

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة ابن خلدون - تيارت .

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



مسار: علم النفس

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس عمل وتنظيم والارغونوميا

الاحترق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لدى الممرضين

دراسة ميدانية بمستشفى يوسف دمرجي - ولاية تيارت .

إشراف الدكتور:

ماريف منور

من إعداد الطالبتان:

- زوخ كريمة

- سماعين مريم

السنة الجامعية: 2016/2017

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة ابن خلدون - تيارت .

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



مسار: علم النفس

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس عمل وتنظيم والارغونوميا

الاحترق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لدى الممرضين

دراسة ميدانية بمستشفى يوسف دمرجي - ولاية تيارت .

إشراف الدكتور:

ماريف منور

من إعداد الطالبتان:

- زوخ كريمة

- سماعين مريم

السنة الجامعية: 2017/2016

الشكر

إن الحمد لله الواحد القهار العزيز الغفار مكور الليل والنهار تذكرة لأولى القلوب والأبصار
نحمده تعالى أبلغ الحمد

وأزكاه وأشمله وأنماه نستغفره ونعوذ به من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا من يهد الله
فهو المهتدي ومن يضلل فلن تجد له وليا مرشدا

وأشهد ان لاإله الاالله البرالكريم الرؤوف الرحيم ،له الملك و له الحمد يحي ويميت وهو

على كل شيء قدير ونشهد أن محمدا رسول الله سيد الأولين والآخرين ، إمام المتقي

وقدوة الصالحين والداعي إلى دين قويم صلوات الله وسلامه عليه وعلى سائر النبيين وآله

وسائر الصالحين

إنه لمن دواعي الغبطة وسرور أن نوجه كلمات كلها شكر وتقدير واحترام للدكتور الفاضل
ماريف منور الذي ساهم وأسهم بالإشراف والتوجيه الذي قدمه من أجل مواصلة البحث ،
ونتقدم بالشكر لكل ممرضين مستشفى يوسف دمرجى - ولاية تيارت - ونتوجه بالشكر إلى
كل من أستاذ تيشيتيش ، وأستاذة بوشريط نورية وكل أساتذة الأفاضل تحية شكر وعرفان

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت . من خلال أبعاد التالية (الإجهاد الانفعالي ، تبدل المشاعر ، الإنجاز الشخصي) ومعرفة إذ كان هناك فروق ذات دلالة احصائية للاحتراق النفسي فيما يخص (الجنس ، السن ، الأقدمية)

وقد قمنا بدراسة على الممرضين بلغ عددهم 150 ممرضا ، تم اعتماد استبيانين كأداة لجمع المعلومات حول الموضوع المراد دراسته.

الاستبيان الأول : خاص بالاحتراق النفسي ل (ماسلاش) المكون من 22 فقرة و5 بدائل تم التعديل فيه ليتوافق مع العينة المدروسة ، حيث تم تقسيمه إلى جزئين الجزء الأول خاص بالبيانات الشخصية (الجنس ، السن ، الأقدمية) ، الجزء الثاني مقياس الاحتراق النفسي به فقرات موزعة على أبعاد (الإجهاد الانفعالي ، تبدل المشاعر ، الإنجاز الشخصي)

الاستبيان الثاني : خاص بالضغط المهنية قمنا ببنائه وتصميمه وفق عينة الدراسة مكون من 23 فقرة و3 بدائل.

ولمعالجة وجمع المعلومات تم إستخدام البرنامج الإحصائي Spss إصدار 20،تمثلت أدوات الدراسة في معامل الارتباط برسون ، الإنحراف المعياري ، المتوسط الحسابي ، T.Test ، تحليل التباين .

تم التوصل إلى النتائج التالية

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإجهاد الانفعالي والضغط المهنية

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغط المهنية

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغط المهنية

ومن خلال نتائج الفرضيات الجزئية تبين لنا أنه توجد علاقة بين الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي (الإجهاد الانفعالي ، تبدل المشاعر ، الإنجاز الشخصي) والضغط المهنية:

كما تبين لنا من خلال النتائج أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس

توجد فروق ذات دلالة احصائية للاحتراق النفسي تعزى لمتغير السن

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للاحتراق النفسي تعزى لمتغير الأقدمية.

قائمة المحتويات

أ.....	الشكر
ب.....	ملخص الدراسة
د.....	قائمة المحتويات
ز.....	قائمة الجداول
ح.....	قائمة الأشكال
1.....	مقدمة
الفصل الأول : تقديم الدراسة	
4.....	1 الإشكالية
7.....	2. الفرضيات
8.....	3. أهمية البحث وأهدافه
9.....	4. التعريف الإجرائي للمفاهيم
10.....	5. الدراسات السابقة
.....	6. الإطار النظري للدراسة
17.....	6.1. الإحترق النفسي
17.....	6.1.1. تعريف الإحترق النفسي
18.....	6.1.2. أعراض الإحترق النفسي

- 19..... 3 أبعاد الإحتراق النفسي..... 1. 6
- 20..... 4. 1. 6 عوامل الإحتراق النفسي..... 1. 6
- 22..... 5. 1. 6 مراحل الإحتراق النفسي..... 1. 6
- 23..... 6. 1. 6 نظريات الإحتراق النفسي..... 1. 6
- 27..... 7. 1. 6 كيفية التقليل من الإحتراق النفس..... 1. 6
- 29..... 2. 6 الضغوط المهنية..... 1. 6
- 29..... 1. 2. 6 تعريف الضغوط المهنية..... 1. 6
- 30..... 2. 2. 6 عناصر الضغوط المهنية..... 1. 6
- 31..... 3. 2. 6 أنواع الضغوط المهنية..... 1. 6
- 32..... 4. 2. 6 نظريات الضغوط المهنية..... 1. 6
- 36..... 5. 2. 6 مصادر الضغوط المهنية..... 1. 6
- 37 6. 2. 6 الآثار الناجمة عن الضغوط المهنية..... 1. 6
- 38..... 7. 2. 6 استراتيجيات التعامل مع الضغوطات..... 1. 6
- 38..... 8. 2. 6 الوقاية من الضغوط المهنية..... 1. 6

الفصل الثاني : الإجراءات المنهجية

- 41..... 1. الدراسة الاستطلاعية..... 1. 6
- 41..... 1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية..... 1. 6

قائمة الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية	44
02	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الجنس	44
03	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير السن	45
04	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الأقدمية	46
05	درجات مقياس ليكرت	48
06	درجات مقياس الضغوط المهنية	48
07	إعادة صياغة فقرات إستبيان الإحترق النفسي	49
08	صدق الإتساق الداخلي لمقياس الإحترق النفسي	52
09	الفقرات التي تم حذفها من المقياس	53
10	صدق الإتساق الداخلي لمقياس الضغوط المهنية	54
11	ثبات ألفا كرومباخ	55
12	قيمة معامل التجزئة النصفية	56
13	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	56
14	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	57
15	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الأقدمية	57
16	نتائج معامل ارتباط بيرسون لبعد الإجهاد الإنفعالي	60
17	نتائج معامل الارتباط بيرسون لبعد تبدل المشاعر	62
18	نتائج معامل الارتباط بيرسون لبعد الإنجاز الشخصي	63
19	نتائج اختبار T. Test لمتغير الجنس	65
20	نتائج تحليل التباين الإحترق النفسي لمتغير السن	67
21	نتائج تحليل التباين الإحترق النفسي لمتغير الأقدمية	69
22	نتائج الدراسة الفرضية العامة	70

قائمة الأشكال

الرقم	الشكل	رقم
01	يوضح أطوار الإستجابة للإحتراقات النفسية ومظاهرها في نظرية هانز سيللي	24
02	يمثل عناصر الضغوط	30
03	يوضح التخطيط العام لنظرية سيللي	33

مقدمة

يعيش الإنسان اليوم ظروف متقلبة ومتنوعة ، لما يشهده المجتمع من تطورات سريعة وملحوظة خاصة من حيث تزايد حجم المؤسسات التي توفر وتقدم خدمات لمواجهة التغيرات التي تطرأ على كل الجوانب الحياة بصفة دورية ، وخاصة المهن الإنسانية تواجه معوقات وضغوطات تجعل العامل غير قادر بقيام بدوره ، هذا ما يسبب له العديد من الاضطرابات : كالقلق ، الاحباط،الاحتراق النفسي والعديد من الاضطرابات الأخرى

نظرا لاهتمام الباحثين بموضوع الاحتراق النفسي في مختلف المجالات خاصة المجال الصحي نتيجة للمشاكل التي يعاني منها الاطباء وخاصة الممرضين في المستشفيات ، لما تحمله هذه المهنة من المتاعب والضغوط النفسية التي تؤدي الى ظهور أعراض كالتعب والإجهاد والنظرة السلبية نحو المهنة،فبرغم من أن الممرض يمتن مهنة يتطلب منه التركيز والدقة وتجنب الوقوع في أخطاء فادحة إلا أنه يعاني في عمله بمظاهر كإعياء وعدم تلقى الدعم من طرف الإدارة أو الفريق الصحي وشعور باللامبالاة و الاستجابة لضغوطات المتكررة وهذا ما يسبب له احتراق النفسي.

إن الضغوطات المهنية تعبر عن مدى تعرض الممرض لكثير من المواقف تجعله غير راض عن مهنته ، وعدم الاهتمام بنفسه نظرا لما تحمله بيئة العمل من احباطات وصراعات

ومنه جاءت دراسة الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت . دراسة على عينة من ممرضين باستخدام المنهج الوصفي التحليلي ضمن خطة بحثية مقسمة إلى ثلاثة فصول.

الفصل الاول : قدمنا فيه إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة ، أهمية البحث وأهدافه ، التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة ، الدراسات السابقة ، الإطار النظري للدراسة الذي تناولنا

فيه تعريف الاحتراق النفسي ، أعراض الاحتراق النفسي ، أبعاد الاحتراق النفسي ، عوامل الاحتراق النفسي مراحل الاحتراق النفسي ، نظريات الإحتراق النفسي ، كيفية التعامل مع الإحتراق النفسي كما تطرقنا إلى تعريف الضغوط المهنية ، عناصر الضغوط المهنية ، أنواع الضغوط المهنية ، نظريات الضغوط المهنية ، مصادر الضغوط المهنية ، الآثار الناجمة ، استراتيجيات التعامل مع الضغوطات الوقاية من الضغوطات المهنية

أما الفصل الثاني: تطرقنا إلى الإجراءات المنهجية للدراسة وتناولنا فيه الدراسة الإستطلاعية أهدافها، المنهج المستخدم ، مجالات الدراسة ، عينة الدراسة الإستطلاعية ، الأدوات المستخدمة في الدراسة ، عينة الدراسة الأساسية ، مجالاتها ، خصائصها ، الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الفصل الثالث : تم فيه عرض ومناقشة نتائج الدراسة ، وختمنا موضوع الدراسة بإقتراحات وتوصيات.

الفصل الأول:

تقديم الدراسة

1. الإشكالية

2. الفرضيات

3. أهمية البحث وأهدافه

4. التعريف الإجرائي للمفاهيم

5. الدراسات السابقة

6. الإطار النظري للدراسة

1. الإشكالية:

يتسم عصرنا الحالي بالتقدم العلمي والتكنولوجي، والتطورات السريعة الملحوظة في مختلف المجالات، الأمر الذي يتطلب من الفرد اليوم التكيف مع متغيرات متعددة والسيطرة على التحديات التي تواجهه باستمرار؛ سواء داخل بيئته أو خارجها؛ كأن نجد مثلا المشتغلين في مجال الصحة والتمريض، أو في نشاطات مهنية لها علاقة بالجانب الإنساني، يعانون من ضغوط نفسية، نظرا لكثرة مطالب الحياة الاجتماعية والإنسانية وتعددتها.

إن هذه الظروف والأوضاع بالذات، تجعل العامل غير قادر على القيام بوظيفته على أكمل وجه في بعض الأحيان، أو عاجزا عن القيام بالدور الذي كان ينتظره في مهنته أحيانا أخرى، وهو ما ينعكس عليه سلبيا. يظهر في شكل إجهاد انفعالي، أو أعراض نفسية وجسدية، ما يؤدي في بعض الأحيان إلى إكسابه نظرة سلبية نحو مهنته، والشعور بعدم الانجاز، وهو ما يصل به إلى ما يُعرف بالاحتراق النفسي.

تكمن خطورة استمرار الضغوط في آثارها السلبية والتي من أبرزها ظاهرة الاحتراق النفسي، التي تتضمن حالة انفعالية متطرفة، وإجهاد جسدي يشعر عنده الفرد بفقدان الأمل والإحساس بالتعاسة، هذا ما دفع الباحثين إلى اعتباره المحصلة النهائية، أو المرحلة المأساوية المترتبة للضغوط المهنية المزمدة، الأمر الذي يسبب الإنهاك والاستنزاف البدني والانفعالي (عسكر، 2000، ص112).

إن اعتقادنا من خلال هذا التصور لجدير بالأهمية من خلال الدراسة والتحري والوقوف على ظاهرة الاحتراق النفسي، وأن مصدرها الأساسي ضغوط مهنية متعددة، وبالتالي نحاول التطرق إلى هذا التصور

والتأكد الفعلي من خلال إلقاء الضوء على موضوع الاحتراق النفسي الذي يعتبر من الاضطرابات النفسية الخطيرة والذي يهدد الفئات العاملة في المؤسسات؛ خاصة المؤسسات الاستشفائية، التي من خلالها سنقف على فئة العمالية الذين يشتغلون في مهنة التمريض.

إن ممارسي مهنة التمريض بالأخص والمجال المهني ذو الطابع الصحي، والذي مهمته لها علاقة بإنجاح الفرد على مستوى صحته، تعتبر في اعتقادنا من المهن التي تفرض واجبات صعبة، خاصة للمرضين، وذلك من خلال ما نلاحظه من المهام المنوطة إليهم، تنعكس سلبا على طبيعة الخدمات المقدمة وعلى مسيرتها من خلال ظهور لدى هؤلاء المرضى

بعضاً من السلوكات والمواصفات؛ كالإحساس بالعجز، واستنفاد الجهد، وعدم الاهتمام بالمهنة، التي من المفروض أن تتميز بالتفاعل والإخلاص والمرونة، بغية التقليل من الضغوط والأخطاء في مهامهم، هذا على المستوى الواقعي.

أما على المستوى التثري، فتوجهنا قائم على الإشارة إلى تتابع العديد من الدراسات إلى أن ضغوط العمل تؤثر في داء العاملين لأدوارهم المهنية المتوقعة منهم ، وفي حالتهم النفسية داخل العمل ، فضلا عن أنه يضعف قدراتهم على التواصل مع الآخرين ، كما يؤثر في جودة الخدمات التي تقدم للأفراد (المشعان ،2000:ص17)، إضافة إلى ما أشار إليه الصباغ (1999) من خلال تحديده الضغوط لدى الممرض التي توصل فيها إلى وجود مستوى عال من ضغط العمل لدى المرضى، وان هناك فروقا جوهرية ذات دلالة إحصائية تعزى إلى بيئة العمل، واختلاف طبيعة العمل في الأقسام.

نجد من الدراسات أيضا ما توصل إليه كل من كاتون وجرو سينكل وكوب ولونج وميشيل

(CATON ,GROSSINI , COPE LONG AND MITCHELL, 1988) حول

الاحتراق النفسي والضغوط لدى العاملين والتي توصلوا من خلالها إلى وجود ظاهرة الاحتراق

النفسي عند الأفراد بدرجة متوسطة على بعدى الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، وبدرجة عالية على بعد الشعور بنقص الانجاز.

إذن، يعتبر موضوع الضغوط المهنية وعلاقته بالاحتراق النفسي في اعتقادنا من الدراسات التي اهتم بها الباحثين، لهذا نحاول تسليط الضوء على شريحة الممرضين؛ كونهم أكثر تعرضا للضغوط النفسية ، من خلال طرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل توجد علاقة بين الاحتراق النفسي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت؟

يحولنا هذا التساؤل إلى محاولة الإجابة عن تساؤلات فرعية هي:

. هل توجد علاقة بين الإجهاد الانفعالي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت؟

. هل توجد علاقة بين تبلد المشاعر والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت؟

. هل توجد علاقة بين الانجاز الشخصي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت؟

. هل توجد فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس؟

- هل توجد فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير السن؟

. هل توجد فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الاقدمية؟

2. الفرضيات: من خلال هذا الطرح يمكننا صياغة فرضية الدراسة كالآتي:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي والضغط المهنية لدى

المرضى بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت؟

تحولنا الفرضية الرئيسية إلى مجموعة من الفرضيات الجزئية كالآتي:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد الانفعالي والضغط المهنية لدى

المرضى بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت.

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تبدل المشاعر والضغط المهنية لدى

المرضى بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت.

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإنجاز الشخصي والضغط المهنية لدى

المرضى بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية للاحتراق النفسي لدى المرضى تعزى لمتغير الجنس .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية للاحتراق النفسي لدى المرضى تعزى لمتغير السن .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية للاحتراق النفسي لدى المرضى تعزى لمتغير الإقدمية .

3. أهمية الدراسة وأهدافها:

3.1. أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في:

. التعرف على ظاهرة الاحتراق النفسي عند الممرضين والوقوف عند أسبابها.

الكشف على العلاقة بين الاحتراق النفسي والضغوط المهنية.

. التطرق إلى المشاكل والمعوقات التي تواجه عمل الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت.

. محاولة المساهمة في كيفية التقليل من الضغوط المهنية أو التكيف معها.

محاولة المساهمة بحلول مناسبة، تساعد الممرض على أداء عمله.

3.2. أهداف الدراسة: يمكننا حصر أهداف الدراسة في:

التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى ممرضين بمستشفى يوسف دمرجي لولاية تيارت.

التعرف على مصادر الضغوط المهنية لدى ممرضين بمستشفى يوسف دمرجي لولاية تيارت.

الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لمعرفة حجم معاناة

الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي، ومن ثمة محاولة تقديم حلول لها.

4. التعاريف الإجرائية لمفاهيم البحث

4.1. الاحتراق النفسي : الاستجابة مستمرة لضغوطات يواجهها الممرض لكثرة المطالب التي تفرضها المهنة

وهو الدرجة التي يتحصل عليها الممرض عند إجابته على مقياس الاحتراق النفسي المستخدم (ماسلاش) بعد تعديله ويتضمن ثلاثة أبعاد.

4.2. الإجهاد الانفعالي: استنزاف انفعالي يجد من خلاله الممرض صعوبة في قيام بالعمل المطلوب منه نتيجة التعب والإرهاق.

4.3. تبدد المشاعر: اتجاه سلبي عديم الشعور ، يستخدمه الممرض في طريقة التعامل مع المرضى .

4.4. نقص الشعور بالإنجاز : هو النظرة السلبية في تقدير الممرض لذاته نتيجة الفشل وعدم الرضى عن العمل.

4.5. الضغوط المهنية:مجموعة التأثيرات المتكررة تفرضها المهنة على الممرض مما يؤدي إلى احباطات وأضرار جسمية أو نفسية وسلوكية وهي الدرجة التي يتحصل عليها الممرض عند إجابته على مقياس الضغوط المهنية .

5. الدراسات السابقة: يعتبر الاحتراق النفسي مشكلة من مشكلات عصرنا الحديث تعاني منه الكثير من المؤسسات إلا انه لم يلق الاهتمام من طرف الباحثين، خاصة في مجال الطب ولقد قمنا بتجميع عدد من دراسات حول هذين المتغيرين (الاحتراق النفسي ،الضغوط المهنية) وسنعرض عدد من الدراسات حول موضوع الدراسة كآتي:

5. 1. الدراسات العربية الخاصة بالاحتراق النفسي: وفيها حصلنا على الدراسات التالية:

1.1.5-دراسة القرني (2000)الإعلام والاحتراق النفسي: يهدف هذا البحث إلى التعرف على حجم الضغوط المهنية، ودرجة الاحتراق النفسي الذي يعاني منه المشتغلون في المؤسسات الإعلامية السعودية ، وذلك من خلال مسح ميداني لمختلف منسوبي الأجهزة الإعلامية الرسمية والخاصة،في المملكة العربية السعودية ، وقد بلغت عينة الدراسة (134)فردا، باستعمال الأدوات التالية مقياس ماسلاك للاحتراق النفسي، وتوصلت الدراسة إلى وجود درجات متوسطة من الاحتراق النفسي لدى مجمل أفراد العينة في الأبعاد الثلاثة المكونة للمقياس من

الإجهاد الانفعالي ، التبدل الاحساسي ، والانجاز الشخصي .

5. 1. 2. دراسة البدوي سنة 2000 : دراسة أجريت بالأردن، حيث هدفت الدراسة الى استقصاء درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية الخاصة محافظة عمان وأثر بعض المتغيرات في ذلك ، وقد تكون مجتمع الدراسة من (3308) ممرض وممرضة يعملون في مستشفيات محافظة عمان أما عينة الدراسة فقد تكونت من (566) ممرضا وممرضة ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية حسب متغيرات الدراسة وقد اشارت النتائج الى أن الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان يعانون من تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية ، ومن شدة حدوثه بدرجة متوسطة ، وأنهم يعانون من تكرار وشدة الشعور بتبدل المشاعر بدرجة متوسطة ، وأنهم يعانون من تكرار وشدة نقص الشعور بالانجاز بدرجة عالية.

توصلت أيضا إلى عدم وجود أثر لمتغيرات الجنس، الخبرة، والتصنيف المهني في درجات أبعاد الاحتراق النفسي لدى الممرضين، في حين وُجد أثر ذو دلالة إحصائية لنوع المستشفى، ولموقع العمل في درجة الاحتراق النفسي

لديهم من حيث شدة وتكرار تبلد الشعور .

توصلت أيضا أن للمرضين درجة اعتقاد بمستوى عال لتأثير الاحتراق النفسي لبعدي البيئية وظروف القسم، والمكانة الاجتماعية على درجة الاحتراق النفسي لديهم، ولديهم اعتقاد بمستوى متوسط لتأثير مصادر الاحتراق لبعدي طبيعة العمل والعلاقات الشخصية على درجات الاحتراق النفسي تمثلت بعدم إتاحة الفرصة للمرضين للالتحاق بدورات تدريبيه، وعدم توفير أماكن للراحة والترفيه، وإلقاء اللوم الجائر من قبل المسؤولين على الممرضين عند حدوث خطأ طبي، وقلة أجور الممرضين.

توصلت أيضا إلى وجود أثر للمتغيرات (الخبرة، ونوع المستشفى، والتصنيف المهني، وموقع العمل) في درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي على درجات الاحتراق لدى الممرضين، في حين لم يوجد أثر لمتغير الجنس في الأبعاد الأربعة لمقياس درجة الاحتراق النفسي.

كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين بعدي الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر والأبعاد الأربعة لمقياس درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي ، في حين لم تظهر علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بعد

نقص الشعور بالانجاز والأبعاد الأربعة لمقياس درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي

إن مقدار ما تفسره مصادر الاحتراق النفسي من التباين في درجات أبعاد الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ذو دلالة إحصائية ، وإن مقدار ما تفسره من التباين في درجة بعد نقص الشعور بالانجاز ليس ذو دلالة إحصائية (مهند عبد سليم عبد العلي ، ص 72.71)

3.1.5. وقامت حامد (1999): بدراسة الاحتراق النفسي لدى معلمي المعاقين عقليا في اليمن ، تكونت العينة من (42) معلما ومعلمة ، أظهرت الدراسة أن مصادر الاحتراق النفسي الأكثر شيوعا لدى المعلمين كانت ظروف العمل ، وخصائص الطلبة ، والخصائص الشخصية للمعلم والإدارة والزملاء ، أما بالنسبة لجنس المعلم فلم تظهر الدراسة

أي فروق إحصائية بين المعلمين والمعلمات كذلك بالنسبة الى المؤهل العلمي وسنوات خبرة المعلم ، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى درجة إعاقة الطلبة لصالح معلمي ذوي الإعاقة العقلية الشديدة

5. 2. الدراسات الأجنبية:

5.12. دراسة بينيت وميسي (1999) : دراسة حول الاحتراق النفسي لدى الممرضين الذين يعملون في أقسام الأيدز والسرطان ، وأثر متغيرات الجنس والخبرة والعمر وعدد وحدات الرعاية الحرجة التي عمل بها الممرض والمدة التي عمل بها الممرض في قسمه الحالي

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعد الإجهاد الانفعالي تعود لمتغير القسم لصالح الممرضين الذي الذين يعملون في أقسام العناية بمرضى السرطان ، كما أشارت النتائج كذلك إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لمتغير العمر ، كلما زاد عمر الممرض قلت درجات على أبعاد الإجهاد الانفعالي ، وتبدل المشاعر كما أشارت إلى أنه كلما زادت المدة التي عمل بها الممرض في القسم ، زاد لديه الشعور بالنقص في الإنجاز ، ولم تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعود إلى متغيرات الجنس والخبرة وعدد الوحدات الحرجة التي عمل بها الممرض .

5. 2 . 2 وأجرى والتر (1992) : دراسة مسحية أجريت على (716) معلما من العاملين مع الأطفال ذوي

التخلف العقلي لمعرفة مستوى القلق والاحتراق النفسي لديهم وقد بينت النتائج أن (13%) من أفراد عينة

الدراسة يعانون من مستوى عال من القلق ولديهم ميل نحو الاحتراق النفسي.

5. 2. 3. دراسة كريستين ماسلاش وسوزان جاكسون (1982) :بهدف التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عينات كبيرة من المهن : المحاماة ، الشرطة ، الطب النفسي ، الإرشاد والإدارة ، والعمل الاجتماعي وقد خلصت الدراسة إلى وجود فروق مهمة بين الذكور والإناث في مختلف أبعاد الاحتراق النفسي إذ أظهر الذكور شعورا بالإنجاز أعلى من الإناث على مستوى التكرار والشدة ، كما أشارت الدراسة إلى وجود فروق مهمة بين مستويات العمر والاحتراق النفسي ، فقد أظهر أفراد العينة من فئة صغار السن شعورا سلبيا تجاه العملاء بدرجة أعلى من فئة كبار السن من حيث شدة الإجهاد الانفعالي ، وأظهرت النتائج أن كلا من غير المتزوجين والمطلقين عانوا من الإجهاد الانفعالي بدرجة أعلى من الأفراد المتزوجين على مستوى التكرار والشدة (كمال وآخرون ، 1989:ص 25)

5. 3 الدراسات العربية الخاصة بالضغط المهنية :

5. 3 . 1 دراسة الصباغ (1999) : والتي هدفت إلى تحديد مستويات الضغوط لدى المرضين وقد استخدم الباحث مقياس كينزل لقياس الضغط النفسي أجريت الدراسة على عينة تمثل 19% من العاملين في كل مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة الفلسطينية ، وقد أظهرت النتائج وجود مستوى عال من ضغط العمل لدى المرضين ، وأن هناك فروقا جوهرية ذات دلالة إحصائية تعزى إلى بيئة العمل ، وإحتلاف طبيعة العمل في الأقسام(رجاء ، م.2008:489)

5. 3 . 2 دراسة الوائلي (1998) :والتي هدفت إلى تعريف مستويات ضغط العمل بين المرضين العاملين في

مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة في الأردن ، وتكونت العينة من (474) ممرضا وممرضة واستخدم الباحث مقياس كينزل بعد أن قام بتعريبه وإجراء الصدق الثبات له ،وقد اشارت النتائج الى وجود اتفاق بين أفراد العينتين بشكل عام بشعورهم بمستوى

متوسط من ضغط العمل ، كما قيم أفراد العينتين مصدر ضغط التعامل مع زوار المريض بمرتبة الأولى من حيث الترتيب مقارنة بمصادر ضغط بيئة العمل الأخرى، كما توصلت إلى عدم وجود

فروق في إدراك مستويات ضغط العمل تعزى إلى العمر، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، وعدد الأطفال .

3.3.5..دراسة بسطامي(1990): والتي هدفت إلى تحديد الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون العاملون في أقسام الرعاية الحرجة في الأردن ، تكونت العينة من (70) ممرضا وممرضة واستخدام في الدراسة وقياس الضغوط النفسية الذي طورته انتوفيلي والذي يتكون من ستة أبعاد وهي (الصراع العاطفي، الصراعات بين الممرضين والموظفين،مسؤوليات الممرضة، المعرفة والمهارات ، العلاقات البنية الشخصية، والبيئة وظروف القسم وقد أشارت النتائج أن أكثر مصادر الضغوط المهنية تأثيرا هي إساءة فهم دور الممرضين من قبل إدارة المستشفى، وعدم وجود التعليم المستمر في أثناء الخدمة ، وعدم كفاية الممرضين من حيث العدد ، وقلة التعاون في العمل بين أفراد الفريق الصحي ،فضلا عن عدم توافر تجهيزات كافية للعمل(رجاء ، م . 2008:487)

5. 4 . الدراسات الاجنبية

studycolling jones20001.1.4.5.

Stress the perceptions of social work lectures in britain

هدفت هذه الدراسة إلى فحص الرضا الوظيفي ، الشعور بالضغط الإجهاد بين محاضري العمل الاجتماعي ببريطانيا ولتحقيق هذا الغرض تم استخدام الاستبانة البريدية وكانت عينة الدراسة مكونة من 522 من المحاضرين ، حيث توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

. بينت أن محاضري العمل الاجتماعي يتمتعون بمستويات عالية من الرضا، ووجود مجموعة من الضغوط مشابهة لتلك الموجودة في المجتمع البريطاني

. كما بينت أن الربع من محاضري العمل الاجتماعي يعاني من القلق والكآبة، وتبالي لابد أن ننظر للضغوط و الإجهاد بشكل أساسي كمشكلة فردية، ولكن نتائج عن تفاعلات: القسم ، المستويات المؤسسة ، البيت وما يتعلق بالعمل.

2.4.5. دراسة يولييرنتيشوفيتزجيرالد (1990) : والتي هدفت التعرف إلى مسببات الضغوط لدى الاطباء والممرضين في جناح الأمراض السرطانية تكونت من (57) طبيبا و (91)

ممرضا وممرضة وأظهرت النتائج أن الضغوط لدى أفراد العينة مرتبطة الى حد ما بنقص الثقة بالنفس عند مواجهة حالات مستعصية يصعب معها تفسير مسار المرض ، كما أن ظروف العمل وانخفاض مستوى الرضا الوظيفي ، وصعوبة التعامل مع المرض من أكثر المصادر تسبب الضغط النفسي لدى افراد العينة.

3.4.5. دراسة كين (1985) : والتي هدفت إلى التأكد مما إذا كان الممرضون العاملون في وحدات العناية الحثيثة في مستشفيات بعض المدن الأمريكية يتعرضون لضغط أكثر مقارنة بالوحدات الطبية الأخرى ، وتكونت العينة من (38) ممرضا وممرضة في وحدات العناية المركزة و(58) ممن يعملون في أقسام الجراحة العلاجية العامة وأشارت النتائج الموجودة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين المجموعتين ولمصلحة المجموعة الأولى.

6. الاطار النظري للدراسة .

1.6. الاحتراق النفسي.

1.1.6. تعريف الإحتراق النفسي

2.1.6. أعراض الإحتراق النفسي

3.1.6. أبعاد الإحتراق النفسي

4.1.6. عوامل الإحتراق النفسي

5.1.6. مراحل الإحتراق النفسي

6.1.6. نظرية الإحتراق النفسي

7.1.6. كيفية التقليل من الإحتراق النفسي

2.6. الضغوط المهنية.

1.2.6. مفهوم الضغوط المهنية

2.2.6. أنواع الضغوط المهنية

3.2.6. نظريات الضغوط المهنية

4.2.6. مصادر الضغوط المهنية

5.2.6. الآثار الناجمة عن الضغوط المهنية

6.2.6. استراتيجيات التعامل مع الضغوط المهنية

7.2.6. الوقاية من الضغوط المهنية

1.1.6. تعريف الإحترق النفسي :

عرفه عبد الرحمن (1992): بأنه حالة نفسية أو عقلية ، تؤرق الأفراد الذين يمارسون مهنا طبيعتها التعامل مع الآخرين . (الظفري والقريوتي ، 2010 ، ص176).

وتوصلت ماسلاش إلى أن الشخص الذي لا يستطيع التعامل مع الضغوط المستمرة يفقد اهتمامه وشعوره بكل الأمور التي يمكن أن يساعده بها الآخرون وتتسع المسافة بينه وبينهم ، ويصبح أقل اهتماما بحاجتهم الإجتماعية والجسمية والإنفعالية ، وبالتدرج يجد الفرد نفسه معزولا عن الآخرون الزاهري ،م.24:1991)

وعرفه (مارك كوركن) :على أنه العملية المتدرجة التي يتعرض فيها الشخص إلى شدة مستمر وضغط بدني وذهني وانفعالي فيحاول الفرد الإبتعاد عن كل ما يحيط به ويرافق ذلك هبوط مستواه في أداء أعماله فضلا عن القلق واللامبالاة (السعداوي وآخرون ،2009،178)

تعريف علي عسكر 2000:الإحترق النفسي هو حالة من الإنهاك أو الإستنزاف البدني والإنفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ، ويتمثل الإحترق النفسي في مجموعة من الظواهر السلبية منها التعب والإرهاق ، والشعور بالعجز وفقدان الإهتمام بالآخرين ، وفقدان الإهتمام بالعمل ، والسخرية من الآخرين ، الكآبة ، العلاقات الإجتماعية والسلبية في مفهوم الذات .

6. 1. 2. أعراض الاحتراق النفسي: يمكن استخلاص ثلاثة جوانب للاحتراق النفسي

. الإنهاك الجسدي : يتميز هذا الجانب بالتعب والتوتر العضلات وتغير في عادة أكل والنوم وانخفاض مستوى الطاقة بشكل عام

. الإنهاك الانفعالي : ويتم التعبير عنه بأنه شعور بالإحباط ، اليأس ، العجز ، الإكتئاب ، الحزن ، تباد

تجاه العمل ، ويعبر الأفراد عنه بأن صبرهم نفذ ويظهرون شعورا متكرر بالغضب والاستثارة بدون سبب محدد الإنهاك العقلي النفسي : ويعبر من خلاله الأفراد الذين يعانون من الاحتراق النفسي من عدم الرضا عن أنفسهم

وعن مهنتهم وحياتهم بشكل عام ويشعرون بعدم الكفاءة وعدم الفعالية حتى لو لم يكن لديهم أي من هذه

الحقائق ومع مرور الوقت ينظر هؤلاء الأفراد إلى آخرين (العملاء، الزبائن ، أهل) على أنهم مصدر الإثارة المشكلات ، ويميلون أيضا إلى اعتقاد بأن هناك شيء ما خطأ في أنفسهم ، لأن العمل الذي كان يعطيهم المتعة أصبح سطحيا ، ومملا ومن ثم يشعرون يلوم الذات وتأنيب الضمير ، (يوسف، 2007، ص38- 39)

كما تتضمن أعراض الاحتراق النفسي مايلي :

. مقاومة الذهاب للعمل يوميا

. الشعور بالفشل، الغضب والاستياء

. اللامبالاة ، السلبية ، العزلة والانسحاب

. الشعور بالإنهاك طوال اليوم

. درجة مرتفعة من التعب بعد العمل

. نقص المشاعر الايجابية نحو العملاء

. نمطية التعامل مع العملاء

. عدم القدرة على التركيز في الرد على تساؤلات العملاء

. اللوم والسخرية

. اضطرابات النوم

. المشاكل العائلية (محمود ، 2005 ، ص211، 212)

6.1.3 . أبعاد الاحتراق النفسي

وهناك نتائج دراسة مشتركة أجرتها الباحثتان ماسلاك وجاكسون (1981) ، حول ظاهرة الاحتراق النفسي إلى وجود الأبعاد التالية التي تختص بهذه الظاهرة وهي :

البعد المتعلق بالإجهاد الانفعالي أو النفسي ، البعد المتعلق بتبدل الشعور، البعد المتعلق بنقص الشعور بالإتجاز. (أبو أسعد ، 2012 ، ص 40)

ويمكن شرح الأبعاد الثلاثة كالآتي:

الاستنزاف الانفعالي: emotional exhaustion

بما أن المشاعر الانفعالية قد استنزفت فإن العاملين لا يستطيعون وليس لديهم القدرة على العطاء ن كما كانوا من قبل ، وتتمثل هذه المشاعر في شدة التوتر والإجهاد ، وشعور العامل بأنه ليس لديه شيء متبق ليعطيه للآخرين على المستوى النفسي .

فقدان الآنية: depersonalization

ويوضح الاتجاهات السلبية تجاه من يعمل معهم العامل المحترق نفسيا ، وهذه الاتجاهات السلبية والتي تكون أحيانا تهكمية (ساخرة) لا تمثل الخصائص المميزة للعامل ، وتعرف كل من ماسلاش وبيتر (1988) maslach and pines وهذا البعد من الإحترق النفسي بأنه: إحساس بالإنسانية والسخرية من العملاء ، والذي يظهر في صورة تحفيز أثناء المعاملة .

نقص الإنجاز الشخصي : lack of personal achievement

وهذا البعد يحدث حينما يبدأ الأفراد في تقييم أنفسهم تقيما سالباً ، وحينما يفقدون الحماس للإنجاز ، وعندما يشعر العامل بأنه لم يعد كفاء في العمل مع عملائه ، ويعدم قدرته على الوفاء بمسؤولياته الأخرى.(بدران ، 1997)

1.6 . 4 . عوامل وأسباب الإحترق النفسي

ويمكن استخلاص العوامل في ثلاثة جوانب وهي :

العوامل الذاتية : والتي تتمثل في مدى واقعية الفرد في توقعاته وطموحاته ومدى التزامه المهني، الذي يجعله أكثر

عرضة للإحترق النفسي ، خاصة حينما يواجه عقبات تحول دون تحقيق أهدافه بأعلى درجة من النجاح مثل كثرة عدد التلاميذ أو قلة الامكانيات المتاحة له وأيضا مستوى الطموح لدى الفرد المهني في إحداث تغييرات اجتماعية في بيئة العمل قد يجعله أكثر عرضة للإحترق بسبب العقبات التي تقف أمام تحقيق أهدافه.

العوامل الاجتماعية : حيث يتوقع المجتمع من المعلم أن يقوم بدور أكبر في تربية النشء إلى أن هناك مدخلات متعددة تلعب دورها في تكوين شخصية التلميذ ، بالإضافة إلى الواقع الوظيفي في ظل المؤسسات البيروقراطية والتي تحول دون تحقيق التوقعات الاجتماعية من

جانِب الفرد، وهذا من شأنه توليد ضغط عصبي عليه مما يجعله أكثر عرضة للإحترق النفسي .

. **العوامل الوظيفية** : وهي أكثر وزنا في إيجابية أو سلبية الفرد المهني ، نظرا لما يمثله العمل من دور هام في حياة الفرد ، فالعمل يحقق للفرد حاجات تتراوح بين حاجات أساسية كالسكن والصحة إلى حاجات نسبية لها ، أهميتها في تكوين الشخصية السوية مثل التقدير والإستقلالية والنمو واحترام الذات . (الزهراني، 2008، ص19)

ويمكن إجمال أسباب الإحترق النفسي في النقاط التالية :

أسباب شخصية :حيث أن المعلمة الأكثرانتماء والتزاما في عملها ، وإخلاصها أكثر احتمالية للتعرض للإحترق النفسي الأكثر من غيرها .

أسباب إجتماعية : يترتب عليها عبء وظيفي يؤدي بدوره مستوى الخدمات المقدمة الى ما دون مستوى توقعات المجتمع .

أسباب وظيفية (مهنية) :فإذا كانت الوظيفة التي يقوم بها العامل تفتقر الإثارة وتتسم بالتكرار يؤدي ذلك إلى الإحترق النفسي فضلا عن فشلها في تحقيق احتياجاته الشخصية المتوقعة من عمله، سيشعره بعدم الرضا الوظيفي والضغط وفي النهاية إحترق النفسي (كامل، م، (دس) (دص)

ويرى ماهر (1983) maher : أن هناك أربعة عشر دراسة تناولت أسباب الإحترق النفسي وأعراضه ، ووجود ثمانية أسباب رئيسية للإحترق النفسي وهي :

.العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كافي من الراحة

. غموض الدور

. إجهاد الانفعالي

. فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج

. الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية

. الزيادة في عبء العمل وتعدد المهام المطلوبة

. ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل

. الخصائص الشخصية للفرد (فرج ، 2001، ص249)

1.6 . 5 - مراحل الاحتراق النفسي

ونستنتج من خلالها المراحل التي يمر بها الاحتراق النفسي كالأتي:

مرحلة الاحتراق النفسي عند ماسلاش وجاكسون

يتكون الاحتراق النفسي حسبهما من ثلاثة أبعاد وهي:

. الإنهاك الانفعالي

. تبدل المشاعر

. انخفاض الانجاز الشخصي (مزيان ، ف.د.2007: 156)

ويقترح بايلي (bailey) في (نيراشدانيرام ، 2003، 73) nirashadhaniram: أربع مراحل

للاحتراق النفسي هي كالتالي :

المرحلة الأولى : الحماسة *idealiticent en thusiasm*

وتتميز هذه المرحلة بطاقة عالية وحماسة مرتفعة لتحقيق الأهداف ويبدأ هذا الكم الهائل من

الطاقة في الذوبان بنهاية السنة الاولى من العمل .

. المرحلة الثانية : الركود stagnation

وفي هذه المرحلة يبدأ التباطؤ بالظهور على المواقف وتبدأ مستويات النشاط في الإنخفاض ، ويبدأ الشعور بالاحباط أن الاحتياجات الشخصية لم تستوفي بالكامل .

. المرحلة الثالثة : الإحباط frustration

وباستمرار المرحلتين السابقتين يبدأ الفرد باكتشاف أنه غير قادر على تحقيق الأهداف التي يطمح في تحقيقها ومن ثم يزداد الشعور بالاحباط ويصبح الموظف غير قادر على الإيفاء بمطالب عملاءه بل يتحول عملاءه إلى أعداء وينظر اليهم كشيء مزعج.

. المرحلة الرابعة : اللامبالاة apathy

وتعتبر اللامبالاة علامة على عدم القدرة على التفاعل ويبدأ الشخص في بناء الدرع الدفاعي ويتخذ وضعية دفاعية وتتسم هذه المرحلة بالسخرية والتهكم

تعتبر تلك الخطوات أو المراحل بمثابة مرشد للإنذار بالاحترق النفسي ومع هذا لا يزال هناك عدم اتفاق على عدد أو تتابع المكونات الموجودة في الاحتراق النفسي (الهملان ، 2008، ص 26. 27)

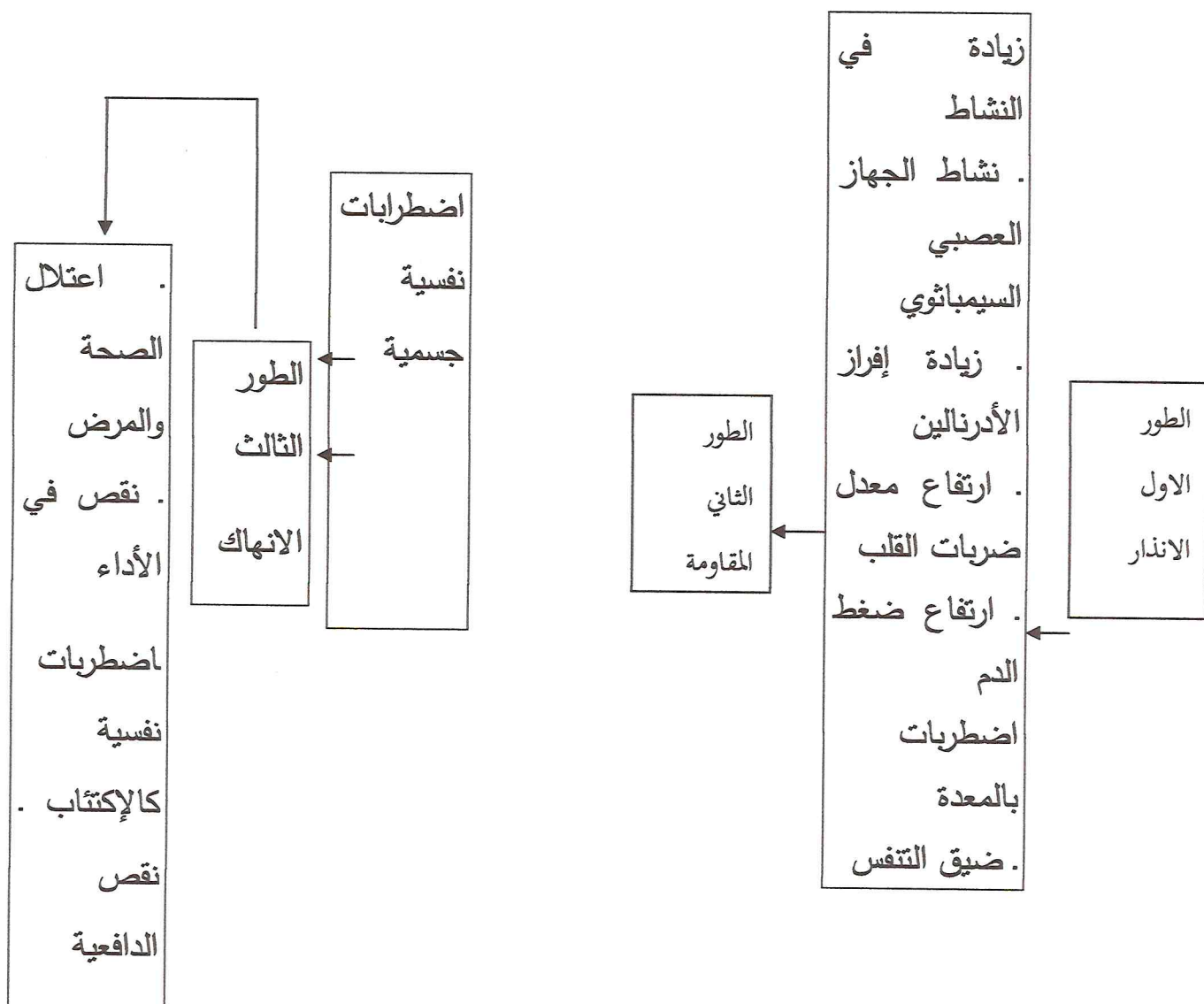
. 6. 1. 6 . نظريات الاحتراق النفسي:

نظرية سيلبي (G.A.S) sayle

. قدم سيلبي نظرية عام 1926 ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام 1976 وأطلق عليها زملة التوافق العام General AaptationSyndrome وفيها يقرر سيلبي (1980) أن التعرض المتكرر للاحتراق يترتب

عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد، حيث يعرض الاحتراق النفسي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية ،

أو اجتماعية ، أو نفسية ، أو تجمع بينهما جميعا ، ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة فإن حشد الفرد لطاقته لمواجهة تلك الاحتراقات قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية وفسيولوجية ، وقد وصف سيللي هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات والتي تتضح من الشكل التخطيطي التالي



شكل رقم (3) يوضح أطوار الاستجابة للاحتراقات النفسية ومظاهرها في نظرية سيلبي (زيدان ، 1998 ، 14)

يتضح من شكل رقم (3) : أن أول هذه الأطوار هو الإنذار لرد الفعل والتي يظهر فيها بالجسم تغيرات في خصائصه في أول مواجهة للاحتراق ومن هنا يبدأ التوافق الحقيقي أي أن هذه المرحلة تصف رد الفعل الطارئ الذي يظهره الكائن الحي عند مواجهته للتهديد أو الخطر بهدف إعداده للتعامل مع التهديد ، سواء بمواجهته أو بتجنبه ، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة المقاومة ، والتي تنشأ بوصفها نتيجة للمرحلة السابقة وذلك إذا استمرت مواجهة الجسم للموقف الضاغط.

وفي هذه المرحلة تختفي التغيرات التي حدثت في الخصائص الجسمية حيث تكون قدرة الجسم غير كافية لمواجهة العوامل الخارجية المسببة للاحتراق ، عن طريق إحداث رد فعل تكيفي ، ولذا يبدأ الفرد في هذه المرحلة في تنمية مقاومة نوعية لعوامل الاحتراق ، والتي تتطلب استخداماً قوياً لآليات التكيف مع التحمل والمكابدة في سبيل ذلك ، مما يؤدي إلى نشأة بعض الاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتية) بعد ذلك يصل الفرد إلى مرحلة الإنهاك ، والتي تحدث إذا استمرت المواجهة بين الجسم والموقف الضاغط لمدة طويلة ،

عندئذ تصبح طاقة التوافق منهكة (متدهورة) ، مما يؤدي إلى ظهور التغيرات الجسمية التي حدثت في المرحلة الأولى ، ولكنها تكون بصورة أشد وأصعب ، وقد تؤدي بالفرد إلى المرض النفسي أو الوفاة ، وقد أوضح سيلبي أن تكوين الاضطراب بالسيكوسوماتي يمر بمراحل ، حيث يبدأ بمثير حسي ، يعقبه إدراك وتقدير معرفي للموقف ، مما يؤدي إلى استثارة انفعالية ، وعندئذ يحدث اتصال الجسم بالعقل وينتج عن ذلك استثارة جسمية ، ثم آثار بدنية تؤدي إلى المرض (زيدان، 199)

وبعض نظريات علم النفس حاولت بشكل أو بآخر تفسير ظاهرة الاحتراق النفسي على الرغم من أنها لم تتحدث عنها بشكل مباشر بل من خلال كونها حالة داخلية نفسية ،حالتها حال القلق والتوتر ومن هذه النظريات

نظرية التحليل النفسي

فسرت نظرية التحليل النفسي الاحتراق النفسي على انه ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة ، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما قد يمثل جهدا مستمرا لقدرات الفرد ، مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلكالضغوط بطريقة سوية ، أو أنه ناتج عن عملية الكبت والكف للطلبات غير المقبولة بل المتعارضة في مكونات

الشخصية مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ، ينتهي في أقصى مراحلها إلى الاحتراق النفسي أو أنه ناتج عن

فقدان الأنا المثل الأعلى لها ، وحدث فجوة بين الأناوالآخر الذي تعلقت به ن وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها ، كما انه يمكن استخدام بعض الطرق العلاجية لمدرسة التحليل النفسي لعلاج الاحتراق النفسي كالتنفيس الانفعالي (الرشدان ، م.1997: 25)

نظرية السلوكية

تفسر نظرية السلوكية الاحتراق النفسي في ضوء عملية التعلم ، على أنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئية الغير المناسبة، فالطبيب مثلا يعمل في المستشفى لتتوفر فيه الوسائل والأدوات الطبية اللازمة ، ويوجد بها مسؤول وأطباء غير متعاونين ، فضلا عن ضغوط الزوجة والأولاد ، إضافة في الارتفاع الكبير في تكاليف الحياة ، وإذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيفيه مقبولة فانه قد يتعلم سلوكا غير سوي ، يسمى الاحتراق buront، ومع ذلك يمكن استخدام الطرق تعديل السلوك لمقابلة تلك المشكلة .

ومن الطرق العلاجية السلوكية المفيدة في التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي ، فنية التعزيز ، وزيادة الدعم للفرد، والضبط الذاتي من خلال السيطرة الذاتية على الضغط ، والاسترخاء والعلاج بالمياه (الفريجات،الريضى ع.2009: 10. 11)

النظرية الوجودية :

تركز في تفسيرها للاحتراق على عدم وجود المعنى في حياة الفرد ، فحينما يفقد الفرد المعنى والمغزى من حياته ، فإنه يعاني نوعا من الفراغ الوجودي الذي يجعله يشعر بعدم أهمية حياته ، ويحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته ، فلا يحقق أهدافه مما يعرضه للاحتراق النفسي ، لذلك فالعلاقة بين الاحتراق النفسي وعدم الإحساس بالمعنى علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة ، إذا أن الاحتراق النفسي يؤدي لفقدان المعنى من حياة الفرد ، كما أن فقدان المعنى يمكن أن يؤدي للاحتراق النفسي (علي ، 2008، ص49)

6. 1. 7. كيفية التقليل من الاحتراق النفسي

ويشير الباحثون إلى منع وتقليل الاحتراق النفسي ليس بالأمر السهل نظرا للتباين بين المهتمين في القدرات والتوقعات ، الأمر الذي يجعل الحد من الاحتراق النفسي أمرا صعبا ، وقد استخلص الباحثون عدة إجراءات يعتبرونها جهودا ترمي إلى منع او تقليل الاحتراق النفسي إلى أدنى درجة ممكنة ، ومن هذه الإجراءات مايلي :

. عدم المبالغة من الجانب المهني في توقعاته

. توسيع نطاق المسؤولية للمرؤوسين والعمل على إيجاد فرص للمشاركة بالقدرات التي تخصم مباشرة

. إعطاء المهنيقدرا كافيا من الاستقلالية في القرارات الخاصة بأعمالهم

. إيجاد روح التآزر والاستعداد لتقديم الدعم النفسي في بيئة العمل والابتعاد لفترة زمنية عن العمل الإعتيادي ،

والانشغال بمسؤوليات أخرى .

. تكوين صداقات مع مهنيين آخرين في مجالات غير المجال الذي يعمل به

. الاهتمام ببرامج التطوير والنمو من الناحية المهنية

. معرفة طرق لتقليل الضغط العصبي والقلق الناتجين من ظروف العمل بمختلف جوانبها

. النظرة للقيم الإنسانية من جانب المسؤولين على أنها أهم من القوانين والتنظيمات الإدارية

التي تحكم المؤسسة . (الزبود ، ن.2002 : 204.205)

6. 2. الضغوط المهنية

6. 2. 1. مفهوم الضغوط المهنية

يعرفها هانز سيللي: بأنها أمراض التكيف و هي عبارة عن تجارب غير محببة و يسعى الفرد الى منع حدوثها مرة أخرى كما يسعى إلى تتاسيها. (جلدة، س. 2009: 174)

وتعرف أيضا على انها استجابة متكيفة لموقف او ظرف خارجي ينتج عنه انحراف جسماني او سلوكي لأفراد المنظمة. (ابراهيمى، أ. 2015: 57)

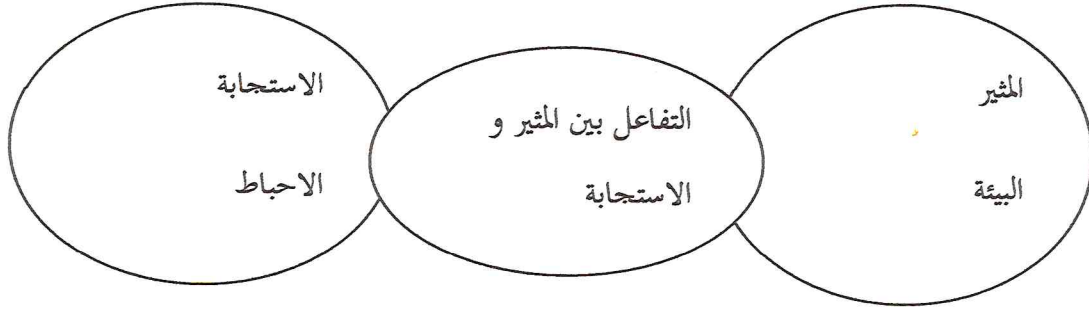
ويعرفها تايلور: بأنها مجموعة من الظروف المتعلقة بطبيعة العمل في ميدان التربية و التعليم يقيما المعلم كمواقف ضارة او مهددة و يستجيب لها على شكل تغيرات معرفية و انفعالية و فسيولوجية. (عبد العزيز، م. 2010: 96)

ويعرفه على انه رد فعل يقوم به الموظفون عند مواجهة المطالب و هذه الضغوط المهنية قد

تكون سبب عدم تطابق معارفهم وقدرتهم بالمهنة أو عدم قدرتهم على التأقلم

نستنتج أن الضغوط هي مجموعة من الظروف او العوامل المتعلقة بطبيعة العمل، و التي تؤثر على العامل تأثيرا سلبيا في سلوكياتهم.

2.2.6. عناصر الضغوط المهنية



الشكل 01: يمثل عناصر الضغوط

يمثل الشكل عناصر الضغوط و هي:

01.المثير: هو ما يتعرض له من مؤثرات ناتجة عن الفرد او المنظمة او البيئة و يترتب عليها شعور الفرد بالضغط.

02 اما الاستجابة: فتكون من ردود الفعل الفسيولوجية والنفسية والسلوكية تجاه الضغط وتتمثل في الاحباط والقلق التكيف.

03. بينما يشير العنصر الثالث الى التفاعل الذي يحدث بين مسببات الضغوط سواء كانت عوامل تنظيمية ام بيئية ام علاقات شخصية و مشاعر انسانية و بين ما يحدث من استجابات

وهناك عنصرين اخرين للضغوط المهنية في ضوء تطور مفهوم العمل وهي

عنصر الادراك: فالإدراك العقلي له دور فعال في مدى احساس الفرد بالعوامل الضاغطة عليه

عنصر الفروق الفردية: تفسر العلاقة بين قدرة الافراد على التعامل مع مسببات الضغوط المهنية و السيطرة عليها و التأثير سلبا او ايجابا(فلييه،ف و عبد المجيد،أ.2009: 306)

نستنتج أن المثير الذي يصدر من الفرد يكون نتيجة لادراك عوامل تؤثر عليه مع مراعاة الفروق الفردية في كيفية التعامل مع الضغوط.

6. 2. 3- أنواع الضغوط المهنية

1. ضغوط ايجابية: هي الضغوط المفضلة او المرغوب فيها وعلى المستوى الوظيفي قد يتعرض العامل لعديد من هذه الضغوط مثل: اجتياز اختبار او دورة تدريبية معنية للترقية او النقل الى موقع وظيفي افضل او تحقيق معدلات الاداء العادية او ان يحوز رضا رئيسه المباشر عنه عندما يلتزم بالأداء في مواعيده المحددة (الصيرفي،م.2009: 73)

2. ضغوط سلبية: هي الضغوط غير المفضلة و التي تسبب الضرر، و كما عرفه احد الكتاب على انه قليل او كثير من الاستثارة التي ينتج عنها اذى على مستوى العقل او جسم الفرد(الصيرفي ،م.2009: 74)

نستنتج أن الضغوط تنقسم الى قسمان:

. الضغوط الايجابية هي التي تساعد العامل على أداء مهامه و شعوره بالرضا تجاه مهنته، على عكس الضغوط السلبية فهي تؤدي بالعامل الى انخفاض في الأداء و تجعله يشعر بالاحباط و النقص نحو مهامه

. ضغوط من حيث المصادر:

و تنقسم الى قسمان هما :

1الضغوط الناتجة عن البيئة المادية: يتعرض لها الفرد داخل المنظمة اثناء ممارسة مسؤولياته ومهام وتتضمن مصادر متنوعة قد تكون نفسية او اجتماعية او تقنية

2الضغوط الناتجة عن النظام الشخصي للفرد: يعزى الى الخصائص الشخصية المتوارثة والمكتسبة (فاروق،ح و عبد المجيد،ا.2009: 308)

نستنتج أن الضغوط من حيث المصدر لها قسمان أساسيان:

الضغوط الناتجة عن البيئة المادية: في حالة عدم حصول العامل على مقابل في جهده
ينعكس عليه نفسيا بالتوتر أو اجتماعي أو تقنيا بالغياب و التكاسل في العمل أما الضغوط
الناتجة عن النظام الشخصي للفرد هي السمات المتوارثة أو المكتسبة كالانقباض والإنطواء

6. 2. 4. النظريات المفسرة للضغوط العمل

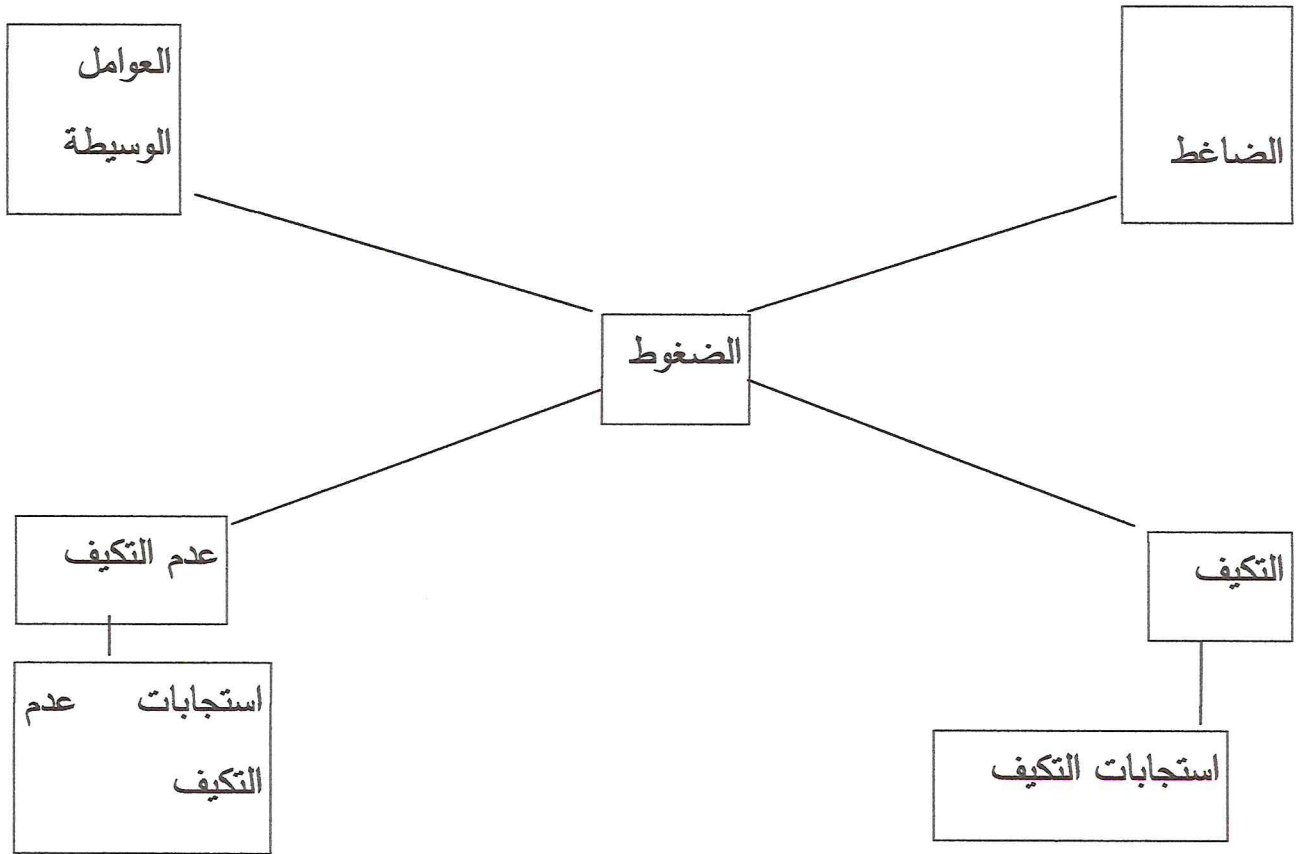
1. نظرية هانز سيلبي 1936 : يعتبر (هانز سيلبي) من اشهر الباحثين الذين ارتبطت
اسماؤهم بموضوع وبحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط فسيولوجيا وقد جاء
اكتشافه للضغط بالصدفة خلال بحوثه على الهرمونات الجنسية في العشرينيات فقد لاحظ
بعد حقن تجاربه الغدة الادرينالية تساؤل وضمور في بعض الحالات للغدة التيموسية وظهور
قرحة في الجهاز الهضمي وفي تجارب لاحقة وجد ان هذه الاعراض تظهر مع مصادر
ضغط اخرى مثل الحرارة البرد الحقن الانسولين وغيرها من المؤثرات هذه الاعراض سماها
سيلبي مجموعة الاعراض الحيوية للضغط وتطلق نظرية هانز سيلبي من مسلمة ترى ان
الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص.

ويصفه على اساس استجابته على اساسه استجابة لعامل ضاغط وان هناك استجابة او
ونماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على ان الشخص يقع تحت تأثير بيئي
مزعج و يعتبر هانز سيلبي ان اعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية و هدفها
المحافظة على الكيان و الحياة ' و حدد سيلبي ثلاث مراحل للدفاع عن الضغط و يرى ان
هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام و هي (يوسف،ل.2015: 54)

الفرع : وفيه يظهر الجسم تغيرات و استجابات تتميز بها بدرجة تعرض المبدأ للضاغط و
نتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم و قد تحدث الوفاة عندما تتهاور مقاومة الجسم و
يكون الضاغط شديد

المقاومة : وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الاولى و تظهر تغيرات اخرى تدل على التكيف

الاجهاد : مرحلة تعقب المقاومة و يكون فيها الجسم قد تكيف،غير ان الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت ،وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة و مستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها امراض التكيف و يمكن رصد في هذا الشكل (يوسف،ل.2015: 55)



الشكل (2) يوضح التخطيط العام لنظرية سيللي (يوسف،ل.2015: 55)

ومن الانتقادات التي واجهتها نظرية سيلبي. أنه أغفل الجوانب و العمليات النفسية و تجاهل عوامل الخبرة و المهارة و التجربة ، و لم يركز على المظاهر الفسيولوجية بحكم تخصصه الطبي.

2. نظرية سبيلبرجر 1972: تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده ،فقد اقام نظريته في القلق على اساس التميز بين القلق كسمة و القلق كحالة : و يقول ان القلق شقين سمة قلقا او القلق العصبي او الزمن وهو التعداد الطبيعي او اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة اساسية على الخبرة الماضية ، و قلق الحالة و هو قلق موضوعي او موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة سبيلبرجر 1972 و على هذا الاساس يربط بين الضغط و قلق الحالة ، و يعتبر الضغط الناتج ضاغط مسبب حالة القلق و يستبعد ذلك عن القلق كسمة و بين حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا، و في هذا الاطار المرجعي للنظرية اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة و التي تكون ضاغطة و يميز بين حالات القلق الناتجة عنها و يفسر العلاقات بينها و بين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، انكار، اسقاط) سلوك تستدعي التجنب و يميز بين مفهوم الضغط و مفهوم القلق فالقلق عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط.

3. نظرية موارى 1978: يعتبر موارى ان مفهوم الحاجة و مفهوم الضغط مفهومان اساسيان على اعتبار ان مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة ، و يعرف الضغط على انه صفة لموضوع بيئي او شخصي تيسر او تعوق جهود الفرد للوصول الى هدف معين، ويميز موارى بين نوعين من الضغوط هي:

ا- ضغط بيتا: و يشير الى دلالة الموضوعات البيئية و الاشخاص كما يدركها الفرد.

ب-ضغط الفا: و يشير الى خصائص الموضوعات و دلالاتها كما هي و يوضح موارى ان سلوك الفرد يرتبط بالنوع الاول و يؤكد على ان الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها و يطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة (يوسف،ل.2015: 56)

نستنتج أن موارى ركز على النوع بيتا ة أهمل ألفا بحيث ركز على اشباع حاجات الفرد و أهمل البيئة و التي تعتبر من عناصر اشباع الحاجات.

4نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليين و على رأسهم سيجموند فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية ،داخل الفرد خاصة لدى اولئك الذين يعانون من المشكلات و الاهتمامات الجنسية و العدوانية و العديد من الرغبات. فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي ان الضغوط التي يعاني منها الفرد من كل موقف او سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات و رغبات متقاربة او متباينة سواء بين الفرد و المحيط الخارجي ام داخل الفرد نفسه فعندما تصطدم النزاعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي او من الرقابة النفسية الداخلية التي

يمثلها (الانا الاعلى) فان هذه التفاعلات تؤدي الى ظهور الاليات الدفاعية (النوايسية،ف. 2013: 18)

نستنتج أن نظرية التحليل النفسي ركزت على الصراع الداخلي و جعلته كسبب رئيسي للضغوط و أهملت العوامل الخارجية.

5.2.6. مصادر الضغوط المهنية:

تقسم مصادر الضغوط المهنية الى مجموعتين اساسيين هي :

1. المصادر التنظيمية :

يقصد بها تلك المتغيرات المتعلقة بالمنظمة و سوف نقوم بتوضيح ابرز المصادر التنظيمية

ا-عبء الدور: ويقصد به عبء العمل الذي يتضمن زيادة في دوراو الانخفاض الذي يكلف به العامل

*في حالة زيادة العبء في العمل قد يكون ناتج عن الزيادة في كمية المهام مقارنة مع قدرات الفرد

*في حالة انخفاض و هي ان العامل لديه عمل قليل غير كافي لاستعاب قدرته و اهتماماته اي ان تكون لديه امكانات اكبر من المهام المكلف بها (مسلم،ع.2007: 12)

ب-غموض الدور: "يقصد به النقص او الافتقار للمعلومات التي يحتاج اليها العامل من اجل انجاز عمله في المنظمة اوان جهله للمهام التي يفترض ان يقوم لها (بوغازي'2015'324)

ج-صراع الدور: "ان عدم التوازن بين الكفاءة و المهنة تنتج سوء توزيع الادوار و المهام بين الوظائف و الافراد يؤثر على مستوى الكفاءة (بوغازي،ف. 2015: 323)

د-تقييم الاداء:هو عملية وقياس الاداء من خلال دراسة ومقارنة ماتم القيام به من اعمال و ما تم انجازه والوصول اليه وتحديد نقاط القوة والضعف لمعالجتها او تجاوزها (حسين،ع. 2009: 25)

. مصادر شخصية

أ- ادراك الذات: يشر علماء النفس على ان ادراك الفرد لذاته يعتبر العنصر الحاكم في تحديد سلوكه وبالتالي فان

ادراك الذات يلعب دور حيويًا كمصدر لضغوط ويشير مفهومه ببساطة الى الصور التي يري فيها الفرد نفسية وتتشكل هذه الصور بتقسيم القرارات بناء على مدخلات الاسرة ومجال العملي ممن يشغلون مساحة مؤثرة في الحياة (الخرامي، ا. دس: 32)

ب- انماط السلوك: اصبح معروفًا بديهيا ان هناك انماط معينة من سلوك لها تأثيرات سلبية على صحة فرد واكثر هذه السلوكيات تلك القائمة ذات تأثير البيئي على شرايين الدموية لعضلات القلب والتي تتضمن التدخين عدم القيام بأي تمارين رياضية البدنية (زيادة وزن الجسم) وتناول الوجبات الدسمة ومن تم فان الاستمرار في ممارسة نمط او اكثر من هذه السلوكيات سوف يزيد من احتمالات اصابة الفرد بأمراض القلب (الخرامي، ا. دس: 38)

6.2.6. الآثار الناجمة عن ضغوط العمل

1. بالنسبة للأفراد: يسبب الضغط المهني قلة الاداء وانخفاض انتاج العمل والمساهمة في تدهور في الصحة البدنية والعقلية (3 : 2004 : Leka,s et Guffilts,t)

2. بالنسبة للمنظمة: يأتي الضغط المهني اذا كانت شخصية الرئيس غير ملائمة او اذا كان عدد العمال متضررين (8 : 2004 : Leka,s et Guffilts,t) وضغوط العمل يمكن أن تنقص من صحة وأداء الشركة

تكمن الآثار الناجمة عن الفرد في انخفاض في الأداء و تدهور في الحالة الصحية، أما بالنسبة للمنظمة فتكون قلة في الانتاج و انعدام المسؤولية داخل بيئة العمل.

6 . 2 . 7. استراتيجيات التعامل مع الضغوط المهنية

وتتمثل في جملة من العمليات المعرفية والسلوكية هي :

1. العمليات السلوكية الموجهة نحو مصدر المشكل : وتتمثل في عدد من الأنشطة او الافعال التي تقوم بها المرأة العاملة للتعامل مع مصدر المشكلة و هي:

2 . المواجهة الانشطة : و تتمثل هذه العملية في قيام المرأة بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة من جانبها، لزيادة الجهد او تعديل او الابتعاد عن الافعال (الانشطة) التي قد تصرفها عن التهديد الذي يواجهها.

3. التريث الموجه : تتمثل هذه العملية في محاولة المرأة عدم التسرع او متابعة الحدس الاول و اجبار الذات على انتظار الوقت المناسب *وقد يقتضي ذلك استرجاع المرأة لخبرتها السابقة في المواقف المشابهة .و التي تجعل سلوك الشخص موجها نحو التعامل بفعالية مع الموقف الضاغط

4. العمليات المعرفية المتمركزة حول المشكلة: و تتمثل في الافكار و الانشطة الذهنية التي بها المرأة لدراسة ابعاد المشكلة و محاولة حلها (هوارية،ق. 2011: 42)
نستنتج أن الفرد العامل يحاول التعديل في سلوكه و محاولة تطوير في معارفه العملية و العلمية.

6 . 2 . 8. الوقاية من الضغوط المهنية:

هناك عدة طرق للحد من مخاطر الضغوط في العمل و تشمل:

. الوقاية الاولية: لتقليل الضغط من قبل:

*الأرغونوميا

*تصميم افضل للعمل وبيئة العمل

*افضل تنظم و افضل ادارة

الوقاية الثانوية لتقليل أثر الضغط يجب:

تطوير نظم ادارة أكثر حساسية و استجابة و تحسين خدمات الصحة المهنية

(Leka,s et Guffilts,t. 2004 : 15)

1. الدراسة الإستطلاعية

1.1. أهداف الدراسة الإستطلاعية

2.1. المنهج المستخدم في الدراسة

1.3. مجالات الدراسة الإستطلاعية (المكانية ، الزمانية ، البشرية)

1.4. عينة الدراسة الاستطلاعية

1.5. الخصائص السيكومترية للأداة

2. الدراسة الأساسية

1.2. مجالات الدراسة الأساسية

2.2. خصائص الدراسة الأساسية

2.3. الأساليب الإحصائية المستخدمة

نتطرق في هذا الفصل من الدراسة إلى دراسة الاستطلاعية والأساسية والهدف من الدراسة ، وتحديد المنهج المستخدم ، اضافة إلى مجالات الدراسة (المكانية ، الزمانية ، البشرية) وعينة الدراسة والخصائص السيكومترية المعتمدة في الدراسة الإستطلاعية .

تم استخدام الدراسة الاستطلاعية كخطوة أولية في بحث العلمي ، لجمع معلومات حول موضوع المراد دراسته وتحديد الأداة العلمية لتحليل النتائج الدراسة.

1.1- أهداف الدراسة الإستطلاعية

قمنا بالملاحظة كخطوة أولية ، تمثلت في زيارة لمؤسسة الإستشفائية يوسف دمرجي . ولاية تيارت لتعرف على مكان اجراء الدراسة وتحديد عينة الدراسة الإستطلاعية .

وقمنا بملاحظة مباشرة مع رئيس مصلحة المستخدمين المؤسسة الاستشفائية للحصول على معلومات ونظرا لظروف طارئة وجهنا بدوره الى سكرتيرة رئيس مصلحة المستخدمين ، فتطرقنا إلى طرح مجموعة من الأسئلة حول تاريخ المؤسسة الإستشفائية يوسف دمرجي ، ومعرفة الهيكل التنظيمي للمؤسسة وكيفية توزيع المهام ، والتوقيت اليومي للعمل بصورة مقصودة لجمع معلومات لأجل بناء أدوات القياس.

. التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس.

2.1 - المنهج المستخدم في الدراسة:

اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي قمنا فيه بالتعرف على مجتمع الدراسة ، والحديث إلى أفراد العينة حول مدى معاناتهم وتعرضهم لضغوط المهنية تجعل العامل غير قادر على تأدية المهام المطلوبة وما ينجر منها من إحترق النفس يظهر من خلال التعب والضيق الذي يشعر به الممرض مما يؤدي إلى تبدل في المشاعر في طريقة التعامل مع المرضى بعد أن كان يؤدي مهامه بفعالية

3.1. المجالات الدراسية :

تم إجراء الدراسة الإستطلاعية في مستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

يقع مستشفى يوسف دمرجي جنوب ولاية تيارت ، وسمي على الشهيد يوسف دمرجي ، تأسس سنة 1958 ، تبلغ مساحته الاجمالية 3989م، ويتكون من حوالي 15.16 مصلحة يقوم بتغطية 353سرير مع طب الأطفال

ويشمل مستشفى يوسف دمرجي على المصالح التالية

(1). الطب الداخلي (نساء ، رجال)

(2). جراحة العامة

(3). مصلحة الأمراض المعدية والهضمية

(4). مصلحة جراحة العظام

(5). مصلحة طب الشرعي

(6). مصلحة طب الأطفال

(7). مصلحة تصفية الدم وأمراض الكلى

(8). مصلحة السرطان

(9). مصلحة الإستجالات

(10). مصلحة الأمراض الصدرية

(11). مصلحة قسم الأشعة

(12). مصلحة أمراض المعدية

13). مصلحة الإنتعاش

14). مصلحة صيدانية

15). مصلحة مخبر المركزية للمنفي

المجال الزماني :

استغرقت الدراسة حوالي 10 أيام في مستشفى يوسف دمرجي ابتداء من 06 /03 /2017 الى غاية 16/03/2017.

المجال البشري :

اقتصرت الدراسة على عينة من ممرضين بمؤسسة الإستشفائية يوسف دمرجي . ولاية تيارت . حيث بلغ عددهم 365 ممرض ، مع العلم إن هذه الفئتين ، الممرضين ذوي رتبة ممرض ، ومساعد ممرض .

ونقصد بالممرض : الفرد الذي تلقى تأهيل علمي ، يمكنه من مساعدة وتقديم العناية التمريضية حاصل على شهادة البكالوريا ، يتلقى راتب 31000 دج .

مساعد ممرض : بدون شهادة البكالوريا تلقى تكوين شبه طبي ، راتبه الشهري 12000 دج.

1. 4 . عينة الدراسة الإستطلاعية ومواصفاتها: لإجراء العينة الاستطلاعية قمنا بمراعاة تمثيلية لعينة بطريقة عشوائية بسيطة ، تم توزيعها على أفراد بلغ عددهم (60) ممرض أي نسبة 16.43%

كما هو موضح في الجدول التالي

الجدول رقم (01): يبين عينة الدراسة الإستطلاعية

العينة الإستطلاعية		العدد الإجمالي	
النسبة	المجموع	النسبة	المجموع
16.43%	60	100%	365

يوضح الجدول رقم (01) : توزيع العينة الإستطلاعية ، حيث طبقت على 60 ممرض وممرضة من العينة الكلية التي قدرت ب 365 ممرض ، وتمثلت النسبة المئوية ب 16.43%

5.1. خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية :

قمنا بوصف خصائص العينة الدراسة الإستطلاعية بناءا على المتغيرات التي تم أخذها بمتغيرات متدخلة في الدراسة وهي: (الجنس . السن . الاقدمية)

الجدول رقم (02): يبين خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغيرالجنس

عينة الدراسة الإستطلاعية		مجتمع الدراسة		النوع الاجتماعي
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
35%	21	20%	73	ذكور
65%	39	80%	292	إناث
100%	60%	100%	365	المجموع

يمثل الجدول رقم (02): العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس اذ أن معظمها إناث

بنسبة 65 ، أما نسبة الذكور كانت 35 من مجموع أفراد العينة

الجدول رقم (03) : يبين خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن

العينة الإستطلاعية		العينة الإجمالية		الجنس
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
6.66%	4	4.11	15	أقل من 20 سنة
71.66%	43	47.94	175	من 21. 31 سنة
13.33%	8	42.74	156	من 32. 42 سنة
8.33%	5	5.21	19	أكثر من 43 سنة
100%	60	%100	365	المجموع

من خلال الجدول رقم (03): نلاحظ أن نسبة السن من 21. 31 قدرت 6.66. 6 يليها من 32. 42 بنسبة 13.33 ، أكثر من 43 سنة بنسبة 8.33 ، في حين قدرت نسبة أقل من 20 سنة بـ 6.66

جدول رقم (04) : يبين خصائص العينة الإستطلاعية حسب الأقدمية

العينة الإستطلاعية		العينة الإجمالية		الأقدمية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
63.33%	38	27.95%	102	أقل من 5

جدول رقم (04) :يبين خصائص العينة الإستطلاعية حسب الأقدمية

العينة الإستطلاعية		العينة الإجمالية		الأقدمية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
63.33%	38	27.95%	102	أقل من 5 سنوات
20%	12	26.03%	95	من 6 إلى 10 سنوات
8.33%	5	22.74%	83	من 11 إلى 20 سنة
8.33%	5	23.28%	85	أكثر من 20 سنة
100%	60	%100	365	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) :وحسب وتوزيع العينة الاستطلاعية فيما يخص الأقدمية في العمل أن أكبر نسبة قدرت ب 63.33 كانت لصالح أقل من 5 سنوات ، تليها نسبة 20 تتراوح ما بين من 6 إلى 10 سنوات ، ومن 11 إلى 20 سنة ، قدرت بنسبة 8.33 ، وأكثر من 20 سنة بنسبة 8.33

في تصميمنا لاداة القياس الخاصة بالدراسة الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغط المهنية تم الإعتماد على مجموعة من المذكرات بعنوان (الإحتراق النفسي ، الإحتراق النفسي وعلاقته بالدافعية للإنجاز) وقنسنا بعض المعلومات والأفكار بإجراء بعض التعديلات التي تخدم موضوع المدروس .

الإختبارات أو المقاييس :

استخدمنا مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي الذي تم وضعه من قبل ماسلاش وجاكسون (1981)،

Maslach and Jackson) ليقس الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية والإجتماعية ، وقام عدد من الباحثين بتعريب المقياس ليتلاءم مع البيئة العربية منهم (دوناني وزملاؤه ، 1989 ، ومقابلة وسلامة ، 1990 ، والوايلي ، 1995).

ويتكون مقياس الإحتراق النفسي حسب ماسلاش من ثلاثة أبعاد وهي:

الإجهاد الإنفعالي : يتكون من 09 عبارات من 1 . 09

التبدل الإحساسي : يتكون من 05 عبارات من 10 . 14

الإنجاز الشخصي : يتكون من 08 عبارات من 15 . 22

أنظر الملحق رقم (1)

قمنا بتعديلات على مقياس الإحتراق النفسي لإيضاح المعنى لأفراد العينة ، وتكييف العبارات تماشياً مع الدراسة الإحتراق النفسي وعلاقته بالضغط المهنية كالتالي :

الإستبيان عبارة عن محورين

استبيان الإحتراق النفسي يتكون من قسمين

القسم الأول: عبارة عن البيانات الشخصية (الجنس ، السن، الأقدمية)

القسم الثاني : استبيان الإحترق النفسي يتضمن 21 عبارة موزعة إلى ثلاثة أبعاد وهي :

البعد الأول : الإجهاد الإنفعالي : ويتضمن 09 عبارات من 1 الى 09

البعد الثاني : التبدل الإحساسي : ويتضمن 04 عبارات من 10 الى 13

البعد الثالث : الإنجاز الشخصي : ويتضمن 08 عبارات من 14 الى 21

وتم إستخدام مقياس ليكرت الخماسي للإجابة وكانت البدائل كالتالي :

الجدول رقم (05): يبين بدائل مقياس ليكرت

1	2	3	4	5
أعارض بشدة	أعارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة

المحور الثاني :استبيان الضغوط المهنية

تم بناء وتصميم الأداة وفق مفاهيم ومصطلحات واضحة لأفراد العينة ويتكون من 23 فقرة

استخدمنا ثلاث بدائل للإجابة على الفقرات وهي

الجدول رقم (06) : درجات إستبيان الضغوط المهنية

1	2	3

دائما	أحيانا	أبدا
-------	--------	------

صدق الإستبيان:

صدق المحكمين:

تم تطبيق الأداة في شكلها الاولي ثم عرضها على مجموعة من المحكمين عددهم (05) أساتذة متخصصين في علم النفس لتقييم وتحكيم الاداة ونسبة الإتفاق وملاحظاتهم وتعديلاتهم فيما يخص العبارات وإعتماد إجراءاتهم

أنظر الملحق رقم (2)

مقياس الإحترق النفسي بعد التعديل

الجدول رقم (07) يبين الإستبيان الإحترق النفسي و إعادة صياغة فقراته

الرقم	الفقرات	المعدلة	المحذوفة
1	أشعر أنني منهار عاطفيا بسبب نتيجة لممارستي لمهنتي في العمل	أشعر أنني نفسيا نتيجة لممارستي لمهنتي في العمل	
2	أشعر ان طاقتي قد استنفذت مع نهاية عملي	أشعر بالتعب الشديد مع نهاية الدوام	
3	أشعر بالضيق والقلق عندما أستيقظ من النوم لمواجهة يوم عمل جديد	أشعر بالضيق عندما اتجه نحو العمل	
4	أشعر أن التعامل مع المرضى طوال اليوم يسبب لي الإجهاد والتعب	التعامل مع المرضى طوال اليوم يوترني	

5	أشعر بالضجر والملل نتيجة لممارستي لعملي	أشعر بالملل في عملي
6	أشعر انني ابدل جهدا كثيرا عند ممارستي لعملي	أعاني نفسيا بسبب عملي
7	أشعر بالإحباط بسبب عملي	أشعر بعدم تقديري لأدائي المهام
8	إن التعامل مع الناس بشكل مباشر يسببلي ضغوطا شديدة	التعامل مع المرضى بشكل مباشر يسبب لي القلق
9	أشعر ان حياتي أصبحت بلا معنى نتيجة لممارستي لمهنتي	أشعر بالتهميش في مهنتي
10	أشعر بالجمود في التعامل مع الفئات الأخرى	حذفت
11	أصبحت أكثر قساوة مع الناس منذ ممارستي لمهنتي	أصبحت أكثر قساوة مع المرضى
12	أشعر بالإنزعاج والقلق لأن هذه المهنة زادت من سلبية عواطف وتبلد المشاعر	لا أقدر على رعاية شؤون المرضى بسبب حالتي النفسية
13	أشعر بعدم الإكتراث بما يحدث للآخرين	تم حذف الفقرة رقم 13، 14 ودمجها مع الفقرة رقم 11
14	أشعر أن الآخرين يلوموني عن بعض المشاكل التي تواجههم	
15	أستطيع تفهم المريض اتجاه مهنتي	لا أستطيع فهم المرضى اتجاه مهنتي

16	أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل الآخرين	أحل مشاكل العمل بفعالية
17	أشعر أنني أؤثر ايجابي على حياة الآخرين	لدي تأثير إيجابي على حياة المرضى
18	أشعر بالحيوية والنشاط أثناء ممارستي لمهنتي	أقوم بنشاط فعال أثناء تادية مهامتي
19	أستطيع بسهولة ان أوفر جوا نفسيا مريحا مع المرضى	أريح المرضى أثناء تادية مهامتي
20	أشعر بالراحة والسعادة نتيجة ممارستي لمهنتي	أشعر بالشعر بالراحة والسعادة في منصب عملي
21	أشعر أنني أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في مهنتي	أنجز عدة مهام ذات قيمة مهنية
22	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الإنفعالية والعاطفية أثناء ممارستي لمهنتي	أتعامل بهدوء لحل المشاكل النفسية

أنظر الملحق رقم (3)

صدق الإتساق الداخلي

للتأكد من صدق الأداة قمنا بتوزيعها على عينة عشوائية بسيطة ، تمثل مجتمع الدراسة عددها (60) ممرض من ممرضين مؤسسة الإستشفائية بيوسف دمرجي . ولاية تيارت . لحساب صدق الإتساق الداخلي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية ، لحساب معامل ارتباط الفقرة بالبعد، والفقرة بالدرجة الكلية ، وارتباط الفقرة بالدرجة الكلية ، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول رقم(08): يبين صدق الإتساق الداخلي لمتغير الإحترق النفسي :

البعد	الفقرة	ارتباط الفقرة بالبعد	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ارتبط البعد بالدرجة الكلية
الإجهاد الإنفعالي	01	0.649**0	0.434**	0.802**
	02	0.429**	0.480**	
	03	0.813**	0.662**	
	04	0.726**	0.558**	
	05	0.754**	0.610**	
	06	0.769**	0.580**	
	07	0.557**	0.466**	
	08	0.600**	0.487**	
	09	0.457**	0.372**	
تبدل الإحساسي	10	0.793**	0.500**	0.660**
	11	0.787**	0.534**	
	12	0.707**	0.490**	
	13	0.722**	0.466**	
الإنجاز	14	0.635**	0.288*	
	15	0.719**	0.500**	
الشخصي	16	0.624**	0.431**	

0.392**	0.386**	0.705**	17
	0.362**	0.683**	18
	-0.054	0.642**	19
	0.012	0.573**	20
	0.105	0.453**	21

دال عند 0,01**

دال عند 0,05*

. نلاحظ من خلال الجدول رقم(08): أن معاملات الارتباط تتراوح ما بين 0,362 إلى 0,813 ، ومعظمها دالة عند 0,01 مما يدل على وجود تجانس داخلي قوي بين الفقرة والبعد ، والفقرة والدرجة الكلية، وارتباط البعد بالدرجة الكلية ما عدا حذف العبارات 19. 20 . 21حصلوا على قيم ضعيفة 0.105 ، 0.012 ، -0.05

الجدول رقم (09): يبين الفقرات المحذوفة لحساب إتساق الداخلي للإحترق النفسي

رقم الفقرة	القيم المحذوفة
19	-0.054
20	0.012
21	0.105

الجدول رقم(10): يبين صدق الإتساق الداخلي لمتغير الضغوط المهنية

الفقرات	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
---------	------------------------------

0.475**	01
0.618**	02
0.525**	03
0.566**	04
0.336**	05
0.535**	06
0.678**	07
0.474**	08
0.589**	09
0.577**	10
0.556**	11
0.514**	12
0.697**	13
0.632**	14
0.609**	15
0.505**	16
0.531**	17
0.660**	18
0.532**	19
0.393**	20
0.528**	21
0.619**	22
0.655**	23

دال عند 0,01**

دال عند 0.05*

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10): ان معاملات الارتباط تتراوح ما بين 0,336 إلى 0,697 بين درجة كل عبارة من عبارات المتغير الثاني ، الضغوط المهنية وهي دالة احصائيا عند 0,01 مما يدل على التجانس الداخلي للمتغير ثبات الإستبيان

لحساب ثبات الإستبيان استخدمنا اختبار ألفا كرومباخ لقياس ثبات الأداة

الجدول رقم (11) : يبين ثبات ألفا كرومباخ

المتغير	البعد	قيم ثبات كرومباخ	ثبات الدرجة الكلية
الإحترق النفسي	الإجهاد الإنفعالي	0.823	0.820
	تبلد الإحساسي	0.736	
	الإنجاز الشخصي	0.810	
الضغوط المهنية	/	/	0.898

نلاحظ من خلال الجدول رقم(11): أن قيم ثبات للأبعاد الإستببانا لإحترق النفسي ،البعد الاول (الإجهاد الإنفعالي) قدرت قيمته ب 0.823 ، وقدرت قيمة ثبات البعد الثاني (تبلد الإحساسي) ب 0.736 ، وقدرت قيمة ثبات المتغير الثالث (الإنجاز الشخصي) ب 0.810 ، وقدرت قيمة الكلية للإستببانا لإحترق النفسي ب 0.820 ، مما يتبين أن المتغير يمتاز بقيمة ثبات عالية يمكن تطبيقها في الدراسة الأساسية .

أما المتغير الثاني الضغوط المهنية قدرت قيمته بثباته ب 0.898 هذا ما يدل على قيمة ثبات عالية يمكن تطبيقها في الدراسة الاساسية .

. لتأكد من صدق الإستبيان تم إعتماذإختبار التجزئة النصفية حيث تم توزيع فقرات الإستبباناإلى : أرقام الزوجية مقابل الفردية فتوصلنا إلى النتائج التالية :

الجدول رقم(12):حساب التجزئة النصفية

المتغير	التجزئة النصفية
الإحترق النفسي	0.877
الضغوط المهنية	0.906

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه رقم(12): أن قيم ثبات متغير الإحترق النفسي قدرت ب 0.877 ، في حين قدرت قيم المتغير الثاني الضغوط المهنية ب 0.906 ، وهذا ما يدل على أن الأداة تتميز بدرجة ثبات عالية يمكن إستخدامها في الدراسة الأساسية .

2. الدراسة الأساسية :

بعد التأكد من سلامة أدوات القياس المستخدمة في الدراسة الإستطلاعية ، تمكنا من القيام بالدراسة الأساسية

1.2. المجالات الدراسية :

المجال المكاني : أجريت الدراسة الأساسية في مستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

المجال الزمني : استغرقت مدة الدراسة حوالي 10 أيام من 10 / 04 / 2017 إلى غاية 19 / 04 / 2017م

المجال البشري : تكونت عينة الدراسة الأساسية من 150 ممرضي في مستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

2.2. خصائص العينة الأساسية :

الجدول رقم(14) : يبين توزيع أفراد العينة الأساسية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	112	74.66%
ذكر	38	25.33%
المجموع	150	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) : أن نسبة الإناث قدرت ب (74.66) ، من عينة الدراسة الذي يبلغ عددهم 112 ، و (25.33) من العينة الدراسة ذكور الذي بلغ عددهم 38 ، أي نسبة الإناث عالية بنسبة للذكور .

الجدول رقم (15) : يبين توزيع العينة الأساسية حسب متغير السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	19	12.66%

60.66%	91	من 21 . 31 سنة
16.66%	25	من 32 . 43 سنة
10%	15	أكثر من 43 سنة
100%	150	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) : أن فئة من 21 . 31 سنة قدرت نسبتها ب (60.66) ، تليها فئة من 32 . 43 سنة بنسبة (16.66) ، في حين قدرت نسبة فئة أقل من 20 سنة ب (12.66) ، و قدرت نسبة أكثر من 43 سنة ب (10) .

الجدول رقم (16) : يبين توزيع العينة الأساسية حسب متغير الأقدمية

النسبة المئوية	التكرار	الأقدمية
54.66%	82	أقل من 5 سنوات
26.66%	40	من 6 . 10 سنوات
10%	15	من 11 . 20 سنة
8.66%	13	أكثر من 20 سنة
100%	150	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) : أن نسبة أقل من 5 سنوات حسب متغير الأقدمية قدرت ب (54.66) ، ومن 6 . 10 سنوات قدرت نسبتها ب (26.66) ، أما فئة أكثر من 20 سنة قدرت نسبة ب (8.66) .

أدوات القياس الدراسة الأساسية

لدراسة العلاقة بين الإحترق النفسي والضغط المهنية لدى لمرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت . تم استخدام مقياسين في الدراسة الأساسية

الإستبيان الأول : الإحترق النفسي : يتكون من 21 فقرة موزعة إلى ثلاثة أبعاد (الإجهاد الإنفعالي . تبدل المشاعر . الإنجاز الشخصي)

الإستبيان الثاني : الضغوط المهنية : يتكون من 23 فقرة

10. الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- معامل الارتباط بيرسون : لقياس الإتساق الداخلي لأدوات القياس و العلاقات الإرتباطية بين متغيرات البحث.

الفصل الثالث

- عرض نتائج ومناقشة نتائج الفرضيات الدراسة
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة

10. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- معامل الارتباط بيرسون : لقياس الإتساق الداخلي لأدوات القياس و العلاقات الإرتباطية بين متغيرات البحث.
- ألفا كرومباخ: لحساب ثبات الأداة.
- التجزئة النصفية : يتم فيه تقسيم الإستبيان إلى نصفين متساويين " الأرقام الفردية مقابل الأرقام الزوجية " ، تم استخدامه لحساب الثبات.
- حساب الإنحراف المعياري : مقياس من مقاييس التشتت ، قياس درجة التشتت للأبعاد عن متوسطها الحسابي.
- النسب المئوية والتكرارات : لوصف أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية و الأساسية .
- حساب المتوسط الحسابي : أسلوب من أساليب الإحصائية ، لمعرفة متغيرات الدراسة والمعدل العام للبيانات الإحصائية ، ومعرفة مدى استجابات عينة الدراسة .

الفرض الصفري : لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإجهاد الإنفعالي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الفرض البديل: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإجهاد الإنفعالي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الجدول رقم (17) : يمثل عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	N	مستوى الدلالة	القرار
الإجهاد الإنفعالي	23.54	6.57	0.65**	150	0.01	دالة
الضغط المهنية	41.90	7.77				

0.01**

0.05*

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) : أن المتوسط الحسابي لبعث الإجهاد الإنفعالي قدر ب (23.54) ، والانحراف المعياري قدر ب (6.57) ، أما المتوسط الحسابي للضغط المهنية قدر ب (41.90) ، والانحراف المعياري قدر ب (7.77) ، ومعامل الارتباط بيرسون قدر ب (0.65) عند مستوى الدلالة 0.01، أي توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإجهاد الإنفعالي والضغط المهنية .

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإجهاد الإنفعالي والضغط المهنية تبين لنا من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين الإجهاد الإنفعالي والضغط المهنية وهو معامل ارتباط قوي عند مستوى دلالة 0.01 ، على تأثير المتغير والذي قدر ب

R =0.65

الثاني الضغوط المهنية على بعد الإجهاد الإنفعالي للممرض، خلال المعاينة الميدانية التي قمنا بها والتمثلة في الملاحظة ، بين هذا في عدم الإلتزام بوقت المحدد للدخول والخروج من العمل وفق قوانين المطبقة والمفروضة من طرف الإدارة إضافة إلىالمقابلة والاحتكاك والتقرب ببعض أفراد العينة " ممرضين " ، اتضح لنا أنهم يشعرون بالتعب وبالإجهاد نظرا للمهام الموكلة اليهم ، واستفاد كلي لطاقتهم وهذا ما يسبب لهم آلام على مستوى الجسم ، إضافة إلى الملل والضيق اتجاه العمل كممرض .

وهذا ما أكدته دراسة البدوي سنة (2000) : التي أجريت لمعرفة درجة الإحترق النفسي على أن الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان يعانون من تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الإنفعالي بدرجة عالية ، وشدة حدوث الشعور بالإجهاد الإنفعالي بدرجة عالية ، ومن شدة حدوث بدرجة متوسطة ، وتعارضت نتائج الدراسة مع دراسة بينيت وميسي (1999) التي أجريت على الممرضين الذين يعملون في أقسام الإيدز والسرطان على وجود فروق احصائية على بعد الإجهاد الإنفعالي تعود لمتغير القسم لصالح الممرضين الذين يعملون في اقسام العناية بمرض السرطان ، وكلما زاد عمر الممرض تقل درجات على ابعاد الإجهاد الإنفعالي

وعليه تم رفض الفرض الصفري ، وقبول الفرض البديل الذي ينص على انه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإجهاد الإنفعالي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغوط المهنية لدى

المرضى بمستشفى يوسف دمرجي ولاية تيارت .

الفرض الصفري : لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغوط

المهنية لدى المرضى بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الفرض البديل : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغوط

المهنية لدى المرضى بمستشفى ولاية تيارت

الجدول رقم (18) : يمثل عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية يوسف دمرجي

0.01**

0.05*

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	N	مستوى دلالة	القرار
تبدل المشاعر	9.14	3.30	0.42**	150	0.01	دالة
الضغوط المهنية	41.90	7.77				

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) : أن المتوسط الحسابي لبعد تبدل المشاعر قدر ب (9.14)، والانحراف المعياري قدر ب (3.30) ، أما المتوسط الحسابي للضغوط المهنية قدر ب (41.90) وانحرافه المعياري قدر ب (7.77) ، وقدر معامل الارتباط بيرسون ب(0.42) عند مستوى دلالة 0.01 مما تبين لنا أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغوط المهنية .

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين تبدل المشاعر والضغوط المهنية تبين لنا من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين تبدل المشاعر والضغوط المهنية الذي عند مستوى دلالة 0.01 مما دل على تأثير الضغوط المهنية على تبدل المشاعر $R = 0.42$

الممرض وظهرك ذلك خلال التقرب من مجتمع العينة ومعرفة شعورهم في عدم قدرة على رعاية شؤون المرضى بسبب الحالة النفسية التي يشعرون بها ، والتجرد من المشاعر الإنسانية وطريقة التعامل مع الأفراد الذين يقدمون لهم المساعدة وهذا ما أكدته دراسة القرني (2000) الإعلام والإحتراق النفسي لدى مجمل أفراد العينة فيما يخص بعدالتبدل الإحساسي ، ودراسة البدوي (2000) التي أكدت وأشارت النتائج إلى أن الممرضين في مستشفيات محافظة عمان يعانون من تكرار وشدة الشعور بتبدل المشاعر بدرجة متوسطة .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .
الفرض الصفري: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .
الفرض البديل : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الجدول رقم (19): عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	N	مستوى الدلالة	القرار
الإنتاج الشخصي	30.16	41.90	-0.270**	150	0.01	دالة
الضغوط المهنية	5.40	7.77				

0.01**

0.05*

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) : أن المتوسط الحسابي لبعد الإنجاز الشخصي قدر ب(30.16)، والانحراف المعياري قدر ب (41,90) ، وقدرالمتوسط لمتغير الضغوط المهنية ب (5.40) ، والانحراف المعياري قدر ب (7.77) ، ومعامل الارتباط بيرسون قدر ب (-0.270)

وهي قيمة عكسية ضعيفة عند مستوى دلالة 0.01 .وعليه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية .

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية تبين خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية والذي قدر ب عند مستوى دلالة 0.01 هي قيمة ضعيفة عكسية ، مما يدل على تأثير الضغوط المهنية $R=-0.27$

على بعد الإنجاز الشخصي بنسبة قليلة ، فليس بضرورة أن يكون عند الممرض الذي يواجه ضغوطات على مستوى المهني انخفاض في أداء الممرض ، هذا ما تبين خلال زيارتنا للميدان الدراسة ، أن الممرض يبذل قصارى جهده لتأدية عمله بفعالية ونشاط ، ويحاول بناء

علاقات ايجابية مع المرضى وزملاء العمل إلا أن في بعض الأحيان يشعر بالتهميش والتميز من طرف المسؤول المباشر وهذا ما تعارض مع دراسة البدوي (2000) ، حيث توصلت النتائج أن الممرضين يعانون من تكرار وشدة نقص الشعور بالإنجاز بدرجة عالية أما دراسة كريستين ماسلاش وسوزان جاكسون (1982) تهدف إلى تعرف على مستوى الإحترق النفسي لدى عينات كبيرة من المهن ،وتوصلت إلى أن الذكور لديهم شعور بالإنجاز أعلى من الإناث على مستوى التكرار والشدة

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس
الفرض الصفري : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي تعزى لمتغير الجنس
الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي تعزى لمتغير الجنس
الجدول رقم (20) : يمثل عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	T.Test	Dd1	Sig
الذكور	38	65.47	9.79	0.02	2.18	148	0.86
الاناث	112	61.96	8.12				

نلاحظ من خلال الجدول رقم (20): أن المتوسط الحسابي للذكور قدر ب (65.47) ،والانحراف المعياري ب نسبة (9.79) ، أما فيما يخص الفئة الثانية الإناث قدر المتوسط الحسابي ب61.96 (عندمستوى دلالة 0.86) ، والانحراف المعياري (8.12) ، وقيمة $T = 2.18$

وعليه لا توجد فروق في الإحترق النفسي تعزى لمتغير الجنس

تنص الفرضية على وجود فروق في الإحترق النفسي تعزى لمتغير الجنس عند مستوى دلالة 0.86 وقيمة $T = 2.18$

توصلت النتائج إلى وجود اتفاق في العينتين ذكور ، إناث في درجة استجابتهم للإحترق النفسي إذ تبين ذلك من خلال وجود صعوبة في التعامل مع المرضى ، وقلة التعاون بين أفراد العمل الصحي ، إضافة إلى ظروف العمل ، وهذا ما تطابق مع دراسة حامد (1999)

دراسة الإحتراق النفسي لدى معلمي المعاقين في اليمن ، تكونت العينة من (42) معلما ومعلمة ، توصلت إلى النتائج ان الإحتراق النفسي أكثر شيوعا لدى المعلمين ، كانت فروق العمل ، وخصائص الطلبة ، والخصائص الشخصية للمعلم والإدارة والزملاء ، اما بالنسبة لجنس المعلم فلم تظهر الدراسة اي فروق احصائية بين المعلمين والمعلمات ، كذلك بالنسبة إلى المؤهل العلمي وسنوات الخبرة المعلم ، وتشير دراسة بينيت وميسي (1999) دراسة حول الإحتراق النفسي لدى الممرضين

الذين يعملون في اقسام الإيدز والسرطان الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعود إلى متغيرات الجنس والخبرة وعدد الوحدات الحرجة التي عمل بها الممرضى

وتعارضت الدراسة الحالية التي تنص على فرضية : لا توجد فروق في الإحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس مع دراسة كريستين ماسلاش وسوزان جاكسون (1982) بهدف التعرف على مستوى الإحتراق النفسي لدى عينات كبيرة من المهن : المحاماة ، الشرطة ، الطب النفسي ، الإرشاد ، والإدارة ، والعمل الإجتماعي ن توصلت الدراسة إلى وجود فروق مهمة بين مستويات العمر والإحتراق النفسي ، فقد اظهر أفراد العينة من فئة صغار السن شعورا سلبيا اتجاه العملاء بدرجة أعلى من فئة كبار السن من حيث شدة

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير السن

الفرض الصفري : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحتراق النفسي تعزى لمتغير السن

الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة احصائية الاحترق النفسي تعزى لمتغير السن

الجدول رقم (21) : يمثل عرض نتائج الفرضية الخامسة

المتغير	تحليل التباين	مجموع المربعات	Dd1	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
السن	داخل المجموعات	675.20	3	225.06	3.11	0.02
	بين المجموعات	10549.57	146	72.25		
	المجموع	11224.77	149			

يوضح الجدول رقم (21) : فروق للإحتراق النفسي لمتغير السن وقد حصلنا على قيمة تحليل التباين داخل المجموعات وقدرت ب 675.20 وبين المجموعات ب 10549.57 وقدرت قيمة 11 ومستوى دلالة 0.02 ، أي توجد فروق في الإحتراق النفسي تعزى لمتغير السن $F=3.11$

مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

توجد علاقة ذات دلالة احصائية للإحتراق النفسي تعزى لمتغير السن من خلال عرض النتائج تبين لنا أنه توجد فروق في الإحتراق النفسي تعزى لمتغير السن ، مما يدل على تأثير الإحتراق النفسي على السن ، ويعود ذلك لكثرة المشاكل والضغوطات التي يواجهها الممرض في العمل ، وحسب الممرض في المستشفى ، فإن فئة صغار السن من الممرضين هم أكثر عرضة للإحتراق النفسي نظرا للعقبات التي تقف أمامهم تجعلهم غير قادرين على تحقيق أهداف وتحويل التوقعات والطموحات الإيجابية التي يحملها الممرض .

في بداية عمله والتي كان ينتظر أن يقوم بدور اكبر لتكوين شخصيته والتزامه في عمله ، والوفاء بمسؤولياته إلى جوانب سلبية بسبب الضغوطات التي تواجهه ، وتطابقت النتائج الدراسة الحالية مع الدراسة كريستين ماسلاش وسوزان جاكسون (1982) لتعرف على مستوى الإحترق النفسي لدى عينات كبيرة من المهن ، المحاماة ، الشرطة ، الطب النفسي ، الإرشاد والإدارة .و العمل الإجتماعي وقد دراسة إلى نتائج إلى أن أفراد العينة من فئة صغار السن لديهم شعورا سلبيا تجاه العملاء بدرجة أعلى من فئة كبار السن من حيث شدة الإجهاد الإنفعالي .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة

توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الأقدمية

الفرض الصفري : لا توجد فروق للإحترق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الأقدمية

الفرض البديل : توجد فروق للإحترق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الأقدمية

الجدول رقم (22): يمثل عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة

المتغير	تحليل التباين	مجموع المربعات	Dd1	متوسط المربعات	F	Sig
الأقدمية	داخل المجموعات	517.50	3	172.50	2.35	0.07
	بين المجموعات	10707.27	146	73.33		
	المجموع	11224.77	149	/		

من خلال الجدول رقم (22) : الذي يمثل قيم المتغير الأقدمية حيث قدرت قيمة تحليل

التباين داخل المجموعات ب 517.50 وبين المجموعات ب 10707.27 ، و قدرت قيمة

ومستوى الدلالة 0.07، أي لا توجد فروق للإحترق النفسي تعزى لمتغير الأقدمية. $F=2.35$

عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة

توجد فروق احصائية ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي تعزى لمتغير الاقدمية

لمعرفة إذ كان هناك فروق ذات F يتضح من خلال عرض النتائج واستخدام اختبار تحليل التباين

دلالة احصائية لمتغير الأقدمية فيما يخص الإحترق النفسي ، أي أن الممرضين المبتدئين والممرضين ذوي الخبرة لهم نفس استجابة حول الإحترق النفسي ، مما يؤدي في التأثير على مهاراتهم وظهور آثار سلبية أهمها فقدان الصحة والسلامة المهنية

وهذا ما جاءت به دراسة حامد (1999) بدراسة الإحترق النفسي لدى المعلمين المعاقين عقليا في اليمن ، على عينة بلغ عددها (42) ، معلما ومعلمة ، ولم تظهر الدراسة أي فروق احصائية بين المعلمين والمعلمات بالنسبة إلى المؤهل العلمي وسنوات خبرة المعلم .

وتوصلت بينيت وميسي (1999) : حول الإحترق النفسي لدى الممرضين الذين يعملون في أقسام الإيدز والسرطان ، وتشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعود إلى متغيرات الجنس والخبرة وعدد الوحدات الحرجة التي عمل بها الممرض .

وعليه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للإحترق النفسي تعزى لمتغير الاقدمية

عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإحترق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الفرض الصفري : لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإحتراق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي ولاية تيارت .

الفرض البديل : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإحتراق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

الجدول رقم (23) : يمثل عرض نتائج الفرضية السابعة

الضغوط المهنية	الإحتراق النفسي	
0.48**	/	الإحتراق النفسي
/	0.48**	الضغوط المهنية

0.01**

0.5*

يتضح من خلال الجدول رقم (23) : ومن خلال النتائج الفرضية العامة المتحصل عليها ان معامل الارتباط بيرسون بين متغير الإحتراق النفسي ومتغير الضغوط المهنية قدر ب 0.48 عند مستوى دلالة 0.01 وعليه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الإحتراق النفسي والضغط المهنية وبالتالي رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل

مناقشة نتائج الفرضية العامة

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الإحتراق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي . ولاية تيارت .

خلال النتائج المتوصل اليها في الدراسة الميدانية لحساب معامل الارتباط الذي قدر ب 0.48 عند مستوى دلالة 0.01 ، تحققت الفرضية التي تؤكد على أنه توجد علاقة بين الإحتراق النفسي والضغط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي اي أن

الضغوط المهنية تسبب في الإحترق النفسي ، تبين ذلك من خلال تحليل النتائج والملاحظة الميدانية التي أكدت أن الممرض يحمل مشاعر سلبية تمثلت في الغضب والإحباط والقلق الناتجة عن مواجهته لحوادث أثناء عمله تجعله يشعر بعدم الإرتياح وعبء المسؤوليات المتزايدة وصعوبة التعامل مع المريض ، إضافة إلى العلاقات التي تتميز بالتوتر والصراع سواء بين زملاء العمل أو المسؤول والمرضيين ، إضافة إلى ظروف تنظيمية أخرى تمثلت في عدم توفر أحيانا الإمكانيات المطلوبة لإداء العمل

(CATON .

GROSSINI. COPE LONGANd .MitchELL 1988) هذا ما أكدته دراسة كاتون

حول الإحترق النفسي والضغوط لدى العاملين فتوصلت النتائج إلى وجود ظاهرة الإحترق النفسي عند

الأفراد بدرجة عالية على بعد الشعور بنقص الإنجاز ، وتشير دراسة القرني (2000) الإعلام والإحترق النفسي

لدى المشتغلون في المؤسسات الإعلامية السعودية على وجود درجات متوسطة من الإحترق النفسي لدى مجمل افراد العينة في الأبعاد الثلاثة الكونة للمقياس من الإجهاد الإنفعالي ، التبدل الإحساسي ، الإنجاز الشخصي .

خاتمة

تناولت الدراسة الإحترق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لدى الممرضين بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت فتوصلت الدراسة إلى نتائج تمثلت في وجود علاقة ارتباطية بين الإحترق النفسي والضغوط المهنية ، وتم ربط أبعاد الإحترق النفسي الثلاثة (الإجهاد الإنفعالي ، تبدل المشاعر، الإنجاز الشخصي) بمتغير الضغوط المهنية ، فتبين لنا خلال حساب معامل الارتباط بيرسون إلى وجود علاقة بين الإجهاد الإنفعالي والضغوط المهنية إضافية إلى وجود علاقة بين تبدل المشاعر والضغوط المهنية ، وتوصلنا إلى وجود علاقة عكسية ضعيفة بين بعد الإنجاز الشخصي والضغوط المهنية ، حيث يحدث الإحترق النفسي عند الممرض ، نتيجة الإستجابة الجسمية والنفسية والإنفعالية لكثرة مطالب الحياة ويسبب الضغوطات التي يواجهها الممرض من (الإجهاد الإنفعالي ، تبدل المشاعر، نقص الإنجاز الشخصي) إضافة إلى متغيرات أخرى متمثلة في (الجنس ، السن ، الأقدمية) التي تم توظيفها في الدراسة .

لذا يجب تحديد المشكلة ومعرفة مصدر الضغوطات وهذا يعود إلى الممرض في حد ذاته ، إلى إدارة المؤسسة الإستشفائية في العمل على توزيع المهام ، وإدارة الوقت لتخفيف المعاناة والتعب والجهد .

4. الاقتراحات والتوصيات

الإحترق النفسي ظاهرة سلبية تعود آثاره على الفرد والمنظمة ، لذا يجب التقليل من الأسباب التي تؤدي إليه ، والعمل على معالجة والتكيف مع كل ضغوطات الواقع منها ما تطرقنا اليه من خلال دراستنا (الإجهاد الإنفعالي ، تبدل المشاعر ، نقص الشعور بالإنجاز)، إضافة إلى ظروف أخرى : كالصراعات ،واللامبالاة أي عدم مشاركة في إتخاذ القرارات غموض الدور لذا يجب

1. أن يكون إيمان الممرض قوي ،قريب من الله عز وجل لان العمل عبادة قبل أن يكون وسيلة للرزق لتخفيف من المعاناة
2. إهتمام والقيام بدراسات حول الإحترق النفسي عند الممرضين والممرضات نظرا للموافق الصعبة التي يواجهونها
3. تهيئة الجو المناسب للممرضين بتوفير أماكن للراحة والترفيه
- 4 . اجراء دورات تكوينية وتدريبية للممرض من خلال طرح اقتراحات في كيفية التصدي للضغوطات المهنية ، والبحث عن الطرق الازمة للوقاية منها
- 5 وضع برامج ارشادية ، وظروف محيطة ملائمة بعية عن الاجهاد والتعب لتمتع الممرض بصحة نفسية وجسمية جيدة ،وتحقيق أداء فعال.
- 6 . العمل على تعزيزالممرض من جانب نفسي كزيادة في الرواتب والحوافز تقديرا لمجهوداته.

قائمة المراجع

- 1 - ابراهيمي ، أسماء .(2015).الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة . دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلومات بدائرة طولقة ، ولاية بسكرة ، أطروحة دكتوراه : جامعة محمد خيضر .
- 2 - بدران ، منى . محمد علي . (1997). الإحتراق النفسي لدى معلمين المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض المتغيرات ، دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية : جامعة القاهرة
- 3 . البدوي ، طلال . (2000). درجة الإحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان واثر بعض المتغيرات في ذلك ،رسالة ماجستير ، كلية العلوم التربوية ،جامعة مؤتة : الأردن
- 4 . بوغازي ، فريد . (2015). تحليل أثر مصادر ضغوط العمل في المؤسسة الإقتصادية ، دراسة ميدانية للمينائية ، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية ، العدد 11، جامعة 20أوت 1955 :سكيكدة .
- 5 . جاد ، محمود عبدالله . (2005). بعض عوامل التحقيق والمتغيرات الديمغرافية المساهمة في الإحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين ، مجلة التربية ، جامعة المنصورة ، العدد 57 : مصر .
- 6 . جلدة ، سامر .(2009).السلوك التنظيمي والنظريات الإدارية الحديثة ،ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع : عمان ، الأردن .
- 7 . الحق ، فاروق والسيد، عبد المجيد . (2009) . السلوك التنظيمي للمؤسسات التعليمية ، ط2 ، دار الميسر : عمان .

8. الخزامي ، أحمد الحكم .(دس). **ضغوط العمل والحياة المدير والخبير** ، مكتب ابن سينا للنشر والتوزيع والتصدير ، القاهرة : مصر .
9. رجاء ، مريم .(2008). **دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق** ، كلية التربية المجلد 24، العدد 2.
10. الرشدان ، مالك . (1997). **الإحترق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الاردنية الحكومية وعلاقته ببعض المتغيرات** ، أبحاث البرموك ، سلسلة العلوم الإنسانية والإجتماعية ، مجلد (13)، العدد 2.
11. الزهراني ، مصطفى عبد الله.(1991). **دراسة مقارنة لأبعاد الضغوط المهنية لمعلمي التربية الخاصة والعامة في المملكة العربية السعودية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الخليج العرب ، البحرين .
12. الزهراني ، نوال بن عثمان بن أحمد . (2007). **الإحترق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الإحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية : جامعة أم القرى.
13. الزيدان ، إيمان محمد مصطفى . (1998). **مدى فاعلية كل من الإرشاد النفسي الموجه وغير موجه في تحقيق حدة الإحترق النفسي لدى عينة من المعلمات** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية : جامعة القاهرة .
14. زيود ، نادر فهمي . (2002). **واقع الإحترق النفسي للمرشد النفسي والتربوي في محافظة الزرقاء في الاردن** ، مجلة العلوم التربوية ، العدد 1 : جامعة قطر .
15. الصرفي ، محمد .(2009). **الموسوعة العلمية السلوك التنظيمي التحليل على مستوى المنظمات** ، الجزء 4، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية : مصر .

- 16 . السعداي وآخرون . (2009). دراسة مستوى الإحترق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى لاعبي كرة القدم .
- 17 . السيد ، يوسف ، (2007). إدارة الضغوط ، ط1 ، مركز دار تطوير الدراسات العليا وبحوث العلوم الهندسية ، القاهرة : مصر .
- 18 . الصباغ ، زهير . (1999). مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين ، دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة ومستشفيات الخاصة ، البصائر ، مجلد 3 ، العدد2 .
19. الطفري ، سعيد والقريوني ، ابراهيم .(2010). الإحترق النفسي لدى معلمات تلميذ صعوبات التعلم في سلطنة عمان ، المجلة الاردنية في العلوم التربوية ، مجلد 6 ، العدد
20. عبد فليه ، فاروق وسيد ، محمد عبد المجيد . (2009) . السلوك التنظيمي في الإدارة المؤسسات التعليمية ، ط2 ، دار للميسر للنشر والتوزيع ، عمان : الأردن .
21. عبدالله ، مصطفى . (1991). دراسة مقارنة لأبعاد الضغوط المهنية للمعلمي التربوية الخاصة والعامة في المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الخليج العربي : البحرين .
- 22 . عبد الوهاب ، محمد الحسان .(2009). تقسيم الاداء في الإدارات الصحية لمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف ، أطروحة دكتوراه ، الجامعة سانت كليمنتس العالمية .
- 23 . عسكر ، علي . (2000). ضغوط الحياة واساليب مواجهتها ، ط2، دار الكتاب الحديث . الكويت .
24. علي ، حسام محمود . (2008). الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي وبعض المتغيرات الديمغرافية ، دراسة ميدانية لدى عينة للمعلمين وفئة الخاصة بمحافظة المينة ، رسالة ماجستير ، جامعة المينة : مصر ز

- 25 . الفرّح ، عدنان . (2002). الإحتراق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في دولة قطر ، مجلة دراسات الجامعة الاردنية ، العدد 3 ، المجلد 28.
- 26 . فريحات ، عمار والريضي وائل . (2009). مستويات الإحتراق لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون ، كلية عجلون الجامعية للبقاء التطبيقية .
- 27 . قادور، بن عيان هورية . استراتيجيات التعامل مع مواقف الضغط النفسي لدى المرأة العاملة على ضوء متغير الحالة العائلية ، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية ، العدد 2 ، جامعة وهران : الجزائر
- 28 . القرّتي ، علي بن شويل . (2003). الإعلام و الإحتراق النفسي ، دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية ، مجلة جامعة الملك سعود (الاداب 1)، مجلد 16 ، رياض .
- 29 . كامل محمد، سهام ابراهيم . (دس) . الإحتراق النفسي ، ماجستير في التربية (رياض الاطفال ، جامعة القاهرة : مركز الدراسات والبحوث .
- 30 . عجائلية ، يوسف . (2025). مصادر الضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهة في مصالح الإستعجالية ، دراسة ميدانية للمركز الإستشفائي ، مذكرة نيل شهادة ماجستير ، جامعة خيضر ، بسكرة : الجزائر .
- 31 . مزباني ، فتيحة . (2007). أثر مصادر الضغط وإستراتيجيات المقاومة والمعيّرية والإنفعالية والدفاعية الإتفعالية على الإحتراق النفسي عند ضباط الشرطة ، دراسة ميدانية بمديرية العامة للامن الوطني بالجزائر العاصمة ، رسالة ماجستير : الجزائر العاصمة .

32 . مسلم ، عبد القادر أحمد .(2007). مصادر الضغوط المهنية واثارها في الكليات النفسية في محطات غزة ، مذكرة ماجستير ، كلية التجارة ، قسم إدارة الأعمال ، الجامعة الإسلامية : غزة .

33 . المشعان ، عويد .(2000). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة في دولة الكويت وعلاقتها بالإضطرابات النفسية والجسمية ، مجلة العلوم الإجتماعية ، مجلة 28 ، العدد1.

34 . مفتاح ، محمدعبد العزيز .(2010). مقدمة في علم النفس الصحة ، ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان : الاردن .

مقابلة ، نصر يوسف .(1996).العلاقة بين مركز الضبط والإحترق النفسي لدى عينة من المعلمين ، مجلة علم النفس ، العدد39 ، السنة العاشرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

35 . نوايسة ، فاطمة عبد الرحيم .(2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة ، ط1 ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان : الاردن .

36 . الهملان ، فهد و أمل ، فلاح . (2008). الإحترق النفسي والمساعدة الإجتماعية بإتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر ، جامعة الزقارية ، كلية التربية ، قسم الصحة النفسية

37 . الوائلي ، محسن .(1999). معنويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين ، دراسة مقارنة بين مستشفيات وزارة الصحة ومستشفيات الخاصة ،رسالة ماجستير ن جامعة البرموك : الاردن .

38 . الوابلي ، سليمان محمد . (1996). الإحتراق النفسي لدى معلمي التعليم العام بمدينة مكة ومعهد البحوث العلمية والتراث الإسلامي ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .

الكتب بالأجنبية

Stavroulaleka . Amanda guffilts Ton Cox .(2004).organisation du travail et stress .université de vottingham.

قائمة الملاحق

الإستبيان الإحتراق النفسي في صورته الأولى

الرقم	الفقرة
1	أشعر إني منهار عاطفيا لممارستي لمهنتي في العمل
2	أشعر بالضيق والقلق نتيجة ممارستي لمهنتي في العمل
3	أشعر بالضيق والقلق عندما أستيقظ من النوم لمواجهة يوم عمل جديد
4	أشعر بالضجر والملل نتيجة لممارستي لعملي
5	أشعراني أبذل جهدا كثيرا عند ممارستي لعملي
6	أشعر بالإحباط بسبب عملي
7	إن التعامل بشكل مباشر مع الناس يسبب لي ضغوطا شديدة
8	أشعر بعدم تقديري لأدائي لمهامي
9	أشعر أن حياتي أصبحت بلا معنى نتيجة لممارستي لمهنتي
10	أشعر بالجمود في التعامل مع الفئات الأخرى
11	أصبحت أكثر قساوة مع الناس منذ ممارستي لمهنتي
12	أشعر بالإنزعاج والقلق لأن هذه المهنة زادت من سلبية عواطفني وتبدل مشاعري
13	أشعر بعدم الإكتراث لما يحدث مع الآخرين
14	أشعر أن الآخرين يلومون عن بعض المشاكل التي تواجههم

					15	أستطيع ان أتفهم مشاعر الآخرين تجاه مهنتي بسهولة
					16	أتعامل بفعالية مع مشاكل الآخرين
					17	أشعر أنني أؤثر ايجابيا في حياة الآخرين
					18	أشعر بالحيوية والنشاط أثناء ممارستي لعملي
					19	أستطيع بسهولة ان أوفر جوا نفسيا مريحا مع المرضى
					20	أشعر بالراحة والسعادة نتيجة ممارستي لمهنتي
					21	أشعر أنني انجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في مهنتي
					22	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية أثناء ممارستي لمهنتي

الملحق رقم (2) : يمثل قائمة بأسماء الاساتذة المحكمين

الإسم	التخصص
الدكتور صدقاوي كمال	علم النفس العمل والتنظيم
الأستاذ لصفير رضا	علم النفس العمل والتنظيم
الدكتور بن موسى سمير	علم النفس العمل والتنظيم
الأستاذ قاضي مراد	علم النفس العمل والتنظيم
الأستاذ قحقوح	علم النفس العمل والتنظيم

الملحق رقم (3):

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت .

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مسار : علم النفس

تخصص : علم النفس عمل وتنظيم وأرغونوميا

استبيان الضغوط المهنية وعلاقته بالإحترق النفسي لدى الممرضين في صورته النهائية

أخي الممرض / أختي الممرضة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نحن بصدد انجاز مذكرة تخرج ماستر بعنوان الاحترق النفسي وعلاقته بالضغوط المهنية لدى الممرضين ، بهدف الكشف عن المشاكل التي يعاني منها الممرض في مهنته ، والتي تؤثر عليه نفسيا وجسديا وسلوكيا ، لذلك نرجو منكم المساهمة في إثراء هذه الدراسة من خلال الإجابة على العبارات الواردة في الاستبيان بوضع علامة (x) أمام العبارة المناسبة ، وشكرا جزيلا على إسهامك(ي) في إثراء هذه الدراسة ، علما أن إجابة سوف لن تستعمل إلا لأغراض علمية .

البيانات الشخصية

ضع (ي) علامة (x) في خيار المناسب

الجنس: ذكر أنثى

السن: أقل من 20 سنة من 21. 31 سنة

من 32. 42 سنة أكثر من 43 سنة

الأقدمية في العمل :

أقل من 5 سنوات من 6. 10 سنوات

من 11. 20 سنة أكثر من 20 سنة

استبيان الإحترق النفسي

الرقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
1	أشعر أنني منهارة نفسياً نتيجة لممارستي لمهنتي					
2	أشعر بالتعب الشديد في نهاية الدوام					
3	أشعر بالضيق عندما أتجه نحو العمل					
4	التعامل مع المرضى طوال اليوم يوترني					
5	أشعر بالملل في عملي					
6	أعاني نفسياً بسبب عملي					

					أشعر بعدم يقديري لادائي المهام	7
					التعامل مع المرضى بشكل مباشر يسبب لي ضغوطا	8
					لا أبالي بإحتياجات المرضى بسبب سلوكياتهم معي	9
					اصبحت اكثر قساوة مع المرضى	10
					اصبحت لأجيد التعامل مع الزملاء	11
					لا أقدر على رعاية شؤون المرضى بسبب حالي النفسية	12
					لا أستطيع فهم المرضى اتجاه مهنتي	13
					أحل مشاكل العمل بفعالية	14
					لدي تأثير إيجابي على حياة المرضى	15
					أقوم بنشاط فعال اثناء تأدية مهامي	16
					أهيبء جو مناسب لتأدية المهام بشكل جيد	17
					أريح المرضى أثناء تأدية	18

					مهامي	
					أشعر بالراحة والسعادة في منصب عملي	19
					اتعامل بهدوء لحل المشاكل النفسية	20
					انجز عدة مهام ذات قيمة مهنية	21

استبيان الضغوط المهنية

ضع (ي) علامة في الخيار المناسب

الفقرات	دائماً	أحياناً	أبداً
1. أشعر بالآم في جسمي بسبب المهام الموكلة إلي			
2. اشعر بالغضب بدون سبب			
3. عملي ممل وغير حيوي			
4. أعاني من صعوبة التركيز في أداء عملي			
5. أشعر بالكسل أثناء مناويتي الليلية			
6. علاقتي مع زملائي في العمل متوترة			
7. أشعر بالتهميش من طرف الإدارة المشرفة			
8. أقوم بمهام تفوق قدراتي			
9. أتلقى أوامر من عدة مسؤولين			

			10 . انزعج بسبب الضوضاء في عملي
			11 . المهام الموكلة إلي غامضة
			12. أفكر في تقديم الاستقالة
			13. لا توجد عدالة في التعامل من طرف مسؤولي المباشر مع الموظفين
			14. أفكر في تغيير عملي
			15. لا توفر إدارة المستشفى الإمكانيات المطلوبة لأداء عملي
			16. تؤثر الحرارة على أدائي مهامي
			17. أشعر بالقلق لأسباب تافهة
			18. أشعر بعبء مسؤوليات عملي المتزايدة
			19. أعمل لساعات لكثافة المهام
			20. أتعرض للمضايقات من طرف أهل المريض
			20. أتعرض للشتم من طرف المريض
			21. لا أشعر بالراحة إزاء مستقبلي المهني
			22. جو العمل يسوده الصراع
			23. مسؤولي لايهتملاإنشغالتي

Récapitulatif de traitement des observations

حساب ثبات فقرات بعد الإجهاد الإنفعالي

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Observations Exclues	31	34,1
Total	91	100,0

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,823	9

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Observations Exclues	31	34,1
Total	91	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

حساب ثبات فقرات بعد تبدل المشاعر

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,736	4

+-

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Excluses	31	34,1
Total	91	100,0

a. Suppression par liste basée
sur toutes les variables de la
procédure.

حساب ثبات بعد الإنجاز الشخصي

Récapitulatif de traitement des observations

حساب ثبات استبيان الإحتراق النفسي

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Observations Exclues ^a	31	34,1
Total	91	100,0

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,820	18

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Observations Exclues ^a	31	34,1
Total	91	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

حساب ثبات استبيان الضغوط المهنية

Alpha de Cronbach	Nombre de d'éléments
,898	23

Statistiques de fiabilité

Alpha	de	Partie	Valeur	,702
	Cronbach	1	Nombre	9 ^a
			d'éléments	
		Partie	Valeur	,639
		2	Nombre	9 ^b
			d'éléments	
		Nombre total d'éléments		18
	Corrélation entre les sous-échelles			,781
Coefficient	de	Longueur égale		,877
Spearman-Brown		Longueur inégale		,877
	Coefficient de Guttman split-half			,871

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valides	60	65,9
Observations Exclues ^a	31	34,1

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,822
		Nombre d'éléments	12 ^a
	Partie 2	Valeur	,801
		Nombre d'éléments	11 ^b
		Nombre total d'éléments	23
		Corrélation entre les sous-échelles	,836
Coefficient de Spearman-Brown		Longueur égale	,911
		Longueur inégale	,911
		Coefficient de Guttman split-half	,906

حساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الإحترق النفسي

Corrélations

	total1	total2
total1	1	,484**
Corrélation de Pearson		
Sig. (bilatérale)		,000
N	150	150
total2	,484**	1
Corrélation de Pearson		
Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques

حساب متوسط وانحراف فقرات مقياس

لإحتراق النفسي

	total1	total2
N Valide	150	150
Manquante	0	0
Moyenne	62,853	41,900
	3	0
Ecart-type	8,6795	7,7794
	2	7

	D1	total2
N Valide	150	150
Manquante	0	0
Moyenne	23,5400	41,9000
Ecart-type	6,57393	7,77947

حساب متوسط وانحراف المعياري فقرات بعد

الإجهاد الإنفعالي

	D1	total2
D1Corrélation de Pearson	1	,651**
Sig. (bilatérale)		,000
N	150	150
total2Corrélation de Pearson	,651**	1
Sig. (bilatérale)	,000	
N	150	150

** . La corrélation est significative au حساب معامل الارتباط بيرسون فقراتي
niveau 0.01 (bilatéral). بعد الإجهاد الإنفعالي

	Valide	150	150
N	Manquant	0	0
	e		
	Moyenne	9,1467	41,9000
	Ecart-type	3,30423	7,77947

متوسط وانحراف المعياري لفقرات بعد
الإنجاز الشخصي

	D3	total2
N Valide	150	150
Manquante	0	0
Moyenne	30,1667	41,9000
Ecart-type	5,40124	7,77947

متوسط وانحراف المعياري لفقرات بعد الإنجاز الشخصي

حساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات

Corrélations

بعد الإنجاز الشخصي

	D3	total2
D3Corrélation de Pearson	1	-,270**
Sig. (bilatérale)		,001
N	150	150
total2Corrélation de Pearson	-,270**	1
Sig. (bilatérale)	,001	
N	150	150

ANOVA

total1

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Significati on
Inter- groupes	675,202	3	225,067	3,115	,028
Intra- groupes	10549,57 2	146	72,257		
Total	11224,77 3	149			