جامعة ابن خلدون – تيارت

University Ibn Khaldoun of Tiaret

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

Faculty of Humanities and Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأرطفونيا

Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

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

تخصص علم النفس العيادي

العنوان:

مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني الممارس

دراسة ميدانية بولاية–تيارت–

إعداد:

- خياطي دلال.
- ناجم حياة.

إشراف:

بن لباد أحمد

لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	الرتبة	الصفة
قمراوي إيمان	محاضر (ب)	رئيسا
أحمد بن لباد	محاضر (أ)	مشرفا ومقررا
بغداد إبراهيم	مساعد (أ)	مناقشا

الموسم الجامعي:2023/2024

مستخلص الدراسة :

إستهدفت الدراسة الحالية موضوع الإحتراق النفسي للكشف عن مستواه ودرجته لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين من خلال طرح الإشكال ما مستوى الإحتراق النفسي لدى الاخصائي النفساني الممارس ؟ وللإجابة عنه تم تحديد المنهج الوصفي من خلال توزيع إستمارة مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي وقد أجريت الدراسة بولاية تيارت الموسم الجامعي 2023/2024 بحيث بلغت العينة العدد(40)أخصائي وأخصائية بقطاعات متمايزة وقد إستخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي، بحيث أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى منخفض من الإحتراق النفسي لدى أفراد العينة كما انها لم تظهر وجود أي فروق دالة في مستوى الإحتراق النفسي تعزى للمتغيرات التي تم ذكرها أي أن الفرضيات لم تحقق .

الكلمات المفتاحية : الإحتراق النفسي ، الأخصائي النفساني الممارس .

Abstract:

The current study targeted the subject of psychological burnout to reveal its level and degree among practicing psychologists by presenting the problem: What is the level of psychological burnout among practicing psychologists? To answer it, the descriptive approach was determined by distributing the Maslach Burnout Scale form. The study was conducted in the state of Tiaret for the 2023-2024 academic year, so that the sample number reached (40) male and female specialists in distinct sectors. The study used the Maslach Burnout Scale - the results of the study showed a decrease in the level of psychological burnout among the sample members, and there were no statistically significant differences in the level of psychological burnout attributed to psychological burnout among the sample members. Variables taken into consideration. He stated that the hypotheses were not met.

Key words: Burnout, practicing psychologist

الشكر والتقدير :

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

بداية نحمد الله سبحانه وتعالى الذي مّن علينا بإنجاز هذا العمل ،ثم نتوجه بالشكر والإمتنان للدكتور المشرف :بن لباد أحمد على حسن المتابعة والتوجيه أشكر كل من ساهم في مساعد تنا ولو بالكلمة الطيبة

نسأل الله أن يجزيهم خير الجزاء

ويجعل كل ذلك في ميزان حسناتهم.

حياة . دلال

الإهداء

إنتهت الحكاية، ورفعت قبعتي مودعة سنيناً مضت، أهدي تخرجي إلى

أمي وأبي ، اللذان كانا سنداً لي في مسيرتي

بفضلكم أقف في هذا الموقف الجميل والمشرّف، شكراً لكل أساتذتي عامة

والمشرف خاصة

حققت المُنى ونلت ما أتمنى بتوفيق الله ومن ثم

نفسي ، الحمدلله بكل جدارة

شكرا لكم .

حياة

الإهداء:

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

الحمدلله الذي ماتمّ جُهد ولا ختم سعي إلا بفضله، الحمدلله على البلوغ ثمّ الحمدلله على التمام.

الشكر لله أولا ثم نفسي ولعائلتي على دعمهم وتشجيعهم الدائم لي، كما أود ان أشكر جميع من ساهم في مساعدتي في هذا المشوار الدراسي.

ختامًا أسأل الله ان ينفعني بما علمني ويعينني لكل خير.

دلال

ملخص الدراسة.	أ
الشكروالتقدير.	ب
الإهداء	ت–ث
فهرس المحتويات.	–
فهرس الجداول.	–
مقدمة.	2-1
الفصل الأول:الإطار العام للدراسة	
إشكالية الدراسة.	4
فرضيات الدراسة.	5
أهداف الدراسة.	5
أهمية الدراسة.	6
التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة.	6
الدراسات السابقة.	14-7
التعقيب على الدراسات السابقة.	14
الفصل الثاني: الإحتراق النفسي	
تمهيد	16
لمحة تاريخية عن الإحتراق النفسي.	17
مفهوم الإحتراق النفسي.	17
أبعاد الإحتراق النفسي.	19
مراحل الإحتراق النفسي.	19
مصادر الإحتراق النفسي.	20
أسباب الإحتراق النفسي.	22-21
أعراض الإحتراق النفسي.	23
مستويات الإحتراق النفسي.	23
النظريات المفسرة للإحتراق النفسي.	24
إستراتجيات الوقاية من الإحتراق النفسي.	25

خلاصة الفصل	26
الفصل الثالث:الأخصائي النفسي	
تمهيد	28
تعريف الأخصائي النفسي.	29
السمات العامة لشخصية الأخصائي النفسي الإكلينيكي.	30-29
مهام الأخصائي النفسي.	31
إعداد الأخصائي النفسي الإكلينيكي.	31
مبادئ وأخلاقيات الاخصائي النفساني	32
أدوات الأخصائي النفسي الإكلينيكي التي تساعده على التشخيص.	33-32
مهارات الأخصائي النفسي.	34-33
دور الأخصائي النفسي وواجباته.	35-34
معيقات مهنة الأخصائي النفسي الإكلينيكي.	36-35
خلاصة الفصل.	37
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
تمهيد.	40
الدراسة الاستطلاعية.	41
تعريف الدراسة الإستطلاعية.	41
أهداف الدراسة الإستطلاعية.	41
الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية.	41
منهج الدراسة.	42
أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكومترية.	47-44
الدراسة الأساسية.	47
منهج الدراسة الأساسية.	47
أدوات الدراسة الأساسية وأساليبها الإحصائية.	48
عينة الدراسة الأساسية وخصائصها.	48

الفصل الخامس:عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.	52
عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة.	52
عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.	53
عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.	54
عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.	55
الإستنتاج العام للدراسة.	56
الخاتمة.	58
الإقتراحات والتوصيات.	57
المراجع.	–
الملاحق.	–

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل أبعاد المقياس	42
02	يمثل توزع الأخصائيين حسب متغير الجنس	43
03	يمثل توزع الأخصائيين حسب متغير السن	43
04	يمثل توزع الأخصائيين حسب متغير سنوات الخبرة	44
05	يمثل إرتباط بعد الإنهاك الإنفعالي والعبارة الممثلة له	45
06	يمثل إرتباط بعد تبلد المشاعر والعبارة الممثلة له	45
07	يمثل إرتباط بعد الإنجاز الشخصي والعبارة الممثلة له	46
08	يوضح مدى ثبات كل من أبعاد المتغير من خلال معامل ألفا كرونباخ	47
12	يمثل نتائج الفروق ومستوى الإحتراق النفسي حسب متغير الجنس	52
13	يمثل نتائج نتائج إختبار الأحادي (ANOVA ONE WAY)لبعد السن	53
14	يمثل نتائج إختبار الأحادي (ANOVA ONE WAY) لبعد الخبرة المهنية	54
15	يمثل نتائج يمثل المتوسط الحسابي الحقيقي والإنحراف المعياري وقيمةTلمتغير الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين	55

الرقم	العنوان	الصفحة
01	دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير الجنس	48
02	دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير السن	49
03	دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير سنوات الخبرة المهنية	50

قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مقياس الإحتراق النفسي	
02	المعالجة الإحصائية spss	

يعد الإحتراق النفسي من الظواهر النفسية التي نالت إهتمام الباحثين،وتركزت إهتماماتهم بكثرة على مهنة الأخصائي النفساني،حيث أنها من المهن الإنسانية الأكثر عرضة للضغوطات النفسية بسبب طبيعة وظروف العمل المختلفة،حيث تتطلب أعمالهم الإتصال بالناس بطريقة مباشرة وتتطلب الإلتزام والإخلاص، وذلك لأهمية الدور الذي يمثله المختص سواء في المؤسسات أو في المجتمع بأكمله، وإهتم الباحثون بدراسة الإحتراق النفسي رصدا لأسبابه وتحديدا لأعراضه ووصفا لتأثيراته السلبية ،فمن الأسباب المؤدية لحدوث الإحتراق النفسي:الضغوط النفسية المستمرة،نقص مساندة الزملاء،وزيادة الحجم الساعي للعمل،إنخفاض الدعم المادي والمعنوي،وكل هذا يصيب المختص النفسي بالإحتراق النفسي مما يؤدي إلى الغياب المتكرر،والسلبية في المشاعر،الإحساس بالملل والإحباط ،الرغبة في ترك الوظيفة. ويمكن القول: أن ظاهرة الإحتراق النفسي لها تأثيرات متعددة على المجتمع والأخصائي بصفة خاصة وبالتالي فإن دراسة هذه الظاهرة تساهم في تحسين الأوضاع النفسية للمختص،وزيادة توافقه مع المحطين به،والرضا عن المهنة.

ومن هذا المنطلق أردنا دراسة الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي بالرغم من وجود وإختلاف في الدراسات بخصوص هذا الموضوع،حيث تطرقنا في دراستنا إلى خمسة فصول وهي كالاتي:

الفصل الأول: هو فصل تمهيدي الذي تم فيه تحديد الإشكالية وصياغة فرضيات البحث وأهداف وأهمية الدراسة، ثم التطرق إلى المفاهيم المتعلقة بهذه الدراسة ومن ثم الدراسات التي سبقت دراستنا والتعقيب عليها.

1) الجانب النظري: والذي إشتمل على الفصل الثاني والثالث.

الفصل الثاني: فضم متغير الإحتراق النفسي أصله وتعريفه، ثم أبعاد، مراحل، مصادر، أسباب، اعراض ومن ثم النظريات المفسرة للإحتراق النفسي وكيفية الوقاية منه.

الفصل الثالث: ضم الأخصائي النفسي حيث تم التطرق إلى تعريفه،مهامه،إعداده، ومبادئ وأخلاقيات الأخصائي النفسي،أدوات ومهارات ودوره ومن ثم معيقات مهنة الأخصائي.

1) الجانب التطبيقي: والذي يشمل الفصل الرابع والخامس وتم فيه مايلي:

الفصل الرابع: فصل الإجراءات المنهجية للدراسة حيث تم التطرق فيه إلى الدراسة الإستطلاعية ومنهج وأدوات الدراسة ومن ثم الدراسة الأساسية.

الفصل الخامس: تم التطرق إلى عرض ومناقشة الفرضيات وإستنتاج عام.

وفي الأخير خاتمة ثم جملة من الإقتراحات وتليها قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. المفاهيم الإجرائية.
6. الدراسات السابقة.
7. التعقيب على الدراسات السابقة.

1. إشكالية الدراسة:

وصف القرن الحالي بعصر الأزمات النفسية والضغوط المهنية،ولا تكاد مهنة تخلو من الضغط والإجهاد،خاصة المهن ذات الطابع الإنساني والتعاوني التي تتطلب التعامل مع الآخرين وتقديم المساعدة لهم، وقد إهتم الباحثون أمثال "ChristinaMaslesh" وفروند برجر"Freund berger "وسيلي"Seeli"، في المجال المهني والنفسي بموضوع الضغوط بإعتباره بؤرة ومركز لإنفجار الأعراض السيكوسوماتية وخاصة إذا تعلق الأمر بالجانب الإستشفائي سواء على الصعيد العضوي أوالنفسي، فمع تعقيدات الحياة ومختلف الأزمات والصدمات والحروب والكوارث الطبيعية إزدادت الحاجة للرعاية الصحية والنفسية خاصة في العقود الأخيرة، بحيث تعددت التطبيقات النفسية والبروتوكولات العلاجية الموجهة للممارسة العيادية والتي لابد أن تؤدى هذه الممارسة من طرف شخص مؤهل وخبير ، ذو قدرات شخصية وخبرات مكتسبة لتكون هناك نتيجة مرجوة أفضل من تفاقم الحالة النفسية، لكن أحيانا بحكم تعامل الممارسين مع آلالام الناس الدفينة وحياتهم الخاصة وصراعاتهم الداخلية يكون عرضة للعدوى النفسية والإصابة بما أصابهم، وبنفس الأسباب والمسببات وتزيد هاته الإحتمالية خصوصا في الوسط الوظيفي الفقير والغير مشبع، ناهيك عن المجهودات المبذولة أثناء الأداء الوظيفي ويزداد حجم هذا الأخير حال الأزمات الجماعية حيث تكون الشريحة المستهدفة كبيرة ومتنوعة فالأخصائيون النفسانيون بحكم مهامهم المسندة إليهم في مواجهة مثل هذه الحالات يجعلهم داخل فقاعة ضغوط كبيرة يصعب التخلص منها أو تسييرها والتحكم فيها مما يصل بهم لحد إلى ما يعرف بالإحتراق النفسي.

وقد أكدت دراسات نظرية وميدانية كثيرة في البيئتين العربية والغربية كدراسة ماسلاش Masleshe 1982 ودراسة حسن موسى1988التي أوضحت أن العاملين في مختلف المهن الإنسانية والإنتاجية يتعرضون لحالة من التوتر والإحتراق النفسي بسبب ضغوط العمل النفسية والمهنية التي تمر بهم خلال ممارستهم الوظيفية.ونظرا لأهمية الموضوع ومدى خطورته إهتم كذا الباحثون الجزائريون بدراسة الإحتراق النفسي وتأثيره على الصحة النفسية والجسدية.وكذا دراسة القريوتي وعبد الفتاح (1998) التي سعت للتعرف على مستوى الإحتراق النفسي لدى عينة من معلمي طلاب عاديين ومعلمي

التربية الخاصة بدولة الإمارات بإختلاف مستويات الخبرة ونوع الإعاقة كما أشارت دراسة سبيد (1994) للعلاقة بين العوامل المكونة لمحيط العمل والإحتراق النفسي وعليه مما سبق نطرح الإشكالية التالية: ما مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين؟

ومن خلال هذه الإشكالية نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين في متغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين في إلى متغير السن؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين بإختلاف سنوات الخبرة المهنية؟

2. فرضيات الدراسة:

1.2الفرضية الاساسية:

- مستوى الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين مرتفع.

2.2 الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين في لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين التي تعزى لمتغير السن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين التي تعزى لسنوات الخبرة المهنية.

3. أهداف الدراسة : تهدف دراستنا إلى:

- معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الأخصائيين النفسانيين الممارسين.
- الكشف عن مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين بإختلاف متغيرات الدراسة.

4. أهمية الدراسة: تكمن أهمية دراستنا الحالية فيما يلي:

- تسليط الضوء على فئة هامة وحساسة في المجتمع ألا وهي الأخصائيين النفسانيين.
- إن دراسة إضطراب الإحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الإهتمام بالصحة النفسية للأفراد بصفة عامة والأخصائي بصفة خاصة نظرا لأهمية دوره الفعال في العلاج النفسي خصوصا مع إنتشار الإضطرابات في الآونة الاخيرة.
- دراسة الإحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الإهتمام بالصحة النفسية للعاملين في إطار المهن الإنسانية ومن بينهم الأخصائيون النفسانيون.
- هذه الدراسة فرصة للمهتمين بمجال علم النفس العيادي كي يكتشفوا طبيعة ما يواجهه الأخصائيون النفسيون من ضغوط في ممارساتهم النفسية، والتي قد تحول دون تحقيق جودتها وفعالياته.

5. مفاهيم الدراسة:

1.5 مفهوم الإحتراق النفسي: يعرفه بيلس وارونسون (pines & Aronson, 1983) أنه حالة من الإجهاد البدني، والعصبي، والإنفعالي، وتحدث نتيجة للتعامل والتفاعل مع الناس لفترة طويلة في مواقف تحتاج بذل جهد إنفعالي مضاعف. (الربيع، الجراح، 274:2009)

ويعرف إجرائيا على أنه مجموعة من الإستجابات التي تصدر عن الأخصائي النفساني الممارس في مختلف المراكز والمعبر عنها بالدرجة التي يحصل عليها في مقياس ماسلاش (1982) وفق الأبعاد التالية: (الإجهاد الانفعالي، تبلد المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز الشخصي).

2.5 الأخصائي النفساني: يعرف على أنه كل مختص ممارس له تكوين في علم النفس العيادي ويشغل منصب ذو كفاءة علمية ومهنية وخبرة، إذ يتميز بإمكانيته وقدرته على تقديم المساعدة والمساندة النفسية وفق إجراءات سيكولوجية في إطاره المهني بولاية تيارت.

6. الدراسات السابقة:

1.6 دراسات سابقة حول الاحتراق النفسي لدى الاخصائي النفساني:

دراسة مودة الشيخ محمد عابدين (2001) بعنوان:" الإحتراق المهني وعلاقته بتقدير للمعالجين النفسيين بمستشفيات العلاج النفسي،بولاية الخرطوم"هدفت الدراسة إلى التعرف على السمة العامة

للإحتراق المهني للمعالجين النفسيين بمستشفيات العلاج النفسي تكونت عينة الدراسة من (75)

من المعالجين النفسيين من مختلف مستشفيات الخرطوم، تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الإحتراق النفسي لماسلاش،ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى مايلي:

أن الإحتراق النفسي يتميز بالإنخفاض عند المعالجين النفسيين بمستشفيات الخرطوم (عابدين،55:2001)

قامت Berjot وآخرون (2012): بدراسة للإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني بإستعمال مقياس ماسلاش Mbl على عينة قوامها 842 أخصائي نفساني 81 رجال و752 نساء ،وتوصلت النتائج إلى وجود إحتراق نفسي متوسط للأخصائيين النفسانيين الذين يعملون في المستشفيات العمومية. (بوجمعة، 455:2021)

دراسة بوجمعة سعيدة (2021): يهدف البحث العلمي إلى الكشف عن طبيعة الإحتراق النفسي لدى الممارسين النفسانيين العاديين والأطباء العامين والفرق بينهما في درجات أبعاد الاحتراق النفسي (الإنهاك الانفعالي، تبلد المشاعر، الشعور بنقص القدرة على الإنجاز). على عينة قوامها (120) منهم (60) ممارس نفساني عيادي وطبيب عام حيث تم وضع إستمارة لجمع المعلومات حول العينتين وسؤال مفتوح يخص الصعوبات المهنية التي يواجهها كل منهما ومقياس الإحتراق النفسيMaslachI MBI. بينت نتائج البحث أن كل من الممارسين النفسانيين العياديين والأطباء العامين يعانون من صعوبات مهنية متعددة إلا أن الأطباء العامين لديهم درجات عالية من الاحتراق النفسي أكثر من الممارسين النفسانيين العياديين. (بوجمعة، 453:2021)

دراسة مرشدي الشريف (2022) بعنوان: الإحتراق النفسي لدى الإختصاصيين النفسيين العياديين العاملين بالمؤسسة الصحة العمومية الجوارية. دراسة حالة ل05 مختصات عاملات بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية زرالدة، وإستخدم الباحث المقابلة العيادية لتطبيق المقياس يتضمن بنود لقياس تكرار الشعور بحدوث الإحتراق المتكون من ثلاث أبعاد بعد خاص بالإجهاد الانفعالي والثاني مخصص لقياس تبلد الشعور وبعد نقص الشعور بالإنجاز،وكذا جمع أجوبة تستعمل في تحليل النتائج. وبعد تحليل المحتوى، توصل إلى أن معاناة الاختصاصين فقط في البعد الخاص بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية، وعدم معاناتهم من تكرار حدوث تبلد المشاعر حيث كانت النتائج منخفضة، أما الشعور بالإنجاز فكانت الدرجات متوسطة. (مرشدي،504:2022)

دراسة بوغمبوز زينب، سحيري زينب (2023): تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الإحتراق النفسي لدى المختص النفسي العيادي ببعض المؤسسات الصحية الجزائرية، في فترة وباء الكورونا (كوفيد19). حسب متغيرات التكوين في مجال الكوفيد،الإستفادة من السند، والخبرة المهنية. حيث تم إتباع المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة البحث، وتم تطبيق مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي على عينة من المختصين النفسيين العياديين، تتكون من (46) مختص ممارس بمختلف المؤسسات الصحية من عدة ولايات. دلت نتائج الدراسة على أن المختص النفسي العيادي يعاني من مستوى مرتفع من الإحتراق النفسي بأبعاده الثلاث الإجهاد العاطفي، تبلد المشاعر ونقص الشعور الشخصي بالإنجاز بالإضافة لوجود فروق في الأبعاد الثلاث للمقياس حسب عوامل التكوين في مجال الكوفيد، السند الإجتماعي والخبرة المهنية. (بوغمبوز ،سحيري،01:2023)

2.6 دراسات حول الاحتراق النفسي:

دراسة الكلابي ورشيد (2001): بعنوان الإحتراق النفسي، دراسة إستكشافية لمقياس ماسلاش على الموظفين بمدينة الرياض بالمملكة السعودية حيث هدفت الدراسة للكشف عن مستويات الإحتراق النفسي بأبعاده المختلفة بإستخدام مقياس ماسلاش والنتائج المتوصل إليها درجات للإحتراق النفسي كانت بدرجة متوسطة، بالإضافة لوجود فروق في درجة الإحتراق النفسي تعزى طبيعة العمر ومدى التوظيف. (ابومسعود،96:2010)

دراسة نشوى كرم عمار أبو بكر (2007): بعنوان الإحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ–ب) وعلاقته بأساليب مواجه المشكلات. والتي طبقتها على عينة من معلمي ومعلمات المراحل الثلاث الإبتدائي والمتوسط والثانوي، بمصر قدر عددهم الإجمالي بـ: 240 فرد وقد توصلت الباحثة إلى وجود إحتراق نفسي لدى جميع المعلمين مع إختلاف يعود إلى نمط الشخصية بغض النظر عن المرحلة التعليمية التي يشتغل بها المعلم. (نشوى،2007)

دراسة نوال بنت عثمان بنت أحمد الزهراني (2008) بعنوان: الإحتراق النفسي وعلاقته ببعض سكان الشخصية لدى العاملات مع ذوي الإحتياجات الخاصة، هدفت الدراسة للكشف عن علاقة الإحتراق النفسي وبعض سمات الشخصية (الثابتة الانفعالي، الاجتماعية، السيطرة) وكذا معرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الإحتراق النفسي تكونت العينة من 150 عاملة تم إختيارهم بطريقة عشوائية وتوصلت النتائج إلى:

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي لدى العاملات.

– وجود فروق مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لإختلاف العمر. (الزهراني ،02:2008).

دراسة سماتي حاتم (2008) بعنوان: الإحتراق النفسي لدى الأطباء دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية يوسف دمرجي، تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 799 طبيبا وطبيبة من مختلف التخصصات. وتم الإعتماد في الدراسة على المنهج الوصفي. كما إعتمدت الدراسة على مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي والذي يتكون من 22 عبارة. ولخصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الأطباء في المؤسسة الإستشفائية العمومية يوسف دمرجي بتيارت تعزى إلى الجنس والاقدمية في المهنة والتخصص الطبي. (سماتي،551:2008)

دراسة أبو زيتون والصقر (2017) بعنوان: الإحتراق النفسي وعلاقته بالذكاء الإنفعالي لدى العاملين في مراكز التربية الخاصة في محافظة جرش وهدفت الدراسة للتعرف على مستويات الإحتراق النفسي والذكاء الإنفعالي لديهم والكشف عن العلاقة بين المتغيرين تكونت العينة من 119 فردا وقد تم إستخدام مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي وأشارت النتائج إلى أن العاملين في مراكز التربية الخاصة أظهروا مستويات متوسطة. (أبو زيد واخرون،74:2020)

دراسة واكلي بديعة (2018) بعنوان: الإحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات عند الممرضين هدفت للكشف عن طبيعة العلاقة بين الإحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين، وكذا الفروق الموجودة في مستوى الإحتراق النفسي، الذي يعزى إلى متغير الجنس وسنوات الخبرة. شملت عينة الدراسة على 30ممرضا من الجنسين، بإستخدام مقياس الإحتراق النفسي ومقياس فاعلية الذات، بينت نتائج الدراسة أن الممرضين يظهرون مستويات متوسطة من الإحتراق النفسي، ومستويات مرتفعة في فاعلية الذات. (واكلي،47:2018)

دراسة عمر سعود الحماسية (2018) بعنوان: الإحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين في محافظة عمان.هدفت الدراسة للكشف عن مستويات الإحتراق النفسي (منخفض، متوسط، مرتفع) في ضوء بعض المتغيرات المستقلة: النوع الإجتماعي، الخبرة في المهنة، مكان العمل، تكونت العينة من (100) مرشد ومرشدة بإستخدام المنهج الوصفي وأداة القياس ماسلاش توصلت إلى نتائج ضمن مستوى (المتوسط،المرتفع) على أبعاد: (الإجهاد الانفعالي ونقص الشعور) جاء ضمن المتوسط، ومستوى الإحتراق النفسي على بعد (تبلد المشاعر) جاء ضمن مستوى المرتفع.(رضاونة، دردار،16:2021)

دراسة كمال بورزق، نورة نميش ، نقموش محمد الطاهر (2018) بعنوان: الإحتراق الوظيفي

لدى مربي ذوي الاحتياجات الخاصة.تهدف هذه الدراسة للكشف عن مستوى الإحتراق الوظيفي لدى مربيي الإحتياجات الخاصة وكذا معرفة الفروق بين الجنسين ،ومعرفة مستوى الإحتراق الوظيفي لدى مربيي ذوي الإحتياجات الخاصة من ناحية الخبرة ، وقد تم الإعتماد على مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي،وبعد التطبيق والتحليل للنتائج، كشفت الدراسة عن وجود مستوى معتدل للإحتراق الوظيفي لدى مربيي ذوي الاحتياجات الخاصة ،كما كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس وكذا متغير الخبرة. (بورزق واخرون،528:2018)

دراسة مدوري يمينة (2021) عنوان: تأثير بعض المتغيرات المهنية على درجة الإحتراق النفسي. وقد إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة النهائية من(345) فرد عامل من خمسة قطاعات مهنية (التعليم،الصحة، البريد، الإدارة، المحروقات)، وقد تم سحبهم بطريقة العينة العشوائية من مؤسسات مهنية بولاية سكيكدة، وبعد تطبيق مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي،توصلنا إلى النتائج التالية:أن أصحاب المهن الخدماتية الأكثر معاناة من الإحتراق النفسي المرتفع تليه في ذلك المهن الإنسانية، وأن شكل ساعات العمل (ثابتة/متغيرة) يؤثر على مستويات الإحتراق النفسي لدى العاملين، كما أسفرت على وجود فروق جد دالة إحصائيا بين مستويات الإحتراق النفسي وطبيعة العلاقات السائدة في الوسط المهني لدى أفراد العينة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي تعزى إلى حجم المهام المهنية، كذلك وجود فروق جد دالة بين مستوى الاحتراق النفسي تبعا لتوفر فرص التطور المهني. (مدوري،481:2021)

دراسة كمال بن سليم،فتحي قيرع ،سعد الله يبربر(2022): بعنوان الإحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الفردية جاءت هذه الدراسة للتعرف على ظاهرة الإحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم الإبتدائي من خلال الكشف عن مستويات الإحتراق النفسي بالإضافة إلى الفروق في الإحتراق النفسي التي تعزى للمتغيرات الفردية كالجنس والإختصاص والرتبة ، وبلغت عينة الدراسة 285 أستاذ منهم 208 أستاذة و 77 أستاذ تم إختيارهم بطريقة عشوائية ،طبق عليهم مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي وتم الإعتماد على برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) لمعالجة البيانات، وكشفت الدراسة عن وجود مستوى مرتفع للإحتراق النفسي على بعدي الإنهاك الانفعالي وتدني الشعور بالإنجاز ومستوى معتدل على بعد تبلد المشاعر كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في الإحتراق النفسي تعزى للرتبة والإختصاص وعدم وجود فروق تعزى

للجنس. (قيرع واخرون:2022)

دراسة موسى بن فردي، نادية فضال (2023): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الإحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين ليلا بالعيادة المتعددة الخدمات بسوق نعمان ولاية أم البواقي، وكذا الكشف عن الفروق في مستوى الإحتراق النفسي بأبعاده الثلاث: الإستنزاف الإنفعالي، تبلد المشاعر،الشعور بتدني الإنجاز الشخصي لدى أفراد العينة حسب متغيرات الجنس، الحالة الإجتماعية والمصلحة المعين بها. وشملت عينة الدراسة 44 ممرضا، وإستخدم الباحثان مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي، وجاءت نتائج الدراسة كما يلي: أن مستوى الإحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين ليلا متوسط. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس، وَلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية، وَتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي (بالنسبة لبعد: تبلد المشاعر) تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي (بالنسبة لبعدي: الاستنزاف الانفعالي وَتبلد المشاعر) لدى أفراد العينة تعزى لمتغير "المصلحة المعين بها، وَأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي (بالنسبة لبعد: الشعور بتدني الإنجاز الشخصي) لدى أفراد العينة تعزى لمتغير المصلحة المعين بها.(بن فردي، فضال، 543:2023)

3.6 دراسات حول الأخصائي النفساني:

في هذا السياق قام Girault وآخرون: قاموا بدراسة حول تقسيم المعاش النفسي للأخصائي النفساني(الضغط، الإحتراق النفسي، القلق، الإكتئاب) وتقييم ظروف العمل للأخصائي النفساني وتبيان العلاقة بين المعاش النفسي وظروف العمل أجريت الدراسة على عينة قوامها 3017مختص نفساني من بينهم 899ممارس نفساني عيادي، بينت النتائج حسب مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي أن 10,90%لديهم تبلد المشاعر و22،19%لديهم ضعف الإنجاز والقدرة و25،09% أظهروا إنهاك انفعالي، وهي نسبة متوسطة. (بوجمعة،455:2021)

دراسة دبرا سو فطيمة (2011) بعنوان :أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفساني أثناء الممارسة الميدانية –دراسة ميدانية لمدينة بسكرة– تكونت العينة من 36 أخصائي نفسي هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفساني أثناء الممارسة السيكولوجية ، التعرف إلى أسباب هذه الصعوبات من أجل مساعدة باقي المختصين النفسيين

المقبلين على العمل في مجال الممارسة السيكولوجية على تخطي ومواجهة هذه الصعوبات في المستقبل لضمان ممارسة سيكولوجية ناجحة وهادفة وبدون عراقيل. ومن خلال هذه الدراسة الميدانية تم التوصل إلى النتائج التالية:

- صعوبات الممارسة الإكلينيكية: صعوبات مهنية، صعوبة في العلاج، صعوبات إجتماعية، صعوبات على المستوى الشخصي، صعوبات في توضيح الهوية المهنية للأخصائي النفساني.
- أسباب هذه الصعوبات: ضعف التكوين الجامعي، نقص التدريب والتربص، نقص الخبرة الميدانية، ضعف التكوين الذاتي (الشخصي). (دبر راسو، 76:2011)

دراسة ربيعة جعفور، الزهرة الأسود (2012) بعنوان: الممارسات النفسية لدى الأخصائي النفسي "دراسة إستكشافية من وجهة نظر عينة من الأخصائيين النفسانيين ولايتي الوادي وغرداية". تهدف هذه الدراسة التعرف على معوقات الممارسة النفسية لدى الأخصائي النفساني بولايتي ورقلة وغرداية، حيث توصلا الى أن أهم المعوقات التي تحتل المراتب الأولى من وجهة نظر الأخصائيين هي المعوقات المادية. (جعفور، الاسود،2012)

دراسة كركوش فتيحة (2014) بعنوان: الممارسة العيادية بين الراهن والمعقول، دراسة إستطلاعية هدفت لمعرفة نوعية الصعوبات التي تعيق عمل الممارس السيكولوجي بحيث ترى الباحثة ان هذه العملية تتم في ظل غياب اهم وسائل التشخيص كما اشارت الى ساعات العمل التي كانت في حدود 08 ساعات يوميا التي لا تتيح إمكانية تطوير الأخصائي النفساني لخبرته كلها إعتبرتها الباحثة كمعيقات إمكانية الممارسة السيكولوجية الناجحة. (كركوش،203:2014)

دراسة زهار جمال،ترزولت عمروني حورية (2015) بعنوان: دراسة حول معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية، أجريت على عينة متكونة من 255 منهم 80 يعملون في الصحة العمومية الإستشفائية و175يعملون في الصحة الجوارية وخلصت نتائجها أن هناك 57.3 من النفسانيين العياديين أرجعوا المعوقات إلى نقص التكوين وغموض المهام داخل المؤسسة. (زهار، عمروني ،110:2015)

دراسة رضوان زقار (2015) بعنوان: صعوبات الفحص النفسي والعلاج الأخصائي النفساني أمام صعوبات الفحص النفسي والعلاج والتي إستخلصت جملة من الإستنتاجات التي ترى أن أهم عوائق الممارسة النفسية قلة وعي الأخصائيين النفسانيين عندما يتعلق الأمر بمهامهم التشخيص والعلاج. (عيشوش، فاطمة،18:2021)

دراسة ليورنت Liorent (2016) بعنوان: الإحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المختصين العاملين مع ذوي الإعاقات هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين الإحتراق النفسي وبعض المتغيرات تكونت العينة من 175 مشتركا ومشتركة تم إستخدام مقياس ماسلاش في هذه الدراسة وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الاحتراق النفسي ومتغير العمر لصالح ذوي 50 سنة فما فوق وعدم وجود علاقة بالنسبة لمتغيري الجنس والمستوى التعليمي.(أبو زيد واخرون،77:2020)

دراسة لحبيب بن عربية (2020) عنوان: الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي في المؤسسات التربوية دراسة ميدانية بولاية تلمسان.على عينة شملت (91) مستشار توجيه وإرشاد مدرسي ومهني و تهدف الدراسة إلى الكشف عن واقع الإرشاد النفسي التربوي في المؤسسات التربوية والتعرف على دور مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي بصفته الأخصائي النفساني في هذه المؤسسات، وإبراز المشاكل والصعوبات التي يواجهها وإقتراح بعض الحلول لمعالجتها أو التقليل منها، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي. وتم توصل إلى النتائج الى التالية:

- أن أكثر المشكلات شيوعا لدى المستشارين وهي المشكلات المتعلقة بظروف العمل وحصلت على نسبة 60% وتأتي بعدها الصعوبات المتعلقة بالجانب التشريعي والتنظيمي القانوني وحصلت على نسبة55%، ثم مشكلات الإعداد المهني والأكاديمي وقد تحصلت على45% وفي الأخير المعيقات التي تخص الإستعدادات الشخصية وقد تحصلت على نسبة34%. (لحبيب،68:2020)

دراسة بكار سارة (2021) عنوان: معوقات جودة الممارسة النفسية من وجهة نظر الأخصائي النفساني دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين النفسانيين الممارسين بقطاع الصحة بمدينة تلمسان. يهدف المقال إلى الكشف عن أهم معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية الإستشفائية، ولتحقيق هذا الهدف قامت بالإعتماد على المنهج الوصفي، كما تم الإعتماد على عينة مكونة من30 أخصائيا وأخصائية، حيث طبقت عليهم إستبيان معوقات الممارسة المهنية المصمم من قبل الباحثة. وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى: أن أكثر المعوقات هي المعوقات المادية ومن ثم المعوقات العلائقية، كما توصلت إلى عدم وجود فروق في معوقات الممارسة النفسية بإختلاف الجنس. (بكار،82:2021).

7. التعقيب على الدراسات السابقة:

1.7 من حيث العينة ومجتمع الدراسة:

إتفقت دراستنا الحالية مع الدراسات السابقة التي تناولت الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني

كدراسة مودة الشيخ محمد عابدين (2001) ودارسة Berjot واخرون (2012) ودراسة بوجمعة سعيدة (2021). ومنهم من درس الإحتراق النفسي عند المعلمين والأطباء كدراسة الظفري والقريوتي (2010) ودراسة كمال بن سليم، فتحي قيرع، سعد الله يبربر (2022) ونشوى كرم عمارأبو بكر (2007) وحاتم سماتي (2008) ودراسة موسى بن فردي ونادية فضال (2023) في حين تناولت عينة دراسة مدوري يمينة (2021) عدة قطاعات مهنية (التعليم، الصحة، البريد، الإدارة، المحروقات).

2.7 من حيث أدوات الدراسة: إعتمدت جميع الدراسات على مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي.

3.7 من حيث الهدف: توصلت جميع الدراسات السابقة إلى أهداف معينة وتباينت وإختلفت بإختلاف متغيرات كل دراسة.

4.7 من حيث المنهج: إعتمدت دراستنا الحالية على المنهج الوصفي الذي توافق مع أغلب الدراسات السابقة بالمقابل هناك بعض الدراسات الأخرى إستخدمت المنهج العيادي

(دراسة حالة).

الفصل الثاني: الإحتراق النفسي.

تمهيد.

1. لمحة تاريخية عن الإحتراق النفسي.
2. مفهوم الإحتراق النفسي.
3. أبعاد الإحتراق النفسي.
4. مراحل الإحتراق النفسي.
5. مصادر الإحتراق النفسي.
6. أسباب الإحتراق النفسي.
7. أعراض الإحتراق النفسي.
8. النظريات المفسرة للإحتراق النفسي.
9. إستراتيجيات الوقاية من الإحتراق النفسي.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر الإحتراق النفسي من المواضيع التي احتلت إهتمام بارز في الدراسات النفسية وذلك لما يسببه من آثار سلبية نتيجة الضغوط المهنية والتي تصيب أصحاب المهن الإجتماعية والإنسانية.

1. لمحة تاريخية عن الإحتراق النفسي:

تم التطرق إلى المعنى العام للإحتراق لأول مرة في قصة (Grahem Green) 1960 والتي عرض فيها حالة مهندس معماري يعاني من الإحتراق النفسي، وفي عام1960 أجرى برادلي (Bradly) أول دراسة علمية عن الإحتراق النفسي كنتيجة حتمية لضغوط العمل. (مدوري،22:2014)

وقد إستخدم هيربرت فرويدنبرجر (HerbertFreudenberger) 1974 مصطلح "الإحتراق النفسي" لأول مرة في أوائل السبعينيات للإشارة إلى الإستجابة الجسدية والإنفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المجال الإنساني الذين يصابون بالإرهاق أثناء سعيهم لتحقيق أهداف صعبة تتعلق بمساعدة الآخرين. والإحتراق النفسي عبارة عن ظاهرة إرهاق مستمر،فالإرهاق المؤقت يكون نتيجة بذل جهد مكثف حيث ينتقل بعد راحة إلى عدم الراحة. (الشيوخ،07:2011)

وكان المؤتمر الدولي الأول للإحتراق النفسي الذي عُقد بPhiladelphia في نوفمبر 1981، بداية التطور الجاد لمصطلح الإحتراق النفسي،حيث شارك فيه الرواد الأوائل للإحتراق النفسي مثل: المحلل النفسي الأمريكي (Feudenberger) وإختصاصية علم النفس الإجتماعي ماسلاش (Maslash). (الحربي، المطيري،94:2015)

كما ظهر في التصنيفات الحديثة للطب النفسي(التصنيف العاشر للأمراض والإضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية)تحت عنوان"المشكلات المصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة"حالة مرضية أطلق عليها الإحتراق Burnout Syndrome.(الشربيني،91:2001)

2. مفهوم الإحتراق النفسي:

الإحتراق النفسي كمفهوم يمثل الحالة التي يكون عليها الفرد حينما يقع تحت ضغط داخلي لدوافع العطاء والإلتزام وتتدخل الظروف الخارجية (الخارجة عن إرادته) حائل دون هذا العطاء أو تحقيقه بالمستوى المرغوب مما يعوقه عن تحقيق ذاته والوصول بأدائه إلى أعلى مستوى

مرغوب من النجاح والحالة النفسية التي تصف الفرد في هذا الموقف من الصراع بين الرغبة والعطاء والإلتزام الداخلي ومعوقات الأداء الخارجية يطلق عليه مصطلح الإحتراق النفسي.
ومن ثم فهو يشير إلى حالة إستنفاذ إنفعالي لطاقات الفرد الجسمية والعقلية والوجدانية والمهارية نتيجة لعوامل التوتر والتدهور الناجمة عن ضغوط نفسية أومهنية أوإجتماعية أومعرفية. (عكاشة،1999:96-97)

لمصطلح الإحتراق النفسي العديد من التعريفات، ولكن هناك إتفاق على معناه العام وخصائصه ونذكر بعض التعريفات كالأتي:
عرف تايلر (Taylor1986): الإحتراق النفسي بأنه"عبارة عن الإرهاق وإستنفاذ القوة والنشاط". (شرقي،2009:57)
كما ذكر برلمان وهارتمان (Perlman,Hartman1981): أن مفهوم الإحتراق النفسي "إنما هو رد فعل للضغوط النفسية الناتجة عن تفاعل معقد بين إحتياجات الفرد والموارد المتاحة وكذلك المطالب المتنوعة التي تتطلبها البيئة التي يعيشها الفرد". (الهملان،2009:13)
وأوردت ماسلاش (Maslach 1988) تعريفا للإحتراق النفسي بأنه"حالة نفسية تتسم بمجموعة من السمات السلبية مثل التوتر،وعدم الإستقرار،والميل للعزلة،وأيضا بالإتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء".(الزهراني،2008:11)
وعرّفه جولد وروث(Gold,Roth1994):"الإحتراق النفسي هو حالة لا تُلبى فيها إحتياجات المرء،ولا تتحقق فيها توقعاته، ويصاب المرء بخيبة أمل،مصحوبة بأعراض نفسية جسدية وتدني تقدير الذات".ويعرف الباحثان الإحتراق النفسي بأنه حالة نفسية يفقد فيها الأشخاص إهتمامهم بأنفسهم وعملهم نتيجة عدم قدرتهم على التعامل مع عبء العمل ومتطلباته،ويعانون من القلق والتوتر والإنسحاب والجمود والإستسلام.(الظفري والقيروتي،2010:176)
وحسب جمعة سيد يوسف (2007) يرى أن"الإحتراق النفسي عبارة عن حالة من الإنهاك الجسمي والإنفعالي والعقلي تنتج عن الإنهاك طويل المدى في مواقف مشحونة إنفعاليا وضاغطة مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد.ويحدث الإحتراق النفسي عندما يفقد العمل معناه، وتكون النسبة بين الضغوط والمكافأة في صالح الضغوط. والأفراد المعرضون للإحتراق النفسي هم الذين يحتاجون ويرغبون في الشعور بأنهم يفعلون شيئا مفيدا ومهما في العمل بأفضل صورة وفي وقت قصير". (جمعة،2007:37)

وإستنادا إلى ماسبق يعرف الإحتراق النفسي على أنه حالة من الإنهاك العاطفي والنفسي والجسدي بسبب عدم قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة والتأقلم معها، مما يؤدي إلى مشاعر سلبية وأعراض مختلفة:

- الأعراض النفسية: القلق والإحباط بسبب عدم القدرة على تحقيق الطموحات المتوقعة.
- الأعراض الإجتماعية: العزلة وعدم التواصل مع الناس.
- الأعراض الصحية: الصداع والإرهاق المستمر وإضطرابات في الأكل والنوم.

3. أبعاد الإحتراق النفسي:

ووفقًا لماسلاش وآخرون، فإن صدام المهن الضاغطة تتسبب في الشعور بالتوتر الشديد والمستمر مع الأشخاص،مما يؤدي إلى فقدان الإهتمام وعدم الإلتزام،وهما عكس إتجاهات العامل الأصلية،وتتجلى هذه المشاعر في ثلاثة أبعاد هي:

1.3 الإستنزاف الانفعالي: يعجز العاملون عن العطاء بنفس القدر الذي إعتادوا عليه لأن مشاعرهم الإنفعالية مستنفدة. وتتسم هذه المشاعر بمستويات عالية من الإجهاد والتوتر والشعور بأنه لم يعد لديهم ما يعطونه للآخرين على المستوى النفسي.

2.3 فقدان الآنية: ويوضح الإتجاهات السلبية تجاه من يعمل معهم العامل المحترق نفسيا، وهذه الإتجاهات السلبية والتي تكون أحيانا تهكمية(ساخرة) لا تمثل الخصائص المميزة للعامل وتعرف كل من ماسلاش وبينس (1988) Maslach&Pines هذا البعد من الإحتراق النفسي بأنه:"إحساس بالإنسانية والسخرية من العملاء، والذي يظهر في صورة تحقير أثناء المعامل".

3.3 نقص الإنجاز الشخصي: يحدث هذا البعد عندما يبدأ الأفراد في تقييم أنفسهم بشكل سلبي أو عندما يفقدون الحماس للإنجاز،أو عندما يشعر العاملون بأنهم لم يعودوا أكفاء في وظائفهم ولا يستطيعون الوفاء بمسؤولياتهم الأخرى. (منصوري،54:2010)

4. مراحل الإحتراق النفسي:

يرى (ماتيسون وزميله،1987) أن ظاهرة الإحتراق النفسي لا تحدث فجأة وإنما تتضمن المراحل الآتية:

1. مرحلة الإستغراق: يكون الرضا الوظيفي مرتفعًا، ولكن يبدأ مستوى الرضا في الإنخفاض عندما تحدث التناقضات بين ما كان متوقعًا وما حدث بالفعل.

2. مرحلة التبلد: هذه المرحلة تنمو ببطء وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجيا وتقل الكفاءة وينخفض مستوى الأداء في العمل ويشعر الفرد بإعتلال صحته البدنية وينقل

إهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة كالهوايات والإتصالات الإجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه.

3. مرحلة الإنفصال: فيها يدرك الفرد ماحدث ويبدأ في الإنسحاب النفسي وإعتلال الصحة البدنية والنفسية مع إرتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

4. المرحلة الحرجة: وهي أقصى مرحلة في سلسلة الإحتراق وفيها تزداد الأعراض البدنية والنفسية والسلوكية سوءا وخطرا ويختل تفكير الفرد نتيجة شكوك الذات ويصل الفرد إلى مرحلة الإجتياح(الإنفجار) ويفكر في ترك العمل وقد يفكر في الإنتحار. (المهداوي،21:2002)

في حين يرىLubau (1995) أن الإحتراق النفسي يحدث بشكل تدريجي عبرالمراحل التالية:

1. الشعور بالإحباط المصحوب بطاقة وإلتزام عاليين في البداية، وقد يطور الشخص بعض الإتجاهات السلبية نحو العمل في هذه المرحلة.
2. سيطرة الشعور بالوهم على النواحي التالية: توهم الشخص نفذ الصبر والتعب، والتقييم السلبي لذاته، وسهولة الإستسلام للإحباط.
3. إنخفاض الطاقة والإلتزام بالعمل وخاصة عند التعرض للضغوط وتداخلات الخارجية في العمل، وفي هذه المرحلة يعاني الشخص من نقص في الشهية وسلوكيات إنسحابية مثل تناول الكحول الذي يتحول إلى إدمان.
4. فقدان الحماس والسخرية من زملاء العمل، حيث يشعر الشخص بأن عمله بلاهدف أو معنى إذا قورن بمشاكل حياته الأخرى فيصبح العمل فيأدنى سلم أولوياته.
5. اليأس والإستسلام، حيث يشعر الشخص في هذه الحالة بالأعراض التالية: شعور هائل بالفشل والتشاؤم والشك بالنفس، والفراغ، وفي هذه المرحلة أيضا يرغب الشخص بالهروب من العمل وينتج عن هذه الأعراض تأثيرات جسمية وإنفعالية تتطور إلى عجز مزمن.

يؤدي الإحتراق النفسي بشكل عام إلى نظرة سلبية وتشاؤمية للعمل الوظيفي من خلال مراحل من الإرهاق والتوتر واليأس والإحباط، مما يؤدي إلى إنخفاض الدافع والحافز، وعدم النجاح في الترقية والتطور المهني،وعدم تحقيق الإنجاز،والنفور من الوظيفة وتشمل الآثار السلبية الرغبة في ترك المهنة. (طايبي،45:2012)

5. مصادر الإحتراق النفسي: وتصنف إلى مصادر داخلية وأخرى خارجية.

المصادر الداخلية: تتمثل في نمط الشخصية ومفهوم الذات لديه وتشمل العادات والتقاليد والدوافع والإتجاهات وطريقة إدراك الأشياء والأحداث من حوله فالشخصية تتكون من مجموعة السمات الموروثة والمكتسبة تشكل في مجموعها الإطار الذي يحدد نمط شخصية هذا الفرد.

أما المصادر الخارجية: تتمثل في الضغوط الأسرية مثل العبء الأسري الكبير ومشاكل الأطفال وعدم التوافق الزوجي والأسرةغير السعيدة، والضغوط البيئية وظروف العمل مع أطفال ذوي حاجات خاصة وإعاقات مختلفة وإختلافهم في التعامل مما يؤدي حدوث القلق إلى حالة الإحتراق النفسي الذي يؤدي إلى حالة من اللامبالاة وأنماط الدافعية، وفقدان القدرة على التجديد والإبداع، والعمل بشكل آلي لا يصاحبه الإندماج الذاتي في مكان العمل. (الرقاد،2018: 718-719)

6. أسباب الإحتراق النفسي: حدد Leiter مجموعة عوامل تنظيمية مؤسسية تؤدي الى إحداث الإحتراق النفسي لدى الموظفين والعاملين في بعض المؤسسات والهيئات على النحوالتالي:

- ضغط العمل: يشعر العامل بأن لديه أعباء كثيرة محاطة به، وعليه تحقيقها في مدة قصيرة جدا ومن خلال مصادر محدودة وشحيحة.
- محدودية صلاحيات العمل: إن أحد المؤشرات التي تؤدي إلى الإحتراق النفسي هو عدم وجود صلاحياتلإتخاذ قرارات لحل مشكلات العمل وتأتي هذه الوضعية من خلال وجود سياسات وأنظمة صارمة لاتعطي مساحة من حرية التصرف وإتخاذ الإجراءالمناسب من قبل الموظف.
- قلة التعزيز الإيجابي: عندما يبذل الموظف جهدا كبيرا في العمل وما يستلزم ذلك من ساعات إضافية وأعمال إبداعية دون مقابل مادي أومعنوي يكون ذلك مؤشرا آخرعن المعاناة والإحتراق الذي يعيشه الموظف.
- إنعدام الإجتماعية: يحتاج الموظف أحيانا إلى مشاركة الآخرين في بعض الهموم والأفراح والتنفيس، لكن بعض الأعمال تتطلب فصلا فيزيقيا في المكان وعزلة إجتماعية عنالآخرين، حيث يكون التعامل أكثر مع الأجهزة والحاسبات وداخلالمختبرات والمكاتب المغلقة.

- عدم الإنصاف والعدل: يتم تحميل الموظف مسؤوليات لا يكون في مقدوره تحملها. وعند إخلاله بها يتم محاسبته. وقد يكون القصور في أداء العمل ليس تقاعسا من الموظف، ولكن بسبب رداءة الأجهزة وتواضع إمكانياتها ومحدودية برامجها، إضافة الى إمكانية عدم وجود كفاءات فنية مقتدرة لأداء الواجبات المطلوبة.
- صراع القيم: يكون العامل أحيانا أمام خيارات صعبة، فقد يتطلب منه العمل القيام بشيئ ما والإضطلاع بدور ما ولا يكون ذلك متوافقا مع قيمه ومبادئه. (طايبي،2012:46-47)

ووفقًا لعسكر جامع والأنصاري (1986)، فإن حدوث الاحتراق النفسي يعتمد على سلسلة من العوامل المتمثلة في ثلاثة جوانب: الجانب الشخصي، والاجتماعي، والوظيفي:

1. العوامل الخاصة بالجانب الفردي: هناك شبه إتفاق بين معظم الباحثين على أن الموظف الأكثر إلتزاما وإخلاصا في عمله يكون أكثر للإحتراق النفسي من غيره، ويرجع ذلك كونه يكون تحت ضغط داخلي للعطاء وفي نفس الوقت يواجه ظروفا خارج عن إرادته تقلل من هذا العطاء. ومن العوامل المؤثرة أيضا مدى ما يتمتع به الموظف من قدرات ذاتية عل التكيف ومستوى الطموح لديه، فالمعلم الذي يتفانى في عمله ويرغب في تحقيق أهدافه بأعلى درجة من النجاح يتعرض لظاهرة الإحتراق النفسي أكثر من غيره إذا ما واجهته مشكلات مثل: كثرة عدد الطلاب والمشكلات السلوكية من جانب الطلبة، وضغوطات من قبل الإدارة المدرسية، والمشرفين التربويين، وقلة الإمكانيات، وغيرها.

2. العوامل الخاصة بالجانب الإجتماعي: ترجع هذه العوامل إلى إعتماد المجتمع المتزايد على المؤسسات الإجتماعية، مما يؤدي إلى زيادة أعباء العمل، وتقديم خدمات دون المستوى المطلوب، وعدم رضا الموظفين، وفي النهاية زيادة الضغط النفسي. وأيضا أن العمل المهني يتصف بالإثارة والتنوع وأن روح العمل والتعاون والمحبة متوفرة بين العاملين، وأن المهنيين يتمتعون بالإستقلالية وخاصة في إتخاذ القرارات الخاصة بهم وبعملهم، وهناك إلتزام من جانب الموظف في تقديم أفضل الخدمات بغض النظر عن العقبات التي تواجهه. ومع أن هذه التوقعات مقبولة نوعاما إلا أن الواقع الوظيفي في ظل المؤسسات البيروقراطية يحول دون تحقيق ذلك، مما يؤدي إلى توليد ضغط نفسي على المهني فيجعله أكثر عرضه الإحتراق النفسي.

3. العوامل الخاصة بالجانب الوظيفي: يعد هذا الجانب الأكثر وزنا في إيجابية وسلبية المهني نظرا لما يمثله العمل من دور مهم في حياة الفرد في العصر الحديث، فالعمل يحقق حاجات

أساسية للفرد مثل: السكن والصحة وغيرها، وأيضا حاجات نفسية لها أهميتها في تكوين الشخصية مثل: التقدير وإحترام الذات والنمو والاستقلالية، ويعتبر عجز الفرد في التحكم ببيئة العمل من العوامل التي تؤدي إلى شعوره بالقلق والكآبة والضغط العصبي ثم الإحتراق النفسي.

من خلال ما سبق يمكن تلخيص أسباب الإحتراق النفسي في الآتي:

- الخصائص والسمات الشخصية للفرد.
- ضغوط بيئة العمل وضعف إستعداد الفرد لمواجهتها.
- المهام البيروقراطية المتزايدة.
- عبء العمل الزائد.
- نقص الكفاءات وغياب الدعم.
- العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.
- الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية.
- الرتابة وعدم التجديد، قد يجعل العمل مملا. (الحاتمي،2013:12-13)

7.أعراض الإحتراق النفسي: غالبًا ما تكون أعراض الاحتراق النفسي غير واضحة ويمكن أن تُعزى إلى ضغوطات موقفية أخرى أو تغيرات حياتية مختلفة، ولكن الفحص الدقيق يكشف أن هناك ثلاثة جوانب للاحتراق النفسي:

- الإنهاك الجسدي Physical Exhaustion: يتسم هذا الجانب بالإرهاق والتوتر العضلي والتغيرات في عادات الأكل والنوم وانخفاض في مستويات الطاقة بشكل عام. ولعل العرض الأول الذي يسترعى عن الإنتباه هو "وعكة وصحية عامة"وتعني السأم بدون سبب ظاهر.

- الإنهاك الإنفعالي Emotional Exhaustion: يتجلى ذلك في صورة مشاعر الإحباط واليأس والعجز والاكتئاب والحزن والتبلد اتجاه العمل، وكثيراً ما يصاحبها نفاد الصبر وسرعة الانفعال والغضب دون سبب معين.

وتكون الطامة الكبرى في فقدان الاهتمام بأي جانب من جوانب حياتهم المهنية التي كانت مهمة بالنسبة لهم.

- الإنهاك العقلي(النفسي)Mental Exhaustion : يشكو الأفراد الذين يعانون من الإحتراق النفسي من عدم الرضا عن أنفسهم وعن مهنهم وحياتهم بشكل عام، ويشعرون بعدم الكفاءة، وعدم الفعالية والدونية، حتى لو لم يكن لديهم أي من هذه الحقائق. ومع مرور الوقت ينظر هؤلاء الأفراد إلى اللآخرين (المرضى، العملاء، الزبائن، الزملاء، الأهل) على أنهم

مصدرللإثارة والمشكلات. ويميلون أيضا إلى الإعتقاد، لأن العمل الذي كان يعطيهم المتعة أصبح سطحيا ومملا ومن ثم يشعرون بلوم الذات وتأنيب الضمير. (جمعة،2007:38-39)

8.مستويات الإحتراق النفسي:

أشار سبانيول spaniol (1979) إلى أن الإحتراق النفسي مشاعر مرتبطة بروتين العمل، وقد حدد له ثلاث مستويات وهي:

- إحتراق نفسي متعادل: وينتج نوبات قصيرة من التعب، والقلق، والإحباط، والتهيج.
- إحتراق نفسي متوسط: نفس الأعراض السابقة، ولكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.
- إحتراق نفسي شديد: وينتج عن أعراض جسمية مثل القرحة، وآلام الظهر، ونوبات الصداع الشديدة، وليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر إحتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين لآخر، ولكن عندما تلح هذه المشاعر وتظهر في شكل أمراض جسمية ونفسية مزمنة عندئذ يصبح الإحتراق مشكلة خطيرة. (عاشور،2016:69)

9.النظريات المفسرة للإحتراق النفسي:

نظرية التحليل النفسي: فسرت الإحتراق النفسي على أنه ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الإهتمام بالعمل، مما قد يمثل جهدا مستمرا لقدرات الفرد، مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية، أو أنه ناتج عن عملية الكبت أو الكف للرغبات غير المقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية، مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحله إلى الإحتراق النفسي، أو أنه ناتج عن فقدان الأنا المثل الأعلى لها وحدوث فجوة بين الأنا والاخر الذي تعلقت به، وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما أنه يمكن استخدام بعض فنيات مدرسة التحليل النفسي لعلاج الإحتراق النفسي كالتنفيس الإنفعالي.(فريحات،الربضي،2010:1565)

ركزت نظرية التحليل النفسي على العوامل النفسية اللاواعية والتفاعلات الداخلية،كما أنها أهملت العوامل البيئية والإجتماعية وهذا يجعلها غير كافية لفهم ومعالجة الاحتراق النفسي.

النظرية السلوكية: يرى السلوكيون أنه لافرق بين السلوك المرضي والسلوك العادي إذ يمكن للفرد أن يتعلمهما ويكتسبهما كما يمكنه أيضا أن يتخلص منهما، وكل ذلك عن طريق تكوين الارتباطات بين المثيرات والاستجابات مما يمكن من حدوث عملية التعلم، وفقا لهذه النظرية فإنه ينبغي التعامل مع الإحتراق النفسي على أنه إستجابة مكتسبة يمكن التحكم فيها من خلال

المثير الذي يحفزها، إذ تدعو هذه النظرية إلى تعديل السلوك المرضي كالإحتراق النفسي عن طريق التحكم ببيئة العمل التي تهيئ فرص حدوث الإحتراق النفسي. (الفايز،76:2022)

ركزت هذه النظرية على السلوكات المرتبطة بالإحتراق النفسي وكيف يمكن تعديلها ،إلا أنها اهملت العوامل النفسية الداخلية والعواطف.

النظرية المعرفية: ترى أن السلوك الإنساني ليس محددا بموقف مباشر يحدث فيه،إذ أن المعرفة عامل يتوسط بين الموقف والسلوك،فالإنسان يفكر عادة عندما يكون في موقف معين أي أنه يفكر بالموقف،ومن ثم يستجيب وفقا لطبيعة فهمه وإدراكه لهذا الموقف،وعليه فإن النظرية المعرفية تعطي الشخص درجة كبيرة من الإستقلالية عن البيئة في سلوكه أو في طرق تفكيره لكن هذه النظرية لن تقتصر على الإدراك في تفسير السلوك فقط،بل أضافت إليه أثر محددات السلوك وبشكل خاص الدافعية عليه فإنه الإحتراق النفسي يحدث لدى الفرد في ضوء أراء هذه النظرية إذ كان إدراكه للموقف سلبياوكانت دافعيته منخفضة. (مدور،85:2019)

ركزت هذه النظرية على كيفية تأثير الأفكار والمعتقدات على المشاعر والسلوكات،وأهملت العوامل البيئية والإجتماعية.

في حين فسرت النظرية الوجودية: الإحتراق النفسي 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 للإحتراق النفسي؛ لذلك فالعلاقة بين الإحتراق النفسي وعدم الإحساس بالمعنى علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة إن جاز لنا القول؛إذ إن الإحتراق النفسي يؤدي لفقدان المعنى من حياة الفرد، كما أن فقدان المعنى يمكن أن يؤدي الإحتراق النفسي. (فريحات،الربضي،1565:2010)

نظريات الإحتراق النفسي توفر إطارا نظريا مهما لفهم هذه الظاهرة المعقدة، وكل منها يسلط الضوء على جوانب مختلفة تتعلق بالأفراد والبيئات التي يعيشون فيها. ولعلاج الإحتراق النفسي يجب أن يتم دمج هذه النظريات معا والنظر إلى الفرد بشكل شامل مع التركيز على العوامل الفردية والبيئية التي تؤثر على صحتهم النفسية والعاطفية.

10.إستراتيجيات الوقاية من الإحتراق النفسي: يورد جمعة يوسف (2006) بعض الاستراتيجيات التي يمكن اتخاذها للتعامل مع الاحتراق النفسي ومحاولة التغلب عليه، وذلك من خلال عدد من الخطوات:

- فهم الشخص لعمله، وكذلك أساليبه فى الاستجابة للضغوط، لأن فهم الفرد لاستجاباته بشكل كامل سوف يساعده على التعرف على أنماط السلوك غير الفعالة، ومحاولة تغييرها.
- إعادة فحص الفرد لقيمه وأهدافه وأولوياته، فالأهداف غير الواقعية بالنسبة للوظائف والأداء ستعرض الفرد للإحباط والارتباك، أو بمعنى آخر التأكد من قابلية أهداف الفرد للتنفيذ.
- تقسيم الحياة إلى مجالات: العمل، المنزل، الحياة الاجتماعية؛ والتركيز قدر الإمكان على كل مجال نعيشه، بحيث لا تؤثر الضغوط في أحد المجالات على المجالات الأخرى.
- العمل على بناء نظام للمساندة الاجتماعية. (جمعة ،2006:40-41).

خلاصة الفصل :

وفي الأخير يمكن القول ان الإحتراق النفسي ظاهرة نجدها في جميع المهن بإختلاف الأسباب المؤدية له، بحيث يواجه الفرد الضغطوطات بمختلف أنواعها ومع تكرار هذه الاحداث والمواقف السلبية وعدم مواجهتها يصبح يعاني من الإحتراق النفسي فلابد الإعتماد على إستراتيجيات نفسية للمواجهة .

الفصل الثالث: الأخصائي النفساني.

تمهيد

1. تعريف الأخصائي النفساني.
2. السمات العامة لشخصية الأخصائي النفسي الإكلينيكي.
3. مهام الأخصائي النفساني.
4. إعداد الأخصائي النفسي الإكلينيكي.
5. مبادئ واخلاقيات الاخصائي النفسي.
6. أدوات الأخصائي النفسي الإكلينيكي التي تساعده على التشخيص.
7. مهارات الأخصائي النفساني.
8. دور الأخصائي النفساني وواجباته.
9. معيقات مهنة الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يهتم علم النفس بالدراسات العلمية للسلوك البشري كما يهتم بإجراء البحوث وتكوين متخصصين في المجال،وذلك بتكوين أخصائيين نفسانيين من أجل التكفل والمتابعة النفسية للحالات التي تعاني من إضطرابات نفسية في السلوك العام وفقا لأسس وفنيات وطرق وإجراءات سيكولوجية، بغية الوصول إلى تفسير المرض النفسي، ويهدف هذا الفصل إلى التعريف بمهنة الأخصائي الإكلينيكي، ومجالات تكوينه.

التعريف بالأخصائي النفسي: يعرف الأخصائي الإكلينيكي على أنه: المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق النفسي كل في حدود إمكاناته وفي تفاعل إيجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ بإحتمالات تطور حالته ومدى إستجابة العميل لمختلف أساليب الإرشاد والعلاج.
(المنصوري،216:2016)

في حين أن الأخصائي النفسي حسب مدنيك سارنوف1975عبارة عن أخصائي نفسي تلقى تدريبا في معالجة الإضطرابات السلوكية والإنفعالية. (العيساوي،1996: 13)

يعرف آلان باينو (Alain Paineau) بأن الأخصائي النفساني العيادي هو الذي يدرس الحياة العاطفية، العقلية و السلوكية للأفراد.فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل، التقييم، العلاج النفسي و الإرشاد والوقاية. (Alain Paineau, 2004)

ومما سبق فالأخصائي النفساني هو ذلك الشخص الذي تلقى تدريبا شاملا في علم النفس العيادي مما يمكنه من تشخيص ومعالجة الإضطرابات النفسية وتقديم مختلف أنواع العلاجات النفسية هذا من أجل الوصول إلى أقصى درجات التوافق النفسي والإجتماعي للأفراد.

1. **السمات العامة لشخصية الأخصائي النفسي الاكلينيكي:** تعتبر صفات المعالج النفسي وسماته مهمة مثلها مثل المؤهلات عندما نبحث عن معالج نفسي ذو كفاءة،حيث إنها سبب رئيسي في نجاح الجلسات العلاجية وتحقيق السواء. أصدرت جمعية علم النفس الأمريكية مجموعة من السمات الأساسية التي يجب أن يتمتع بها الممارس لهذه المهنة، وتتمثل في:

- إهتمامه بالمرضى، ورغبته في مساعدتهم ودعمهم دون وجود نية للسيطرة عليهم أو توجيههم لأفكار معينة.

- أن يسيطر على مشاعره ورغباته.
- تقبله الإختلاف الثقافي والإجتماعي والديني،وأن يكون متسامحا ويقف على مسافة واحدة من جميع الأفكار والمعتقدات.
- أن يكون واثقا بنفسه وقراراته، حتى يكسب ثقة الحالة به.
- القدرة على التحصيل الأكاديمي،حب الإستطلاع ومتابعة الجديد في علم النفس الإكلينيكي.
- القيادة والمرونة والذكاء الاجتماعي.
- المثابرة والتحمل والإحساس بالمسؤولية.
- اللياقة والأصالة وسعة الحيلة.
- القدرة على الموازنة بين عمله وبين حياته الشخصية، وعدم إهمال الجانب الترفيهي في حياته، حتى لا ينعكس ذلك سلبا على العمل.
- من المهم أن نتذكر أن هذه المهنة تهدف لجعل حياة المرضى أفضل، وتقدم الدعم النفسي الكامل لهم بغض النظر عن حجم مشكلاتهم النفسية، ولهذا فلا بُد أن يتحلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي بالصبر والتعاطف ومعناه إحساسه بمشكلات المرضى كما يشعر المرضى بأنفسهم. (مونيس،2021: 21)

أما كارل روجرز صاحب العلاج النفسي المتمركز حول العميل صنف قائمة من السمات تمثلت في:

- أن يكون الأخصائي النفساني شديد الحساسية للعلاقات الإجتماعية.
- أن يتصف بعدم التحيز والتعاطف في الإتجاهات الإنفعالية والعاطفية بشكل موضوعي.
- فهم السلوك الإنساني وهذا لن يكون دون أن يكون لدى الأخصائي خلفية وخبرة علمية ومستوى متميزو أكاديمي.
- القدرة على الضبط الذاتي والصبر مع وعي الأخصائي وإدراكه لنقاط قوته وكذا نقاط عجزه والعمل على ضبطها ليتجنب عرقلتها لعمله السيكولوجي.

- الإحترام والتقبل. (عسكر،2009 :45)

2. **مهام الأخصائي النفساني:** يقوم الأخصائي النفساني بأدوار مختلفة والتي يمكن تقسيمها لثلاث مجالات:

- المجال الأول: يضم هذا المجال مهارة قياس الذكاء والقدرات العامة مع إمكانية تقدير كفاءة الفرد وأثر ما يحيط به على قدراته العقلية.

- المجال الثاني: يضم هذا المجال مهارة إستخدام وتطبيق الأساليب الإكلينيكية مع إمكانية الوصول لوصف دقيق ومفصل يحدد نوع السلوك الشاذ ويمنح تشخيص توافقي محدد لنوع الإضطراب .

- المجال الثالث: يتضمن هذا الأخير مهارة العلاج النفسي بمختلف طرقه والقدرة على الإنتقال بالحالة من حالة اللاسواء إلى السواء (روتر،1984: 25-26) .

كما حدد شاكواSchakow مجالات إهتمام الأخصائي النفساني:

- إستخدام الإختبارات النفسية والشخصية: من أجل الكشف عن بناء الشخصية ودوافعها وميولها وأيضا الكشف عن قدرات الفرد العقلية وإستعداداته.

- الإلمام بالإتجاه الدينامي في دراسة الشخصية.

- الوقوف على السمات والخصائص الدينامية المختلفة التي تنتظم فيها شخصية الفرد. (عباس،1996: 22)

3. **إعداد الأخصائي النفساني الاكلينيكي:** إن الأخصائي النفسي كونه يتعامل مع المنظومة النفسية للإنسان فلا بد له من إعداد فعال سواء نظريا أو تطبيقيا:

- الإعداد النظري للأخصائي النفساني: فالأخصائي النفسي خلال سنوات تكوينه الجامعي يتكون نظريا في أغلب تخصصات علم النفس مثل علم النفس النمو علم النفس العصبي والفيسيولوجي وكذا علم النفس المرضي والإجتماعي وغيرها من المقاييس المنهجية كالقياس النفسي والإحصاء بغية بلوغ رصيد علمي وخبرة نظرية تدعمه في التطبيق لاحقا.

- الإعداد التطبيقي للأخصائي النفسي: يشمل التدريب والتطبيق الميداني تحت إشراف ذو خبرة وكفاءة في التخصص بحيث يكون المختص في هذه الحالة ممارس نفساني يكتسب مهارة التدريب وباحث يكتسب المعرفة في نفس الوقت بحيث يجمع بين الإعداد الأكاديمي والتدريب النفسي في برنامج متكامل.(غريب ،247:2010)

4. **مبادئ وأخلاقيات الأخصائي النفساني:** لكل مهنة من المهن الهامة في المجتمع أخلاقيات ومواثيق وقواعد ومبادئ تحكم قواعد العمل والسلوك فيها وشروطه وما ينبغي إلتزامه من جانب المتخصصين فيها، والممارسين لنشاطها ومن خلال ما جاءت به الجمعية المصرية للدراسات النفسية ورابطة الأخصائيين النفسيين المصرية(1995)في الميثاقالأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس المبادئ العامة والتي وردت كما يلي:

- تجنب الأخصائي الأضرار بالعميل سواء بصورة قصدية أو غير قصدية مع إلتزامه بتحقيق الأمان والطمأنينة له.

- يسعى الأخصائي النفسي إلى إفادة المجتمع، مع مراعاة الجانب الديني والقانوي.

- على الأخصائي النفسي أن يكون متحررا من كل أشكال وأنواع التعصب لتكون له قدرة على أداء مهنته بشكل هادف وناجح.

- أساس العمل السيكولوجي الجيد التقبل لابد للأخصائي النفسي أن يحترم جميع الحالات وآرائها دون تفرقة مع الإلتزام بالحفاظ على توازن العميل وأسراره.

- الأخصائي النفسي يشكل علاقة مهنية ذات حدود موضوعية متوازنة مع العميل، أساسها التقبل والالتزام وبناء علاقة ثقة علاجية بهدف ربح صحة العميل كصورة نفسية وليس بصورة مادية وفق إطار العقد العلاجي. (كركوش ،209:2014)

5. **أدوات الأخصائي النفسي الإكلينيكي التي تساعده على التشخيص:** يستعين الأخصائي النفساني خلال عمله السيكولوجي بمجموعة أدوات يستخدمها في جمع المعلومات سواء عن الحالة بذاتها او محيطها ومنها:

- المقابلة: لقاء يكون علاقة مهنية بين المختص والحالة او مع المحيط الاسري للحالة تتسم بالموضوعية وحسن الاصغاء والتقبل والالتزام وتعتبر الوسيلة الاولية والرئيسية للفحص والتشخيص ويتعلق نجاح العلاج بنجاح المقابلات وتحقيق أهدافها وفق قواعد معينة .

- الملاحظة: أداة يستخدمها الباحث في عمله السيكولوجي اذ تعتبر تقنية يقوم بها الباحث بدقة تامة وفق قواعد للكشف عن تفاصيل تسمح له بتفسير ظاهرة ما ومعرفة العلاقة التي تربط بين المتغيرات والإستعانة بها ضمن المعلومات المحصلة.

- الإختبارات النفسية والمقاييس: الإختبار النفسي هو مقياس موحد وموضوعي ثابت يتم إستخدامه على مجموعة من الأفراد من أجل قياس الفروق الفردية السلوكية بينهم، كما أنه بمثابة إجراء منهجي ومراقبة لسلوك وأداء الشخص، ويشار أيضًا إلى أن الإختبار النفسي لا يقيس الفروقات بين الأشخاص فحسب، بل يذهب لقياس الإختلاف في ذات الشخص بعد مدة محددة وتختلف وفق الفئة ونوع الإضطراب وشدته وتستخدم الإختبارات لقياس جوانب الشخصية مثل الذكاء الإتجاهات، القيم، الميول القدرات، التوافق. ولابد ان يكون المختص كفؤ في إستخدامها وتطبيقها وتصحيحها وفق معايير.

- الإستبيان: عموما الإستبيان عبارة عن قائمة تكون من إعداد الباحث في إطار خطة محددة للحصول على قدر كافي من المعلومات لتفسير وتوضيح الظاهرة المدروسة من مختلف جوانبها قد تكون هذه الإستبيانات مقننة وغير مقننة مفتوحة أو مغلقة وغيرها.

- دراسة الحالة: تقنية ومنهج يستخدمه النفساني فمن خلاله يتم جمع بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث تاريخها وأعراضها ومظاهرها وظروف حدوثها كما يتم اللجوء أحيانا للسجلات الطبية والأكاديمية والمذكرات وتوظيف الأدوات المسحية مثل قوائم الشطب والإستبيانات. (حمدي،185،184:2018)

6. **مهارات الأخصائي النفساني:** الأخصائي الناجح لا بد أن يتمكن من بعض المهارات التي تضمن قدرته في التعامل مع ذوي الإضطرابات ومنها ما يلي:

- المهارات التكيفية: وهي المهارات التي تحقق تكيف وتوافق المختص النفسي مع البيئة التنظيمية التي يعمل داخلها سواء كإطار مكاني او اطارعلائقي.

- المهارات الوظيفية: لا بد للأخصائي النفساني أثناء قيامه بمهنته الرئيسية القدرة على التمكن من جمع المعلومات والبيانات وفهم العميل والقدرة على التعمق بمشكلته وهذا يكون ضمن كفاءته الوظيفية.

- المهارات المعرفية: تعتبر هذه المهارة كخطوة للوصول لنجاح العملية العلاجية النفسية فتمكن الأخصائي النفسي من فهم العميل وتقبله وتحقيق نوع من الإرتباط الامن بدوره يحقق الوصول للأسباب الرئيسية للإضطراب ومن ثم إعادة البناء المعرفي لدى العميل بالقدرة على جعلهم يستبصرون بمشكلاتهم مع إيصال الأفكار السوية لعقل العميل كله علاج بحد ذاته.

- المهارات الإدراكية: لا بد للأخصائي أن يمتلك القدرة على الإدراك والفهم العميق خلف الإيماءات الخارجية للعميل التي غالبا ما تزيف من طرفه.

- المهارات التأثيرية: نجاح العلاج هو نجاح التأثير وتغيير الأفكار وتعديل السلوكيات

- مهارات العلاقات الإنسانية: تعتمد على أسلوب الأخصائي النفساني في تحقيق الطمأنينة والثقة والقدرة على معرفة وإكتشاف ذواتهم سواء العميل بصفة خاصة أو نسقه بصفة عامة وإظهاره لرغبته ومدى رغبته في تحقيق العلاج. (الاحمري،99:2023)

7. **دور الاخصائي النفسي وواجباته:** من أبرز أدواره:

- التشخيص: الذي تتلخص مراحله في الإعداد ومن ثم التزود بالمعلومات ويليه معالجة المعلومات المحصلة ومن ثم مرحلة إتخاذ القرار أي أن التشخيص يتطلب جمع المعلومات المتاحة من وسائل ومصادر التي تتطلب التحليل والتنظيم والتنسيق بقصد الوصول للعلاج والإرشاد.

- الإرشاد والعلاج: يتضمن مساعدة العميل والوصول به إلى درجة مرجوة من الوعي والإستبصار،حل الصراعات الداخلية التي كانت سبب في إضطرابه مع زيادة ثقته وتقبله لذاته، مع توجيه توصيات للآباء او للعميل بذاته.

- البحث: البحث من الوظائف الهامة التي لابد لكل مختص نفسي ان يكون له مهارة البحث من خلال إجراء التجارب السلوكية على الطبيعة بهدف الوصول إلىفروض محددةعن

الطبيعة البيولوجية للإضطرابات النفسية، مع إمكانية المراجعة والتحقق من الإفتراضات التي تكون في بداية التشخيص عن طبيعة مختلف الإضطرابات النفسية، القدرةعلى الفحص العلمي الدقيق لأسباب الإضطرابات المقارنة بين الأشكال المختلفة الأساليب الإرشادية العلاجية القدرة على التنبؤ بالعلامات التي تمكن من الحكم إستجابة الحالة.

- الإستشارة والارشاد: هناك نوعين من الإستشارة :

الإستشارة النفسية: هدفها يقتصر على إعطاء النصح والإرشاد والتحاور حول المناهج العلاجية والتطبيق الأكاديمي مع العاملين اقل خبرة ويمكن أن تشتمل التشخيص والعلاج.

الإستشارة الإرشادية: في هذه الحالة لا تقتصر على الحالات الفردية انما قد تكون بين مدير المؤسسة والمختص النفسي حول مناهج العلاجية التي تلائم الحالة وتهدف لإنشاء برامج ارشادية وعلاجية.

- العمل الوقائي: أكدت منظمة الصحة العالمية أن الممارس النفساني يلعب دور رئيسي في العمل الوقائي من الإضطرابات النفسية من خلال العمل على تعديل البيئة وإكتشاف المجموعات المعرضة للإصابة وعلاج المصابين ومنع الإنتكاسة.(غريب ،248:2010)

- كتابة التقارير النفسية: هذه الخطوة من أهم الأدوار المسندة للأخصائي النفساني وهي كتابة التقارير النفسية والتي تتعلق بالعميل وكل معلوماته وتفاصيله ونتائج الإختبارات والمقاييس التي خضع لها، وكذا فيما يخص تدخلات المختص ومقترحاته. (فرج،960:2003)

8. **معيقات مهنة الاخصائي النفساني:** إن الأخصائي النفساني خلال قيامه بالمهام المسندة إليه يتعرض لمجموعة الصعوبات وحتى لتشكيك أحيانا من طرف المحيطين وهذا ما قد يعوق أداء عمله بكفاءة وتنعكس على رضاه الوظيفي وقد جاءت دراسة منصوري(2016) بجملة من الصعوبات التي يدركها ويواجهها الاخصائي بذاته ومن أهم ما ورد في هذه الدراسة ما يلي:

- الإطار المكاني بحيث أظهرت الدراسة ان 51.22 % الأخصائيون الممارسون لا يملكون مكتبا خاص لإجراء المقابلات الفردية مع العميل أوجماعية وهذا يؤثر سلبا على الممارسة السيكولوجية.

– عدم توفر الاختبارات النفسية والمقاييس بحيث أظهرت 48.78 % لا تتوفر لديهم الإختبارات النفسية اللازمة للعمل السيكولوجي خاصة الإختبارات الإسقاطية مما يدفعهم للإكتفاء بإجراء المقابلة الإكلينيكية والتي لا تعتبر ضرورية لا كافية.

– عدم توفر أدوات العمل 34.15% كانت شكايتهم حول ضغوطات العمل المقلقة والغير ملائمة التي تواجههم بحيث لا تحتوي المراكز البيداغوجية الصحية الخاصة وكذا المستشفيات على ركن خاص بالكتب حول التخصص وحتى شبكة الأنترنيت، وحتى الالعاب ليست بالشكل الكافي فيما يخص إطار الاطفال.

– كشفت الدراسة ان 34.15% من الاخصائيين تكوينهم في التخصص ضعيف وناقص معرفيا ونظريا وتطبيقيا مع ضعف التكوين الميداني والدورات التدريبية

– ضعف التنسيق بين الأخصائيون النفسانيون والطاقم الطبي أظهرت الدراسة ان 29.27 % منهم يعانون من هذه المشكلة ونسبة 17.08% صرحوا عن عدم التنسيق بين الاخصائيين فيما بينهم مع عدم التفاهم والتعاون لعدم وجود إطار خاص يجمعهم كالملتقيات التي من خلالها يمكنهم التعرف وتبادل الخبرات والكفاءات.

–عدم إحترام المجتمع لدور الأخصائي النفساني ونظرتهم المحدودة والسلبية.

– صعوبة التعامل مع العميل احيانا والاسر غالبا وعدم تقبلهم لفكرة العلاج مع الرفض وعدم الإلتزام خاصة إذا تعلق الأمر بالإضطراب أو الإعتداء الجنسي وعدم إلتزامهم بفترات العلاج وهذا يعيق العلاقة المهنية .(منصوري،228،226:2016)

وفي دراسة أخرى لشريفي محمد الصغير، أ. طالب حنان وأ. حافري زهية من جامعة سطيف حول "واقع الممارسة النفسية العيادية " اظهرت نتائجها ان الاخصائي الممارس يعاني من نقص التكوين في الجانب النظري الأكاديمي خاصة فيما يتعلق بالعلاجات والإختبارات النفسية أي محدودية التكوين الجامعي، مع تكليف أساتذة مؤطرين لا يملكون الخبرة الازمة للتدريب.

(شريفي ،18:2004)

خلاصة الفصل:

إن مهمة العيادي النفساني في إكتشاف داخلية الآخر معقدة وعميقة، معرفيا أو تطبيقيا فالهدف الأساسي من العلاج النفسي هو في النهاية إعادة التوازن النفسي للفرد والتوافق مع تعديل مسار الشخصية، فلا بد أن نهتم بالتكوين النظري والتطبيقي له باعتبارهما أساس وقاعدة لفعالية العلاج النفسي بعدها، ولابد أيضا من نشر الثقافة التوعوية في المجتمعات من أجل الاعتراف بالاضطرابات كمرض نفسي كغيره من الأمراض الجسدية من جهة وتفعيل دوره من جهة أخرى مع تصنيف رابطة خاصة لهذه الفئة تضمن حقوقهم.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

تمهيد.

1.الدراسة الاستطلاعية

1.1 تعريف الدراسة الاستطلاعية

2.1 اهداف الدراسة الاستطلاعية

3.1 الاطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية

4.1 منهج الدراسة

5.1 أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكومترية

2. الدراسة الأساسية

1.2 الاطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية

2.2 منهج الدراسة الأساسية.

3.2 أدوات الدراسة الأساسية وأساليبها الإحصائية

4.2 عينة الدراسة الأساسية وخصائصها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الدراسة الميدانية بإعتبارها حلقة وصل بين الجانب النظري والمعطيات والنتائج المتحصل عليها إذ تعتبر الدراسة الإستطلاعية والأساسية هي القاعدة والركيزة المعتمدة في بناء وتحقيق نتائج البحث أو الدراسة العلمية وسنعرض مختلف الإجراءات المنهجية وقوفا على المنهج المعتمد مرورا بأهم الخطوات الإجرائية لجمع أهم البيانات وفق أساليب إحصائية وأدوات قياس بطريقة علمية منظمة وصولا إلى نتيجة ذات مصداقية.

1.الدراسة الإستطلاعية:

1.1 تعريف الدراسة الاستطلاعية: تعد من بين أهم الخطوات الأساسية في البحث العلمي بحيث يعتمد عليها الباحث في توسيع معارفه والمعلومات الخاصة بالبحث إذ تعتبر قاعدة التحضير الأساسية والتطبيقية للدراسة. وفي بحثنا هذا هدفت دراستنا الحالية من الدراسة الإستطلاعية إلى معرفة مستوى الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفساني بالإستطلاع على بعض المتغيرات كالجنس وسنوات الخبرة المهنية وكذا العمر وكذا معرفة مدى تطبيق أدوات الدراسة التي سيتم الإعتماد عليها.

2.1 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد عينة الدراسة وجمع المعلومات الأولية المتعلقة بالدراسة.
- التأكد من صلاحية المقياس .
- التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء الدراسة وحصر الصعوبات الميدانية الممكن مصادفتها.

3.1 الإطار الزماني والمكاني للدراسة الإستطلاعية:

1.3.1الإطار الزماني: تم إجراء الدراسة بداية من 01/03 /2024 إلى 10/03/2024.

2.3.1الإطار المكاني: أجريت هذه الدراسة على عينة من الأخصائيين النفسانيين في القطاع التربوي كالثانوية الجديدة وعدة مؤسسات منها :

- المؤسسة الإستشفائية إبن سينا بفرندة.

- مديرية النشاط الإجتماعي والتضامن.
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا–مداني عبد القادر–
- دار الأشخاص المسنين–الشهيد زروقي بن عامر –
- جمعية العلا لأطفال التوحد وجمعية ضياء لذوي التوحد و تريزوميا وصعوبات التعلم.
- المعهد الوطني المتخصص في التكوين المهني– بوطويقة بن حليمة –
- المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية عين الحديد.

4.1 منهج الدراسة: إختيار المنهج الذي يتم بموجبه البحث العلمي الميداني هو أساس بداية الدراسة بحيث تفرض طبيعة الموضوع إختيار المنهج وبناءا على هذا إعتمدنا المنهج الوصفي الذي سيصف ويظهر لنا مستوى الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي الممارس.

5.1 أدوات الدراسة الإستطلاعية: إعتمدنا على مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي.

1.5.1مقياس الاحتراق النفسي: مقياس الإحتراق النفسي:MBI–SHH هو مقياس يستخدم لقياس مستويات الإحتراق النفسي لدى القائمين بالمهنة الإنسانية ويتكون من 22 بندا منها تسعة بنود تتدرج ضمن بعد الإنهاك العاطفي وخمسة بنود ضمن بعد تبلد المشاعر وثمانية ضمن بعد الإنجاز الشخصي ويتم قياس مستوى الإحتراق النفسي في كل بعد على حدى. (بن زروال،نصراوي، 2017 :244)

2.5.1 وصف المقياس :حسب طبيعة الموضوع وتماشيا مع إجراءات الدراسة تم الإعتماد على المقياس كتقنية لجمع المعلومات ،حيث تم تقسيم الإستمارة إلى قسمين:

القسم الأول ضم البيانات الشخصية للأخصائيين(الجنس،العمر،مكان العمل، جهة العمل، الخبرة) أما القسم الثاني فقد تم تخصيصه لمتغير الإحتراق النفسي الذي ضم 22 عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(01): يمثل أبعاد المقياس

المتغير	البعد	ترتيبه	عدد العبارات	عباراته

الإحتراق النفسي	الإنهاك الإنفعالي	01	09	-13-8-6-3-2-1 20-16-14
	تبلد المشاعر	02	05	22-15-11-10-5
	الإنجاز الشخصي	03	08	-17-12-9-7-4 21-19-18

المصدر: من إعداد الطالبتين

3.5.1 خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة من 20 أخصائي وأخصائية نفسانيون تم اختيارهم بطريقة عشوائية حيث تم اجراء الدراسة في عدة قطاعات مختلفة الصحية منها والتربوية وكذا بعض الجمعيات والمراكز البيداغوجية بحيث تم توزيع استمارة لمقياس ماسلاش على العينة مع شرح الغرض وكيفية الاجابة وقد تم ذلك وفق تمايز المتغيرات الشخصية والمهنية للدراسة كمايلي :

جدول رقم (02) يمثل توزع الأخصائيين حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	7	35%
إناث	13	65%
المجموع	20	%100

المصدر: من اعداد الطالبتين

يتبين من الجدول السابق أن أكبر نسبة هي من فئة الإناث 65% وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسبة الذكور المقدرة ب 35% .

جدول(03) يبين توزيع الأخصائيين حسب متغير السن:

سن الأخصائيين	التكرار	النسبة المئوية
من 24 إلى 30 سنة	6	%30
من 31 الى 36 سنة	9	% 45

من 37 الى 42 سنة	4	%20
أكثر من 43 سنة	1	% 5
المجموع	20	%100

المصدر :من اعداد الطالبتين

يتبين من الجدول رقم (03) أن أكبر نسبة هي من فئة العمرية(من 31 الى 36 سنة) ب45% وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى .

جدول(04)يبين توزيع الأخصائيين حسب متغير سنوات الخبرة المهنية:

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	8	% 40
من 6 إلى 10 سنوات	5	% 25
من 11 إلى 16 سنة	5	% 25
أكثر من 16 سنة	2	% 10
المجموع	20	% 100

المصدر :من اعداد الطالبتين

يتبين من الجدول رقم (04) أن أكبر نسبة هي من فئة الخبرة هي أقل من 5 سنوات وذلك بنسبة 40% في حين تقاربت معها فئتي من 6 إلى 10 سنوات وكذا من 11الى 16سنة بحيث قدرت نسبة كلاهما ب25%.

4.5.1 الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب الخصائص السكومترية للمقياس كما تم ذكرها سابقا من قبل الباحثتين بن زروال ونصراوي ولكن هذا لم يمنعنا من اعادة حساب صدق وثبات المقياس بحيث تم الاعتماد على برنامج spss (v17) بحيث اتبعنا الخطوات التالية للتوصل لقيم تقدير كلا من الصدق والثبات.

صدق المقياس: يعتبر الصدق معيارا هاما من معايير التي يمكن من خلالها الحكم على السلامة المنهجية لأي أداة قياس منهجية والصدق كما يعرفه الباحثون هو أن تقيس الأداة ما وضعت لقياسه. تم الإعتماد على صدق الإتساق الداخلي للعبارات مع متوسط عبارات البعد الذي تنتمي إليه ،وفي المرحلة الثانية تم حساب الإرتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه.

وفي الجدول التالي الخاص بصدق الإتساق الداخلي للمقياس المعتمد .تم الإعتماد على قيمة دلالة وقيمة معامل الإرتباط . حيث أن الحكم على مدى قوة أو ضعف العلاقات الإرتباطية تم عن طريق تقسيم مجال العلاقة إلى وحدتين متساويتين:

الأول من [−1 ،0[والثانية من]0،+1] مع انعدام العلاقة في قيمة الصفر.

ثم قسمنا كل وحدة من هاتين الوحدتين إلى 3 وحدات جزئية متساوية ،ضم كل منها ثلاثة أنواع من الشدة القوية المتوسطة الضعيفة. وهكذا تم تحديد إتجاه العلاقة عن طريق إشارة معامل الإرتباط.فإن كان موجبا كانت العلاقة طردية ،وإذا كان سالبا كانت عكسية .

صدق الإتساق الداخلي لبعد الإنهاك الإنفعالي:

جدول رقم (05)يمثل ارتباط بعد الإنهاك الإنفعالي والعبارة الممثلة له:

الرقم	العبارات	معامل الإرتباط مع البعد	قيمة الدلالة
01	رقم01	.721**	000
02	رقم02	.627**	000
03	رقم03	.573**	000
06	رقم06	.358*	.023
08	رقم08	.754**	000
13	رقم13	−0.66	.668
14	رقم14	.447**	.004
16	رقم16	.838**	.016
20	رقم20	.665**	000

المصدر: من اعداد الطالبتين

مستوى الدلالة عند 0.01 / مستوى الدلالة عند 0.05 نلاحظ من خلال الجدول رقم(05)أن كل عبارات الإختبار كان لها إتساق مع البعد الذي تنتمي إليه حيث كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.01) ،وتراوح معامل إرتباطها بين (0.358، 0.83).

إلا أن هناك عبارة رقم 13 تبين انها غير دالة إحصائيا ومنه سيتم حذفها .

صدق الإتساق الداخلي لبعد تبلد المشاعر:

جدول رقم (06) يمثل ارتباط بعد تبلد المشاعر والعبارة الممثلة له:

الرقم	العبارات	معامل الإرتباط مع البعد	قيمة الدلالة
01	رقم05	.142	0.383
02	رقم10	.187	.249
03	رقم11	.779**	000
04	رقم15	.718**	000
05	رقم22	.675**	000

المصدر: من اعداد الطالبتين

مستوى الدلالة عند 0.01 / مستوى الدلالة عند 0.05 نلاحظ من الجدول رقم (06)أن كل عبارات الإختبار كان لها إتساق مع البعد الذي تنتمي إليه .حيث كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.01) ،وتراوح معامل إرتباطها بين (0.675، 0.779).إلا أن هناك عبارة رقم 05-10 تبين انها غير دالة إحصائيا ومنه سيتم حذفها

صدق الإتساق الداخلي لبعد الإنجاز الشخصي:

جدول رقم (07)يمثل ارتباط بعد الانجاز الشخصي والعبارة الممثلة له:

الرقم	العبارة	معامل الإرتباط مع البعد	قيمة الدلالة
01	04	-.171	.290
02	07	.406**	.009
03	09	.493**	.001
04	12	.415**	.008
05	17	.363*	.021
06	18	.332**	.003
07	19	.134	.411
08	21	.283	.076

المصدر: من اعداد الطالبتين

مستوى الدلالة عند 0.01 / مستوى الدلالة عند 0.05 نلاحظ من الجدول رقم (07)أن كل عبارات الإختبار كان لها إتساق مع البعد الذي تنتمي إليه .حيث كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.01) ،وتراوح معامل إرتباطها بين (0.332، 0.493).إلا أن هناك عبارة رقم 4-19-21 تبين انها غير دالة إحصائيا ومنه سيتم حذفها .

ثبات المقياس : لقياس مدى ثبات المقياس إستخدمنا معامل الفاكرونباخ للتأكد من ثبات الأداة المعتمدة .حيث الجدول رقم (08) يوضح معامل الثبات.

جدول رقم (08):يوضح مدى ثبات كل من أبعاد المتغير من خلال معامل(cronbach'Alpha)

المتغير	البعد	عدد العبارات	معامل الثبات
الاحتراق النفسي	الإنهاك الإنفعالي	09	0.636
	تبلد المشاعر	05	0.469
	الإنجاز الشخصي	08	0.504

المصدر: من اعداد الطالبتين

يتضح من الجدول أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الثبات حيث تراوحت قيم معامل الثبات بين (0.504/0.636) وبتالي يمكن الإعتماد عليها في الدراسة الميدانية.

5.1. 5الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة : بغرض تحليل البيانات التي تم جمعها وفق الأداة والمنهج المعتمدان لإختبار صحة الفرضيات المقترحة تم الإستعانة بالحاسب الالي في المعالجة عن طريق برنامج (spss) وذلك بالاعتماد على الاساليب الاحصائية التالية :

- معامل الفاكرونباخ(cronbach'Alpha) - معامل الارتباط بارسون (prsn)
- معامل التباين انوفا (Anova) -اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين(T.test)
- المتوسط الحسابي والتكرارات والنسب المئوية وكذا الانحراف المعياري

2.الدراسة الأساسية:

2.1الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية:

الإطار الزماني: تمت الدراسة في الفترة الممتدة من: 15/03/2024 إلى 20/03/2024.

الإطار المكاني: أجريت الدراسة بمختلف مؤسسات ولاية تيارت المتواجد فيها الأخصائيين النفسانيين الممارسين في كل من المؤسسات التي تم ذكرها سابقا.

2.2منهج الدراسة الأساسية: تم الإعتماد على المنهج الوصفي.

3.2أدوات الدراسة الأساسية: تم تطبيق مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي.

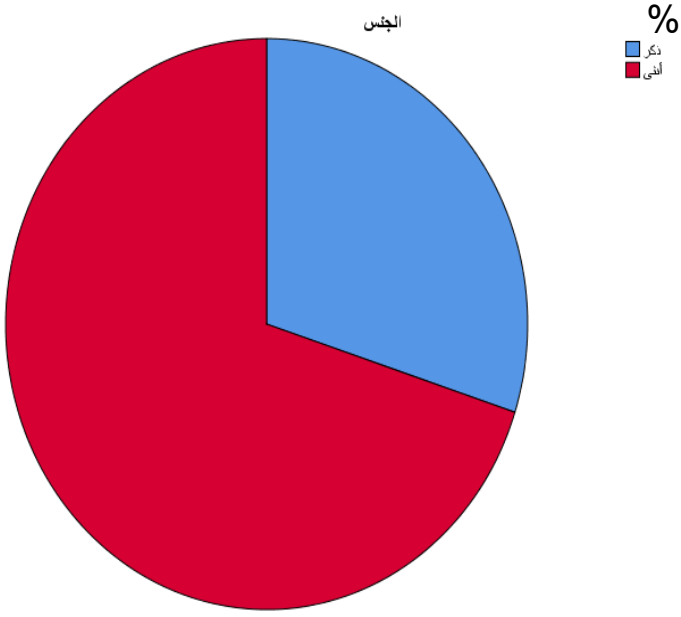
4.2 عينة الدراسة الأساسية وخصائصها:

جدول رقم (09) يمثل توزع الاخصائيين حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	12	%30
إناث	28	%70
المجموع	40	%100

المصدر:من اعداد الطالبتين

يبين الجدول أن أكبر نسبة هي من فئة الإناث70% وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسبة الذكور30%



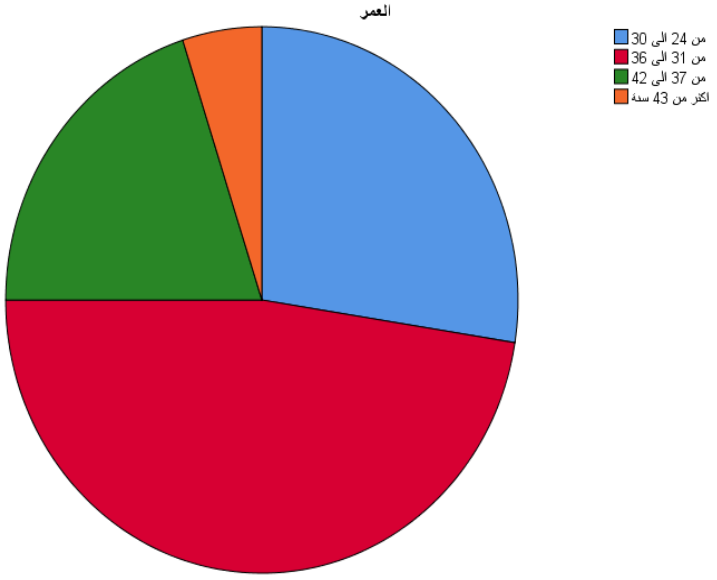
دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير الجنس– المصدر:برنامج SPSS

جدول(10) يبين توزيع العينة حسب متغير السن:

سن الأخصائيين	التكرار	النسبة المئوية
من 24 إلى 30 سنة	11	%27.5
من 31 الى 36 سنة	19	% 47.5
من 37 الى 42 سنة	8	%20
أكثر من 43 سنة	2	% 5
المجموع	40	%100

المصدر :من اعداد الطالبتين

يتبين من الجدول رقم (10) أن أكبر نسبة هي من فئة العمرية (من 31 الى 36 سنة) ب47.5 % وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى ولعل هذا راجع الى وجود استقرار وظيفي في المؤسسة محل الدراسة.



دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير السن– المصدر :برنامج SPSS

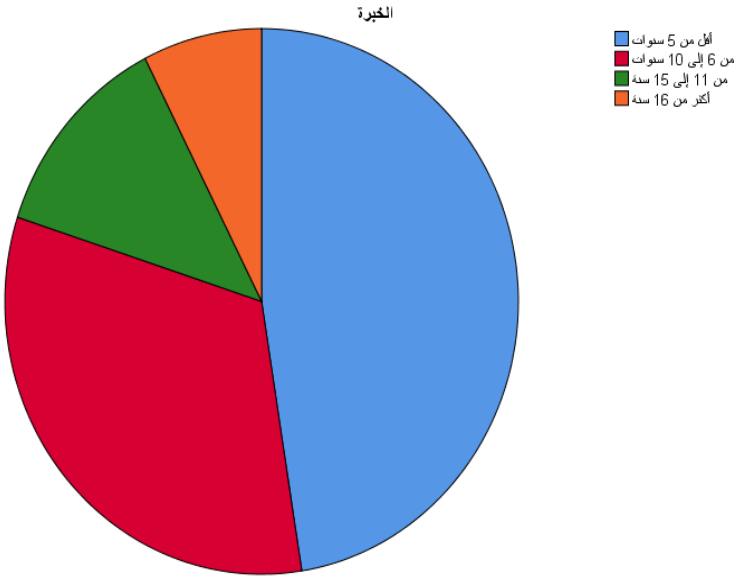
جدول(11) يبين توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة المهنية:

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	19	% 47.5
من 6 إلى 10 سنوات	13	% 32.5
من 11 إلى 16 سنة	5	% 12.5

أكثر من 16 سنة	3	% 7.5
المجموع	40	% 100

المصدر: من اعداد الطالبتين

يتبين من الجدول رقم (11) أن أكبر نسبة هي من فئة الخبرة هي أقل من 5 سنوات وذلك بنسبة 47.5 % في حين تقاربت معها فئة من 6 إلى 10 سنوات بنسبة 32.5 % .ويمكن تفسير ذلك بالإقبال المتزايد لدراسة المجال النفسي في الجامعة .



دائرة نسبية تمثل توزع العينة حسب متغير الخبرة المهنية – المصدر:برنامج SPSS

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1.عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1.1 وتحليل نتائج الفرضية العامة

1.2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى

1.3عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

1.4عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

2.الإستنتاج العام للدراسة

الخاتمة

- **الإقتراحات والتوصيات**

1.عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

1.1عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين التي تعزى لمتغير الجنس.

الجدول رقم (12): يمثل نتائج الفروق في مستوى الاحتراق النفسي حسب متغير الجنس:

المتغير	الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمةT	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الإحتراق النفسي	ذكر	4.57	0.45	1.17	0.24	لا توجد فروق
	انثى	4.37	0.57			

المصدر:من إعداد الطالبتين

يتضح من خلال الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للإحتراق النفسي بين الذكور والإناث ،حيث بلغت قيمة إختبار T (1.17) وقيمة الدلالة (0.24) وهي فروق غير دالة عند مستوى دلالة (0.05) .ونلاحظ وجود تقارب في قيم المتوسط الحسابي لكلا الفئتين حيث بلغ المتوسط الحسابي للذكور (4.57) في حين بلغ عند الإناث (4.37).ترجع هذه النتائج في الدراسة الحالية والتي مفادها القول أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ويكون هذا كفرضية بديلة للفرضية الصفرية وقد إتفقت دراستنا مع دراسة سماتي حاتم(2008) لدى عينة الأطباء من الجنسين. ودراسة محمد الطاهر(2018) التي كانت على مربي ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن تفسير ذلك بما أدرجته نظريات علم النفس في تطور الشخصية التي كان مضمونها أن الشخصية تنمو وفق تفاعل الأسس الإجتماعية والأسس البيولوجية وكون هاته الأسس معممة فلا يمكن تواجد الفروق وكذا مستوى المساواة في الحقوق والواجبات بين الجنسين بحيث أصبح هذا المتغير شبه منعدم مما يقلل من مستوى الإحتراق النفسي وهذا الدعم يتلقاه الأخصائيين النفسيين بمستوى واحد رغم إختلافهم في النواحي الشخصية والتباين في القدرات. والمهارات البيداغوجية ومنه نستنتج بأن الفرضية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الجنس غير محققة.

1.2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين التي تعزى لمتغير السن.

الجدول رقم (13): يمثل نتائج إختبار الأحادي (ANOVA ONE WAY) لبعد السن:

المتغير	الفئة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة F	الدلالة	القرار الإحصائي
السن	من 24 الى 30 سنة	4.44	0.47	0.279	0.659	لاتوجد فروق
	من 31 الى 36 سنة	4.52	0.49			
	من 37 إلى 42 سنة	4.63	0.61			
	أكثر من 43 سنة	4.37	0.31			

المصدر: من اعداد الطالبتين

نلاحظ من الجدول ان النتائج أظهرت قيمة الدلالة (Sig) في بعد العمر أكبر من مستوى الدلالة المعتمد(0.05) . والتي كانت غير دالة إحصائيا مما يؤكد أنه لاتوجد فروق في مستوى الإحتراق النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير السن. وهذا الفرض البديل لما نصت عليه الفرضية الصفرية ومنه نرفضها. وقد إتفقت النتائج المتوصل إليها مع نتائج دراسة لبوز وعجاج الطاهر(2013) التي لم تظهر اي فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى عينة معلمي المراحل التعليمية الثلاث تعزى لمتغير السن .

ويمكن تفسير ذلك بإشتراك الأخصائيين في نفس ظروف الوسط المهني ووفق نفس النظام وتحت نفس الظروف لذلك فإن مستوى الإحتراق النفسي يكون منخفض فالشباب بنشاطهم وحماسهم والأكبر منهم سنا بخبرتهم وواقعتيهم وكلاهما يعمل ضمن ماتقتضيه المهنة والواجبات وروح المسؤولية نظرا لأهمية وظيفتهم ذات الطابع الإنساني بمجموعها تخفض من الضغوطات التي يمكن أن تكون سببا في شعورهم بضعف الإنجاز الشخصي وكذا الإستنزاف الإنفعالي ومنه نستنتج بأن الفرضية التي تقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير العمر غير محققة.

1.3 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين التي تعزى لسنوات الخبرة المهنية.

الجدول رقم (14): يمثل نتائج إختبار الأحادي (ANOVA ONE WAY) لبعد الخبرة المهنية :

المتغير	الفئة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة F	الدلالة	القرار الإحصائي
الخبرة المهنية	أقل من 5 سنوات	4.54	0.49	0.104	0.957	لاتوجد فروق
	من 6 سنوات الى 10 سنوات	4.52	0.55			
	من 11 الى 15 سنة	4.40	0.38			
	أكثر من 16 سنة	4.4	0.57			

المصدر: من اعداد الطالبتين

أظهرت نتائج تحليل التباين أن قيمة الدلالة (Sig) في بعد الخبرة المهنية أكبر من مستوى الدلالة المعتمد(0.05) .ومنطلقا من هذا فإنها غير دالة إحصائيا ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي مفادها القول:لاتوجد فروق لدى الأخصائيين تعزى لمتغير الخبرة المهنية بحيث إتفقت دراستنا كذلك مع دراستي سماتي حاتم (2008) وكذا دراسة كمال ونورة نميش (2018) التي توصلتا لعدم وجود فروق دالة في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائي النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

وترجع هذه النتيجة إلى إحتمالية وإمكانية تواجد نوع من التقارب في المستوى الأكاديمي .والمجال المفتوح لتجديد النشاط فيكون هذا الحماس وحب الإستطلاع والنظرة الإيجابية للمستقبل يبعده عن الروتين والتواجد تحت قيود مهنية لا تغيير فيها هذا ما يقلل من مستوى الإحتراق النفسي لديهم ويحقق الراحة النفسية ونوع من الإنسجام والتوافق والتجانس الجماعي بغض النظر لعدد سنوات الخبرة المهنية.

ومنه نستنتج بأن الفرضية التي تقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الخبرة المهنية غير محققة.

1.4عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة: مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين مرتفع وللإجابة على هذا السؤال إستنتاجا من الفرضيات الجزئية التي

أظهرت مستوى منخفض في كل متغيرات الدراسة الحالية (الجنس، السن ،الخبرة المهنية) فإننا نستنتج ان مستوى الإحتراق النفسي عند الاخصائي النفساني منخفض.

وللتأكد تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري والمتوسط الفرضي واختبار Tوالنتائج مبينة في الجدول :

جدول رقم(15): يمثل المتوسط الحسابي الحقيقي والإنحراف المعياري وقيمة Tلمتغير الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين :

متغير الدراسة	قيمة معامل T	مستوى المعنوية sig	مستوى الدلالة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي الحقيقي	الإنحراف المعياري	درجة الحرية
الإحتراق النفسي	3.55	0.001	0.05	88	94.69	11.90	39

المصدر :من اعداد الطالبتين

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة T دالة إحصائيا لأن مستوى المعنوية بلغ 0.001 وهو أقل من مستوى الدلالة 0.05 وبما أن المتوسط الحسابي للمقياس ككل والذي بلغت قيمته 94.69 هو أكبر من المتوسط الفرضي التي كانت قيمته 88 فإننا نرفض الفرض الصفريH_0 ونقبل الفرض البديل H_1 المتمثل في مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين منخفض. وقد تباينت نتائج دراستنا الحالية مع دراسة بوغمبوز وسحيري (2023)التي أجرتها على نفس العينة بحيث توصلت إلى مستوى إحتراق نفسي مرتفع.

ويمكن تفسير ذلك بوجود إستراتيجيات فعالة للتعامل مع الضغوط النفسية مثل التحدث مع الزملاء وتطوير مهارات التكيف وهاته الإستراتيجيات تدخل ضمن التكوين الأكاديمي للأخصائي النفساني, ويمكن أيضا ذكر التوازن بين العمل والحياة الشخصية بأنها تقلل من مخاطر الإحتراق النفسي ,ويدخل الرضا الوظيفي والإنجازات الوظيفية أيضا كعاملان مهمان

لتقليل مستوى الإحتراق النفس. ومنه تستنتج بأن الفرضية مستوى الإحتراق النفسي عند الأخصائيين النفسانيين الممارسين مرتفع غير محققة.

وقد إتفقت النتائج المتوصل اليها مع دراسة مودة الشيخ محمد عابدين(2001) التي أجريت على عينة من المعالجين النفسيين من مختلف مستشفيات الخرطوم وكذا دراسة الظفري والقريوتي(2010) على عينة من معلمات تلاميذ صعوبات التعلم الحلقة الأولى من التعليم الأساسي لسلطنة عمان، اللتان أشارتا إلى إنخفاض مستوى الإحتراق النفسي كما أنها إتفقت مع دراسة لبوز وعجاج (2013) التي أقيمت على عينة مدرسي المراحل التعليمية وكذا دراسة دبابي وبن ساسي(2010) التي طبقت على معلمي الابتدائية وأساتذة التعليم المتوسط كما أنها أتوصلت لعدم وجود فروق تعزى للجنس والخبرة المهنية إلا ان دراستنا إختلفت مع دراسات أخرى كدراسة كمال بورزق.نورة نميش (2018) التي أظهرت نتائجها مستوى متوسط .ودراسة فتحي قيرع .كمال بن سليم (2022)التي توصلت إلى مستوى إحتراق نفسي مرتفع .

2.الإستنتاج العام للدراسة : خلصت هذه الدراسة بعد عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء فرضياتها وعلاقتها بالدراسات السابقة الى ان :

- مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني الممارس منخفض .
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الجنس .
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير السن .
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

خاتمة :

يمثل الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي تحديًا كبيرًا يمكن أن يؤثر على جودة الخدمة التي يقدمها وعلى صحته الجسمية والنفسية. كونه يتعايش في بيئة مليئة بالضغوطات العاطفية والنفسية والعملية، مما قد يؤدي إلى شعوره بالإرهاق والإستنزاف وفقدان الشعور بالإشباع والرضا في العمل، مما يؤثر على قدرتهم على تقديم الدعم النفسي للمرضى بشكل فعال. فلا بد من مكافحة الإحتراق النفسي ، بدءًا من التوعية بالأعراض والأسباب وصولاً إلى تبني إستراتيجيات فعّالة للوقاية والتعافي. إذ يتطلب الأمر تضافر جهود الهيئات الصحية والمؤسسات لخلق وسط مهني يعزز صحة ورفاهية الأخصائيين النفسيين بحيث ولابد من سلامة صحتهم النفسية وبقلة او انعدام الإضطرابات النفسية لديهم كونهم عامل اساسي وحلقة وصل بين العلاج والمتعالج وانطلاقا من هذا نقدم بعض التوصيات.

الإقتراحات والتوصيات:

- تنظيم إجتماعات دورية للإستماع إلى إنشغالات الأخصائيين النفسيين.

- العمل على تحسين الأوضاع المهنية والإجتماعية حتى يتمكن الأخصائي من القيام بدوره.

- الإهتمام أكثر بالأخصائي النفسي والتخفيف من الضغوطات عليه.

- إعداد البرامج الوقائية والإرشادية لخفض الشعور بضغوط العمل حتى لا يصل الأخصائي النفسي إلى مستوى الإحتراق النفسي.

- القيام بدراسات أخرى حول موضوع" الإحتراق النفسي لدى الاخصائي النفساني" كون أغلب الدراسات السابقة درست الإحتراق النفسي عند الأطباء والممرضين.

- إجراء تكوينات وتربصات في مختلف التخصصات والعلاجات من أجل كسب الخبرة ومعرفة التعامل مع الحالات.

- توعية الاخصائيين النفسيين بتبني أساليب مواجهة فعالة تقيهم من المواقف الضاغطة.

- الرفع من قيمة الأجور والحوافز المادية والمعنوية.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع:

- ابو زيد محمد هيثم يوسف ،علي السوالمة واخرون (2020)مستويات الاحتراق النفسي لدى معالجي اضطرابات اللغة والكلام العاملين بمراكز التربية الخاصة:مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية المجلد 12 العدد 34 الاردن .
- الاحمري الهام ،بنت محمد (2023) دور الأخصائي النفسي في التعامل مع اضطرابات الشخصية من وجهة نظر المترددين على المراكز النفسية : كلية مجلة جامعة العلوم التربوية والنفسية جامعة الملك سعود الجلد 07 العدد02.
- بكار سارة،(2021)معوقات جودة الممارسة النفسية من وجهة نظر الأخصائي النفسي:مجلة الاضطرابات النمائية العصبية للتعلم،المجلد01،العدد04،تلمسان.
- بن زروال فتيحة، صباح نصراوي (2017)تكييف مقياس ماسلاش للاخصائي النفساني (Mbl Hss)على الاستاذ الجامعي :مجلة العلوم النفسية والتربوية،العدد01،الصفحات 256/240 الجزائر.
- بن سليم كمال ، فتحي قيرع .سعد الله بربر (2022) الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الفردية دراسة ميدانية لأساتذة التعليم الابتدائي مجلة الابحاث ،مجلد07،العدد 01.

بن عربية لحبيب ،(2020) الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي في المؤسسات التربوية–دراسة ميدانية :مجلة إسهامات للبحوث والدراسات ،المجلد5،العدد01 ،بولابة تلمسان.

بوجمعة سعيدة،(2021) الإحتراق النفسي لدى الممارسين النفسانيين والأطباء العامين:مجلة المرشد،المجلد11،العدد 2، جامعة الجزائر02.

- بوجمعة، سعيدة (2021) burn out among clinical psychological practitioner and général physiciens.(comparative);مجلة المرشد مجلد11،العدد 02.

بورزق كمال ،نورة نميش،نقميش محمد الطاهر (2018) الإحتراق الوظيفي لدى مربي ذوي الإحتيايجات الخاصة،دراسة ميدانية بالمؤسسات المختصة بالأغواط والجلفة:مجلة إقتاصاديات المال والأعمال، العدد السادس.

- بوغمبوز زينب ، سحيري زينب(2023) الإحتراق النفسي لدى المختص النفسي العيادي خلال فترة كوفيد-19-:مجلة العلوم الإجتماعية،المجلد17،العدد02 ،مخبر الصحة النفسية،جامعة الأغواط، الجزائر.
- جعفور ربيعة ، الزهرة الأسود(2012)معوقات الممارسة النفسية لدى الأخصائي النفسي.
- جمال، شفيق احمد (2016) دور الاخصائي النفسي في تحسين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الاولى :شركة امل للطباعة والنشر .
- جمعة سيد يوسف(2007) إدارة الضغوط،مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية،كلية الهندسة،جامعة القاهرة.
- الحاتمي سلميان بن علي بن محمد بن راشد(2013)الإحتراق النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات لدى المعلمين العمانيين في محافظة الظاهرة:جامعة نزوى كلية العلوم والاداب قسم التربية والدراسات الإنسانية،بسلطنة عمان.
- حمدان عوض الحربي،خالد شخير المطيري،منصور منيف العجمي(2015)الاحتراق النفسي لدى المعلمين والمعلمات بمدارس التربية الخاصة المجلد2،العدد8،الجزء2، دولة الكويت.
- حمدي كلثوم (2018) مهام الاخصائي النفساني والصعوبات التي تواجهه في مهنته :مجلة اضاءات العدد 178-190 .
- خمايسة عمر سعود (2018) الإحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين التربويين بمحافظة العاصمة :مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات ،مجلد 8،العدد الأول عمان-
- الدبابي أبو بكر ، عقيل بن سامي (2010) مقارنة مستوى الاحتراق النفسي عند كل من معلمي المرحلة الابتدائية واساتذة التعليم المتوسط والثانوي دراسة ميدانية :أكاديمية الدراسات الاجتماعية والإنسانية، ورقلة.

- دبرا سو فطيمة(2010) أهم الصعوبات التي تواجه الإخصائي النفسي أثناء الممارسة الميدانية–دراسة ميدانية :مجلة الاداب والعلوم الاجتماعية،المجلد7،العدد1، لولاية بسكرة.
- الربيع فيصل خليل ، عبد الناصر ذياب جراح (2009) مستوى الاحتراق النفسي لمعلمي ومعلمات الصف الاول اساسي وعلاقته ببعض المتغيرات: مجلة كلية التربية العدد 273–308. عين الشمس مصر.
- رضاونة لامية ، دردار عبد الرزاق(2021) الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني في ظل جائحة كورونا :دراسة ميدانية بمؤسسة إستشفائية .قالمة .
- الرقاد محمد خلف ،(2018)،مستوى الإحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة العاملين في المراكز الخاصة في العاصمة الأردنية،جامعة الأزهر،العدد189 عمان.
- روتر، جوليان (1984) علم النفس الاكلينيكي :دار الشرق ترجمة عطية هناء محمد نجاتي.
- زهار جمال، ترزولت عمروني حورية (2015) معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية بولايات الشرق معاينة ميدانية : مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية المجلد07 العدد21 الصفحات 112/101 الجزائر.
- الزهراني بنت عثمان نوال بنت احمد (2008)الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة ، متطلب تكميلي مقدم لنيل درجة ماجستير في الارشاد النفسي : جامعة ام القرى ،المملكة العربية السعودية.
- سماتي حاتم (2018)الإحتراق النفسي لدى الأطباء دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية يوسف دمرجي جامعة ابن خلدون :مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية ،العدد35 ،تيارت.
- سماهر مسلم ،عباد ابو مسعود (2010) ظاهرة الإحتراق النفسي لدى موظفيين عامليين في وزارة التربية والتعليم العالي أسبابه وكيفية علاجه :رسالة ماجستير،فلسطين .
- الشربيني لطفى (2001)كتاب لاكتئاب المرض والعلاج.
- شرقي(2009)الاحتراق النفسي وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أعضاء الفريق الطبي،كلية العلوم الاجتماعية،دراسات مابعد التدرج،المدرسة الدكتورالية دراسة الجماعات والمؤسسات. مستغانم.

- شريفي محمد ،الصغير طالب حنان،حافري زهية (2004) واقع الممارسة النفسية العيادية :مجلة العلوم الاجتماعية العدد02 الصفحات 19/6 جامعة سطيف.
- الشيوخ لميعه محسن محمد (2011)الاحتراق النفسي لدى المعلمة وعلاقته بالاتجاه نحو مهنة التعليم دراسة ميدانية على معلمات ثانويات ، كلية الآداب والتربية قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية،كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم النفس،المملكة العربية السعودية.
- طايبي(2012) علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية،جامعة الجزائر2.
- ظفري سعيد ،قريوتي إبراهيم (2019) الإحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم : مجلة اردنية فى العلوم التربوية ،المجلد6،العدد03،سلطنة ،عمان .
- عابدين محمد، مودة الشيخ (2001)الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين دراسة ميدانية بمستشفيات والعيادات الخاصة :جامعة شهيد لخضر الوادي .
- عاشور توفيق(2016)دراسة مصادر الاحتراق النفسي وأثره على الأداء البيداغوجي لاساتذة التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم الثانوي،أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية،جامعة الجزائر-3-.
- عباس، فيصل (1996) الاختبارات النفسية وتقنياتها واجراءاتها :دار الفكر العربي بيروت
- عسكر ،رافت (2009) تشخيص وتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية مكتبة اجلو المصرية علم النفس الاكلينيكي مصر .
- عكاشة محمود فتحي ،1999،علم النفس الصناعي.
- العيساوي عبد الرحمان محمد، (1996) علم النفس الاكلينيكي :دار الجامعة الاسكندرية بيروت .
- عيشوش،فاطمة (2021) الإحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين في ظل جائحة كورونا دراسة عيادية ولاية بسكرة لحالتين :مذكرة ماستر علم النفس العيادي،بسكرة.
- غريب العربي ، سايحي سليمة (2010) القواعد المهنية للممارسة السيكولوجية من خلال تصورات المختصين النفسيين :مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 01 237-201.

- الفايز بدرية موسى فهد (2022)الاحتراق النفسي عند معلمي التربية الخاصة:المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة،المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب،مصر ،المجلد7، العدد25
- فرج عبد القادر، طه (2003) موسوعة علم النفس الطبعة الثالثة :دار الغريب،القاهرة.
- فريحات عمار ،وائل الربضي (2010)،مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات الأطفال في محافظةعلجون:مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)،مجلد24،العدد5. رياض
- فضال نادية ،موسى بن فردي (2023)الإحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين ليلا بالعيادة المتعددة الخدمات بسوق نعمان :مجلة الروانز ،العدد01،المجلد07.
- القريوتي إبراهيم أمين، الظفري سعيد بن سليمان،(2010)الإحتراق النفسي لدى معلمات ذوي صعوبات التعلم:المجلة الأردنية في العلوم التربوية ،المجلد6،العدد3 ،سلطنة عمان.
- كركوش ،فتيحة (2014) الممارسة العيادية بين الراهن والمأمول :مجلة البحوث والدراسات الانسانية دراسة استطلاعية 223/203 .
- لبوز عبد الله ،عجاج عمر(2013) الاحتراق النفسي عند مدرسي المراحل الابتدائية :مجلة الباحث للعلوم الانسانية والاجتماعية العدد25 الصفحات 49/17.

مدورليلى(2019)فعالية برنامج إرشادي(معرفي–سلوكي) في تنمية بعض متغيرات الشخصية للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم المتوسط–دراسة شبه تجريبية–،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التربية،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة باتنة –01–

- مدوري يمينة،(2014)،الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وبطبيعة الممارسات المهنية،أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس،جامعة أبو بكر بلقايد–تلمسان–
- مدوري يمينة(2021)تأثير بعض المتغيرات المهنية على درجة الإحتراق النفسي،جامعة سكيكيدة الجزائر ،مجلة المرشد،المجلد11،العدد2.
- مرشدي الشريف(2022)الإحتراق النفسي لدى الإختصاصين النفسيين العياديين العاملين بالمؤسسة الصحة العمومية الجوارية:مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية،المجلد7، العدد5. جامعة أحمد زبانة،غليزان ،الجزائر.
- منصوري مصطفى، (2016)الاخصائي النفساني بين التكوين الجامعي والممارسات العملية مجلة الحقيقة جامعة 02 العدد39، وهران.

- منصوري نبيل (2015)مفهوم الذات وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لحكام كرة القدم(دراسةميدانية لحكام الدرجة الأولى والثانية الإحترافية)،مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية،تخصص الارشاد النفسي الرياضي، الجزائر.
- المهداوي عبد الله بن محمد بن محسن (2002)مستويات وأبعاد الاحتراق النفسي وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى المرشدين الطلابيين في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بادراة تعليم ،جامعة أم القرى ،المملكة العربية السعودية.
- نشوة كرم،عمار أبو دردير،(2007) الإحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط أ–ب وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات،جامعة الفيوم كلية التربية،قسم علم النفس التربوي والصحة النفسية.
- الهملان أمل فلاح فهد(2009)لاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر ،جامعة الزقازيق :كلية التربية،قسم الصحة النفسية.
- واكلي آيات، مجبر بديعة (2018)الاحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى الممرضين دراسة ميدانية بالمستشفى :مجلة المرشد ،سطيف .

المراجع الأجنبية:

- Alain Paineau(2004) métier psychologie dossier technique preparataire version 1.3 in société française de psychologie/sep

مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

الرقم	البنود	أبدا	عدة مرات في السنة	مرة في الشهر	عدة مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	عدة مرات في الأسبوع	يوميا
1	أشعر أنني مستفز انفعاليا جراء العمل							
2	أشعر ان طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم							
3	أشعر بالتعب حين استيقظ صباحا واعرف ان علي مواجهة يوم عمل جديد							
4	أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر الذين اعمل معهم							
5	أشعر أنني أعامل المرضى كأنهم جمادات واشياء لا بشر							
6	اتضايق من العمل دوما مع نفس الافراد							
7	التعامل بفعالية مع مشاكل المهنة							
8	اشعر بالاستنزاف النفسي نتيجة ممارسة المهنة							
9	أشعر أنني أساهم بطريقة ايجابية في حياة الأخرين من خلال ممارسة المهنة							
10	أصبحت أكثر قسوة منذ ممارستي لهذه المهنة							
11	أشعر بالقلق بأن تسبب لي هذه المهنة قسوة في المشاعر							
12	أشعر بالإحباط في عملي							
13	أشعر بالنشاط والحيوية							
14	أشعر اني ابذل جهد اكبر في عملي							
15	انني في الواقع لا اعبأ لما يحدث لبعض المرضى							
16	التعامل مع الناس بشكل مباشر يسبب لي ضغوطا كبيرة							
17	أستطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه							
18	أشعر بالسعادة من خلال عملي وتعاملي مع المرضى							

19	حققت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في المهنة هذه							
20	أشعر وكأنني شارفت على حافة هاوية بسبب ممارستي لهذا العمل							
21	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية							
22	أشعر أن المرضى يلومونني على بعض المشاكل التي تواجههم							

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون- تيارت –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطفونيا
رقم القيد: 454/ق ع ن .أ.ف/2024

إلى السيد المحترم: مديرة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا - تيارت.

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

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

- جباطي دلال
- نايم حياة
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:

"مستوى الاجترار الذهني لدى الأحداث المنحرفين"

.....

وفي الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في: .....

رئيس القسم

رئيس مصلحة الوقاية و البيداغوجيا

Scanne avec CamScanner

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

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

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم ..... والصادرة بتاريخ : .....

المسجّل(ة) بكلية : ..... قسم : .....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....

.....

أصرح بشرفي أني التزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ .....

إمضاء المعني

Scanne avec CamScanner

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

تصريـح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

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

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..ناجم جيلالة.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :11006480 940006 والصادرة بتاريخ :.....

المسجّل(ة) بكلية :العلوم الاجتماعية..... قسم : علم النفس.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

.....مستوى الاستراتيجيات الانفعالية لدى الجنسانيين النفسانيين.....

.....أعصاب.....

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

التاريخ 29/05/2021

إمضاء المعني

2021 ماي 29

Scanne avec CamScanner

Correlations

		SMEAN(Q1)	SMEAN(Q2)	SMEAN(Q3)	SMEAN(Q6)						
SMEAN(Q1)	Pearson Correlation	1	.444**	.260	.156						
	Sig. (2-tailed)		.004	.105	.337						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q2)	Pearson Correlation	.444**	1	.764**	.224						
	Sig. (2-tailed)	.004		.000	.164						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q3)	Pearson Correlation	.260	.764**	1	.087						
	Sig. (2-tailed)	.105	.000		.593						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q6)	Pearson Correlation	.156	.224	.087	1						
	Sig. (2-tailed)	.337	.164	.593							
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q8)	Pearson Correlation	.685**	.382*	.160	.043						
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.325	.790						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q13)	Pearson Correlation	-.264	-.259	-.032	-.219						
	Sig. (2-tailed)	.099	.106	.845	.175						
	N	40	40	40	40						

SMEAN(Q14)	Pearson Correlation	.065	.026	.249	.093						
	Sig. (2-tailed)	.688	.872	.121	.568						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q16)	Pearson Correlation	.289	.003	-.168	.268						
	Sig. (2-tailed)	.071	.986	.301	.094						
	N	40	40	40	40						
SMEAN(Q20)	Pearson Correlation	.487**	.164	.125	.138						
	Sig. (2-tailed)	.001	.311	.441	.395						
	N	40	40	40	40						
الإنهاك الإنفعالي	Pearson Correlation	.721**	.627**	.573**	.358*						
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.023						
	N	40	40	40	40						

Correlations

		SMEAN(Q5)	SMEAN(Q10)	SMEAN(Q11)	SMEAN(Q15)		
SMEAN(Q5)	Pearson Correlation	1	.119	.002	.060		
	Sig. (2-tailed)		.466	.992	.715		
	N	40	40	40	40		
SMEAN(Q10)	Pearson Correlation	.119	1	.110	-.066		
	Sig. (2-tailed)	.466		.499	.687		
	N	40	40	40	40		

SMEAN(Q11)	Pearson Correlation	.002	.110	1	.338*		
	Sig. (2-tailed)	.992	.499		.033		
	N	40	40	40	40		
SMEAN(Q15)	Pearson Correlation	.060	-.066	.338*	1		
	Sig. (2-tailed)	.715	.687	.033			
	N	40	40	40	40		
SMEAN(Q22)	Pearson Correlation	.088	-.141	.363*	.297		
	Sig. (2-tailed)	.587	.387	.021	.063		
	N	40	40	40	40		
تبلد المشاعر	Pearson Correlation	.142	.187	.779**	.718**		
	Sig. (2-tailed)	.383	.249	.000	.000		
	N	40	40	40	40		

Reliability

Notes

Output Created		09-MAY-2024 19:10:39
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
	Matrix Input	

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=Q1_1 Q2_1 Q3_1 Q6_1 Q8_1 Q13_1 Q14_1 Q16_1 Q20_1 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Reliability

Notes

Output Created		09-MAY-2024 19:13:41
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=Q5_1 Q10_1 Q11_1 Q15_1 Q22_1 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Reliability

Notes

Output Created		09-MAY-2024 19:16:18
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=Q4_1 Q10_1 Q11_1 Q15_1 Q22_1 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.09

Item-Total Statistics

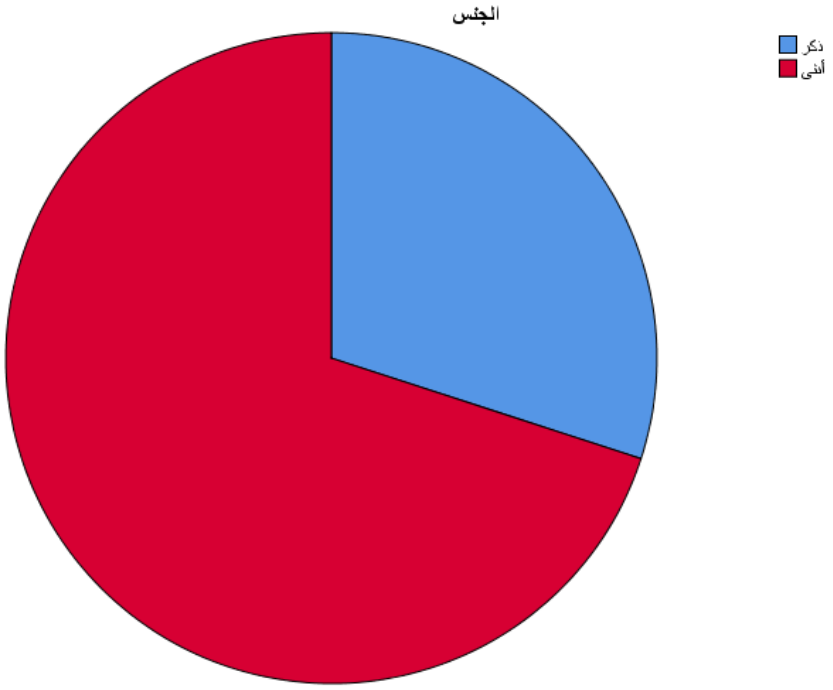
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SMEAN(Q4)	23.3345	17.290	.095	.493
SMEAN(Q10)	19.2845	21.215	-.027	.504
SMEAN(Q11)	20.3595	13.014	.376	.269
SMEAN(Q15)	19.8946	12.796	.392	.253
SMEAN(Q22)	20.1649	15.127	.299	.344

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SMEAN(Q4)	16.8595	16.744	.093	.598
SMEAN(Q11)	13.8845	12.799	.351	.379
SMEAN(Q15)	13.4196	11.975	.423	.304
SMEAN(Q22)	13.6899	14.108	.344	.394

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	12	30.0	30.0	30.0
	أنثى	28	70.0	70.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 19:38:38
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=2س /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:01.09
	Elapsed Time	00:00:00.52

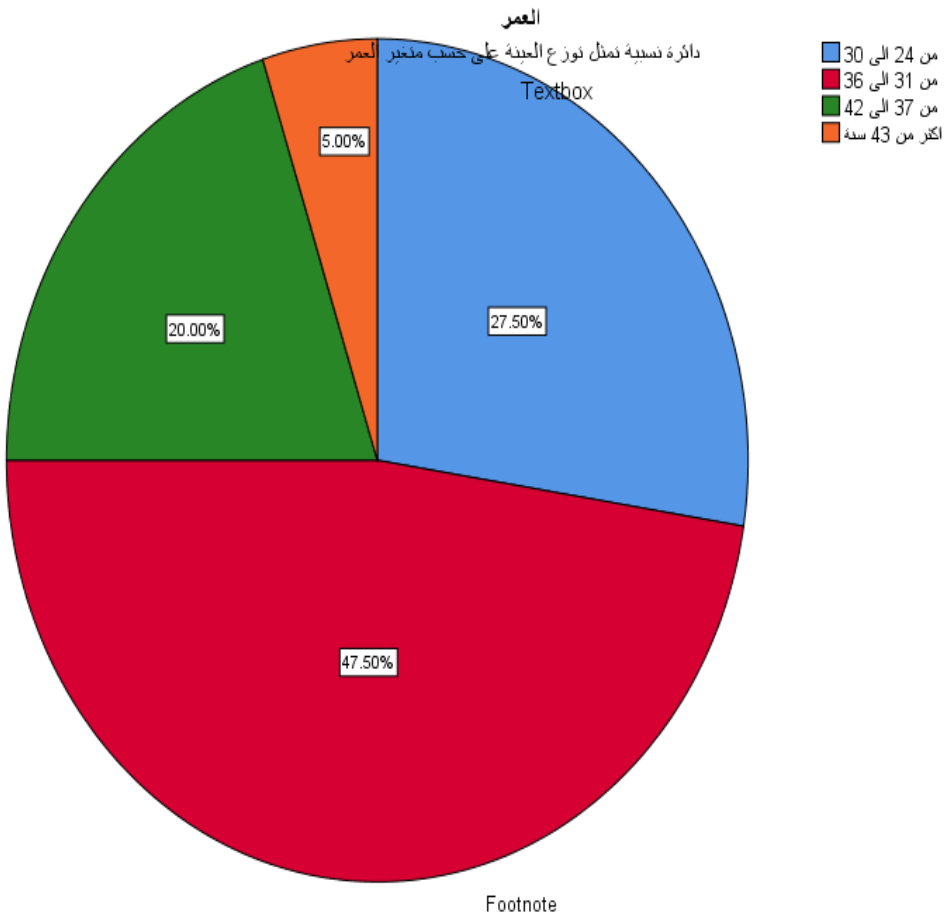
Statistics

العمر

N	Valid	40
	Missing	0

العمر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 24 الى 30	11	27.5	27.5	27.5
	من 31 الى 36	19	47.5	47.5	75.0
	من 37 الى 42	8	20.0	20.0	95.0
	اكثر من 43 سنة	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 19:50:58
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=2س /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.69
	Elapsed Time	00:00:00.46

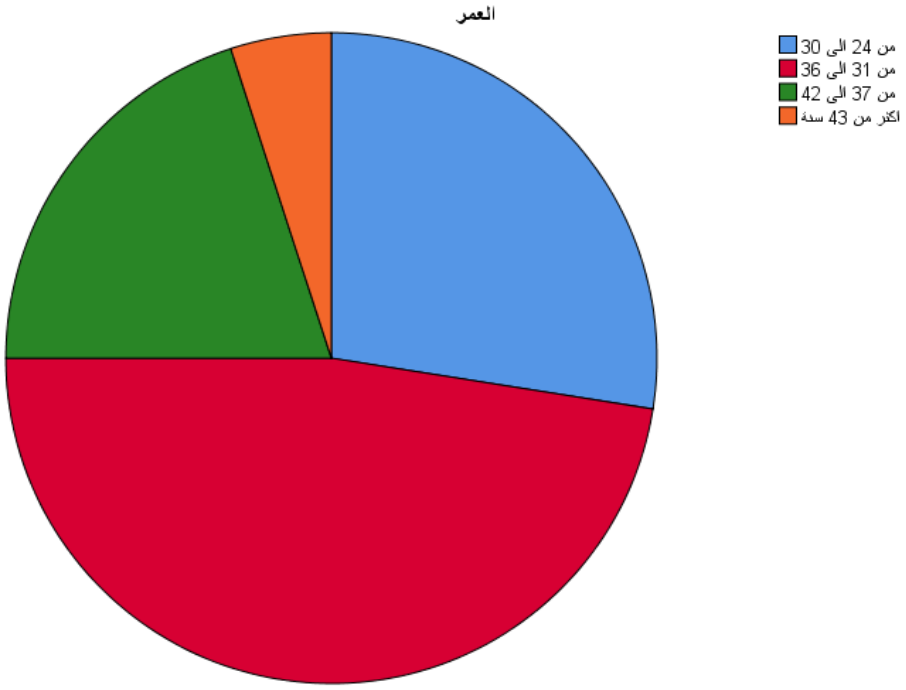
Statistics

العمر

N	Valid	40
	Missing	0

العمر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	من 24 الى 30	11	27.5	27.5	27.5
	من 31 الى 36	19	47.5	47.5	75.0
	من 37 الى 42	8	20.0	20.0	95.0
	اكثر من 43 سنة	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 20:14:25
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=3س /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.52
	Elapsed Time	00:00:00.49

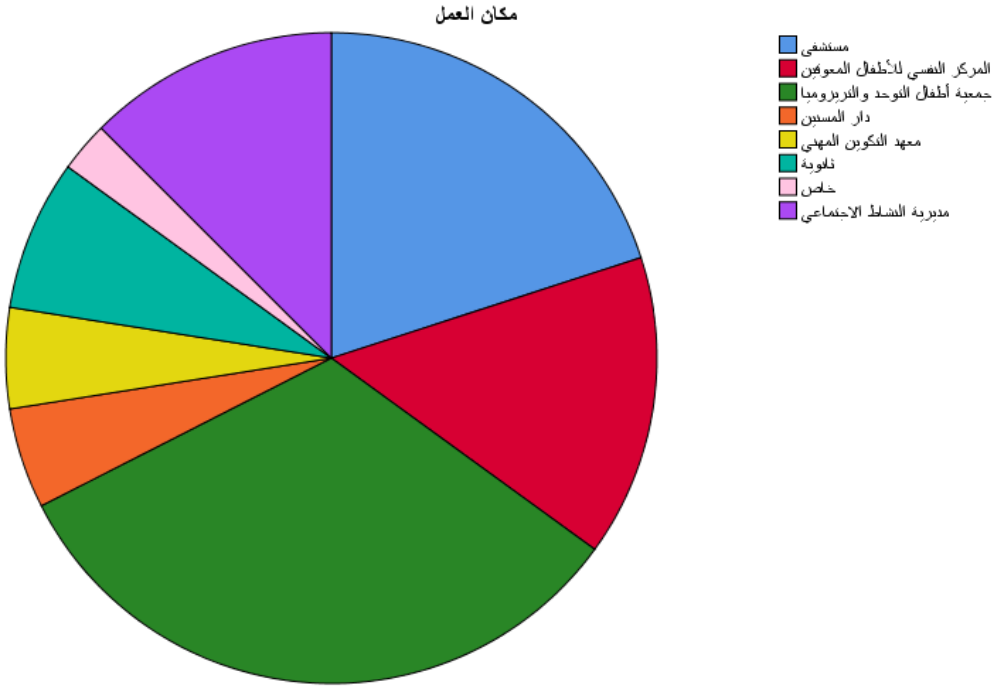
Statistics

مكان العمل

N	Valid	40
	Missing	0

مكان العمل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مستشفى	8	20.0	20.0	20.0
	المركز النفسي للأطفال المعوقين	6	15.0	15.0	35.0
	جمعية أطفال التوحد والتريزوميا	13	32.5	32.5	67.5
	دار المسنين	2	5.0	5.0	72.5
	معهد التكوين المهني	2	5.0	5.0	77.5
	ثانوية	3	7.5	7.5	85.0
	خاص	1	2.5	2.5	87.5
	مديرية النشاط الاجتماعي	5	12.5	12.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 21:41:18
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=س4 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Statistics

جهة العمل

N	Valid	40
	Missing	0

جهة العمل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	حكومي	26	65.0	65.0	65.0
	خاص	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 21:47:46
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=4س /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.64
	Elapsed Time	00:00:00.47

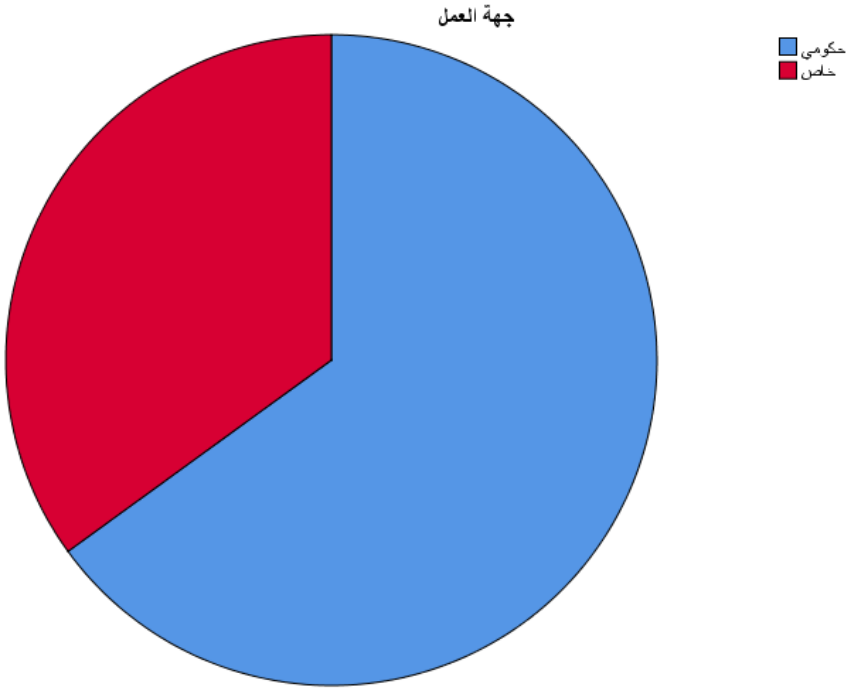
Statistics

جهة العمل

N	Valid	40
	Missing	0

جهة العمل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	حكومي	26	65.0	65.0	65.0
	خاص	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Frequencies

Notes

Output Created		09-MAY-2024 21:58:39
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسى لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=5س /PIECHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.56
	Elapsed Time	00:00:00.44

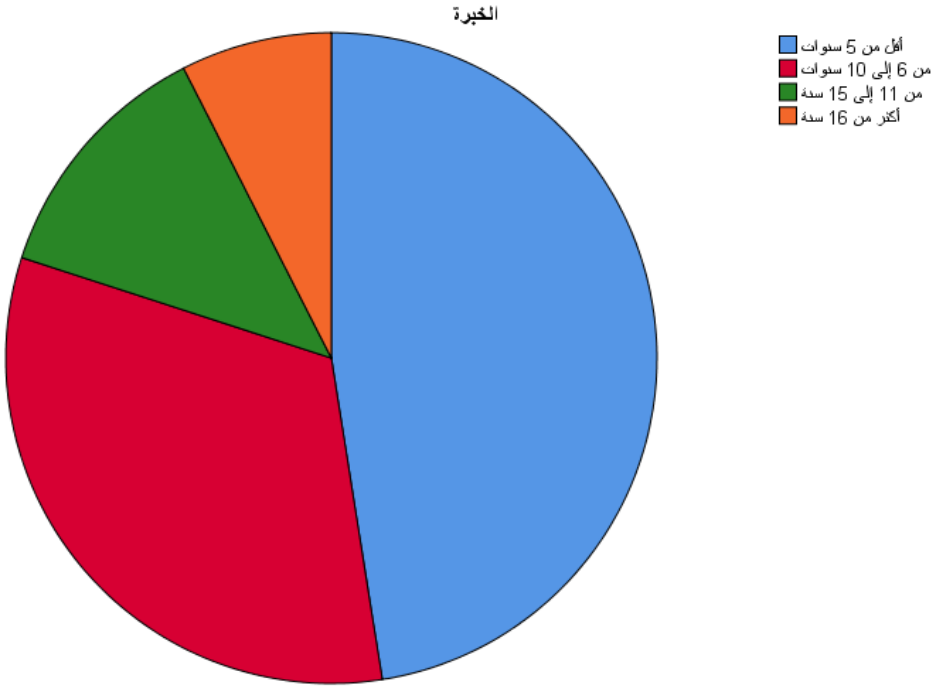
Statistics

الخبرة

N	Valid	40
	Missing	0

الخبرة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 5 سنوات	19	47.5	47.5	47.5
	من 6 إلى 10 سنوات	13	32.5	32.5	80.0
	من 11 إلى 15 سنة	5	12.5	12.5	92.5
	أكثر من 16 سنة	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Descriptive

Notes

Output Created		10-MAY-2024 00:07:41
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.

Syntax		DESCRIPTIVES VARIABLES=B /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 00:28:29
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسى لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST /TESTVAL=88 /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=B3 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.03

Elapsed Time	00:00:00.06

One-Sample Test

	Test Value = 88					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	
مجموع متوسطات المتغير	3.559	39	.001	6.69902	2.8914	

T Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 01:17:12
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.

Syntax		T-TEST GROUPS=1س(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=B3 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.03

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t					
مجموع متوسطات المتغير	Equal variances assumed	3.666	.063	-1.052					
	Equal variances not assumed			-.907					

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 01:17:52
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>

	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=1س(2 1) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=B3 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.03

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مجموع متوسطات المتغير	أنثى	28	95.9934	10.33882	1.95385
	ذكر	12	91.6787	15.03203	4.33937

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means					
Levene's Test for Equality of Variances							
F	Sig.	t					

مجموع متوسطات المتغير	Equal variances assumed	3.666	.063	1.052						
	Equal variances not assumed			.907						

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 01:49:10
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=1س(2 1) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=A1 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإنهاك الإنفعالي	أنثى	28	4.6608	.81088	.15324
	ذكر	12	4.1274	.84642	.24434

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df					
الإنهاك الإنفعالي	Equal variances assumed	.072	.790	1.882	38					
	Equal variances not assumed			1.849	20.089					

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 02:00:54
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40

Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=1س(2 1) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=A2 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df					
تبلد المشاعر	Equal variances assumed	.015	.902	1.194	38					
	Equal variances not assumed			1.235	22.581					

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإنجاز الشخصي	أنثى	28	2.9061	.83029	.15691
	ذكر	12	3.1811	1.32998	.38393

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df					
الإنجاز الشخصي	Equal variances assumed	3.045	.089	-.796	38					
	Equal variances not assumed			-.663	14.813					

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 02:04:43
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.

Syntax		T-TEST GROUPS=1س(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=A3 /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.06

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df					
الإنجاز الشخصي	Equal variances assumed	3.045	.089	.796	38					
	Equal variances not assumed			.663	14.813					

T-Test

Notes

Output Created		10-MAY-2024 02:10:27
Comments		
Input	Data	C:\Users\pc\Desktop\spss2024\ الإحتراق النفسي لدى أخصائيين النفسانيين\الاحتراق النفسي.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST GROUPS=1س(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=B /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الإحتراق النفسي	ذكر	12	4.3751	.57181	.16507
	أنثى	28	4.5755	.45631	.08623

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df					
الإحتراق النفسي	Equal variances assumed	.929	.341	-1.179	38					
	Equal variances not assumed			-1.076	17.299					

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
الإحتراق النفسي	Based on Mean	.539	3	36	.659
	Based on Median	.415	3	36	.743
	Based on Median and with adjusted df	.415	3	33.578	.743
	Based on trimmed mean	.527	3	36	.666

ANOVA

الإحتراق النفسي

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.217	3	.072	.279	.840
Within Groups	9.339	36	.259		
Total	9.556	39			

Oneway

Descriptives

الإحتراق النفسي

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean			
					Lower Bound	Upper Bound		
أقل من 5 سنوات	19	4.5448	.49937	.11456	4.3041	4.7855		
من 6 إلى 10 سنوات	13	4.5216	.55796	.15475	4.1845	4.8588		
من 11 إلى 15 سنة	5	4.4035	.38183	.17076	3.9294	4.8776		
أكثر من 16 سنة	3	4.4881	.57732	.33332	3.0539	5.9222		
Total	40	4.5153	.49500	.07827	4.3570	4.6736		

ANOVA

الإحتراق النفسي

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.082	3	.027	.104	.957
Within Groups	9.474	36	.263		
Total	9.556	39			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

Dependent Variable: الإحتراق النفسي

LSD

(I) الخبرة	(J) الخبرة	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval Lower Bound	
أقل من 5 سنوات	من 6 إلى 10 سنوات	.02314	.18465	.901	-.3513	
	من 11 إلى 15 سنة	.14124	.25785	.587	-.3817	
	أكثر من 16 سنة	.05670	.31871	.860	-.5897	
من 6 إلى 10 سنوات	أقل من 5 سنوات	-.02314	.18465	.901	-.3976	
	من 11 إلى 15 سنة	.11811	.26996	.664	-.4294	
	أكثر من 16 سنة	.03357	.32858	.919	-.6328	
من 11 إلى 15 سنة	أقل من 5 سنوات	-.14124	.25785	.587	-.6642	
	من 6 إلى 10 سنوات	-.11811	.26996	.664	-.6656	
	أكثر من 16 سنة	-.08454	.37464	.823	-.8444	
أكثر من 16 سنة	أقل من 5 سنوات	-.05670	.31871	.860	-.7031	
	من 6 إلى 10 سنوات	-.03357	.32858	.919	-.7000	
	من 11 إلى 15 سنة	.08454	.37464	.823	-.6753	