط	12

قائمة الملاحق

							أشعر بالإحباط من ممارستي لعملي	13
							أشعر بأنني أعملي هداه المهنة بإجهد كبير	14
							حقيقة لأهتم بما يحدث لبعض مرضاي	15
							أنا لعملي بشكل مباشر مع الناس يؤدي لضغوط كبيرة خاصة في فترة كوفيد	16
							أستطيع بسهولة التهيئة الجو المناسب لأداء عملي علماً كملوجه	17
							أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء عملي مع المرضى	18
							حققنا أشياء كثيرة ومهمة ذات قيمة في ممارستي لهد المهنة	19
							أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي لمهنتي	20

قائمة الملاحق

							أتعامل بكل هدوء مع المشاكل لإيجاد حلول العاطفية أثناء ممارسة المهنة	21
							أشعر أن بعض المرضى يولونني عن بعض المشاكل التي تواجههم	22

الملحق رقم 06 : إجابة الحالة الأولى على مقياس ماسلاش

التعليمة: أخي أختي ... يهدف الاستبيان التالي التعرف على خبراتك الشخصية من خلال المواقف والأحداث التي تواجهها في ميدان عملك، والمطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة x في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

ملاحظة:

لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة إجابتك تعبر عن رأيك الشخصي وتستخدم لخدمة البحث فقط.

الرجاء تسجيل الإجابة بوضوح وعدم ترك أي فقرة دون إجابة.

ترقب	العبارة	أبدأ	أحيانا خلال سنة	مرة في الشهر	أحيانا خلال الشهر	مرة في	خلال الأسبوع	أحيانا	يومية
1	أشعر أن عملي يستنزفني انفعاليا						X		
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع كل يوم من عملي .							X	
3	أشعر بالانهك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد								X
4	يمكنني فهم بسهولة ماذا يحس مرضاي								X

قائمة الملاحق

			X				أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى كأنهم أشياء و ليس بشر	5
		X					أنا أتعامل مع الناس طوال اليوم بسبب لي الإجهاد	6
		X					أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل مرضاي	7
			X				أشعر أنني أفقد السيطرة بسبب عملي	8
	X						أشعر بأن تأثيري إيجابياً بسبب عملي مع الناس	9
	X						أصبحت أكثر قسوة مع الناس بسبب عملي	10
		X					أشعر بالإنزعاج والقلق لأن عملي يزيد قسوة عواطفني	11
	X						أشعر بالحيوية والنشاط	12

قائمة الملاحق

			X				أشعر بالإحباط من ممارستي لعملي	13
				X			أشعر بأنني أعملي هدا المهنة بإجهد كبير	14
		X					حقيقة لأهتم بما يحدث لبعض مرضاي	15
		X					أنا لعملي بشكل مباشر مع الناس يؤدي لضغوط كبيرة خاصة في فترة كوفيد	16
		X					أستطيع بسهولة التهيئة الجو المناسب لأداء عملي علناً كملوجه	17
X							أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء عملي مع المرضى	18
	X						حققنا أشياء كثيرة ومهمة ذات قيمة في ممارستي لهدا المهنة	19
		X					أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي لمهنة التمريض	20

قائمة الملاحق

	X						أتعامل بكل هدوء مع المشاكل لإنتاج أعلى العاطفية أثناء ممارسة المهنة	21
		X					أشعر أن بعض المرضى يلوونني عن بعض المشاكل التي تواجههم	22

الملحق رقم 07 : إجابة الحالة الثانية على مقياس ماسلاش

التعليمة: أخي أختي ... يهدف الاستبيان التالي التعرف على خبراتك الشخصية من خلال المواقف والأحداث التي تواجهها في ميدان عملك، والمطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة x في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

ملاحظة:

لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة إجابتك تعبر عن رأيك الشخصي وتستخدم لخدمة البحث فقط.

الرجاء تسجيل الإجابة بوضوح وعدم ترك أي فقرة دون إجابة.

ترقب	العبارة	أبدأ	أحيانا خلال سنة	مرة في الشهر	أحيانا خلال الشهر	مرة في	خلال الأسبوع	أحيانا	يومية
1	أشعر أن عملي يستنزفني انفعاليا						X		
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع كل يوم من عملي .						X		
3	أشعر بالانهك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد								X
4	يمكنني فهم بسهولة ماذا يحس مرضاي								X

قائمة الملاحق

			X				أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى كأنهم أشياء و ليس بشر	5
		X					أنا أتعامل مع الناس طوال اليوم بسبب لي الإجهاد	6
		X					أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل مرضاي	7
			X				أشعر أنني أفقد السيطرة بسبب عملي	8
	X						أشعر بأن تأثيري إيجابياً بسبب عملي مع الناس	9
	X						أصبحت أكثر قسوة مع الناس بسبب عملي	10
		X					أشعر بالإنزعاج والقلق لأن عملي يزيد قسوة عواطفني	11
	X						أشعر بالحيوية والنشاط	12

قائمة الملاحق

			X				أشعر بالإحباط من ممارستي لعملي	13
				X			أشعر بأنني أعملي هداه المهنة بإجهد كبير	14
		X					حقيقة لأهتم بما يحدث لبعض مرضاي	15
		X					أنا لعملي بشكل مباشر مع الناس يؤدي لضغوط كبيرة خاصة في فترة كوفيد	16
		X					أستطيع بسهولة التهيئة الجو المناسب لأداء عملي علناً كملوجه	17
X							أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء عملي مع المرضى	18
	X						حققنا أشياء كثيرة ومهمة ذات قيمة في ممارستي لهد المهنة	19
		X					أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي للمهنة التمريض	20

قائمة الملاحق

	X						أتعامل بكل هدوء مع المشاكل لإنفعاليتي العاطفية أثناء ممارستي لهذا المهنة	21
		X					أشعر أن بعض المرضى يلوونني عن بعض المشاكل التي تواجههم	22

الملحق رقم 08 : إجابة الحالة الثالثة على مقياس ماسلاش

التعليمة: أخي أختي ... يهدف الاستبيان التالي التعرف على خبراتك الشخصية من خلال المواقف والأحداث التي تواجهها في ميدان عملك، والمطلوب منك قراءة كل عبارة بعناية ووضع علامة x في الخانة التي تناسب رأيك الخاص.

ملاحظة:

لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة إجابتك تعبر عن رأيك الشخصي وتستخدم لخدمة البحث فقط.

الرجاء تسجيل الإجابة بوضوح وعدم ترك أي فقرة دون إجابة.

ترقب	العبارة	أبدأ	أحيانا خلال سنة	مرة في الشهر	أحيانا خلال الشهر	مرة في	خلال الأسبوع	أحيانا	يومية
1	أشعر أن عملي يستنزفني انفعاليا						x		
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع كل يوم من عملي .							x	
3	أشعر بالانهك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد							x	
4	يمكنني فهم بسهولة ماذا يحس مرضاي								x

قائمة الملاحق

				X			أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى كأنهم أشياء و ليس بشر	5
				X			أنا أتعامل مع الناس طوال اليوم بسبب لي الإجهاد	6
	X						أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل مرضاي	7
			X				أشعر أنني أفقد السيطرة بسبب عملي	8
X							أشعر بأن تأثيري إيجابياً بسبب عملي مع الناس	9
				X			أصبحت أكثر قسوة مع الناس بسبب عملي	10
				X			أشعر بالإنزعاج والقلق لأن عملي يزيد قسوة عواطفني	11
		X					أشعر بالحيوية والنشاط	12

قائمة الملاحق

			X				أشعر بالإحباط من ممارستي لعملي	13
				X			أشعر بأنني أعملي هداه المهنة بإجهد كبير	14
				X			حقيقة لأهتم بما يحدث لبعض مرضاي	15
			X				أنا لعملي بشكل مباشر مع الناس يؤدي لضغوط كبيرة خاصة في فترة كوفيد	16
		X					أستطيع بسهولة التهيئة الجو المناسب لأداء عملي علناً كملوجه	17
X							أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء عملي مع المرضى	18
	X						حققنا أشياء كثيرة ومهمة ذات قيمة في ممارستي لهداه المهنة	19
				X			أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي للمهنة التمريض	20

قائمة الملاحق

	X						<p>أتعامل بكل هدوء مع المشاكل لإنتاج عالٍ في العاطفة أثناء ممارسة المهنة</p>	21
				X			<p>أشعر أحياناً المرضى بملوموني عن بعض المشاكل التي تواجههم</p>	22



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون * تيارت *

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: 2023/ ق ع ن أ. ف/ 2023

إلى السيد المحترم: م.م. المير عبد الحليم بن محمد

الاستغفاني مع صومعة

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار ترميم وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة
يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي
الآتية أسماؤهم:

- عالم عبد السلام المولودة (ة) بتاريخ: 1984/01/03 ب علا م
- هياب بن بشار المولودة (ة) بتاريخ: 2000/11/24 ب تيس
- المولودة (ة) بتاريخ: ب
- المولودة (ة) بتاريخ: ب
- المولودة (ة) بتاريخ: ب
- المولودة (ة) بتاريخ: ب

بإجراء بحث ميداني تحت عنـــــــــــــــــوان: الإخراج العنسي لدى محال مصابة بالمرض النفسي كورنا

وفي الأخير تقبلوا منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: 05 جوان 2023

رئيس القسم
قندوز محمود
رئيس قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
جامعة ابن خلدون تيارت

مقبول



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بلوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) عالم محمد لقايد
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 3658171 والصادرة بتاريخ: 2016/07/24
المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية و الأطفونيا قسم: علم النفس
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها: الإفتراف النفس في حال مساعدة نحو من سوء طائفة كورنا
شعبة: علم النفس تخصص: نفس

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2023/06/11
إمضاء المعني



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) جينا ب. ب. ب.

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 065666138 والصادرة بتاريخ: 21.03.2021

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس والأطفونيا والفلسفة

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها:

البحث في الفلسفة لدى عمال مصانع الكونيت

بدر جارد في موروثنا

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 11.06.2023 11 JUN 2023

إمضاء المعني

