



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

# إدراك الضغوط وعلاقته بالاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة

-دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي-قالمة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

اشراف:

د. سعيدة عربي

اعداد:

سارة عواسة

وفاء قميح

لجنة المناقشة:

الصفة	الدرجة العلمية	الأستاذ(ة)
رئيسا	أستاذ محاضر "ب"	د. بوتفنوشتات حميدة
مشرفا	أستاذ محاضر "ب"	د. عربي سعيدة
ممتحنا	أستاذ محاضر "أ"	د. براهيمية سميرة

السنة الجامعية 2021/2020

## شكر وتقدير:

قال تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم "بني لإدريس (ع) (شكر نعمتي التي أنعمت علي وعلى والدي (ع) (عمل صالحا نرضاه وأدومني برحمتي في جوارك الصالحين)".

آية 19-سورة النمل-

وقال الرسول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" بدلالة وقبل كل شيء، نشكر الله عز وجل الذي أحانا ووفقنا علي إنجاز هذا العمل (المواضع، الذي نرجو (ع) يكون ثمره جهدا ونعبنا علي مدار السنة (ع) يكون عملا نافعا لنا ولجميع الطلبة الباحثين في هذا المجال.

فقبل اللهم منا هذا العمل وثبت خطانا وزونا علما.

كما نقبل بجزيل الشكر والعرفان والتقدير والاحترام الي الاستاذة الكريمة

"عربي سعيدة"

التي أشرفت علي هذا العمل منذ البداية وساعدتنا ووجهتنا ولم تبخل علينا بعلومها ونصائحها القيمة.

كذلك نشكر كل من ساهم وساعد ولو بالقليل علي إنجاز هذا العمل وخاصة الي جميع

أساتذة قسم "علم النفس" وخص بالذكر هنا الاستاذ

"مكناسي محمد"

كما لا ننسى أيضا (ع) تقديراً بالشكر الي أعضاء لجنة المناقشة الذين نعرفنا بقبولهم مناقشة

هذه المذكرة.

# اهدى

اهدى عزرا العمل المتواضع الى من حمص الاسواق عن ورنى لبهر في  
طريق العلم، وزرع في نفس الطموح والمتابعة لى الغالى.  
الى نبع الحننا التى ارضعتنى الحب، والقلب الناصع بالبياض لى  
الغالية.

الى جدى وجدنى اللذان لم يكفا عن الدعا لى.

الى اخوتى سدى فى الحياة

الى كتابت العائلة

الى عائلة "فيم" و"بن فيراط".

الى كل احببى وكل من اتا لى عوننا وسندا

# وفاء

## اهدر

اهري بالكورة هذا العمل العتول ضع

إلى سجا كاج شقاؤه منبع جههري

ولاي سجا كاتن بي رتنه الحياه صاحبه القلم الخنوج...

إلى أجي وأسي - رحمها الله -

إلى لك إغوي أبتا طم أولهم الله في سند

## ساعة

## فهرس المحتويات

الصفحة	
	شكر وعرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
أ	مقدمة
<b>الفصل الأول: الفصل التمهيدي</b>	
5	1- إشكالية البحث
6	2- فرضيات الدراسة
7	3- أهمية الدراسة
7	4- أهداف الدراسة
7	5- دوافع اختيار الموضوع
8	6- التعاريف الإجرائية
8	7- الدراسات السابقة
<b>الجانب النظري للدراسة الفصل الثاني: الضغط النفسي</b>	
18	تمهيد
18	1- تعريف الضغط النفسي
20	2- أعراض الضغط النفسي
22	3- النظريات المفسرة للضغط النفسي
28	4- أسباب الضغط النفسي
30	5- مصادر الضغط النفسي
32	6- أنواع الضغوط النفسية
34	خلاصة
<b>الفصل الثالث: الاحتراق النفسي</b>	
37	تمهيد
37	1- تعريف الاحتراق النفسي
39	2- أعراض الاحتراق النفسي
41	3- النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي
48	4- أسباب الاحتراق النفسي

51	5-أبعاد الاحتراق النفسي
51	6-مراحل الاحتراق النفسي
53	7-مستويات الاحتراق النفسي
54	خلاصة
<b>الجانب الميداني للدراسة</b>	
<b>الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة</b>	
57	تمهيد
57	1-الدراسة الاستطلاعية
57	2-الدراسة الأساسية
57	3-منهج الدراسة
58	4-عينة الدراسة
63	5-أدوات جمع البيانات
67	6-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
68	خلاصة
<b>الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج</b>	
70	تمهيد
70	1-عرض نتائج الفرضيات
70	2-عرض نتائج الفرضية الأولى
70	3-عرض نتائج الفرضية الثانية
71	4-عرض نتائج الفرضية الثالثة
72	5-عرض نتائج الفرضية الرابعة
73	6-عرض نتائج الفرضية الخامسة
74	7-مناقشة نتائج الفرضيات
74	8-مناقشة نتائج الفرضية الأولى
75	9-مناقشة نتائج الفرضية الثانية
75	10-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
76	11-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة
77	12-مناقشة نتائج الفرضية الخامسة
77	خلاصة
79	خاتمة

80	اقتراحات وتوصيات
82	قائمة المراجع
86	الملاحق

### فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خصائص العينية حسب متغير الجنس	59
02	خصائص العينية حسب متغير الفئة العمرية	60
03	خصائص العينية حسب متغير المهنة	61
04	خصائص العينية حسب متغير مصلحة العمل	62
05	كيفية تنقيط بنود مقياس إدراك الضغط	65
06	تنقيط بدائل مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش	66
07	مستويات الاحتراق النفسي	67
08	مؤشرات الإحصائية لمتغير الضغط المدرك	71
09	مؤشرات الإحصائية لمتغير الاحتراق النفسي	71
10	المؤشرات الإحصائية للعلاقة بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي	72
11	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين الجنسين لمستوي الضغط المدرك	73
12	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق في الاحتراق النفسي بين الجنسين	74

### فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تشيرنس CHERNISS للاحتراق النفسي	45
02	لازاروس وفولكمان للاحتراق النفسي	46
03	كاري كوبر للاحتراق النفسي	47
04	توزيع العينة حسب متغير الجنس	58
05	توزيع العينة حسب متغير الفئة العمرية	59
06	توزيع العينة حسب متغير المهنة	60
07	توزيع العينة حسب متغير مصلحة العمل	61

## ملخص الدراسة

يتطرق موضوع الدراسة الحالية إلى " إدراك الضغوط وعلاقته بالاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة "، وقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة مستويات الضغط والاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة، بالإضافة إلى الكشف عما إذا كانت هناك علاقة بين الضغط المدرك والاحترق النفسي لدى عمال الصحة. وقد كانت فرضيات الدراسة كالتالي:

يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الضغط المدرك.  
يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الاحتراق النفسي.  
توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المدرك والاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس.  
توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس.  
وقد تكونت عينة الدراسة من 86 عامل وعاملة بالقطاع الصحي بمستشفى الحكيم عقبي -قالمة موزعين بين أطباء، ممرضين وأخصائيين نفسانيين، وقد أجريت هذه الدراسة وفقا للمنهج الوصفي، حيث تم الاعتماد على الأدوات التالية:

مقياس إدراك الضغط ل: Lavenstein  
مقياس الاحتراق النفسي ل: ماسلاش.  
وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS.  
وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:  
يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي متوسط من الضغط المدرك.  
يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي متوسط من الاحتراق النفسي.  
توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المدرك والاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس.  
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس.

## الكلمات المفتاحية:

الضغط المدرك- الاحتراق النفسي - عمال الصحة



## Résumé de l'étude

Cette recherche traite le thème du stress perçu et sa relation avec le burnout chez les travailleurs du secteur de la santé.

Le but de cette étude était de détecter les niveaux du stress perçu et du burnout remarqué chez les travailleurs du secteur de la santé. Et de révéler également s'il existe une relation entre eux.

Les hypothèses de l'étude :

- les travailleurs de secteurs de la santé subissent un niveau élevé de stress perçu.
- les travailleurs de secteurs de la santé subissent un niveau élevé du burnout.
- Il existe une relation inévitable de corrélation, statistiquement significative, entre le stress perçu et le burnout.
- il existe des différences statistiquement significatives aux niveaux de stress perçu selon le sexe.
- il existe des différences statistiquement significatives aux niveaux du burnout selon le sexe.

L'échantillon de cette étude est composé de (86) travailleurs de l'hôpital de « El Hakim Okbi Guelma », répartis entre médecins, infirmiers et des psychologues.

Cette étude est faite selon la méthode descriptive, nous avons appuyé sur :

- l'échelle de stress perçu de "Lavenstein"
- l'échelle de burnout de " Cristina Maslach"

Les données présentées étaient traitées par le programme spss , nous avons obtenu les résultats suivants :

- les travailleurs de secteurs de la santé subissent un niveau modéré de stress perçu.
- les travailleurs de secteurs de la santé subissent un niveau modéré du burnout.
- il existe une relation inévitable de corrélation, statistiquement significative, entre le stress perçu et le burnout.
- il n'existe pas des différences statistiquement significatives aux niveaux du stress perçu selon le sexe.
- il n'existe pas des différences statistiquement significatives aux niveaux du burnout selon le sexe.

Les mots clés : stress perçu, burnout, les travailleurs de la santé.

مَقْصِدٌ

يشهد الإنسان في الآونة الأخيرة جملة من المشكلات والأزمات النفسية تتشكل من خلال مواجهة مختلف المواقف الحياتية أبرزها المواقف المهنية، حيث تظهر في مجال العمل مجموعة من المعوقات وكما يطلق عليها الأخطار في مجال العمل، التي تنعكس علي العامل بالعديد من العلامات والآثار النفسية ومن بين احد مجالات العمل التي تكثر فيها المعاناة النفسية مجال قطاع الصحة، هذا القطاع الذي يتميز بخصائص حساسة حيث يعتبر العمل في القطاع الصحي من الخدمات الإنسانية التي تتمثل في التواصل المباشر مع فئة المرضى، وهذه الأخيرة تتطلب رعاية من نوع خاص تبعا للظروف الصحية التي يمرون بها، وهذا ما يفرض ويتطلب جهد ووقت أطول من أجل مساعدة المريض في استرجاع عافيته، ولذلك نجد عامل الصحة في وضعية متشابكة من حيث مواجهة ضغوط العمل والقيام بالمهام التي يجب عليه القيام بها، كل هذا يهيئ العامل للتعرض إلي الضغط النفسي بدرجات متفاوتة تظهر بعدم الاستقرار والتوازن النفسي وسرعة الغضب والانفعال يتولد عنها انخفاض في مستوى الانجاز، التعب، الإنهاك الجسدي والانفعال، قد تصل بالعامل إلي درجة من الاحتراق النفسي، مما يؤدي إلي الشعور بالعجز واستنزاف طاقته وقد تخلق له رغبة في عدم التوجه إلي مكان العمل، ما جعلنا نرى في هذا الموضوع محل دراسة وذلك لمعرفة مستوى كل من الضغط المدرك والاحتراق النفسي عند عمال الصحة، والعلاقة بينهما، ونظر لأهمية ما تمت الإشارة له ارتأينا تناول الموضوع إدراك الضغوط وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة بالدراسة، حيث قسمنا دراستنا إلي جانبين : جانب نظري وجانب ميداني بحيث يحتوي الجانب النظري على الفصول التالية :

- **الفصل الأول "الفصل التمهيدي"** : احتوي على تحديد إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة أهداف الدراسة، دوافع اختيار الموضوع، إضافة إلى التعاريف الإجرائية والدراسات السابقة مع التعقيب عليها.
- **الفصل الثاني "الضغط النفسي"** : فقد تتطرقنا فيه إلى بعض تعاريف الضغط النفسي، أعراض الضغط النفسي، النظريات المفسرة له، أسباب الضغط النفسي، مصادر الضغط النفسي وأنواعه.
- **الفصل الثالث "الاحتراق النفسي"** : تناولنا فيه تحديد تعريف الاحتراق النفسي، أعراض الاحتراق النفسي، النظريات والنماذج المفسرة له، أسباب الاحتراق النفسي، أبعاد الاحتراق النفسي، مراحل الاحتراق النفسي والمستويات الخاصة به.

في حين تضمن الجانب الميداني:

- الفصل الرابع " الإطار المنهجي للدراسة ": ويحتوي على الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، إضافة إليه الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
- الفصل الخامس "عرض ومناقشة النتائج ": فقد احتوي علي عرض النتائج واختبار الفرضيات ومناقشتها على ضوء الدراسات السابقة، وأنهينا الدراسة بخاتمة والتوصيات والاقتراحات الميدانية.

النجاة من النار والنقمة

# الفصل الأول

## الفصل التمهيدي

إشكالية البحث

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

دوافع اختيار الموضوع

التعريف الإجرائية

الدراسات السابقة

1- إشكالية البحث:

تعتبر المؤسسات الاستشفائية الملجأ الأول الذي يسلكه الفرد عند إصابته بأذى بغية الحصول على الرعاية من خلال الخدمات المقدمة، والتي تصب في تحسين صحة الفرد، ومع كثرة الأزمات الصحية في عصرنا الحالي جعل هذا القطاع يشهد اكتظاظا واحتقانا في العمل، فقد يتعرض عمال هذا القطاع لإجهاد وتعب وإعياء، حيث نجد منهم من يطول دوامه على مدار اليوم. ونظرا لخصوصية العمل داخل قطاع الصحة والظروف الاستثنائية التي تتعلق بصحة الفرد فمسألة العمل في حياة الآخرين والمراهنة عليها وعلى صحتهم أمر يتطلب طاقة جسدية ونفسية كبيرة، بالموازاة مع تعدد الأدوار حيث على الأغلب نجد من عمال قطاع الصحة من لهم أدوار أخرى خارج الحياة المهنية، وهذا الشكل الدوري من العمل المستمر يؤثر بالأرجح على صحتهم النفسية فنجد منهم من يأخذ من الضغط النفسي نصيب، حيث يعتبر هذا الأخير حالة من اللا تكيف النفسي الناجم عن إدراك الفرد لوجود حالة من عدم التوازن نتيجة وجود عوامل ضاغطة تؤثر على قدرته على التكيف، وتحدث تغييرا في أنماط سلوكياته. وفي هذا السياق يرى "رتشارد لازاروس" أن المحدد الرئيسي في تقييم الحدث كونه يشكل ضغطا هو التقويم المعرفي للحدث وإدراك الفرد لذلك الموقف الضاغط، والذي يعني (الأحكام JUDGEMENTS) والذي يحدد كيفية ردة الفعل الانفعالية الواجبة في مواجهة البيئة والأحداث، ما إذ كانت ايجابية أو سلبية (نافعة أو ضارة) وكيفية التعامل معها. (هادي حسن، 2013، ص68-69).

وقد أجريت العديد من الدراسات النظرية والتطبيقية في محاولة لتفسير هذه الظاهرة النفسية وكيفية التعامل معها.

فقد قام " محمد سليم خميس " (2013) بدراسة حول موضوع الضغوط النفسية لدى عمال قطاع الصحة، أشارت أهم نتائج هذه الدراسة إلى بروز الضغط النفسي بشكل موجب عند عمال قطاع الصحة. كما قام " عسكروعبدالله " (1988) بدراسة الضغط النفسي ومصادره لدى العاملين في مهنة التمريض والطب، ونجد هذه الدراسة بدورها تفند الرأي الذي يربط الضغط النفسي بعمال هذا القطاع، حيث أشارت أهم نتائجها الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن، فنجد مهنة التمريض والطب هي أكثر المهن تعرضا للضغوط تليها الخدمة النفسية.

ولا تقتصر الدراسات حول هذا الموضوع على الدراسات والنتائج المذكورة أعلاه، إنما توجد دراسات أخرى توصلت إلى نتائج مشابهة أو مغايرة.

وعند ذكرنا للمعاناة النفسية والضغط النفسي في المجالات المهنية فإننا نقرب حتما من مصطلح الاحتراق النفسي الذي يعبر عن حالة من الضعف والوهن والإجهاد واستنزاف طاقة الفرد

ومحدودية نشاطه، أين يصبح الفرد في حالة من الإعياء الجسدي والنفسي، وقد ينشأ الاحتراق النفسي عند عمال قطاع الصحة وهذا لتعرضهم لضغوط أثناء العمل لفترات طويلة. فالاحتراق النفسي يظهر بصورة جلية في عدم قدرة الفرد على تحفيز طاقته ونشاطه الجسدي والنفسي لإكمال عمله بالصورة اللازمة أو المطلوبة، كذلك امتلاك اتجاهات سلبية نحو العمل والزملاء وسوء علاقته بهم ولا تقتصر هذه المشاعر على توجيهها نحو الخارج، بل تتجه حتى نحو الذات ومشاعر الدونية ونقص تقدير الذات ما يصل بهم إلى عدم الرغبة في التوجه إلى العمل. والاحتراق النفسي كذلك من المواضيع التي أجريت عليها مجموعة من الدراسات في محاولة فهم هذه الظاهرة النفسية.

أين نجد "صالح باتشو" (2017) قام بدراسة موضوعها الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم، توصلت أهم نتائجها إلى وجود استنزاف عالي للطاقة النفسية، إضافة إلى تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي لدى عينة الدراسة. وقد قام كذلك كل من "صبرينة سليمان" و"فتحي وادة" (2020) بدراسة تحت عنوان الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمنوبة الليلية ومصحة الاستعجالات الطبية والجراحية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى هذه العينة.

و على الرغم مما تم تناوله من دراسات حول الضغوط النفسية من جهة و الاحتراق النفسي من جهة أخرى إلا أن هذا الموضوع لا يزال يكتسبه نوع من الإهمام، وهذا ما يدعو إلى البحث فيه أكثر لتغذيته وإثرائه بغية الوصول إلى حلول واقتراحات لمواجهة الضغط النفسي من جوانبه المختلفة وإحداث حالة من التكيف النفسي وتحقيق الصحة النفسية وخاصة مع ظهور فيروس كورونا المستجد الذي لعب دورا كبيرا في ارتفاع مستويات المعاناة النفسية وتأزمها لدى أفراد المجتمع بشكل عام ولدى عمال قطاع الصحة بشكل خاص.

وعلى ضوء ما تم عرضه تطرح الدراسة الحالية إشكاليته حول النظر في مدى وجود العلاقة بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة، وبهذا نصيغ أسئلة إشكاليتهما على النحو التالي:

- ❖ هل يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى عال من الضغط المدرك؟
- ❖ هل يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى عال من الاحتراق النفسي؟
- ❖ هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة؟



- ❖ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس؟
- ❖ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس؟

### 2-فرضيات الدراسة:

- يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى عال من الضغط المدرك.
- يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى عال من الاحتراق النفسي.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس.

### 3-أهمية الدراسة:

- أهمية موضوع الدراسة كونه يطرح إشكالا وواقعا جديرا بالدراسة.
- أهمية متغيرات التي يتناولها البحث وهي الضغوط النفسية والاحتراق النفسي وآثارها على الأداء وسلوك واتجاه الفرد نحو مهنته.
- تسليط الضوء على الانعكاسات السلبية الخطيرة التي قد تخلفها الضغوط والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.
- النتائج التي ستسفر عنها هذه الدراسة ممكن أن تكون بوابة للدراسات أخرى في هذا المجال.
- إمكانية استفادة عمال قطاع الصحة من نتائج الدراسة الحالية.

### 4-أهداف الدراسة:

- محاولة التعرف على طبيعة ومستوى الضغط المدرك لدى عمال قطاع الصحة.
- محاولة التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى عمال الصحة.
- محاولة الكشف عما إذا كانت هناك علاقة بين إدراك الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال الصحة.
- محاولة الكشف عما إذا كانت هناك فروق بين الجنسين في مستوى كل من الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.
- الخروج بتوصيات تهدف إلى التخفيف من درجة الاحتراق لدى عمال قطاع الصحة.

### 5-دوافع اختيار الموضوع:

هناك جملة من الأسباب التي دفعت للقيام بهذه الدراسة وهي:

- الوضع الصحي الراهن المتمثل في انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وأثاره على عمال القطاع الصحي.
- قابلية الموضوع للدراسة العلمية باعتباره ظاهرة موجودة بالفعل.
- أهمية الموضوع خصوصا فئة الدراسة كونه يطرح إشكالا وواقعا جديرا بالدراسة.
- قلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الضغوط والاحتراق النفسي.

#### 6-التحديد الإجرائي للمفاهيم:

- إدراك الضغوط النفسية: هو رد فعل لعوامل خارجية ضاغطة وحالة يشعر الفرد فيها بعدم الاستقرار النفسي الناتجة عن إجهاد بدني يتعرض له الفرد وهذه الحالة يمكن أن تؤدي إلي عدم قدرة الفرد على التكيف مع محيطه، وهو أيضا النتائج التي نخلص إليها بعد تطبيقنا لمقياس إدراك الضغط.
- الاحتراق النفسي: حالة يشعر فيها الفرد بالإرهاك والتعب بسبب طلبات نفسية وانفعالية التي تحدث للفرد بسبب العمل ومهنة معينة وغالبا ما يكون الاحتراق النفسي ناتج عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد في مجال عمله، وهو أيضا النتائج التي نخلص إليها بعد تطبيقنا لمقياس الاحتراق النفسي.
- عمال الصحة: هو كل شخص يعمل في مؤسسة صحية من أطباء وممرضين وأخصائيين نفسانيين من الذين يساهمون في توفير الرعاية الصحية والطبية اللازمة للمرضى.

#### 7-الدراسات السابقة:

##### 1-7 الدراسات العربية:

\*دراسة صبرينة سليمانى وفتحي وادة 2020:

صاحب الدراسة: الدراسة لصبرينة سليمانى وفتحي وادة ،2020، الوادي-الجزائر.

عنوان الدراسة: الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 80 ممرضا بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية.

منهج الدراسة: اعتمد أصحاب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

• يعاني الممرضون بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية مستوى عال من الاحتراق النفسي.

• لا توجد فروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.  
\*دراسة صالح باتشو 2017:

صاحب الدراسة: الدراسة ل صالح باتشو، 2017، أم البواقي –الجزائر.  
عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 46 طبيب مقيم يعملون ويدرسون بالمستشفى الجامعي قسنطينة.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

نتائج الدراسة: توصل صاحب الدراسة إلى نتائج التالية:

- يوجد استنزاف انفعالي بدرجة عالية لدى الأطباء المقيمين.
- يوجد تبلد المشاعر بدرجة عالية عند الأطباء المقيمين.
- يوجد نقص الانجاز الشخصي بدرجة عالية لدى الأطباء المقيمين.
- ومن خلال النتائج تبين أن الطبيب المقيم يعاني من درجة عالية من الاحتراق النفسي.

\*دراسة مدوري يمينة 2015

صاحب الدراسة: مدوري يمينة، 2015، تلمسان –الجزائر.

عنوان الدراسة: الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وطبيعة الممارسات المهنية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 345 فرد عامل، مختارين من خمسة قطاعات مهنية مختلفة وهي: الصحة، التعليم، البريد، الإدارة وقطاع المحروقات.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: تطبيق استمارة الممارسات المهنية، مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، مقياس أيزنك للشخصية، ومقياس أساليب المواجهة.

نتائج الدراسة: باستخدام برنامج Logiciel Modalisa version 4 تمت معالجة بيانات الدراسة، وأسفرت على النتائج التالية:

- وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا لمستوي الاحتراق النفسي وأبعاده ودرجات أساليب المواجهة وأبعاده، مع عدم تحقق هذه العلاقة بين أساليب التماس العون وبين الاحتراق النفسي.
- توجد فروق دالة في درجة الاحتراق النفسي تبعا لنمط الشخصية.
- توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوي الدلالة (0.05) في درجة أساليب المواجهة بأبعاده تبعا لنمط الشخصية (المنطوي، المنبسط).
- توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوي الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة حسب تصنيفهم لطبيعة مهنتهم.
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي الدلالة (0.001) بين مستويات الاحتراق النفسي تعزى الى سنوات الخبرة المهنية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمستويات الاحتراق النفسي تبعا للجنس، الحالة الاجتماعية والمستوي التعليمي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الاحتراق النفسي على أساس القطاعات المهنية التي ينتمي إليها أفراد العينة، لشكل ساعات العمل، التوظيف الانفعالي والعاطفي، طبيعة العلاقات السائدة في الوسط المهني، لتوفير التطور المهني.
- تأثير مستويات تقييم متغيرات الأداء المهني على الاحتراق النفسي بأبعاده وعلى متغيرات الدراسة الديموغرافية والمهنية.

\*دراسة محمد سليم خميس 2013:

صاحب الدراسة: محمد سليم خميس، 2013، ورقلة - الجزائر.

عنوان الدراسة: الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 120 عامل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس الضغوط النفسية والتحليل الإحصائي

باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS V17).

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، كما انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط باختلاف الخبرة المهنية والجنس.

\*دراسة نويشي فاطمة الزهراء (2013)

صاحب الدراسة: نويشي فاطمة الزهراء، 2013، البليدة - الجزائر.

عنوان الدراسة: الضغط النفسي المدرك وعلاقته بالاحتراق النفسي وإشكالية الخدمة في المؤسسة التربوية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 42 فردا من أساتذة التعليم المتوسط وأفراد الطاقم الإداري.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس الضغط النفسي المدرك لكوهن، ومقياس الاحتراق النفسي لماسلاش.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي وعلى ارتباط موجب ودال بين الضغط النفسي المدرك والاحتراق النفسي مما يؤثر سلبا على نوع الخدمة المقدمة.

\*دراسة ملال خديجة 2010:

صاحب الدراسة: الدراسة ل ملال خديجة ،2010، وهران - الجزائر.

عنوان الدراسة: تمثل عنوان الدراسة في تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون في الوسط شهيطي.

عينة الدراسة: تم إجراء الدراسة على عينة قوامها 504 عامل ضمن الوسط شبه طبي منهم 230 ذكور و274 إناث.

منهج الدراسة: اعتمدت صاحبة الدراسة على المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

نتائج الدراسة: لقد توصلت إلى النتائج التالية:

- إن مستويات الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في صورته الأصلية هي نفسها بعد التقنين في المجتمع الجزائري.

- إن أبعاد مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون (MBA) في صورته الأصلية هي نفسها بعد التقنين.
- إن عمال الوسط شبه طبي يعانون من مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي.
- وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي حسب السن، الخبرة والتخصص.
- وجود فروق غير دالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي حسب الجنس، مصلحة العمل ووقت العمل.

\*دراسة شرقي حورية 2010:

- صاحب الدراسة: الدراسة ل شرقي حورية ،2010، مستغانم – الجزائر.
- عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي وعلاقته بدافعية الانجاز لدى الفريق الطبي.
- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 50 طبيب من مختلف مصالح المستشفى.
- منهج الدراسة: اعتمدت صاحبة الدراسة على المنهج الوصفي.
- الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمدت الباحثة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس الدافعية للإنجاز الذي صمم من قبل الباحث صالح الأزرق.
- نتائج الدراسة: كشفت النتائج التي توصلت إليها الباحثة إلى ما يلي:
- عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين الدافعية للإنجاز والاحتراق النفسي.
  - عدم وجود فروق في الاحتراق النفسي وفقا لمتغير السن والجنس.
  - وجود فروق دالة إحصائية في الاحتراق النفسي حسب التخصص.

\*دراسة البدوي 2000:

- صاحب الدراسة: الدراسة ل البدوي ،2000، الأردن.
- عنوان الدراسة: تمثل عنوان الدراسة في درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان، وأثر بعض المتغيرات في ذلك.
- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 566 ممرض وممرضة عاملين في مستشفيات عمان.
- منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة على المنهج الوصفي.
- الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس مصادر الاحتراق النفسي من إعداد الباحث.
- نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- الممرضين والممرضات يعانون تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية وشدة حدوثة بدرجة متوسطة، وأنهم يعانون تكرار وشدة الشعور بتبلد المشاعر بدرجة متوسطة، وتكرار وشدة نقص الشعور بالإنجاز بدرجة عالية.

\*دراسة عسكرو عبد الله 1988:

صاحب الدراسة: الدراسة ل عسكرو عبد الله، 1988.

عنوان الدراسة: كانت الدراسة بعنوان الضغوط النفسية ومصادرها لدى العاملين في مهنة التمريض والطب.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 60 ممرضة.

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: طبق في الدراسة مقياس قلق الموت – بيك للاكتئاب، العدوانية. نتائج الدراسة: استخلص النتائج التالية:

- مهنة التمريض والطب هي أكثر المهن تعرضاً للضغوط، تليها مهنة الخدمة النفسية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن.

\*دراسة شقير 1997:

صاحب الدراسة: الدراسة ل: شقير، 1997، السعودية.

عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الضغوط النفسية وعلاقتها بالاحترق النفسي وتأثير بعض المتغيرات على تقدير طالبات الجامعة للضغوط والاحترق النفسي.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 300 طالبة من مستويات جامعة الملك عبد العزيز جدة.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس الضغوط النفسية ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحترق النفسي.
- وجود فروق دالة إحصائية بين تقدير الطالبات للضغوط النفسية والاحترق النفسي تعزي إلى متغير الإقامة (داخلية-خارجية).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات الكلية على مقياس الاحتراق النفسي.

2-7 الدراسات الأجنبية:

\*دراسة لورنت 2007:

صاحب الدراسة: الدراسة ل لورنت، 2007.

عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي لدى عمال الاستعجالات.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 50 متدخل طبي، تضم 15 أنثى و31 ذكر.

منهج الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة على المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

نتائج الدراسة: توصل صاحب الدراسة إلى أن العينة لديها مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي نظرا لطبيعة العمل ومخاطره.

\*دراسة أدلي وبرامي 2002Adali&Priami:

صاحب الدراسة: الدراسة ل أدلي وبرامي، 2002، اليونان.

عنوان الدراسة: كان عنوان الدراسة الاحتراق النفسي لدى طاقم التمريض في وحدات العناية

المركزة وأقسام الداخلية وأقسام الإسعاف في مستشفيات اليونان.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 233 ممرضا وممرضة في مستشفيات اليونان.

منهج الدراسة: استخدم صاحب الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس بيئة العمل

واستفتاء تضمن معلومات شخصية ومهنية، إضافة إلى سؤال مفتوح عن استراتيجيات التكيف

الخاصة بهم لتعامل مع الضغوط النفسية في العمل.

نتائج الدراسة: أوضحت النتائج ما يلي:

- إن الممرضين والممرضات في أقسام الإسعاف لديهم مستوى عالي من الإجهاد الانفعالي مقارنة بالممرضين في كل من العناية المركزة وأقسام الداخلية ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل في قسم الإسعاف الذي يتضمن عوامل بيئية (أعباء عمل زائدة وتوجيه وإشراف) وهذه تساهم في تطور الاحتراق النفسي لديهم.

\*دراسة ستوردادار 1999:

صاحب الدراسة: الدراسة لستوردادار، 1999، بلجيكا.

عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي لدى الممرضين في مستشفى الجامعي بلجيكا.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 625 ممرضا ومعالج.



منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي. نتائج الدراسة: كشفت النتائج أن العينة تعاني عموماً من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي باختلاف أقسام المستشفى.

\*دراسة سيوكوسويرز 1998:

صاحب الدراسة: الدراسة ل سيوكوسويرز ، 1998، بهونغ كونغ.

عنوان الدراسة: كان عنوان الدراسة مقاومة الضغوط النفسية والاحتراق النفسي عند الممرضين. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 171 ممرضا وممرضة. منهج الدراسة: اعتمد على المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: استخدم مقياس مقاومة ضغوط العمل، مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الاحتراق النفسي ل ميكلروروزن. نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة إلى النتائج التالية:

- إن الممرضين الذين يتلقون دعماً اجتماعياً من قبل زملائهم في العمل لديهم درجات أقل على مقياس الاحتراق النفسي.
- يرتبط عبء العمل الزائد بدرجة مرتفعة من الاحتراق النفسي.

\*دراسة كاتون وآخرون 1992

صاحب الدراسة: الدراسة لكاتون وآخرون 1992

عنوان الدراسة: الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي والضغط لدى العاملين في مراكز الإعاقة العقلية

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 196 عامل بمركز الإعاقة العقلية.

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: اعتمد صاحب الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، مقياس ضغوط العمل.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود درجة متوسطة من الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة وذلك على بعدى الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، في حين وجد درجة عالية علة بعد الشعور بنقص الانجاز الشخصي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة التي تم عرضها نموذج لبعض الأبحاث العلمية التي تناولت موضوع الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى عمال القطاع الصحي، ويكمن تلخيص ما تميزت به هذه الدراسات في مايلي:

معظم الباحثين في مجال الاحتراق النفسي استخدموا مقياس ماسلاش، كما تبين أيضا أن معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي.

وان العديد من الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي أظهرت نتائجها ارتفاع مستوى الإجهاد الانفعالي، وهو ما توصل إليه كل من البدوي (2000)، وأدلي وبرامي (2002).

كما أن اغلب الدراسات كدراسة شرقي حورية (2010) ودراسة ملال خديجة (2010) توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.

كما تبين أن الدراسات التي تناولت موضوع الضغوط النفسية توصلت إلى أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية مثل دراسة محمد سليم خميس (2013).

كما أظهرت دراسات التي تناولت الضغوط النفسية وجود فروق دالة إحصائية بين المهن، كما أن الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي أغلبها توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية حسي التخصص وهذا ما أظهرته نتائج الدراسة لكل من ملال خديجة (2010) وشرقي حورية (2010).

وانه يمكن استفادة الدراسة الحالية من جملة هذه الدراسات السابقة في الاطلاع على جوانب موضوع الدراسة وبلورة مشكلة الدراسة والاطلاع على الإجراءات المنهجية في الجانب الميداني من خلال تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، بالإضافة إلى استخدام المنهج الوصفي.

# الفصل الثاني

## الضغط النفسي

تمهيد

تعريف الضغط النفسي

اعراض الضغط النفسي

النظريات المفسرة للضغط النفسي

أسباب الضغط النفسي

مصادر الضغط النفسي

أنواع الضغوط النفسية

خلاصة

تمهيد:

تعد الضغوط النفسية من بين ما يواجهه الإنسان في حياته اليومية من مشاكل تعيق صفو حياته وصحته النفسية والجسدية وتعتبر تهديد لحياته، فنحن جميعا وبلا استثناء نتعرض يوميا للعديد من الضغوط النفسية التي بدورها تختلف من فرد إلى آخر، حسب شدتها ونوعها ومدى تأثيرها على شخصية الفرد، وهذا ما جعل موضوع الضغوط النفسية ينال اهتمام جل العلماء والباحثين في ميدان علم النفس، خاصة وأن هذه الضغوط أصبحت سمة الحياة المعاصرة. وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مختلف التعاريف التي قدمت لضغوط النفسية، بالإضافة إلى أنواع ومصادر الضغوط النفسية وكذلك إلى أعراضها وأسبابها وأهم النظريات المفسرة لها.

## 1- مفهوم الضغط النفسي:

### 1.1- لغة:

لكلمة "الضغط" عدة معاني في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطا أي غمره إلي شيء كحائط أو نحوه، ويقال ضغط الكلام إذا بالغ في اختصاره وإيجازه، بحيث يتخلي عن التفاصيل ومن تصريفات الكلمة ضاغطة، مضاغطة أي حين يزاحم أحدهما الآخر، ويضيق كل منهما على الطرف الآخر. (بومجان، 2016، ص38)

وفي اللغة اللاتينية نجد لفظ stress تشير إلى كلمة ضغط وهي مشتقة من كلمة stictus وتعني الصرامة وتدل في مضمونها على شعور بالتوتر وإثارة الضيق والذي يرجع في أصله إلي الفعل stringere والذي يعني يشد tighten وهذا يعني أن الضغط يشير إلي مشاعر الضيق والقلق الداخلي اللذان يتعرض لهما الفرد في ظروف ما. (الفاخري، 2018، ص13)

### 2.1- اصطلاحا :

يعتبر الضغط النفسي بصفة عامة مجموعة استجابات للمتغيرات خارجية والتي تمثل تهديدا للمرء، بحيث لا يستطيع الموازنة بين ما يجب أن يقوم به الفرد وبين إمكانياته للاستجابة، ونظرا لشمولية المصطلح "الضغط النفسي" فقد حظي باهتمام الكثير من العلماء والباحثين ومن بين هذه التعاريف نجد:

تعريف كل من "لازاروسوفولكان" 1984 فقد عرف الضغط بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة، والتي يقدرها الفرد على أنها شاقة ومرهقة أو أنها تتجاوز طاقته للتعامل معها فالبيئة هنا تعتبر تهديد يعترض سلامته. (Rosnet , 1999, p 06)

ونجد "لونج وويليامز" قد حاول تحديد مفهوم الضغط النفسي بصورة أدق وذلك من خلال تحديد 3 المجالات التالية:

-مطالب الأحداث البيئية.

- الاستجابات الجسمية أو الفسيولوجية لتلك المطالب.

- الاستجابات النفسية للمطالب البيئية.

أي أن الضغط استجابة عضوية أو نفسية أو سلوكية للمواقف حقيقية يدركها الفرد وتفرض عليه مطالب معينة أي تكون مصادر ضاغطة.

ونجد أيضا " كوفر وابلاي" يعرفان الضغط بأنه "حالة تكون فيها الحالة العامة والشخصية معرضة للخطر ويكسر الفرد كل حيويته للحماية منها" (السمدوني، 2007، ص25)

وعلى نفس السياق نجد موسوعة علم النفس تعرفه بأنه عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة سواء ككل أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساس بالتوتر أو تشويه في تكامل شخصيته وحينها تزداد شدة هذه الضغوط فان ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير من نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد. (غانم، 2009، ص287).

كما نجد "هانز سيليا" يعرفه بأنه استجابة جسدية عامة أو غير محدودة وهذه الاستجابة تحدث عندما يعمل مطلب ما على الجسد سواء كانت حالة بيئية يجب تحملها أو مطلي يحمل على أنفسنا من اجل انجازه كهدف شخصي.

نجد أيضا "ماك جراف" 1970 يعرف الضغوط النفسية بأنها إدراك الفرد لعدم قدرته علي أحدث توازن بين المطالب والإمكانات ويصاحب هذا الإدراك مظاهر انفعالية سالبة كالغضب والقلق وإحباط بحيث تصبح هذه المواقف في مواجهة المطالب والإمكانات مؤثرا قويا على إحداث الضغط النفسي. (الفاخري، 2018، ص21).

يعرفها "عبد الستار إبراهيم" 1998 بأنه أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة أو بعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل صراعات أسرية وغيرها. (المرجع السابق، 2018، ص23).

ويعرفها بسام العمري 1994 بأنها عدم القدرة على التوافق أو ضعف التوافق بين الفرد والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها في محيط عمله بحيث يدرك عدم كفاية قدراته لمواجهة متطلبات المحيط التي تشكل عبء ثقيل عليه. (العمري، 1994، ص149).

ويرى نائف علبايو أنها الأعباء التي تثقل كاهن الفرد والتي يتبعها استجابات لكي يتوافق الفرد مع التغيير الذي يواجهه، وبما أن التغيير هو إحدى الحقائق الثابتة في الحياة فإن التعرض للضغوط النفسية بدوره يصبح جزءاً متعايشاً في حياته.

كما نجد تعريف آخر قدمه عسكر وأحمد عبد الله عباس 1983 بأنها تلك المتغيرات التي تحيط بالمهنيين والتي تسبب لهم الشعور بالضيق والتوتر مما يؤدي إلى آثار سلبية على المهنيين. (عسكر، عباس، 1983، ص67).

وتعرف ضغوط العمل بأنها الظروف التي من خلالها يتفاعل عامل أو مجموعة العوامل المرتبطة بالعمل مع شخصية الفرد بصورة التي تخل من توازنه النفسي أو الفسيولوجي أو الاثنين معاً، حيث أن العوامل المرتبطة بالعمل تسمى عادة مصادر الضغوط، وعدم التوازن يسمى عادة التوتر المرتبط بالعمل. (منصوري، 2017، ص27).

وبعبارة موجزة ومن خلال التعاريف سابقة الذكر يمكن القول انه قد تم التطرق والنظر لمصطلح الضغط النفسي من عدة زوايا فمنهم من اعتبره مثير، ومنهم من اعتبره استجابة، في حين نجد البعض الأخر قد نظر إليه بأنه نتيجة تفاعل بين المثير والاستجابة.

ورغم تعدد وجهات النظر إلا انه يبقى حالة من التوتر الجسدي والنفسي التي تعترى الفرد عندما يتعرض لأحداث ومواقف تستلزم منه مطالب فوق احتمالته وإمكاناته.

## 2- أعراض الضغط النفسي: للضغط النفسي اعراض متنوعة نوجزها في شكل نقاط

في مايلي:

### 1-2 : أعراض انفعالية :

- ✓ الشعور بالتوتر وعدم القدرة على الاسترخاء.
- ✓ الشعور بالعجز وانعدام الحيلة واليأس.
- ✓ الشعور بالكآبة والحزن والرغبة في البكاء.
- ✓ العصبية الشديدة والانفعالات الحادة وعدم تحمل أقل قدر من الإثارة.
- ✓ الشعور بالخوف والانهيار والإحراج أو الفشل.
- ✓ التوقع السيئ وسيطرة الأفكار والوساوس القهرية.
- ✓ انخفاض توكيد الذات.
- ✓ النظرة السوداوية للحياة.
- ✓ سرعة الاستثارة والغضب والقلق.

✓ الإجهاد والألم العاطفي وهو خليط من الغضب والتهيج والقلق والاكتئاب. (السيد عبيد، 2008، ص36-37)

## 2-2: أعراض فسيولوجية -جسدية:

- ✓ تشنجات عضلية وألام في الرقبة والظهر وتوتر في العضلات الذي يؤدي أحيانا إلي تمزق في الأوتار.
- ✓ الأمراض المعدية كالقرحة والمعوية كالكولون العصبي فتناول الطعام بسرعة أو ببطء يؤدي إلي مشاكل في المعدة والأمعاء ويؤدي إلي زيادة حموضة المعدة والانتفاخ.
- ✓ الصداع بأنواعه.
- ✓ أمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، تسارع دقات القلب وداء السكري.
- ✓ اضطرابات النوم من أرق وإفراط في النوم.
- ✓ الشعور بالغثيان والرغبة.
- ✓ ضيق التنفس.
- ✓ برود اليدين والقدمين وتنميلها.
- ✓ التعرق.
- ✓ الإمساك والإسهال. (منعم، 2013، ص24)

## 2-3 : أعراض سلوكية :

- ✓ عدم الاهتمام بالمظهر الخارجي.
- ✓ انخفاض مستوى نشاط الفرد والتوقف عن ممارسة هواياته.
- ✓ اللامبالاة بالآخرين والأحداث الاجتماعية.
- ✓ الانسحاب الاجتماعي والتغيب عن العمل والالتزامات الاجتماعية الأخرى.
- ✓ تغيرات في تعبيرات وملامح الوجه.
- ✓ السلوكيات العدوانية.
- ✓ كثرة الشك بالآخرين. (السيد عبيد، 2008، ص37)

## 2-4: أعراض معرفية:

- ✓ عدم قدرة العقل علي التقييم بدقة للظروف الراهنة أو التنبؤ بالتتابعات المستقبلية.
- ✓ نقص الانتباه وصعوبة في التذكر واسترجاع الأحداث.
- ✓ الشرود الذهني.
- ✓ إصدار أحكام غير صائبة.

- ✓ عدم القدرة علي اتخاذ القرارات وكثرة النسيان.
- ✓ فقدان القدرة على تقييم المعرفي الصحيح للمواقف.
- ✓ تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف وتزداد الأخطاء.
- ✓ اضطراب التفكير حيث يكون التفكير النمطي والجامد هو السائد لدي الفرد بدلا من التفكير الإبتكاري.(الفاخري،2018،ص49)

إضافة إلى ما تم ذكره فإننا وبدون استثناء نتعرض يوميا للمواقف ضاغطة، ويختلف ظهورها من فرد لآخر، كما يمكن أن تظهر هذه الأعراض بصفة مؤقتة كالقيء، الغثيان، ألام الظهر وغيرها من الأعراض سابقة الذكر، ويمكن أن تظهر بصفة دائمة وتكون حادة كالذبحة الصدرية، الجلطة أو يصاب الفرد بشكل مفاجئ بمرض السكري أو ضغط الدم. (الفاخري، 2018، ص31).

### 3: النظريات المفسرة للضغط النفسي

#### 3-1-نظرية التحليل النفسي:

لقد خصص علماء النفس التحليلين دراستهم للضغط النفسي حسب توجههم القاعدي حول اللاشعور وماله من صراعات التي تعتبر المسبب الأول في تشكيل الضغوط النفسية، خاصة للأفراد الذين لديهم اضطرابات جنسية وعدوانية، فقد ذكر علماء النفس أن الضغوط ما هي إلا تعبير عن صراعات ورغبات متعارضة سواء بين الفرد وذاته، أو بين الفرد والعالم الخارجي.

وحسب هذه النظرية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات ونزاعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة، فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم تفوق قدرتهم على التحمل والتكيف فيلجئون إلى طريقة الكبت الذي يعتبره فرويد أحد ميكانيزمات الدفاع للمواجهة الضغوط. ويؤكد "يونغ" على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض النفسية ناتج عن طاقة فطرية وهذه الطاقة تنتج سلوكيات معينة تتطور مع خبرات الطفولة مما يكون شخصية الفرد المستقبلية وسلوكه المتوقع، وإذا ما واجه الإنسان صراعات نفسية داخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمي بالاضطراب النفسي الناتج عن الضغوط. (النوايسية،2013،ص18-19)

فالفرد حينما يواجه مواقف ضاغطة مؤلمة فإنه يسعى لمجابهة تلك الانفعالات عبر ميكانيزمات دفاع لاشعورية، وعلى هذا فالقلق والخوف أو أي انفعالات سلبية أخرى تصاحب المواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد، يتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت أو الإنكار وغيرها من ميكانيزمات الدفاع النفسية اللاشعورية، كما يؤكد أصحاب هذه النظرية أن الأعراض المرضية الحالية ما هي إلا امتداد لصراعات وخبرات ضاغطة ومؤلمة مر بها الفرد في الطفولة. (بومجان،2016،ص68)



ويؤكد فرويد على أن (الهو) يحاول ويسعي وراء إشباع غرائزه ولكن دفاعات (الأنا) تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع ما دام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون (الأنا) قوية، أما حينما تكون (الأنا) هشة وضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة، فسرعان ما يفع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع (الأنا) القيام بوظائفها وتحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات (الهو) ومتطلبات العالم الخارجي وبناء علي هذا ينتج الضغط النفسي. (ايبو، 2019، ص98).

### 2-3-النظرية السلوكية:

ترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة للعوامل بيئية، وهذه العوامل التي يمكن التحكم بها أو قد يعجز الفرد في التحكم بها، والسبب الرئيسي يعود إلى بيئة الفرد التي ينتمي إليها وتذهب النظرية السلوكية إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة. (ايبو، 2019، ص99) ويفسر السلوكيون الضغوط النفسية بأنها تنتج عن عملية التعلم التي من خلالها يتم معالجة معلومات المواقف الخطيرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للضغط، وهذه الأخيرة مرتبطة شرطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرات مسبقة يصنفها الفرد علي أنها مخيفة ومقلقة ويرى السلوكيون كذلك أن التفاعلات المتبادلة لدى الإنسان وواقعه أو مع البيئة الفيزيائية والاجتماعية التي يعيش فيها تعتبر متنبأ للسلوك قبل وقوعه، ويروا أن تكيف الفرد وسلوكه حسب متطلبات الموقف المحدد يكون بصورة ذات معني ومغزى، وان جسم الفرد يحدث فيه تفاعلات سعيا إلى التكيف، ولا تفسر تفاعلات الجسم وحدها بل أن جسم الإنسان ومحيطه الاجتماعي يفسران معا ما يعاينه الفرد من اضطرابات. (النوايسية، 2013، ص19)

فالنظرية السلوكية تقوم على منهج وطريقة التعلم ومناهجه إضافي إلى إدخال العمليات المعرفية في التعلم، وان لكل استجابة مثير، والعلاقة بين السلوك والمثير تكون بطريقة إما ايجابية أو سلبية، وان الفرد أثناء تلك العمليات يكون في عمليات بناء منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبيا وتتمايز من خلال الأفراد، بالإضافة إلى أن هناك قوانين تحكم السلوك الإنساني كالتعزيز، العقاب، الانطفاء والتعميم وتعتبر هذه القوانين هامة في تعديل السلوك. (الغريز، 2009، ص68)

أما "لازاروس" أحد علماء النفس السلوكيين يؤكد وجود عوامل بين الفرد والبيئة مركزا على دور العمليات المعرفية في الاستجابة للضغوط ومواجهتها، وهو ما بسمها بعملية التقييم الأولي والثانوي فالفرد عند تعرضه لأي موقف ضاغط فهو يحاول مبدئيا فهم وتفسير ذلك الموقف وإعطاء تقييم له، ثم يقوم بعملية تقييم ثانوي ثم القيام بالاستجابة لمجابهة ذلك الموقف الضاغط.

ويؤكد باندورا أيضا بان الشخص عندما يواجه بموقف معين فانه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات وهما:

- ✓ توقع النتيجة: ويشير ذلك إلى تقويم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة.
- ✓ توقع الفعالية: ويشير إلى اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح. (بومجان، 2019، ص70).

### 3-3 النظرية المعرفية:

يؤكد علماء النظرية المعرفية على أهمية العوامل المعرفية في تنظيم وتشكيل السلوك والشخصية، فهم يمجدون دور العمليات المعرفية على أساس الفرد هو كائن عقلائي مفكر وليس مجرد شخص ردود فعل لما يدور حوله، فهو يفهم، يفسر ويدرك المواقف الحياتية، والدليل على ذلك اختلاف الاستجابة عند مجموعة من الأفراد تعرضوا لنفس الموقف، فلكل منهم تفسير مغاير حسب العمليات التمثيلية لكل منهم لذلك الحدث، وهذا يعتمد على خبراتهم السابقة والمعرفة التي كونوها من خلال تفاعلهم مع البيئة. (السيدعبيد، 2008، ص114)

ويؤكد "بيك BECK" أن الاستجابة الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي، وان عدم الاتفاق بين الداخل والخارج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية.

ويؤكد "بيك BECK" أيضا على الجوانب المعرفية والاضطرابات النفسية التي تحدث الضغط لدى الفرد والعمل على التفكير بعقلانية أكثر لحل المشكلة الناتجة عن حالة التشويه المعرفي لتلك الاضطرابات. (الغريز، 2009، ص70)

في حين يرى "رتشارد لازاروس" أن المحدد الرئيسي في تقييم الحدث كونه يشكا ضغطا من خلال التقويم المعرفي للحدث وإدراك الفرد لذلك الموقف الضاغط، والذي يعني (الأحكام JUDGEMENTS) والذي يحدد كيفية ردة الفعل الانفعالية الواجبة في مواجهة البيئة والأحداث، ما إذ كانت ايجابية أو سلبية (نافعة أو ضارة) وكيفية التعامل معها.

ووفقا لما يرى "لازاروس" فان تقويم الأحداث يمر بمرحلتين التقويم الأولي PRIMARY والتقويم الثاني SECONDARY، إذ يتم في التقويم الأولي تفسير الفرد لذلك الموقف إذا كان يتضمن "أذى أو فقدان" قد حدث للتو، أما في مرحلة التقويم الثانوي فان الفرد يقوم بتقويم مصدر الضغط ويحدد الكيفية التي يتعامل بها بفاعلية مع الحدث الضاغط، ولا يعني بالتقويم الثانوي انه بعدي ولاحق غير مهم بل لأنه يعتمد على الدرجة أو المستوى المتعلق بمقدار الأذى أو التهديد أو التحدي الذي يشكله الحدث.

إدراك الضغط على انه مؤذ أو مهدد في المرحلة الأولى وامتلاك مصادر قليلة متاحة للتعامل مع الضغط في المرحلة الثانوية ينجم عنه ضغط بقدر اعلي، أما إذ أدرك الضغط انه تحدي في المرحلة الأولى ووجود مصادر متاحة جديدة للتعامل معه في المرحلة الثانوية نجم عن ذلك خفض الضغط. (هادي حسن، 2013، ص68-69).

#### 4-3- النظرية الفسيولوجية:

فسرت النظرية الفسيولوجية الضغوط بارتباطها الوثيق بالجسم حيث يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الادرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزيد من إنتاج الطاقة بدرجة قصوه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وعندما يتخلص الفرد من التهديد فان الجسم يعود إلى مستوي منخفض من الإثارة وهذه الحالة هي ما يمكن تسميتها بحالة التوازن الداخلي. (الغريب، 2009، ص61)

كما ارجع سيلبي مفهوم الضغط النفسي الى خلل في عمل الغدد الصماء، حيث قام بسلسلة من الدراسات التي أجريت على الحيوانات لاحظ أن مجموعة منها عند تعريضها لعوامل معينة (مثل الحرارة أو البرودة) بشكل مكثف وطويل ما يحدث تغييرات في الجسم حسب العامل المعرض اليه، فالحرارة مثلا ينتج عنها توسيع الأوعية الدموية فيما تحدث البرودة العكس، وحسب سيلبي فان هذه التغييرات تحدد نمط الاستجابة والتي تتكون من مجموعة التغييرات في النظام البيولوجي. (JOHANNES, 2002, P3)

ونجد "سيلبي Selye" ينظر إلى الضغط على انه استجابة لأحداث مثيرة من البيئة وينصب اهتمامه على الاستجابة التي يمكن النظر إليها كدليل أن الفرد يقع فعلا تحت ضغط البيئة الضاغطة، ويعرف "سيلبي" الضغط بأنه استجابة جسدية عامة أو غير محددة يقوم بها البدن في مواجهة أي مطلب يطلب منه.

كما يعد "سيلبي" أول من وضع نموذجا نظريا في تفسير الضغط، وذلك عندما وضع مفهوم زملة أعراض التكيف العام حيث يؤكد أن التعرض المستمر للضغط يؤثر سلبا علي حياة الفرد مما يفرض متطلبات فسيولوجية أو اجتماعية أو انفعالية أو نفسية أو كل منهما في واحد، وهذا ما دفع بالفرد لاستنزاف طاقاته لمواجهة تلك الضغوط، وهنا ينفجر الجسم باستجابة أعراض مرضية، وان أعراض هذه الاستجابة الفسيولوجية للفرد تكون بغرض الدفاع عن الذات والمحافظة على الحياة ومواجهة المواقف التي يتعرض لها. (ايبو، 2019، ص105)

كما ربط " هانز سيلبي" بين التقدم أو الدفاع ضد الضغوط وبين التعرض المستمر والمتكرر للمواقف الضاغطة، وقد حدد ثلاثة مراحل للدفاع وتسمي مراحل التكيف العام وهي:

✓ مرحلة التنبيه.

✓ مرحلة المقاومة.

✓ مرحلة الإجهاد.

وزملة التكيف العام هي سلسلة من الاستجابات الجسمية لمهاجمة المرض، ويطلق عليها عامة لان الاستجابات الفسيولوجية التالية تحدث في العديد من المواقف الضاغطة وهي:

1- تضخم أو اتساع الغدة الأدرينالية.

2- انكماش الغدة الدرقية (غدة صغيرة صماء تقع في قاعدة العنق) والجهاز اللمفاوي المسئول عن مقاومة الأمراض.

3- القرح الهضمية. (النوايسية، 2013، ص20)

### 5-3 النظرية الفينومونولوجية:

يذهب علماء النظرية الفينومونولوجية إلى دراسة الخبرة الذاتية للفرد وكيفية إدراكها من طرف الفرد نفسه وليس كما هي عليه في الواقع، حيث هناك اختلاف بين الحدث كما هو في الواقع وكيف يدركه الفرد، ومن أبرز رواد هذا الاتجاه ماسلو وروجرز إدراج ماسلو هرم للحاجات ليشمل الحاجات حسب أهميتها تبدأ من حاجات فسيولوجية كالجوع والعطش وتندرج إلى قمة الهرم إلى إشباع حاجات عليا، ولا يمكن للفرد إشباع حاجات عليا التي في قمة الهرم دون إشباع الحاجات الفسيولوجية القاعدية، وهذا التسلسل في إشباع الحاجات تجبر الفرد على إتباعه ومراعاته، فالفرد لا يشبع حاجاته العليا التي في قمة الهرم ما لم يشبع الحاجات الفسيولوجية الأولية في قاعدة الهرم وهذا يؤدي إلى الشعور بالضغط لدى الفرد، فتنتج الضغوط عند ما يفشل الفرد في إشباع الحاجات الأولية وكذلك الحاجات النفسية. (السيد عبيد، 2008، ص135)

بينما يذهب " روجرزRogers" إلى أن أفعاله وسلوكاته ناتجة عن خبرات الفرد وإدراكاته، كما يري أيضا أن تقييم الفرد لخبرته يعتقد أساس على مشاعره وأحاسيسها أولا، ثم بناء على تأثير الأخيرين ثانيا، ويكون التقييم ايجابيا حسب الفرد إذا توافقت مع ميوله ورغباته في تحقيقه ذاته، والعكس صحيح.

ومنه فالخبرات الذاتية التي يكتسبها الفرد من البيئة عندما تنسجم مع بنية الذات لديه تحدث التوافق النفسي، وان أي خبرة لا تنسجم مع بنية الذات يدركها على أنها بمثابة تهديد مما يجعله يلجئ إلى الدفاع عن الذات نفسها من خلال الحيل الدفاعية المختلفة. (بومجان، 2016، ص72)

## 6-3 نظرية البيئة الاجتماعية:

ظهرت هذه النظرية نتيجة لدراسات متعددة قام بها معهد البحوث الاجتماعية بجامعة "ميتشفان" وكانت الغاية من هذا العمل البحثي هو دراسة في تأثير العمل على الصحة، وقد تم استعمال هذه الدراسة من الباحثين كأساس للاستعمال في دراسات متعلقة بالضغط والعمل، ويمثل هذا الضغط مجموعة من الظواهر والعمليات التي تحتوي على ستة أقسام مرتبطة بعوامل سببية، ففئات العلاقات والفرضيات موضحة بواسطة أسهم تدل على اتجاهات سببية. (العبودي، 2008، ص23)

إن الضغوط النفسية تحدث وتتحدد في إطار البيئة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد، ولما للوسط البيئي من مميزات كالحروب والكوارث الطبيعية والفقر والبطالة والعنصرية وأحداث العنف والجريمة، وكذلك مشاكل تعاطي الكحول والمخدرات وكل هذا يعتبر مولد للضغوط لدى الأفراد، ومن المعلوم أن علاقة الفرد بأهله وأقاربه وأصدقائه وكل من يمثلون شبكة المساندة الاجتماعية لدى الفرد جيدة فإنها تساهم بدرجة كبيرة في ضبط وخفض الضغوط، حيث أنها تمد الفرد بالمعلومات والنصيحة والعون المادي والمعنوي في لحظات الإحباط النفسي، فإن العلاقة السيئة مع تلك الشبكة الاجتماعية تزيد من حدة الضغوط إن لم تولدها، أيضا التغييرات والتجديدات في إطار المعتقدات والاتجاهات أصبحت تؤثر بشكل كبير على مستوى الضغوط لدى الأفراد ومع مواكبة الثقافة لعصر السرعة أصبحت تركز على الفرد وعلى الحقوق الشخصية الفردية والألقاب بدلا من التركيز على الواجبات والمسؤوليات التي من المفترض أداءها والالتزام بها اتجاه الآخرين. (بومجان، 2016، ص72-73)

اهتمت النظريات الرائدة في علم النفس بفهم طبيعة الضغط النفسي والانفعالات المصاحبة له وما لهذه الأخيرة من تأثير على التوازن النفسي للفرد، فأخذت كل نظرية محاولة تفسير الضغط النفسي من جانب معين وركزت عليه فيما تأخذ نظرية أخرى جانب آخر لمحاولة تفسير الضغط النفسي.

ف نجد نظرية التحليل النفسي فسرت الضغوط على أنها تصدر من الصراع والنزاع بين مكونات الجهاز النفسي، ف ترى أن الفرد الذي يعاني من الضغط النفسي لديه أنا هشة باءت بالفشل في التوفيق بين متطلبات الهو ودوافع الأنا الأعلى (العوامل الخارجية والضمير) كذلك أرجعت مصدر الضغوط إلي مراحل سابقة لدى الفرد تعود إلي سنوات العمر الأولى من حياته، فنجد هذه النظرية أرجعت الضغوط بالدرجة الأولى إلي رغبة في إشباع الغرائز وعند مواجهته للرقابة الداخلية التي تتمثل في الأنا الأعلى هنا تظهر العديد من الانفعالات السلبية والنزاعات والصراعات ما تؤدي بالفرد إلي حالة

من اللاتوازن دون الأخذ بعين الاعتبار العوامل الأخرى التي تسبب الضغط النفسي فالفرد هو كائن إنساني اجتماعي.

ونجد النظرية السلوكية التي فسرت حدوث الضغط النفسي على انه نتيجة تأثر الفرد ببيئته، فالضغط النفسي يرتبط بالمثير الخارجي والاستجابة المتعلمة من خلال كمعالجة المعلومات المتعرض لها في مواقف سابقة يصنف الفرد معني الأحداث والمواقف، ومن هذا المنطلق يمكن القول أن النظرية السلوكية لم تولي الخصائص الشخصية للفرد والتي تشكل حيزا هاما في الشعور بالضغط النفسي.

في حين ترجع النظرية المعرفية حالة الضغط النفسي إلى العمليات المعرفية، فالضغط يحدث بناء على تفسير الفرد للمواقف الضاغطة وكيفية إدراكه وإعطاء معني له، لهذا نجد علماء هذه النظرية مجدوا دور التشوهات المعرفية في ظهور الضغط النفسي دون التركيز على الجوانب الخارجية التي تفجر ذلك الضغط.

أما النظرية الفسيولوجية أكدت على وظيفة الجسم وتفاعلاته في توليد حالة من الضغط النفسي وهذا لما يصاحب الضغط النفسي من أعراض جسمية تؤدي بالفرد إلى حالة من اللاتكيف، فالجسم يعبر بطريقة مرضية لما يحدث من إفرازات للغدد أو إنتاج طاقة اكبر وعمل أكثر لبعض الأعضاء لمواجهة وصد الموقف الضاغطة، إذ نجد هذه النظرية فندت الدور الوثيق للجسم واستجابته مع إهمال العوامل الأخرى التي ترتبط بظهور حالة الضغط كالعوامل البيئية.

في حين ترى النظرية الفينومونولوجية أن الضغط النفسي هو وليد التجارب السابقة وإدراك الفرد للخبرات التي تعرض لها وإسقاطها على المواقف الحديثة.

وأخيرا نجد النظرية الاجتماعية التي صبت الضغط النفسي في قالب البيئة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد كأساس للضغط فهو مرتبط بالأحداث الاجتماعية والاقتصادية والظروف السيئة التي تتخلل الوسط البيئي للفرد وعلاقاته الاجتماعية والعزلة الاجتماعية والاعتراب النفسي داخل بيئته، فكل هذه الظروف تفجر الضغط النفسي، ومن هنا فالنظرية الاجتماعية تعمقت في تركيزها على دور العوامل الاجتماعية في حين أغفلت خصائص الفرد النفسية والعقلية.

إذا نستنتج أن موضوع الضغوط تم تناوله من عدة جوانب مختلفة وهذا ما أثرى عملية فهمها وإعطاء وزن علمي لها.

#### 4: أسباب الضغط النفسي:

تختلف أسباب الضغط النفسي من شخص لأخر وذلك تبعاً للظروف المحيطة لكل الفرد وكذلك قيمة الظرف لدي الفرد كما يمكن للعديد من الأحداث الحياتية أن تكون مصدراً رئيسياً للضغط حتى عندما يكون الحدث مفرحاً كالزواج أو الانتقال من منزل إلى منزل آخر جديد. (السيد عبيد، 2008، ص27)

وان مسببات الضغط النفسي كثيرة ومتعددة بعدد مفردات الحياة ولكنها تأتي بمجملاً من

المصادر الآتية:

1- البيئة المنزلية والأسرية.

2- بيئة العمل.

3- الحالة النفسية والعقلية للشخص نفسه.

ونظراً لموضوع الدراسة الحالية نخص بالذكر أسباب الضغط النفسي لدي العمال، حيث كشفت الدراسات في الاتحاد الوطني لأصحاب العمل في الولايات المتحدة الأمريكية أن الضغط النفسي ينشأ عن عدم التقدير وعدم الاستقرار في العمل والعزلة الاجتماعية والاعتراب المهني في محيط العمل، وندرج تلك الأسباب في ما يلي :

1- قلة معرفة الفرد لجوانب العمل: أن عدم معرفة الفرد الي جوانب العمل وجهله بوصف الوظيفة بشكل صعوبة وعدم اتزان ، وتلعب الإدارة والإشراف دوراً مهماً في تدليل هذه الصعوبة كتقليل كمية العمل في نطاق الوقت الخاص بالأداء وجعله يتوافق مع قدرات الفرد، وتقديم وصف شامل للوظيفة تمكن الفرد من الاطلاع عليها.

2- تقبل السلطة: وهذا ما ينتج عنه عدم تقبل من طرف العمال نتيجة شعورهم بالتوتر والضغط النفسي بان مدراءهم يمارسون نفوذهم وسلطتهم الرسمية عليهم.

3- التنافس: ينظر العاملون إلي محدودية الفرص سواء كانت مادية أو معنوية نظرة تنافسية ، كما أن محدودية موارد المنظمة تخلق روح التنافس بين الأقسام والإدارات لغرض الحصول على أكبر قدر منها وهذا الشعور يشكل ضغطاً على الأفراد.

4- التقيد باللوائح والإجراءات: قد يرغب العاملون التصرف بحرية مع حاجاتهم للنمو، وتأكيد الذات وهذه الرغبة تتعارض مع بعض اللوائح والإجراءات التي تلتزم بها المنظمة دون النظر للاعتبارات الشخصية، وهذا التعرض يشكل ضغطاً نفسياً عليهم.

5- ظروف العمل الطبيعية: والتي تتمثل في متطلبات العمل من حرارة، رطوبة، ضوضاء، ترتيب المكان وألوانه تنعكس على شعور العاملين بعدم مناسبة هذه الظروف لنوع عملهم مما يشعرهم بالاكتئاب والتوتر والضغط النفسي.

6- العلاقات الاجتماعية: يقيم العمال علاقات شخصية بعضهم مع بعض وقد تكون هذه العلاقات سلبية كالعدوانية والصراعات والإساءة إلى حرية الآخرين، وعدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية، وقد يزداد ضغط هذه العلاقات السلبية بدرجة كبيرة تؤدي إلى اغترابهم.

7- صراع الأدوار للفرد: لكل فرد مجموعة ادوار يلعبها وبالمقابل سعي الفرد إلى مقابلة التوقعات المختلفة للأطراف الأخرى منه، وأحيانا تكون هذه التوقعات متعارضة فقد يتعرض الفرد العامل الواحد لعدد من التوقعات والطلبات للرؤساء المختلفين إضافة إلى ما سبق رغبة العامل في الالتزام بمعايير الجماعة ورغبته في تحقيق ذاته وطموحاته الشخصية، وهذا يعرض الفرد إلى ضغط نفسي يهدد صحته.

8- ضعف وضوح العمل والأدوار: يشعر الفرد بالضغط النفسي وعدم السيطرة على عمله إذا كان غير متأكد من شكل واختصاصات عمله، أو من رضا الآخرين عن سلوكه وطريقة أدائه للعمل ونظراتهم له.

9- الأحداث الشخصية: تسبب هذه الأحداث توترا وضغطا نفسيا على عمله ومن هذه الأحداث موت عزيز، التغيير في المسؤولية، مشاكل الإدارة، الزملاء والإجازات.

10- الفروق الفردية للعاملين: يتفاوت العاملون في شخصياتهم وخصائصهم وسماتهم وميولهم وبمدي قابليتهم لتحمل الضغوط وتكيفهم معا، فبعض هؤلاء يملكون شخصيات حيوية دؤوبة تتميز بالرغبة بالعمل وآخرين لهم شخصية هادئة صابرة متوازنة المزاج ومثل هذه الشخصية اقل عرضة للضغط. (ايبو، 2019، ص78-80)

وفي ضوء ما تم عرضه يمكن القول إن أسباب الضغط النفسي تختلف من فرد لأخر حسب ظروف كل فرد وحسب الخصائص الشخصية لكل منهم، إلا انه نجد الضغوط النابعة من الوسط الوظيفي يشترك فيها العمال بشكل نسبي.



### 5: مصادر الضغوط النفسية

يقصد بمصادر الضغوط النفسية الظروف والعوامل التي تؤدي إلى التوتر والضغط لدى الفرد، وان تنوع وتعدد هذه المصادر أدى إلى عدم وجود اتفاق عام على كيفية تقسيمها من قبل الباحثين فكل منهم قسمها حسب توجهه، ولعل من بين أكثر المصادر المتفق عليها ما يلي:

1-5: مصادر شخصية: هي التي تنبع وتنشأ من داخل الفرد، وتحكم حياته النفسية والمتمثلة في طموحات وأهداف الفرد وأسلوب الحياة والمشاكل التي تواجهه مع الأسرة أو الرفقاء، نقص تقدير الذات والشعور بالاكئاب والوحدة النفسية كل هذه العوامل من شأنها أن تسبب الكثير من الضغوط والتوتر، فهي مرتبطة بذاتية الفرد وتكوينه النفسي مثل الشخصية الطموحة وقيم ودوافع واتجاهات الفرد. (الفاخري، 2018، ص36).

2-5: مصادر اجتماعية: أن الفرد لا يعيش في معزل عن الجماعة والمجتمع، فهو يتأثر به، وهذه البيئة الاجتماعية التي يتواجد فيها، يمكن أن تحتوي على ضغوط ومن بين هذه الضغوط نجد: الخلافات الأسرية كلها، أيضا المكانة الاجتماعية للفرد لها دور مهم في كيفية تعايشه مع المجتمع، إضافة إلى التفاوت الحضاري، الأحداث الشاقة، العلاقات الاجتماعية من أهل وأقارب وجيران، فقدان "فقدان شخص عزيز" له أيضا تأثير سلبي على الفرد وغيرها من الأحداث التي تكون داخل الجماعة والمجتمع. (ايبو، 2019، ص62-63).

3-5: مصادر فسيولوجية صحية: تعتبر الإصابة بالأمراض أولى وأكثر المصادر التي تؤدي بالفرد لضغوط نفسية وتختلف شدة هذه الضغوط باختلاف نوعية المرض ومدى تأثيره مثل الأمراض المزمنة كضغط الدم، داء السكري والأمراض الخبيثة التي لها تأثير قوي على عكس الأمراض العابرة الخفيفة مثل الزكام، صداع، غثيان وغيرها. (الفاخري، 2018، ص36)

4-5: مصادر اقتصادية: تمثل الضغوط الاقتصادية تهديدا واضحا للفرد ومن هذه التهديدات نجد الفقر، البطالة، تراكم الديون، فقدان الثروات "الإفلاس"، المشكلات العائلية الناشئة عن عدم القدرة على دعم أفراد العائلة بالشكل المطلوب وعدم تلبية كل حاجاتهم، وتؤدي هذه المشكلات المالية لي تشتت وتستنزف تفكير الفرد وتركيزه وطاقته مما ينعكس على ذاته ونفسه بالسلب وعدم التوافق مع هذه المشكلات والأوضاع الاقتصادية. (ايبو، 2019، ص64)

5-5: مصادر مهنية: إن لبيئة العمل أيضا تأثير على الفرد باعتباره يقضي فيها وقت أطول فهي تعتبر مصدر لضغوط ومن بين هذه المصادر المهنية نجد ما يلي:

✓ عدم الرضا عن العمل وطبيعة العمل.

- ✓ ضغوط القواعد واللوائح في العمل.
  - ✓ الخلافات مع الرفاق أو رؤساء العمل والعزلة الجسدية عن جماعة العمل.
  - ✓ الدور في الوظيفة من غموض أو صراع.
  - ✓ التطور الوظيفي المتمثل في نقص فرص الترقية.
  - ✓ مدي إتقان الفرد أو عدم إتقانه لمتطلبات العمل.
  - ✓ مدي مناسبة الظروف الفيزيائية في بيئة العمل (الشخانة، 2010، ص25-26)
- كما يعبر كورزيني Corsini عن الضغوط المهنية على أنها تتمثل في التوتر والشدة التي يكابدها العمال والقائمون بالعمل والمسؤولون عنه، بسبب الضغوط التي تعترضهم من أجل الانتاج أو بسبب سخطهم على العمال القادمون بالعمل والمسؤولون عنه، بسبب ظروف العمل غير المناسبة، أو بسبب أخطاء وأخطار العمل، كذلك المنافسة داخل البيئة المهنية والتي تتباين في شدتها الى أن تكون حادة. (طه، راغب، 2010، ص 8).
- نموذجاً حدد من خلالها مصادر أساسية في بيئة العمل Marshall & Cooper كما وضع
- تندرج تحتها عدة عوامل، تتفاعل هذه المصادر معال خصائص الشخصية للفرد وتؤثر على سلوكه. وتتمثل هذه المصادر في:
- ✓ طبيعة العمل والظروف التنظيمية.
  - ✓ دور الفرد في المنظمة من حيث غموض أو صراع الدور.
  - ✓ مناخ العمل وعضوية العامل في بيئة عمله إذا كان يشعر بالانتماء والولاء لتلك الجماعة، أو هناك خلل في الاتصال بين أعضاء جماعة العمل.
  - ✓ مشكلات خاصة بعد متطور الوظيفة.
  - ✓ وأخيراً المشكلات النفسية أو الاقتصادية أو العائلية أو الاجتماعية التي تعكس آثارها على الفرد في بيئة عمله. (بومجان، 2016، ص 85).
- 5-6: مصادر طبيعية: يتأثر الفرد بالبيئة والمحيط الذي يعيش فيه كما يؤثر فيه، وان هذا التأثير له العديد من المصادر الطبيعية التي تؤثر في الإنسان، فهي عبارة عن منبهات البيئة الخارجية التي تحيط بالإنسان، وان التعرض لهذه المنبهات يسبب الفرد الضرر وبالتالي يدخله في دائرة الضغوط مثل الحرارة، البرود الشديد، الكوارث الطبيعية من زلازل وبراكين وفيضانات وغيرها مما يحدث في الطبيعة. (الفاخري، 2018، ص35).

وللإشارة يمكن القول بان ليس فقد المصادر السلبية مسببة للضغط وإنما يمكن أن تكون الحوادث السارة والايجابية مصدرا لضغط، فهي تؤدي إلى تغير الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت مثل التحسن المادي، الترقية في العمل، الزواج وغيرها.

## 6-أنواع الضغوط النفسية:

هناك العديد من التصنيفات التي قدمت لتبين اختلاف الضغوط وأنواعها، فبعض هذه التصنيفات تميل إلي وضع كافة أنواع الضغوط وفقا للفئة التي ينتمي إليها الضغط ونذكر منها:

1-6-الضغط النفسي الايجابي: هو عبارة عن مختلف التجديدات التي تقيد الفرد في نموه الانفعالي الاجتماعي المعرفي، فهي بمثابة تحديات تواجه الفرد وتساعده في أبراز نقاط قوية، وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على نموه الانفعالي وزيادة الثقة بالنفس.(غانم،2009،ص67).

2-6-الضغط النفسي السلبي: هو عبارة عن الضغوطات التي تواجه الفرد في حياته اليومية وعلاقاته الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلبيا على الحالة الجسدية والنفسية وتختلف أعراض عدة منها الصداع ألام المعدة، الظهر والتشنجات العضلية وارتفاع ضغط الدم والسكري. (السيدعبيد،2008،ص25).

كما يشير الخطيب إلي أن هناك عدة أنواع منها:

- ضغوط غير حادة: تكون أعراض الضغط بسيطة وينتج عنها استجابات طفيفة ومن السهل ملاحظتها.
- ضغوط حادة: وتكون أعراض هذا النوع أكثر شدة من حيث القوة والدرجة حيث تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف الاستجابات لهذا الضغط من فرد لأخر ولا يعني هذا بالضرورة انفجار اضطرابات نفسية أو عقلية أو حتى جسدية وإنما هي استجابات تدعي التدخل والتكفل.
- ضغوط متأخرة: وهي لا تظهر بالتزامن مع الحدث الضاغط وإنما تأتي بعد مدة من الزمن من حدوث الموقف.
- ضغوط ما بعد الصدمة: وهي ناتجة عن حدث مفجر عنيف وتكون أثارها على المدى الطويل. (الغريب،2009، ص28)

وقد أوضح ميلر 1979 MILLER نوعين من الضغط النفسي هما:

✓ الضغوط الداخلية: وهي نابعة من أفكار الفرد الخاطئة واللاعقلانية نحو ما يجب أن يكون ورفض وعدم تقبل التغيير والتجديد، وتكون هذه الضغوط نابعة من التشوهات المعرفية الإدراكية نحو العالم الخارجي والنابعة من ذات الفرد.

- ✓ الضغوط الخارجية: وهي ضغوط تنتج عن البيئة التي ينتمي إليها الفرد مثل ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراعات بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع بما يسبب له ضغوطا تفوق قدرته على التحمل. (بومجان، 2016، ص78)
- فيما قام "مور" بوضع نموذج ميز فيه بين ثلاثة أنواع من الضغوط وهي:
- الضغوط الموقفة: وتتضمن المشكلات التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية وعادة ما تكون اقل شدة في القوة والدرجة.
  - الضغوط النمائية: وهي التي ترتبط بمتغيرات التي تطرأ على نمو الفرد خلال مراحل نضجه (النفسي-الجسدي).
  - ضغوط الأزمات والشدائد: متعلقة بأحداث قوية ولها أثر وبعد نفسي عميق وإحداث حالة من اللاتوازن واللا تكيف. (ايبو، 2019، ص76)
- إضافة إلى ما تم ذكره نجد أيضا:
- ضغوط موقفة: وهي تلك الضغوط التي تهيمن على الفرد خلال فقرة عابرة لتنتهي مع نهاية الموقف مثل ضغوط الامتحانات أو الزواج، وهذه الضغوط تكون طفيفة إلى درجة من السواء نوعا ما إلا إذا فاقت قدرة الفرد على تحملها عندئذ تظهر أعراض مرضية.
  - ضغوط مزمنة: وهي تلك الضغوط التي تكون محيطة لحياة الفرد اليومية على مر الزمن مثل وجود فرد في ظل ظروف أسرية واجتماعية واقتصادية غير ملائمة، وتلك الضغوط المزمنة هي ضغوط سلبية تدفع الفرد لاستنزاف طاقته لمواجهتها. (الفاخري، 2018، ص27)
- من خلال الأنواع السالفة الذكر يظهر لنا تعدد أنواع الضغوط وذلك حسب كل تصنيف، نجد منها تصنيفات حسب الطبيعة التي تحملها الضغوط، تصنيف للضغوط من حيث نشأتها، تصنيف من حيث شدة الضغوط وتصنيف زمني للضغوط، حيث اختلفت وتنوعت التصنيفات وذلك من منطلق مراقبة الضغوط وتحديد مستوياتها.

## خلاصة:

ناقشنا من خلال هذا الفصل الضغوط النفسية التي تؤدي بالفرد إلى حالة من اللا تكيف في حياته اليومية، وتنوع العوامل التي قد تسبب الضغط النفسي لدى الفرد حسب كل فرد على حدة وعلى كل الظروف باختلاف استجابة الفرد لها، وكيفية تعامله وإدارة الطوارئ خاصة عند مواجهة ضغوط نتيجة مواقف جديدة فيما يعجز الفرد في بعض الأحيان على مجابهة تلك المواقف ما يسبب ظهور أعراض جسمانية كزيادة ضربات القلب، اضطرابات في التنفس، أو قد تصل حتى إلى تفجير أمراض مزمنة كالسكري والضغط، وظهور أعراض نفسية وسلوكية كالقلق، التوتر، سرعة الانفعال وتنوع الضغوط من حيث أثرها فهناك ضغوط مثلاً ايجابية تساعد الفرد في النمو الانفعالي والجسمي والسلوكي بينما توجد ضغوط سلبية وتختلف من ضغوط حادة ومزمنة أو عابرة وطفيفة حسب شدتها، وكذلك حسب المصادر التي نبعت منها تلك الضغوط. ونظراً للبعد والأثر الذي تحمله الضغوط النفسية يتسنى علينا فهمها من خلال فهم وجهات نظرية عدة مكل اتجاه نظري درسها من زاوية مختلفة، وبالرغم من اختلافهم في تناول الموضوع من توجهات عدة إلا أنها تصب كلها في قالب واحد إلا وهو معاناة الفرد من ضغوط نفسية عدة ما يدفعه إلى حالة من اللا توازن واللا تكيف.

# الفصل الثامن

## الاحتراق النفسي

تمهيد

تعريف الاحتراق النفسي

أعراض الضغط النفسي

النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي

أسباب الاحتراق النفسي

أبعاد الاحتراق النفسي

مراحل الاحتراق النفسي

مستويات الاحتراق النفسي

خلاصة

تمهيد:

يعتبر موضوع الإحتراق النفسي أحد أهم المواضيع التي بحث فيها العلماء والباحثين في مجال علم النفس، ومعرفة آثاره والأمراض والاضطرابات التي تسببها وكيفية مواجهتها وتحقيق الصحة النفسية، ويعد من أهم سمات العصر الراهن وما يشهده من تغييرات وتطورات مست مجمل جوانب الحياة التي تثير الشعور بالغضب والتوتر والاستياء، وأصبح هذا المصطلح ملازم للعمال خاصة عمال المهن الإنسانية ونخص بالذكر العاملين في القطاع الصحي حيث وصفت هذه المهن على أنها أكثر المهن المولدة للضغوط وتطوها وفي حالة استمرار هذه الضغوط تصل العامل الى الإحتراق النفسي عمله ويؤثر على إنتاجته وتحصيله.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مختلف التعاريف التي قدمت للإحتراق النفسي، إعراضه، النظريات والنماذج المفسرة له، أسبابه، أبعاد الإحتراق النفسي، مراحل ومستوياته.

### 1- تعريف الإحتراق النفسي:

1.1 - لغة: الإحتراق burnout هي النيران التي أتت على شيء.

يعرف معجم الوسيط الإحتراق بأنه من الفعل حرق، احترق، يحترق احتراقا، احترق الشيء، هلك.

وفي معجم اللغة فالإحتراق من حرق الحاء والراء والقاف أصلان أحدهما حك الشيء مع حرارة والتهاب واليه يرجع فروع كثيرة، والآخ شيء من البدن، فالأول قولهم حرقت الشيء إذا بردت وحككت بعضه بعض، والعرب تقول: هو يحرق عليك الأرم غيظا، وذلك إذا حك أسنانه بعضا ببعض، والأرم هي الأسنان. (بوحارة، 2012، ص 28)

2.1 - اصطلاحا: يعتبر مفهوم الإحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة في ميدان علم النفس، ويعتبر فرويد نيرجر Freud enserger أول من استخدم مصطلح الإحتراق النفسي في أوائل التسعينيات للتعبير عن المؤشرات الجسمية والانفعالية المرضية لضغوط العمل لدى عمال قطاع المهن الإنسانية، الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة، وقد أصبح مفهوم الإحتراق النفسي رائدا في التعبير على معاناة أصحاب المهن وما يواجهونه من معاناة ما يؤدي بهم الى حالة من القصور والعجز في تأدية العمل بالمستوى المطلوب منهم. (بيي احمد، 2007، ص 13)

- -عرف تايلور Taylor الإحتراق النفسي بأنه عبارة عن الإرهاق واستنفاد القدرة والنشاط.
- -وعرف كيرياكو Kyriacou الإحتراق النفسي على أنه استجابات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد أثناء عمله لفترات طويلة.

- -و يعرف كرنيسCherniss الإحتراق النفسي بأنه العملية التي ينسحب فيها المهني المعروف بالتزامه في عمله وإخلاصه له نتيجة الشعور بالضغط في بيئة عمله. وأوردت ماسلاشMaslash تعريف الإحتراق النفسي بأنه فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي اللذان يجعلان الفرد يفقد الإحساس بالإنجاز ويفقد بذلك تعاطفه اتجاه العاملين، كما أ الإحتراق النفسي خبرة انفعالية فردية سلبية تقود إلى عملية مزمنة يتم تجربتها كاستنزاف الجهد على المستوى البدني الانفعالي والمعرفي. وأضاف كارتترcaster تعريفا للإحتراق النفسي بأنه إعياء يصيب الجسم والعواطف ما يولد شعور بعدم الارتياح وفقدان البهجة العمل خاصة لدى العامل. (بي احمد، 2007، ص 13، 14).
- ويعرف فريدمانFreidman أن للإحتراق النفسي نمطين: نمط يرتبط بسمات الشخصية والتي تحمل في طياتها الاستعداد للإحتراق النفسي، أما النمط الثاني فيرتبط بنظام المؤسسة التي تؤثر في عملية الإحتراق النفسي.
- وتعرف غريبوتgerbot الإحتراق النفسي على أنه مصطلح يعبر عن الإرهاق المهني خاصة المهن الاجتماعية والطبية التي يكون نشاطها محاط بالأخزين، وهو حالة من التعب النفسي والجسدي تبدأ بالشعور بعدم التوازن النفسي وفقدان الحماس الى عدم الرغبة في العمل. (Gerbot, 2008, p 104)
- وأضاف محمود فتحي عكاشة مفهوما للإحتراق النفسي بأنه استنفاد للطاقة النفسية والعقلية والجسمية وحتى المهارية نتيجة لعوامل التوتر والتدهور الناجمة عن ضغوط نفسية أو مهنية أو اجتماعية أو معرفية.
- ويمكن أن نقدم تفصيلا أكثر لمفهومك الإحتراق النفسي مبتدئا بالتعريف الخاص بالإحتراق بتمييزه عن ظواهر ذات صلة.
- أولا: لانقصد بالإحتراق النفسي الشعور بالتعب والتوتر العابرين مع وضوح بارز لهذين المصطلحين في بداية أعراض الإحتراق النفسي فان الاتجاهات التي يحدث فيها التغيير عند الإصابة بالإحتراق النفسي يشمل علاقات المهني نحو عمله بجانب الشعور بالإرهاق والشد العصبي الذي يحدث بعض الأحيان.
- ثانيا: الإحتراق النفسي يختلف عن ظاهره التطبيع الاجتماعي تلك العملية التي يغير فيها الفرد اتجاهاته وميولاته ما يغير من سلوكه نتيجة التأثير الاجتماعي من الزملاء، فعلى سبيل المثال العلماء القداماء يؤثرون في المدرسين الحديثين ليركزوا على النظام والتحكم في فصولهم، والتغييرات السلبية التي تحدث نتيجة الإحتراق النفسي ربما تحدث كرد فعل للأثر التطبيعي من قبل المشرفين وزملاء



العمل، ولكن في الإحترق النفسي نعتبر هذه التغييرات ردود فعل مباشرة في الضغط المتزايد نتيجة العمل. (الزهراني، 2008، ص 27).

من خلال التعريفات السابقة يمكن الاستنتاج أن الإحترق النفسي تختلف الآراء في تعريفه إلا أنها تنصب كلها في الإشارة إلى أنه ظاهرة نفسية من التعب والإجهاد النفسي والجسدي تنجم عن إحساس الفرد بعدم تلبية حاجاته وعدم تحقق آماله وتوقعاته يؤدي بالفرد إلى انخفاض حيويته، وانخفاض مستوى الإنتاجية لديه، كما يؤدي إلى تكوين مفهوم سالب عن ذاته وذلك لشعوره بالعجز عن تأدية واجباته.

## 2- أعراض الإحترق النفسي:

تشتمل الأعراض المصاحبة للإحترق النفسي على ظواهر متعددة نذكر أبرزها في النقاط التالية :

1.2- **الإحساس بالفشل:** أن الشعور بالفشل من أبرز لواحق الإحترق النفسي وعادة يتكون هذا الإحساس نتيجة لمرور الفرد بعدة خبرات غير سارة وعدم الوصول الى المبتغى المراد، وهذا ما يكون مفهوم سلبي حول الذات والشعور بالنقص والدونية وذلك من شأنه فقدان الثقة بالذات والشعور بالنقص والدونية والانحياز عن الآخرين وهذا كله يوصل الفرد الى حالة من اللات كيف.

2.2- **الغضب والعناد:** يتميز الإنسان السوي الذي يتمتع بالصحة النفسية بنسبة من الثبوت الانفعالي، حيث تتمثل هذه السمة في قدرة الفرد على تناول الأمر بأريحية وعدم انفعال، في حيث أ، من يعالني من الإحترق النفسي يتميز بسرعة الانفعال وسهولة الاستثارة، وهذا ما يطبع في سلوكه صفتي الغضب والعناد.

3.2- **الإحساس بالتعب معظم اليوم:** يؤثر الإحترق النفسي بصورة أولية على الجسم والجانب الفسيولوجي للفرد ما يؤدي به إلى حالة من التثبيط وفقدان الفاعلية في الأجهزة الجسمية ويضعف الحيوية ما يجعل الفرد في حالة من الوهن الجسدي واستنزاف لطاقته.

4.2- **فقدان الإحساس الايجابي نحو الآخرين:** الإنسان كائن اجتماعي ينتهي إلى بيئته، ويؤثر ويتأثر بها حيث يحتاج الى المساندة الاجتماعية ويبادر في نفس الوقت في حب الآخرين والمشاركة الوجدانية لمختلف المشاعر التي توحى بالإحساس بالأمان، وفي مرحلة الإحترق النفسي يفقد الفرد مشاعره اتجاه الآخرين ولا يبالي بمشاركتهم لمختلف الأحاسيس بينما يتحيز على ذاته ويتفوق على ذاته وينعزل عن الآخرين ما يفقده الشعور بالانتماء وإشباع الفرد لمختلف حاجياته النفسية.

## 5.2- الغياب المتكرر على الوظيفة: يرافق الإحتراق النفسي النفور من العمل وعدم الرغبة

للتوجه الى العمل وذلك لافتقاده للإدلاء بأي من الالتمامات الضرورية في المجال المهني من حيث أداء الواجب واحترام العمل وتقدير المسؤولية، وأداء الواجب واحترام الزمن. (الغالدي. البراوي. 2013.

ص 49، 50)

كما فصل محمد أحمد درويش في كتابه الإحتراق النفسي أعراض وإشارات الإحتراق النفسي في

مايلي:

### الإشارات الجسدية وأعراض الإحتراق النفسي:

- ✓ الشعور بالتعب والإرهاق في أغلب الأوقات.
- ✓ الشعور بالصداع وآلام الظهر والمعدة.
- ✓ الشعور كثيرا بالمرض.
- ✓ التغيير في عادات النوم والاستيقاظ.

### الإشارات العاطفية وأعراض الإحتراق النفسي:

- ✓ الشعور بالفشل والشك في النفس.
- ✓ نقد وسخط ظروف العمل وواقعه.
- ✓ الشعور بانعدام القدرة على المساعدة للآخرين.
- ✓ عدم الارتباط والشعور بالوحدة في العالم.
- ✓ زيادة النظرة التهمكية والسلبية.
- ✓ نقص الرضا عن العمل ونقص الشعور بالإنجاز.

### الإشارات السلوكية وأعراض الإحتراق النفسي:

- ✓ الانسحاب من المسؤوليات.
- ✓ عزل النفس عن الآخرين.
- ✓ الشعور بالإحباط.
- ✓ ترك العمل أو الحضور متأخرا أو الانصراف مبكرا.
- ✓ - أخذ وقت أطول لإنجاز العمل. (درويش. 2014، ص 347)

### الإشارات المعرفية وأعراض الإحتراق النفسي:

- ✓ ضعف مهارات اتخاذ القرار.
- ✓ تشوهات في معالجة المعلومات.

- ✓ التفكير المفرط في العمل.
- ✓ عدم القدرة على التركيز.
- ✓ \_ تكرار النمط الواحد.

### الإشارات الاجتماعية وأعراض الإحترق النفسي:

- ✓ التمرکز على العمل على حساب الأمور الشخصية والوسط العائلي.
- ✓ الانسحاب الاجتماعي.
- ✓ السخرية والتذمر.
- ✓ الفاعلية المنخفضة.
- ✓ - تفريغ الضغط في البيت. (سماني، 2012، ص 17)

### 3-النظريات والنماذج المفسرة للإحترق النفسي:

#### 3-1-1 النظريات المفسرة للإحترق النفسي:

إن النظريات النفسية لم تتناول الإحترق النفسي بشكل مباشر كمصطلح له بل أدرجته ضمن ضغوط العمل، وتوجد ثلاث نظريات تناولت ظاهرة الإحترق النفسي وهي:

#### 3-1-1-1 نظرية التحليل النفسي:

نظرت هذه النظرية للإحترق النفسي وفسرته على أنه ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما يتطلب منه بذل جهد مستمر لقدراته، وعدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية، ويمكن أيضا أ، يكون ناتج عن عملية الكبت أو الكف للربغبات غير مقبولة والمتعارضة في مكونات الشخصية، مما ينشأ عنه صراع بين مكونات الشخصية، ويصل الى أقصى مراحل وهو الإحترق النفسي.

ويمكن أيضا أن يكون ناتج عن فقدان الأنا الأعلى لها، وحدث فجوة بين الأنا والآخر وفقدان الفرد المساندة التي كان ينتظرها كما أنه يمكن استخدام تقنيات التحليل النفسي للعلاج ومنها التنفيس الانفعالي.

#### 3-1-2 النظرية السلوكية:

تطرت النظرية السلوكية للإحترق النفسي في ضوء عملية التعلم واعتبرته سلوك سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف بيئته التي ينتمي إليها وتكون تلك الظروف غير مناسبة، بحي لا توفر الإمكانيات اللازمة للعمل، غياب التعاون بين العاملين والرؤساء كذلك، بالإضافة إلى نقص الدافعية وكثرت الضغوط الحياتية ( الأسرة أولا والمجتمع ) كل هذا يعتبر بيئته غير مناسبة وإن لم يتعلم الفرد

طريقة سلوكيات تسهل له التكيف فان هذا قد يؤدي فيه في نهاية المطاف إلى تعلم سلوكيات غير سوية اي يصل إلى الاحتراق النفسي وحسب هذه النظرية يمكن استخدام العديد من الفنيات الخاصة بهذا الاتجاه لهذه المشكلة ومن بين هذه الفنيات : تعديل السلوك، التعزيز وزيادة الدعم للفرد، الضبط الذاتي من خلال السيطرة على الذاتية والاسترخاء.

### 3-1-3 النظرية الوجودية:

ترجع في تفسيرها النفسي إلى عدم وجود المعنى في حياة الفرد فعند فقدان المعنى والمغزى في الحياة فان الفرد يعاني نوعا من الفراغ الوجداني الذي يجعله يشعر بعدم أهمية حياته ويفقد التقدير ولا يحقق أهدافه فيؤدي به هذا إلى الاحتراق النفسي واعتبر هذا الاتجاه أن الاحتراق النفسي وعدم الإحساس بالمعنى تجمعهما علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة، فالاحتراق النفسي يؤدي إلى فقدان المعنى للحياة والعكس ففقدان المعنى يؤدي إلى الاحتراق النفسي.

ومجمل القول أنه لا يمكن التركيز على اتجاه واحد وإهمال الاتجاهات الأخرى، ولكن يمكن دمج الاتجاهات معا، وذلك باعتبار أن الاحتراق النفسي متعدد الجوانب وهو عبارة عن مرحلة متقدمة من الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل شخصية الفرد وما يوجد في البيئة المحيطة به فعدم قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل شخصية الفرد وما يوجد في البيئة المحيطة به، فعدم قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط ولا يستطيع تحملها، يمكن أن ينتج عنه احتراق نفسي وممكن أن يصل به الأمر إلى ترك العمل وذلك من أجل التخلص من هذه الحالة التي يعيشها. (مدوري، 2015، ص42، 43).

### 2-3 النماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

#### 1-2-3 نموذج ماسلاش للاحتراق النفسي:

وفقا للتصور النظري لماسلاش وزملائها فان الاحتراق النفسي ينظر إليه باعتباره يتكون من ثلاثة أبعاد وهذه الأبعاد الثلاثة محسومة نظريا ولكن نتجت من التحليل العملي الذي تجمع من مدى واسع من الدراسات المرتبطة بظاهرة الاحتراق النفسي.

الاحتراق النفسي هو عرض ثلاثي الأبعاد ناتج عن ضغط المجتمع لمدة طويلة من الوقت وتمثل

في:

الإجهاد الانفعالي: الذي يمتاز بالضغط وغياب الطاقة، التعب والاندفاعية مع تأثير جسدي وتطوير مختلف الاستراتيجيات لتفادي الضغط.

تبلد المشاعر: حيث يفقد الفرد خصائصه الإنسانية وتظهر لديه سلوكيات كالوقاحة، الابتعاد، خسارة المثالية، العزلة، التبدد، العنف وسوء المعاملة.

نقص الانجاز الشخصي: شعور الفرد بعدم الفعالية وعدم القدرة على الانجاز. (معلوم ليلى، 2015.

ص (141)

### 2-2-3 نموذج كاري تشيرنس Model cherniss :

قدم تشيرنس cherniss نموذج شامل للاحترق النفسي حيث اعتمد فيه على المدخل البيئي في تفسير السلوك الإنساني، ووضح أيضا من خلال هذا النموذج بان بالاحترق النفسي ينتج ويتطور عن طريق 3 متغيرات وهي:

➤ مصادر الضغوط:

يعتبر تشيرنس cherniss أن مصادر الضغط المسبب للاحترق تحدث عن طريق انعكاس ونتاج صدمة بين واقع العمل الحقيقي الذي يعمل به الفرد وبين تصوراته وتوقعاته المهنية الأولية كتحقيق الذات وكفائيه المهنية، فنجد حقيقة الواقع تتعارض مع التصورات والتوقعات التي بناها من قبل مما يجعله يعيش صدمة وبالتالي تولد له ضغط نفسي، وحسب هذا النموذج مصادر الضغط تنقسم إلى 5 فئات وهي:

1- عدم الثقة بالذات.

2- المشاكل مع العملاء.

3- التدخل البيروقراطي.

4- نقص الإثارة والانجاز.

5- نقص المساندة.

وان مصادر الضغط في العمل تختلف باختلاف الظروف العامة والخصائص الاجتماعية

والتنظيمية لبيئة العمل. (درويش، 2014، ص176).

➤ خصائص بيئة العمل:

نجد تشيرنس cherniss قد أعطى أهمية كبيرة لهذا العنصر وذلك من خلال الخصائص التالية:

1- التوجيه في العمل: أن غياب الدعم والتوجيه خصوصا بالنسبة لعامل المبتدئ يشكل له

ضغط، بحيث يري نفسه في مواجهة مباشرة مع متطلبات عمله.

2- العبء الكبير للعمل: يعتبر سببا هاما في ظهور حالة عدم الارتياح لدي العامل وبالتالي دخول

في حالة من الضغط.

- 3- الروتين ونقص الإثارة في العمل: تعتبر من الخصائص السلبية لبيئة العمل، بحيث ينتج عنها الطابع التكراري لنشاطات المهنية الممارسة، وبالتالي تصبح مصدرا أساسيا لضغط.
  - 4- خصائص الاتصال بين المهني والعميل: أن محدودية التعامل بين الطرفين (العامل - العميل) والتركيز على جانب واحد ومعين أثناء التعامل، يجعل التواصل بينهما محدود التفاعل، مثلا نجد الطبيب يهتم بالجانب الفيزيولوجي للعميل فقط، والأخصائي النفسي يهتم بالجانب النفسي فقط.
  - 5- غياب الاستقلالية: انماي مؤسسة مهما كان نوع الخدمات التي تقدمها، تسيورها قوانين وتحكمها ضوابط تنظيمية تجبر أي عامل احترامها وتطبيقها والخضوع لها، مما يجعله يشعر بأنه في تبعية دائمة لها وبالتالي الحد من استقلاليته في عمله.
  - 6- أهداف المؤسسة: من الممكن أن تكون أهداف المؤسسة لا تتوافق مع تطلعات وأهداف العامل بها، وبذلك يري أن عبء العمل يؤثر سلبا على نوعيته.
  - 7- القيادة والإشراف: يعتبر القائد أو المشرف على العمل سواء كان مدير ورئيس قسم بالمؤسسة يلعب دورا مهما في صنع التفاعل بين الإدارة والعمال، والوصول إلى تحقيق الأهداف والطموحات المسطرة، فكلما كان المشرف قريب من العمال زاد من تلاحم المجموعة والوصول إلى الأهداف العامة والخاصة، وكلما ابتعد عن العمال كان الفشل في الوصول إلى الأهداف، مما يخلق في بيئة العمل الصراعات والخلافات وبذلك يزيد من الضغط على العاملين.
  - 8- العزلة الاجتماعية: هناك أفراد يفشلون في تحقيق التوافق والتفاعل مع مجموعة الزملاء من حيث التواصل أو تقديم المساندة للآخرين، وهذا ما يجعل منه عنصر متفرد يعيش عزلة اجتماعية، وهذا ما يخلق له نوع من عدم الأريحية داخل بيئة العمل ويولد له ضغط.
- الخصائص الفردية:

إن الخصائص الفردية لها نفس تأثير الخصائص المذكورة سابقا في ظهور الإحتراق النفسي وتتمثل أهم هذه الخصائص في مايلي:

- المتغيرات الديموغرافية كالسن والجنس في تلعب دور كبير في ظهور وشدة الضغط النفسي.
- توجهات نحو العمل من انتظارات وتوقعات.
- المتطلبات والدعم الذي يتلقاه الفرد خارج بيئة العمل من الأسرة والأصدقاء.

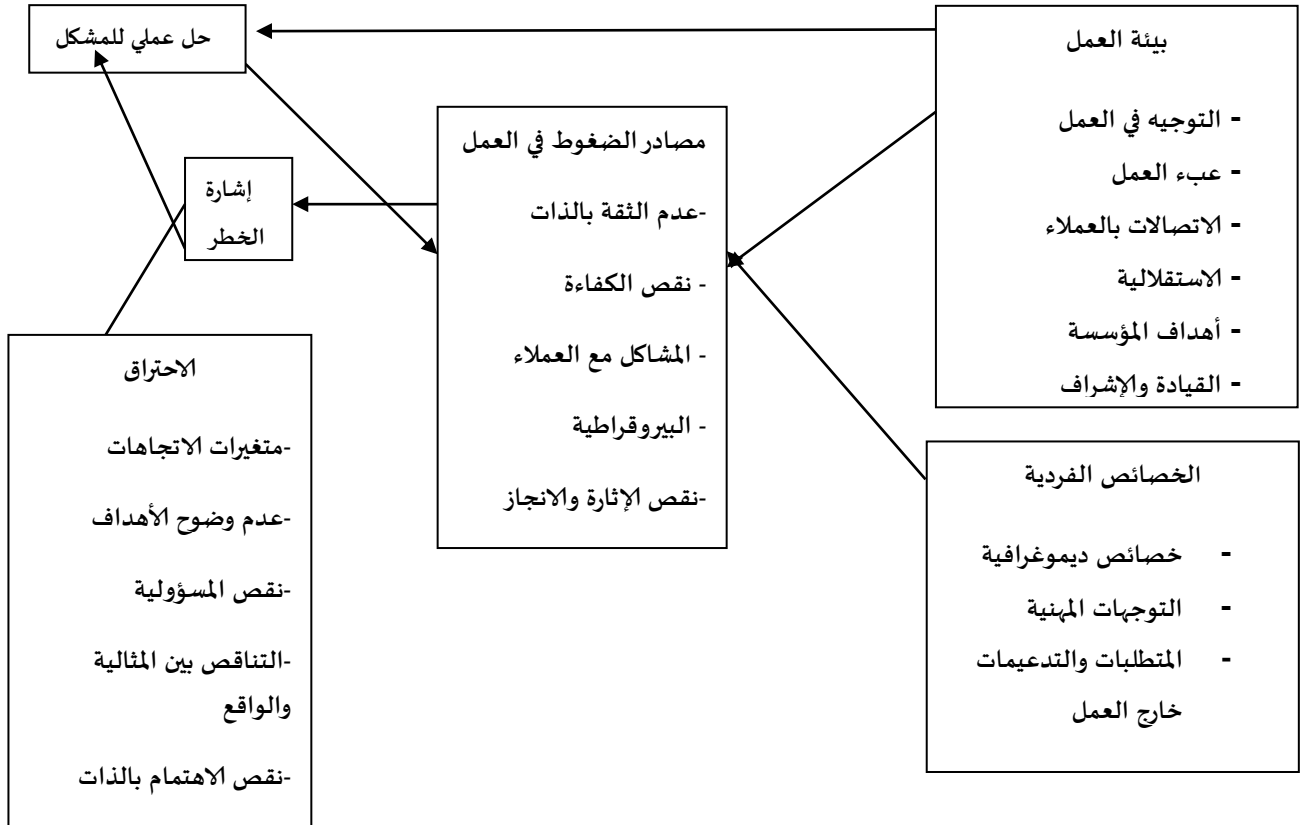
فكل هذه الخصائص هي التي تحقق التوازن بين الروابط الاجتماعية والمتطلبات خارج العمل

وكذلك التوقعات داخل مكان العمل، وهذا حسب ما قدمه ناتلي 2006.

بالتالي يمكن القول أن الصعوبات والمسؤوليات التي تواجه الفرد مع غياب الدعم الاجتماعي والأسري للفرد ممكن أن يصبح متغير مستقلا عن العمل من شأنه أن يصل بالفرد إلي الدرجة الأخيرة من الضغط أي الاحترق النفسي.

وما سيق ذكره يمكن تلخصه في المخطط وفقا لنموذج تشيرنس cherniss التالي:(بنعامر، 2017، ص.97)

الشكل (1) : نموذج تشيرنس cherniss للاحترق النفسي



أن تشيرنس من خلال تقديمه لهذا النموذج استنتج أن الاحترق النفسي ينشأ نتيجة لتفاعل كل من خصائص بيئة العمل والمتغيرات الشخصية المتمثلة في الخصائص الديموغرافية وتوجهات الفرد نحو عمله، إضافة إلي التدييمات خارج العمل، وعندما لا يستطيع الفرد التكيف مع معطيات بيئة عمله وضغوطاتها يؤدي ذلك إلي عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة، المشاكل مع الزملاء وغيرها من مصادر الضغط، أي انه إذا أحسن الفرد توافق مع بيئة العمل أدى ذلك إلي مخرجات ايجابية، أما إذا فشل في صنع التوافق أدى به ذلك إلي اتجاهات سلبية، كفقدان الالتزام المهني والتفاعل الإخلاص في العمل نتيجة الضغط والإرهاق الذي يشعر بهما، وهذا يدل على أن الفرد وقع في حلقة الاحترق النفسي.

3-2-3 نموذج لازاروسوفولكمان :

يطلق على هذا النموذج اسم " نموذج التعاملات التقييمية " أو " نموذج اضطراب أساليب المواجهة " ويعتبر هذا النموذج من أكثر النماذج تفصيلا واستعمالا في الدراسات الخاصة بالضغط، وان الإحتراق النفسي حسب لازاروسوفولكمان هو نتاج فشل في استعمال أساليب مواجهة موقف ضاغط "coping"، فالضغط لا يصدر عن الفرد لوحده أو عن محيطه فقط، بل ينتج عن العلاقة الفعالة بينهما.

وان هذا النموذج اعتمد على ما يسمى بالمنحنى التفاعلي بين الفرد والبيئة، فاستجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين المطالب البيئة، وتقييم الفرد لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه، فقد أشار الباحثان في هذا النموذج إلى ما يسمى ب التقييم المعرفي الذي يعتبر لب هذه النظرية، فهو يربط بين الضغط والواجهة، حيث وضع 3 أشكال لتقييم المعرفي وهي:

❖ التقييم الأولي: هي مرحلة الأولية التي يقدر فيها الفرد الموقف الضاغط من حيث الدرجة والشدة وان كان الموقف مهددا أولا، قد ترافقه انفعالات سلبية كالحصر والخوف.

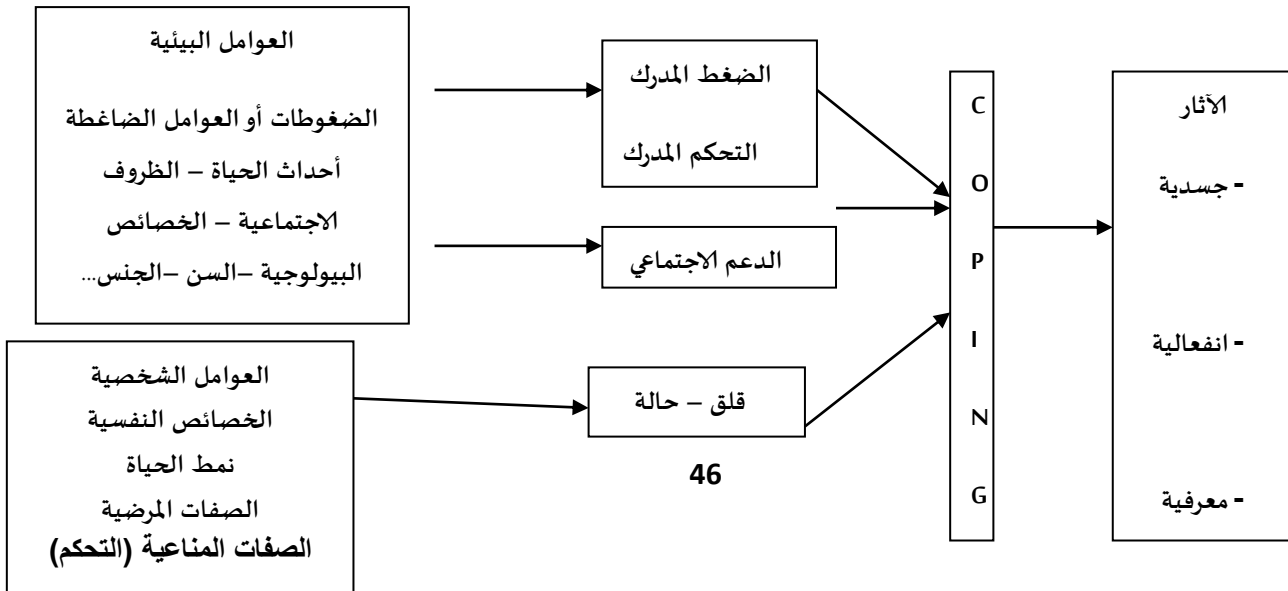
❖ التقييم الثانوي: في هذه المرحلة يحدد الفرد خياراته في استراتيجيات للمواجهة الضغط والمصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف، مما يخفف من حدته ودرجته.

❖ إعادة التقييم: يقوم الفرد بإعادة تقييم الموقف وكيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط نتيجة اكتسابه معلومات جديدة حول بيئته وحتى نفسه. (مدورى، 2015، ص47)

كما أكد الباحثان أيضا أنه للتقدير الشخصي للحدث الضاغط تأثير كبير في عملية المواجهة، فالتقدير السلبي للموقف الضاغط يزيده سوء ويجعله مضغوط، في حين أن تقدير الايجابي يزود

الفرد بالراحة، وقد اقترح الباحثان نموذجهما في الشكل التالي:(بن عامر، 2017، ص93)

الشكل (2) نموذج لازاروسوفولكمان





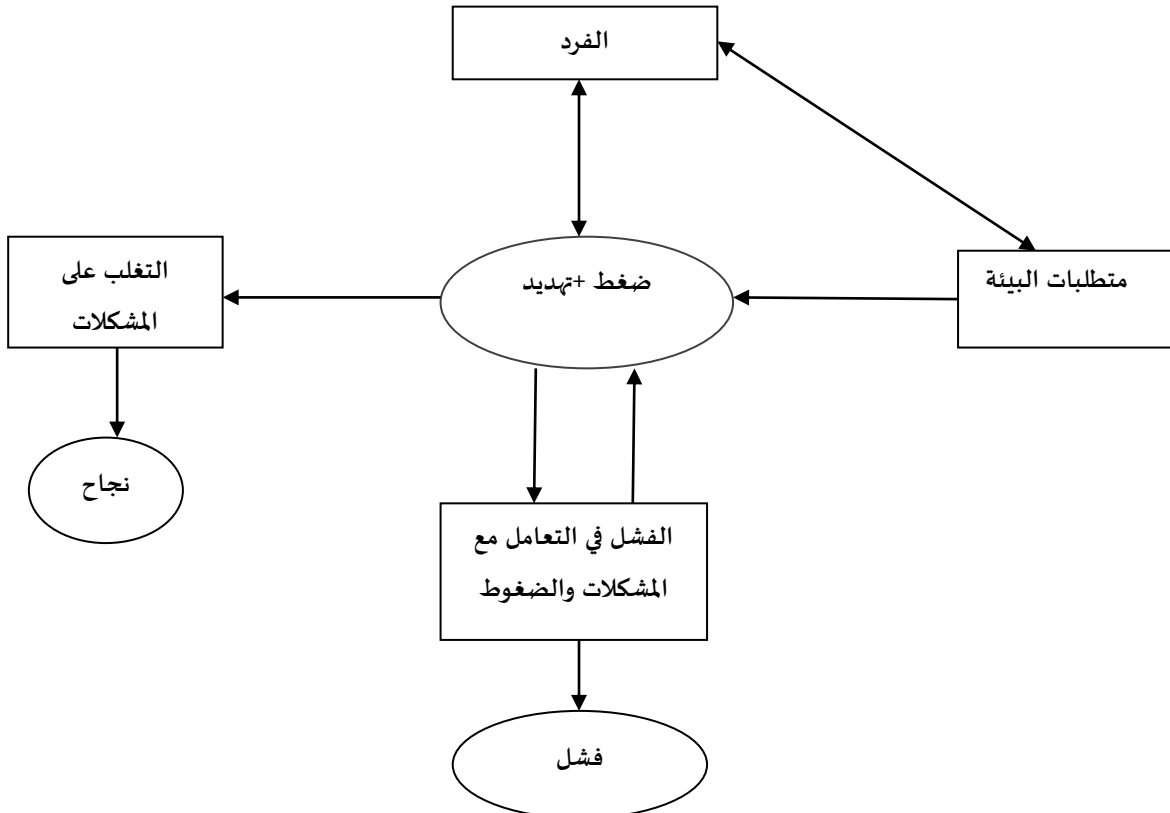
ومن خلال النموذج يتضح أن الضغط النفسي يتأثر بإدراك الفرد الشخصي لعلاقته مع بيئة عمله، وان هذا الإدراك نتاج عن تفاعل عوامل فردية وأخرى بيئية، إضافة إلى أن العوامل التنبؤية (الشخصية - البيئية) لا يمكن لها لوحدها أن تؤثر سلبا على صحة الفرد (جسمية - انفعالية - معرفية) وإنما أيضا ردود الفعل وأساليب المواجهة لها دور كبير في ذلك.

### 3-2-4- نموذج كاري كوبر:

يرى كاري كوبر أن الإحترق النفسي يشمل ويفوق مصطلح الضغط من حيث الشدة والدرجة، ويعتبره انه المرحلة الأخيرة من الضغط لعدم تكيف الفرد مع بيئته والذي يؤدي إلى حالة عدم التوازن بين متطلبات بيئة عمله وقدراته، فينتج عن ذلك معاناة دائمة ومستمرة من ضغط العمل.

كما يري أيضا أن البيئة التي يعيش بها الفرد مشبعة بمصادر ضغط التي تهدد حياته وتشكل خطر وتعيق توافقه وتقف أمام تحقيق أهدافه المختلفة، وبهذا نجده يسعى ويحاول التغلب على الموقف الضاغط بمختلف الاستراتيجيات المتاحة له، وإذا فشل في حل مشاكله واستمرار الضغط سواء من حيث الوقت أو الشدة والتي تعتبر من بوادر الإصابة والدخول في خانة الإحترق النفسي، ولفهم هذا النموذج يمكن تلخصه كالتالي: (بن عامر، 1017، ص 88-89).

### الشكل (3) نموذج كاري كوبر للإحترق النفسي



#### 4-أسباب حدوث الإحترق النفسي:

يمكن تلخيص أسباب الإحترق النفسي في ثلاث جوانب رئيسية وهي:

##### 1.4-الجانب الفردي " الشخصي ":

سمات الشخصية: العامل الذي يتميز بالالتزام والإخلاص في العمل والإلتقان يكون أكثر عرضة للإحترق النفسي من غيره، فهو يكون تحت ضغط داخلي للعطاء وفي نفس الوقت يواجه ظروف خارجية (مرتبطة بالعمل) عن إرادته تقلل من هذا العطاء.(بي أحمد، 2007، ص 15).

إضافة إلى ما يتمتع فيه الفرد من قدرات ذاتية على التكيف ومستوى الطموح لديه، فالموظف الذي يتفانى في عمله ويرغب في تحقيق أهدافه بأعلى درجة من النجاح يتعرض الى الإحترق النفسي أكثر من غيره إذا ما واجهته مشكلات مثل ضغوط من قبل الإدارة وقلة الإمكانيات.

حيث قد لاحظ Maslacheta (2003) من خلال الدراسات التي أجراها أن هناك بعض الخصائص في الشخصية لها علاقة احتمالية بالإحترق النفسي وهي :

- الفشل في تحقيق الاعتراف.
- القيود الشخصية.
- انعدام الصبر.
- التعصب.
- الطموح الزائد. (درويش، 2014، ص 235).

2.4-نمط الشخصية: يقسم علماء السلوك الشخصيات الى نمطين هما نمط (A) ونمط (B) وقد أكدت الدراسات أن أصحاب النمط (A) أكثر عرضة للمشاكل والمواقف الضاغطة، ونجد أصحاب هذا النوع من الشخصية يتميزون باستجابات انفعالية كالغضب المتزايد، سرعة الاستثارة والعدوانية، ونجدهم أيضا يتميزون بالجدية في العمل، البحث عن التفوق وانجاز العمل في أقل وقت ممكن، يعيشون مواقف محيطة في عملهم وعلاقتهم متوترة مع أرباب العمل، عكس النمط (B) نجدهم لا يتميزون بالعدوانية مع زملائهم حيث يركز عملهم في نشاط واحد، يتسمون بالصبر والراحة والهدوء، يستمتعون بأوقات فراغهم ولا يبالون بالمنافسة في العمل. (درويش، 2014، ص 238).

وهذا فأصحاب النمط (A) يكونون أكثر عرضة للضغوط والإحترق وللإصابة بأمراض القلب وضغط الدم وغيرها من الأمراض المزمنة.

**3.4-العمر:** يعتبر العمر مهم في تشكل الإحترق النفسي حيث أثبت الباحثون أن الإحترق النفسي يحدث عند الأعمار المنخفضة على عكس كبار السن الذين يميلون إلى أن يكونوا أكثر استقراراً ولديهم رؤية متوازنة، فنجد أصحاب الأعمار المنخفضة والصغيرة لا يتحملون الضغوط الناتجة عن العمل، فيجدون أنفسهم في خانة الإحترق النفسي، مما يدفعهم إلى ترك العمل للتخلص من هذه الحالة، في حين أ، التقدم في العمر يؤدي إلى زيادة الخبرة في الوظيفة وهذا يمد الفرد بعدد من المصادر الداخلية لكيفية التعامل مع الضغوط ومواجهتها.

**4.4-الجنس:** " الهوية الجنسية ": إن الإصابة بالإحترق النفسي تختلف في درجتها حسب جنس الفرد من ذكور وإناث، وقد بينت الدراسات أن المرأة أكثر عرضة وقابلية للإصابة من الرجل وهذا يرجع لعدة أسباب منها:

- التكوين النفسي والبيولوجي للمرأة الذي لا يتفق مع العمل.
  - صراع وتعدد الأدوار لديها، حيث نجدها تعيش بين عبء مسؤوليتها كأم وزوجة ولربة بيت وعاملة، وصعوبة التوافق بين هذه الأدوار
- كما أثبتت الدراسات أن معدلات الإحترق أعلى عند العاملين الغير متزوجين والعامل بدون أطفال أكثر معدلات الإحترق النفسي من أقرانهم الذين لديهم أطفال، وقد أرجعوا السبب الى تلقي الدعم العاطفي من الأسرة بالنسبة للمتزوجين.

**5.4-المستوى التعليمي:** إن الأفراد ذوي المستوى التعليمي المرتفع أكثر عرضة للإحترق من الأفراد ذوي المستوى التعليمي المنخفض وهذا يمكن أن يكون نتيجة لتوقعات العامل المرتبطة بالتعليم المتقدم الذي رفع سقف الطموحات لهذه الفئة. (درويش، 2014، ص 234).

#### 6.4-الجانب الاجتماعي:

هناك العديد من العوامل الاجتماعية التي تعتبر من أسباب الإحترق النفسي نذكر منها مايلي:

- غياب المساندة الاجتماعية فهي تعتبر مصدر مهم لشعور الفرد بالأمان والاستقرار النفسي خلال قيامه وأدائه لمهنته وخاصة أن واجهته صعوبات وأخطار تهدده ولم يستطع مواجهتها ويصبح بحاجة الى عون ومساعدة الآخرين المحيطين به من زملاء عمل وأصدقاء وغيرهم.

وقد اختلفت الدراسات بهذا الشأن فهناك بعض الدراسات كشفت أن مصدر المساندة التي يكون طرف الزملاء أقوى من تلك التي تأتي من طرف الأسرة والأصدقاء والمشرفون، في حين هناك دراسات أثبتت أن المصدر الأقوى للمساندة الاجتماعية يكون من قبل المشرفون (درويش، 2014 ص 235).

- التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في المجتمع وما يترتب عليها من ضغوط نفسية تؤدي بالفرد إلى الإحتراق النفسي.
  - طبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع التي تساعد على ايجاد بعض المؤسسات الهامشية التي لا تلقى دعما جيدا في المجتمع فيصبح العاملون بها أكثر عرضة للإحتراق النفسي.
  - - غياب الشعور الجماعي بين الزملاء من تعاون ومحبة وتلاحم فيما بينهم. (بني أحمد، 2007، ص 16)
- 7.4- الجانب التنظيمي والضغوط المهنية :** يعتبر الجانب الأكثر أهمية في ايجابية وسلبية المهني، نظرا لما يشمل العمل من أهمية في حياة الفرد، وباعتبار أن العمل يوفر العديد من المنافع ويرجع بالإيجابية على الفرد، فهو يوفر له الحاجات الأساسية مثل : السكن، تحسن المستوى المعيشي، الصحة. ... وكذلك الحاجات الاجتماعية النفسية التي تساهم في تكوين الشخصية مثل الاحترام، التقدير، الاستقلالية، كل هذه الأمور إن لم يستطع الفرد تحقيقها يؤدي به الأمر إلى الشعور بالقلق والكآبة ومن ثم الدخول في الضغط النفسي ليؤدي به في نهاية المطاف إلى الإحتراق النفسي. (بني أحمد، 2007، ص 17)

ونجد هناك اتفاق كبير بين الباحثين في أغلب العوامل المتصلة بالعمل والوظيفة التي يمكن أن تؤدي الى الإحتراق النفسي، ومن بين هذه العوامل الأساسية مايلي:

- متطلبات العمل غير ممكنة التحقيق والمهام المستعجلة.
- نتائج كبيرة في الفشل ونقص العوائد أقل مما يجب أي قلة الأرباح.
- نقص الاعتراف من طرف الرؤساء والمشرفون من شأنه ينقص من كمية الحماس للعامل.
- غموض الدور وصراع الأدوار وتعددتها.
- التعرض الدائم للانتقادات من طرف المشرف.
- نقص المساندة والدعم.
- كثرة أعباء العمل.
- نقص أو انعدام العدالة والمساواة بين العمال.
- قلة المكافآت وعدم دفع المستحقات.
- العلاقات داخل العمل والصراع التنظيمي مع المدير أو الزملاء يمكن أن يسبب كمية واضحة من الضغط في العمل الذي يمكن أن يؤدي للإحتراق النفسي.
- المناوبة الليلية في المهن داخل مجال الصحة.

• الهيكل التنظيمي والقيادة الضعيفة تؤدي العاملين الى الشعور بعدم الاعتراف وعدم رد الجميل. (درويش، 2014، ص 226).

مما سبق ذكره حول أسباب الإحتراق النفسي يمكننا أن نعتبر، الإحتراق النفسي ظاهرة شاملة لا تقتصر على جانب واحد من الجوانب المذكورة سابقا، بل هي محصلة لجميع الجوانب المتداخلة مع بعضها البعض، فتركيب شخصية الفرد من جنس وعمر ونمط شخصية وسمات لها تأثير، كذلك المجتمع المحيط بالفرد وبيئة العمل الذي ينتمي اليه أيضا، فكل تلك العوامل التي تحيط بالفرد لها تأثير في ظهور وتشكل الإحتراق النفسي للعامل

### 5- أبعاد الإحتراق النفسي:

بعد البحوث التي قامت بها ماسلاش Maslach مع كل من كيلي Killy و جاكسون Jackson و بينس Pines والتي طبقت فيها الوسائل العلمية التي تضم كل من المقابلات والاستبيانات على عينة الهيئات المهنية في الخدمات الاجتماعية والصحة والتعليم، توصلت وزملاؤها إلى نتائج تتمحور حول إنلاحتراق النفسي ثلاثة أبعاد أساسية وهي :

1.5- الإجهاد الانفعالي: وهو استنزاف العامل لطاقته البدنية والنفسية على حد السواء، وفقدانه لحيويته وغلبة الشعور بالإحباط والتوتر والإجهاد العاطفي، غالبا ما يرتبط بالضغوط والاكنتاب، فكل هذه الجوانب تسهم بشكل ملحوظ في عملية الإحتراق النفسي.

2.5- تبلد المشاعر: ويبرز هذا البعد من خلال السلوكيات التي يدلي بها العمال اتجاه العملاء حيث يتصرفون بشكل سلبي وساخر ويتجردون من مفهوم الإنسانية في تعاملهم مع العملاء ( بوحارة، 2012، ص 54 ).

كما يتضح هذا البعد من خلال الاتجاهات السلبية اتجاه من يعمل معهم العامل المحترق نفسيا وما يميز تلك الاتجاهات السلبية ويتخللها كذلك التعامل بطريقة ساخرة تتعارض وصفات العامل.

3.5- نقص الانجاز الشخصي: ويبدأ هذا البعد أثناء التقييم الذاتي للفرد أين يجد نفسه يشعر بأنه لم بعد كفاء في العمل مع عملائه وبعدم قدرته على الوفاء بمسؤولياته. (سماني، 2012، ص 20).

### 6- مراحل الإحتراق النفسي:

الإحتراق النفسي هو سيرورة تطور عبر مرفترات ولا يحدث فجأة، فهو يمر بعدة مراحل، لكن نجد اختلاف بين الباحثين في تقسيم هذه المراحل، من بين هذه التقسيمات ما يلي:  
حسب ماسلاش وشورينس 1982: قسموا الإحتراق النفسي الى 3 مراحل وهي:

المرحلة الأولى: تتميز هذه المرحلة بالشعور بالعجز وعدم التوازن بين قدرات الفرد والموارد والإمكانيات المتاحة وما يطلب منه من مهام، بمعنى أن الإمكانيات المتاحة لا تتوافق مع المطلوب وهذا ما يسمى بعبء العمل.

المرحلة الثانية: تتسم هذه المرحلة بظهور بعض المظاهر والاستجابات القصيرة وعلامات على الفرد كالقلق والتوتر والتعب، وهذا راجع الى عدم التوازن الذي يواجهه الفرد.

المرحلة الثالثة: تتسم بعدد من التغييرات في الاتجاهات والميولات والسلوك المهني، وهذه التغييرات قد تكون لفترة طويلة، كما يمكن أيضا أن تظهر على الفرد مشكلات نفسية وبدنية.

حسب أدلويش وبرودوسكي : قدم أربعة مراحل للاحتراق النفسي وهي :

مرحلة الحماس: تبدأ هذه المرحلة بسعي الفرد لتحقيق طموحاته وأهدافه وإظهار كل ما يملكه من قدرات وطاقات، فيصبح كثير العمل لكن سرعان ما تبدأ العقبات بظهور أمامه لتعيقه ويتراجع في مرد وديته، فيصاب بالتعب ويصبح أقل فاعلية.

مرحلة الخمود: نجد الفرد يعاني في هذه المرحلة من:

الشعور بعدم القدرة على العمل ونقص طاقته.

✓ يكثر من الشكوى من التعب.

✓ ظهور اضطرابات سيكوسوماتية.

✓ اضطرابات في النوم.

✓ نقص في الانتباه وقلة التركيز.

✓ البحث عن الراحة وتحقيق التوافق المهني والرضا عن حاجاته.

مرحلة الإحباط: في هذه المرحلة يزداد الضغط على الفرد فنجده يعاني من مايلي:

✓ انخفاض القدرة على مقاومة الضغوط والاستمرارية.

✓ يتساءل عن دوره وأهميته في العمل وفعاليتها فيه.

✓ بذل الجهد لمواجهة مختلف الصعوبات التي تواجهه والمجهدات المهنية.

✓ يصبح شديد الغضب.

✓ ظهور الأمراض والآلام السيكوسوماتية.

مرحلة اللامبالاة: انخفاض معنويات الفرد والإحباط التام.

✓ نقص الأداء وعدم القدرة على إتمام العمل.

✓ محاولة إكمال العمل في اقل وقت ممكن.

ونظرا لاختلاف بين الباحثين والمختصين في تحديد مراحل متفق عليها، يمكن حصر هذه الاختلافات في المراحل التالية:

مرحلة الاستغراق: تبدأ بنوع من الرضا المهني، وعندما تصطدم توقعات وأهداف الفرد بالواقع وما يوجد فيه يبدأ مستوى الرضا بالانخفاض.

مرحلة التبدل: يستمر فيها انخفاض مستوى الرضا وتقل درجة الكفاءة لدى الفرد وينخفض مستوى أداء العمل وتظهر عليه أعراض الشد العصبي واعتلال الصحة البدنية، بالإضافة إلى سرعة الانفعال، القلق الدائم، الأرق، صعوبة التركيز، الصداع. .. الخ

مرحلة الانفصال: تشمل مايلي:

- ✓ يصل إلى مرحلة إدراك ما يحدث له.
- ✓ البدا بالانسحاب النفسي والاجتماعي.
- ✓ ظهور مشكلات نفسية وجسمية.
- ✓ ارتفاع مستوى الإجهاد.
- ✓ التأخر عن العمل وتأجيل أمور العمل.
- ✓ الشعور بالتعب المستمر.

المرحلة الحرجة: تعتبر أقصى مرحلة في مراحل الإحتراق النفسي حيث تتميز ب:

- ✓ تزايد الأعراض البدنية والنفسية والسلوكية.
- ✓ التفكير في ترك العمل.
- ✓ التعرض للاكتئاب.
- ✓ الشعور بالتعب بدرجة قصوى.
- ✓ الإجهاد الذهني.
- ✓ \_ صداع واضطرابات في المعدة.

#### 7- مستويات الإحتراق النفسي:

من خلال الدراسات المتعددة من الباحثين أمثال سبانيول Spaniol وكابوتو Caputo وغيرهم

يمكن تقسيم الإحتراق إلى 3 مستويات وهي :

1.7- الإحتراق النفسي المتعادل: يتمثل هذا المستوى في العلامات العابرة والمؤقتة للضغوط النفسية فهي تظهر لفترة قصيرة ومتقطعة، بحيث يمكن السيطرة عليها مثل التعب، القلق، الإحباط، التهيج،

ويمكن التخلص منها عن طريق الاسترخاء، ممارسة الرياضة وممارسة الهوايات كل هذا يساعد على التخفيف والتقليل من مظاهر الإحترق النفسي.

2.7- الإحترق النفسي المتوسط: يشمل هذا المستوى على نفس المستوى الأول أو أكثر إلا أنها تختلف فقط في الوقت " مدة ظهور العلامات " حيث تستمر أسبوعين على الأقل، فهي تستمر لفترة أطول، وتكون هذه العلامات واضحة كدرجة الانفعال، بالإضافة إلى سخرية العامل من القائمين على العمل الذي يقوم به، ويكون مزاجه متقلبا واهتمامه منخفض وهذه العلامات يصعب التخلص منها.

3.7- الإحترق النفسي الشديد: يعتبر أصعب وأخطر مستويات الإحترق التي تهدد حياة الفرد، بحيث تصل مظاهر سابقة الذكر بالفرد إلى مشكلات نفسية وجسمية مثل القرحة المعدية، لآلام الظهر المزمنة، نوبات الصداع الشديد وغيرها إضافة إلى هذا فهو يشعر بتلك المظاهر من حين لآخر وينتج عنه أيضا عدم الالتزام بمسؤولياته.

إن درجة الإحترق النفسي وشدته تختلف وتباين من شخص إلى آخر كل حسب شخصيته ومدى تعايشه مع الوضع والمحيط الذي يعيش فيه. (تلالي، 2017، ص 68)

#### خلاصة:

بعبارة موجزة لهما تم ذكره يمكن القول بأن الإحترق النفسي ظاهرة جديدة نسبيا في مجال البحث إلا أنها حظيت باهتمام الكثير من الباحثين والمختصين في علم النفس، وهذا راجع لشمولية هذا المصطلح وتعدد جوانبه، وخاصة أنه أحد المشكلات المهنية الخطيرة التي تواجه الفرد نتيجة لما يعيشه من ضغوطات في بيئة عمله وحياته الشخصية اليومية التي تسبب له الشعور بالنقص والعجز وتشعره بإنهاك جسدي وعاطفي يجعلانه غير مبال لما يحدث حوله، والأمر لا يقف هنا فقط بل يتعدى إلى درجة أعلى من التهديد لحياة الفرد من خلال التأثير على صحته النفسية والجسمية كاعتلاله أمراض مزمنة مثلا ارتفاع ضغط الدم وغيره ويتعدى الأمر أيضا إلى تأثير الفرد الذي لديه إحترق نفسي على المؤسسة التي تعمل بها ويمكن أ يسبب لها خسائر ويؤدي بها إلى الفشل.



البحر النور

التطبيقات

# الفصل الرابع

## الخطوات المنهجية

### لدراسة

تمهيد

الدراسة الاستطلاعية

الدراسة الأساسية

منهج الدراسة

عينة الدراسة

أدوات جمع البيانات

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري نأتي في هذا الفصل إلى الاهتمام بالإجراءات المنهجية للدراسة، والذي يتناول شرحاً واضحاً للمنهج والإجراءات التي ستبناها الطالبتين لإجراء هذه الدراسة المتمحورة حول إدراك الضغوط وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة، ومنه سنتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة، بالإضافة إلى عينة الدراسة والأدوات والأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة.

### 1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة أساسية في البحث العلمي، فهي بوابة الأولي للولوج إلى الجانب الميداني للدراسة، وتتمثل الحاجة إليها في اخذ صورة أكثر وضوحاً عن البحث المبادر إليه، حيث تسمح بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان وتقدير بعض الخصائص السيكومترية للأدوات المعتمدة في الدراسة، وتحديد الصعوبات التي يمكن مراجعتها في الميدان.

باعتبار عينة دراستنا من فئة عمال قطاع الصحة، فقد أجرينا الدراسة الاستطلاعية بأحد المؤسسات الإستشفائية لولاية قالمة "الحكيم عقبي" وهي المؤسسة التي تم فيها إجراء الجانب الميداني للدراسة الأساسية.

وبعد موافقة مدير المؤسسة وتقديم تصريح يسمح لنا بالمرور إلى مختلف المصالح المتوفرة، قمنا بمقابلة الأخصائية النفسية المسؤولة أين عرضنا عليها موضوع بحثنا وأبدت لنا هذه الأخيرة مساعدتها في توجيهنا لجل مصالح المؤسسة ومقابلة معظم العاملين بها، حيث وضعنا الهدف من إجراء هذه الدراسة وعلى أنه في إطار علمي بحث، وخاضع للسرية التامة وبعد التحقق من توفر متطلبات دراستنا من المتغيرات المرادة تمكنا من اختبار عينة بحثنا في إطار أهداف الدراسة.

### 1- الدراسة الأساسية:

#### 1-2 منهج الدراسة:

يعتبر المنهج الأساس الأول الذي تنطلق منه أي دراسة علمية، وهو الذي تتم من خلاله المعالجة الميدانية للمشكلة البحثية، وان المناهج تختلف باختلاف المواضيع، فلكل منهج وظيفته وخصائصه وبالتالي فموضوع الدراسة وطبيعته هي التي تفرض النهج المناسب، حيث يمكن تعريف المنهج على أنه " الطريق أو المنهج المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على تسيير العقل وتحديد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة " (بدوي،

1999، ص5)

وبناء على هذا والنظر إلى طبيعة موضوع دراستنا الذي يبحث بشكل أساسي في العلاقة بين المتغيرين (إدراك الضغوط والاحتراق النفسي) فقد رأينا أن انصب منهج يمكن إتباعه للبحث في موضوعنا هو المنهج الوصفي الإرتباطي الذي سيمكننا من دراسة وتحليل الارتباط بين إدراك الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة ومعرفة طبيعة العلاقة بينهما. ويعرف المنهج الوصفي بأنه " وصف ما هو كائن من ظواهر وأحداث معينة بعد جمع البيانات، كما يهدف إلى تفسير الظواهر وتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين المتغيرات كما هي في الواقع. (منسي، 2003، ص202)

## 2-2 عينة الدراسة:

ينبغي بعد تحديد مشكلة وأهداف الدراسة التطرق والاهتمام باختيار العينة، حيث تعتبر هذه الأخيرة بأنها مجموعة جزئية من مجتمع البحث وممثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل بحيث تسمع بتعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله، ويمكن تعريفها على أنها " مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختياره بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ". (عبيدان وآخرون، 1999، ص84) وان اختيار عينة الدراسة الحالية التي تتمثل في "عمال قطاع الصحة بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الحكيم عقبي -قائمة تمت بطريقة عرضية، وذلك استنادا للعينة المتاحة والتي تناسب ودراستنا.

وقد تم توزيع أدوات جمع بيانات الدراسة على 114 عامل وعاملة ممن استطعنا الوصول لهم إلا انه تم حصر عينة الدراسة في 86 عامل وعاملة بالنظر إلى انه تم استثناء البقية بسبب عدم تعاونهم معنا، وكذلك قيامنا باستثناء بعض المقاييس المطبقة نظرا لعدم صلاحية الاستعانة بها (عدم الإجابة عن جميع البنود).

## 1-2-2 خصائص العينة:

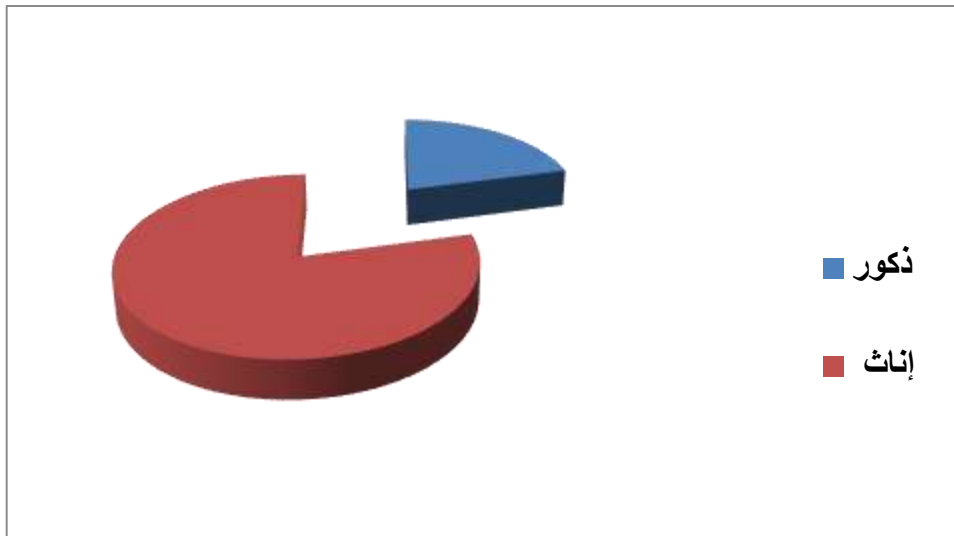
### 1-1-3: توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

تكونت عينة الدراسة الحالية من 86 فردا عاملا بالقطاع الصحي، توزعوا على 68 أنثى و18 ذكر، ويمكن توضيح العينة أكثر من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (1): يوضح خصائص العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
79.1%	68	أنثي
20.9%	18	ذكر
100%	86	المجموع

الشكل (4) رسم بياني يمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس



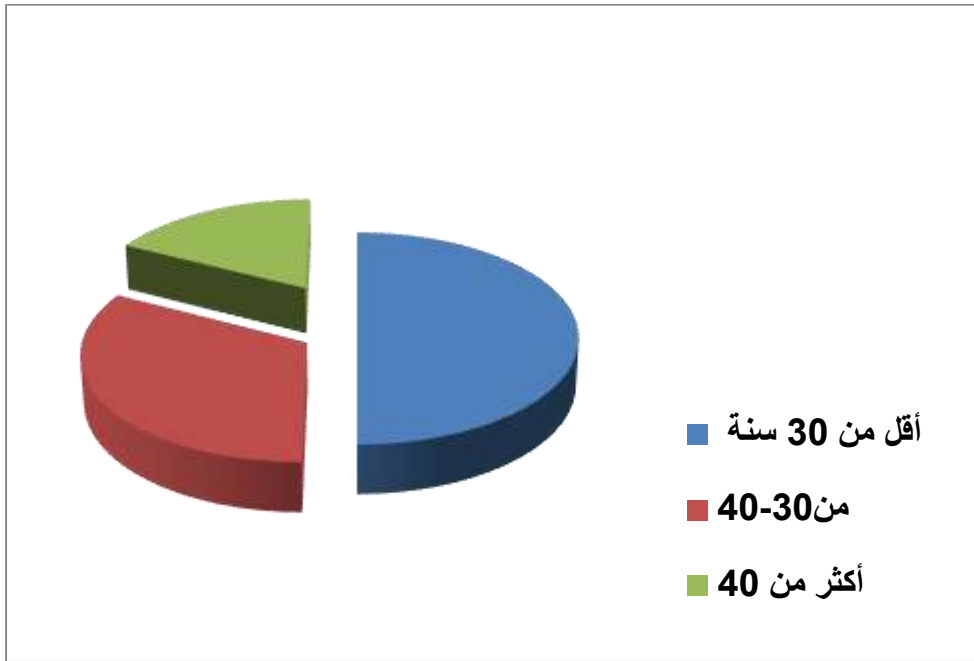
نلاحظ من خلال الجدول رقم (1) والشكل (4) أن عدد الإناث من العينة هو 68 حيث قدرت نسبتهم بـ 79.1% وهي أكبر من نسبة الذكور التي قدرت بـ 20.9% والذين كان عددهم 18 وبهذا تمثل نسبة الإناث أكبر نسبة في العينة ككل.

2-1-3 : توزيع العينة حسب الفئة العمرية :

جدول رقم (2) : يوضح خصائص العينة حسب متغير الفئة العمرية

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
50%	43	أقل من 30 سنة
32.6%	28	من 30 إلى 40 سنة
17.4 %	15	أكثر من 40 سنة
100%	86	المجموع

الشكل (5): رسم بياني يمثل توزيع العينة حسب متغير الفئة العمرية



نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) والشكل (5) أن 43 فردا من العينة قدرت نسبتهم ب 50% أعمارهم اقل من 30سنة، حيث تمثل نسيم نصف نسبة العينة وهي أكبر نسبة، يليها 28 فردا من العينة بنسبة 32.6% أعمارهم ما بين (30-43) سنة، كما نلاحظ أن 15 فردا من العينة قدرت نسبتهم ب17.4% كانت أعمارهم أكثر من 40 سنة وهي أقل نسبة من العينة ككل.

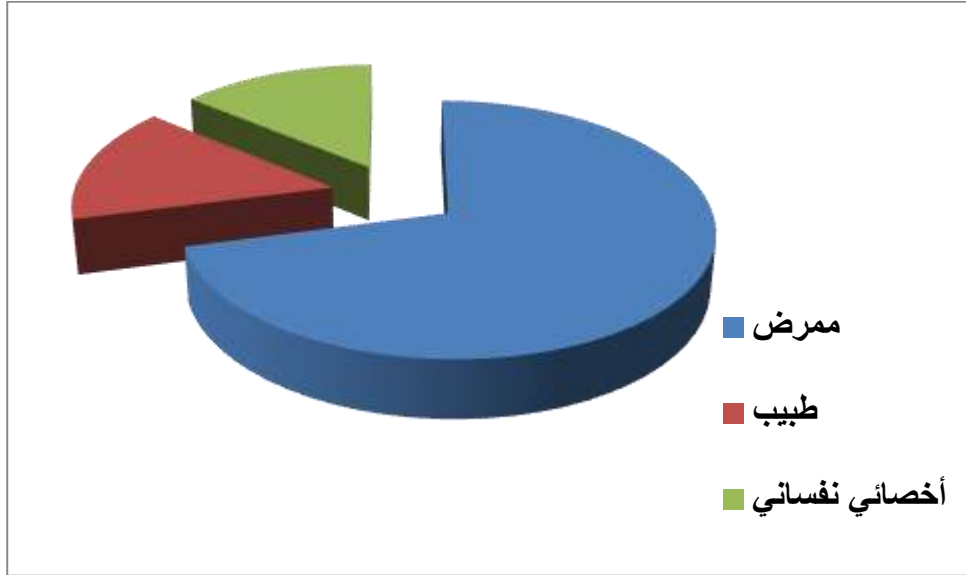
3-1-3 توزيع العينة حسب المهنة:

جدول رقم (3): يوضح خصائص العينة حسب متغير المهنة

النسبة المئوية	التكرار	المهنة
70.9%	61	ممرض
15.1%	13	طبيب
14%	12	أخصائي نفسي
100%	86	المجموع

الشكل (6): رسم بياني يمثل توزيع العينة حسب متغير المهنة

من خلال الجدول رقم (3) والشكل



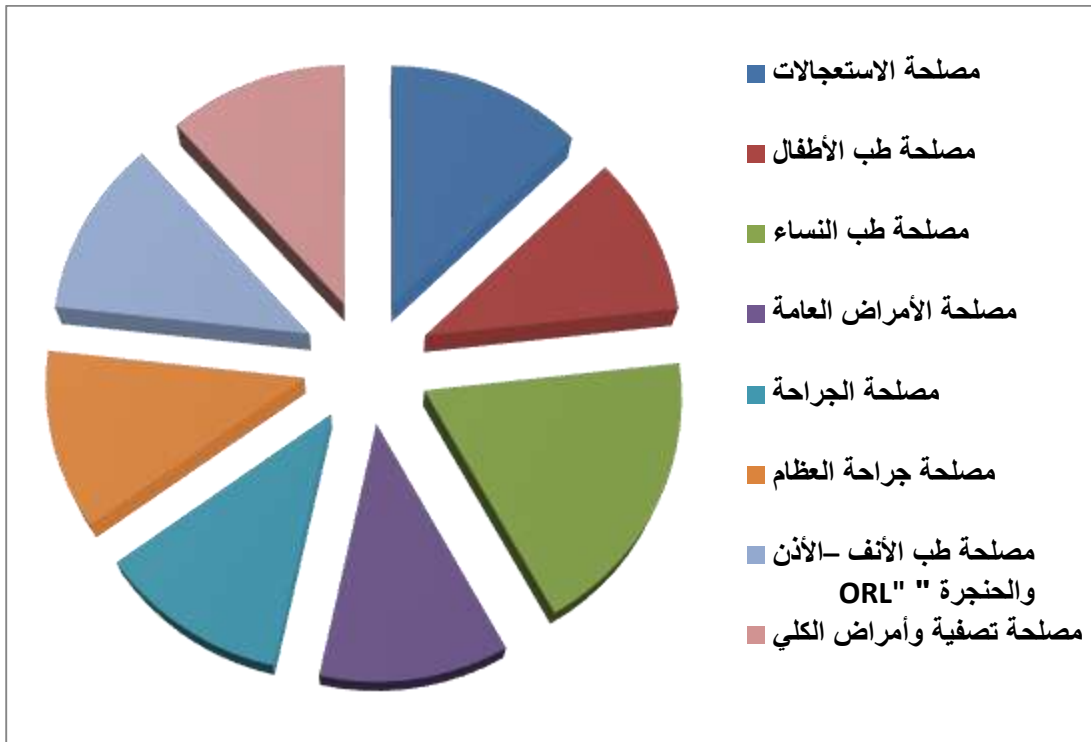
كل (6) يتبين أن 61 من أفراد العينة يعملون بسلك التمريض حيث تمثلت نسبتهم بـ 70.9% أعلى نسبة بالعينة ككل، يليها 13 طبيباً قدرت نسبتهم بـ 15.1% من العينة، ونجد بعدها 12 أخصائياً نفسياً شملت نسبتهم 14% من العينة وهي أقل نسبة بالعينة ككل.

3-1-4 توزيع العينة حسب مصلحة العمل

جدول رقم (4): يوضح خصائص العينة حسب متغير مصلحة العمل

النسبة المئوية %	التكرار	مصلحة العمل
12.79%	11	مصلحة الاستعجالات
10.46%	09	مصلحة طب الأطفال
18.60%	16	مصلحة طب النساء
11.63%	10	مصلحة الأمراض العامة
11.63%	10	مصلحة الجراحة
11.63%	10	مصلحة جراحة العظام
11.63.%	10	مصلحة طب الأنف - الأذن والحنجرة " "ORL"
11.63%	10	مصلحة تصفية وأمراض الكلي
100%	86	المجموع

الشكل (7) : رسم بياني يمثل توزيع العينة حسب مصلحة العمل





يتضح من خلال الجدول رقم (4) والشكل (7) أن 16 فرد من العينة وبنسبة 18.60% يعملون بمصلحة طب النساء وهذه النسبة تعتبر هي أعلى نسبة بالعينة ككل، يبلها 11 فرد بنسبة 12.79% من العينة يمثلون العمل بمصلحة الاستعجالات، ثم بعدها نجد 10 أفراد بنسبة قدرت ب 11.63% يعملون في كل من مصلحة الأمراض العامة بمصلحة الجراحة، مصلحة جراحة العظام، مصلحة طب الأنف-الأذن والحنجرة "ORL" ومصلحة تصفية وأمراض الكلى، لتأتي في الأخير مصلحة طب الأطفال التي تحتوي على 9 أفراد من العينة بنسبة قدرت ب 10.46 من العينة ككل.

### 3 أدوات جمع البيانات

#### 1-4 مقياس إدراك الضغط:

##### 1-1-4 وصف المقياس:

اعد هذا المقياس من طرف الباحث Lavenstein سنة 1993 بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا المقياس من 30 عبارة تحتوي هذه العبارات على بنود مباشرة وأخرى غير مباشرة.

✓ البنود المباشرة: تتمثل في 22 عبارة وهي: [2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-24-26-27-28-30]

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقول اتجاه الموقف، وعلى مؤشر إدراك منخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

✓ البنود الغير مباشرة: تشمل 8 عبارات المتمثلة في العبارات التالية: [1-7-10-13-17-21-25-29]

وتدل هذه العبارات على وجود الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض، وتدل على مؤشر الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول. (ايت حمودة، 2006، ص 224)

#### 2-1-4 كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمات في: أمام كل عبارة من العبارة التالية ضع علامة ( X ) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص علي وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة، هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات المقياس وهي بالترتيب: قريباً أبداً، أحياناً، كثيراً، عادة.

3-1-4 كيفية تصحيح المقياس:

إن كيفية التصحيح وتنقيط عبارات المقياس يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط وهذه الدرجات تتغير حسب كل بنود، فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريباً أبدأ) إلى اليسار (عادة) والجدول التالي يوضح ذلك، وبعد تنقيط كل بند نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للمقياس. (آيت حمودة، 2006، ص224).

جدول رقم (5) يوضح كيفية تنقيط بنود مقياس إدراك الضغط لـ Lavenstein:

بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	البنود البدائل
4 نقاط	نقطة	تقريباً أبدأ
3 نقاط	نقطتان	أحياناً
نقطتان	3 نقاط	كثيراً
نقطة	4 نقاط	عادة

4-1-4 الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة، ويستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{الدرجة الخام} - 30}{90}$$

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في المقياس من البنود المباشرة وغير مباشرة، وتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر الضغط من (0) ويدل على أدنى مستوى من الضغط، إلى (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (آيت حمودة، 2006، ص224)

4-1-5 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- صدق المقياس: حسب دراسة Lavenstein التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس الضغط مع مقياس ضغط آخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباط قوي بهذا المقياس "سمة القلق" يقدر ب 0.75 ومع مقياس إدراك الضغط "كوهن Cohen" يقدر ب 0.73، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الحالة وارتباط ضعيف يقدر ب 0.35 مع مقياس قلق الحالة. (آيت حمودة، 2006، ص224)

ب- ثبات المقياس: قام Lavenstein بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل "ألفا" فأظهرت النتائج وجود تماسك قوي يقدر ب 0.90، كما أظهرت قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق المقياس بعد فاصل زمني يقدر ب 8 أيام وجود عامل ثبات مرتفع يقدر ب 0.80، ويشير Lavenstein وآخرون سنة 1993 بان هذا المقياس يعتبر أداة ثمينة وإضافة لوسائل البحوث النفسية الجسدية، ويمكن أن يكون عاملا تنبؤ هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

وللإشارة فقد تمت ترجمة هذا المقياس إلى اللغة العربية واستخدام من طرف العديد من الباحثين وخاصة في البيئة الجزائرية ومن بينهم الدكتورة حكيمة ايت حمودة التي استعملت هذا المقياس في رسالتها لنيل شهادة الدكتوراه.

#### 2-4 مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي:

##### 1-2-4 وصف المقياس:

- يحتوي مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على 22 بند موزعة على ثلاثة أبعاد فرعية هي:
- بعد الإجهاد الانفعالي: يقيس هذا البعد مستوى الإجهاد والتوتر الانفعالي الذي يشعر به الفرد نتيجة الجهد المبذول لمساعدة فئة معينة ويحتوي على 9 بنود وهي: [1- 2- 3- 6 – 8 – 13 – 14 – 16 – 20]
  - بعد بلادة المشاعر: يقيس هذا البعد قلة الاهتمام واللامبالاة والشعور السلبي نتيجة العمل مع فئة معينة وهو يتكون من 5 بنود وهي: [5- 10 – 11 – 15 – 22]
  - بعد الانجاز الشخصي: يقيس هذا البعد طريقة تقييم الفرد لنفسه ومستوى شعوره بالكفاءة والرضي عن عمله وهو بدوره يتضمن 8 بنود هي: [4- 7- 9 – 12 – 17 – 18 – 19 – 21]

##### 2-2-4 كيفية تصحيح المقياس:

وان تصحيح وتنقيط عبارات المقياس يتم التدرج فيها من 0 نقطة إلي 6 نقاط من اليمين (أبدا) إلى اليسار (كل يوم تقريبا) والجدول التالي يوضح ذلك، وبعد تنقيط كل البنود نقوم بجمع الدرجات المتحصل عليها في كل بند (بن عامر، 2017، ص123)

الجدول رقم (6) : يوضح كيفية تنقيط بدائل مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش

البدائل	أبدا	بضع مرات في السنة	مرة في الشهر أو أقل	بضع مرات في الشهر	مرة في كل أسبوع	بضع مرات في الأسبوع	كل يوم تقريبا
التنقيط	0	1	2	3	4	5	6

ويمكن تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الاحتراق النفسي لدى الحالات، وهي ثلاث مستويات، فقد يكون الاحتراق بدرجة عالية أو متوسطة أو منخفضة، يكون مستوى الاحتراق عاليا وحادا إذا كانت درجات البعدين الأول "الإجهاد الانفعالي" والثاني "بلادة المشاعر" مرتفع ودرجة البعد الثالث "الانجاز الشخصي" منخفضة، ويمكن توضيح هذه المستويات من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (7) يوضح مستويات الاحتراق النفسي

البعد	مستوي الاحتراق النفسي	معيار ماسلاش
بعد الإجهاد الانفعالي	منخفض	0-16
	متوسط	17-26
	عال	27 فأكثر
بعد بلادة المشاعر	منخفض	0-6
	متوسط	7-12
	عال	13 فأكثر
بعد الانجاز الشخصي	منخفض	39 فأكثر
	متوسط	32-38
	عال	0-31

#### 2-2-4 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- صدق المقياس : قامت " قدوس ضاوية 2015" بدراسة لتفتين المقياس معتمدة على الصدق المنطقي أو ما يعرف بصدق المحتوي حيث عرضت أداة البحث في صورتها الأولية على مجموعة من

الأستاذة المحكمين من ذوي الاختصاص العلمي واللغوي، وكان عددهم 4، وقد طلبت منهم الباحثة تحكيم المقياس وبذلك بإبداء رأيهم وملاحظاتهم العلمية والشكلية واللغوية في سلامة كل عبارة من عباراته ومدى ملائمتها للغرض الموضوع من أجله من إجراء التعديلات، وبعدها تم عرض المقياس على مجموعة من الأستاذة المحكمين فكانت اغلب ملاحظتهم ايجابية، وبالتالي اعتبرت الباحثة أداة القياس متوافقة والغرض المطلوب من البحث والدراسة.

ب- ثبات المقياس: لتحديد ثبات المقياس قامت الباحثة " قدوس ضاوية 2015" بحساب معامل الثبات عن طريق إعادة تطبيق المقياس حيث تم تطبيق المقياس علي العينة الاستطلاعية وبعد مرور فاصل زمني قدره 20 يوم أعيد تطبيق المقياس باستخدام التحليل الإحصائي وفقا لمعامل الارتباط برسون وذلك لكل بعد، وتبين أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الثبات.(قدوس، 2015، ص45).

#### 4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تتمثل الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة في مايلي:

##### 1-5 المتوسط الحسابي $\bar{X}$ :

المتوسط الحسابي هو مجموع القيم علي عدد القيم

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

##### 2-5 الانحراف المعياري $S$ :

هو الجذر التربيعي لمجموع مربعات انحراف القيم عن المتوسط على عدد القيم ناقص 1

$$S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{N - 1}}$$

##### 3-5 النسبة المئوية %:

هي العدد المطلوب حساب نسبته على العدد الكلي ضرب 100

$$\frac{X}{N} \times 100$$

##### 4-5 اختبار "ت" T.Test:

لقياس دلالة الفروق في متوسط درجات البحث في متغيرات الضغط النفسي والاحترق بين الجنسين

$$T = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_1}}}$$

5-5 معامل الارتباط لبيرسون:

استعمل لدراسة العلاقة بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي

$$r = \frac{\sum Xy - \sum X \times \sum Y/N}{\sqrt{(\sum X^2 - (\sum X)^2 / N) \times (\sum Y^2 - (\sum Y)^2 / N)}}$$

➤ ويجدر الإشارة إلى انه تم تطبيق هذه الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الإحصائي

للعلم الاجتماعي SPSS

خلاصة:

لقد تم التطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المعتمدة واختيار المنهج الوصفي وتحديد مكان إجراء البحث ومجموعة البحث وكذلك مختلف الأدوات المتمثلة في مقياسي الضغط المدرك لـ: Lavenstein ومقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، وسيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها وتحليلها ومناقشتها.

# الفصل الخامس

## عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض نتائج الفرضيات

2- مناقشة نتائج الفرضيات

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى كافة الإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة الحالية والإلمام بكل جوانبها، نصل في هذا الفصل إلى مرحلة الشروع في تطبيق ما تم تحديده من الأدوات المعتمدة في الدراسة من مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس إدراك الضغط، وعرض النتائج التي أسفرت عنها هذه المقاييس ومناقشتها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

### 1- عرض نتائج الدراسة

#### 1-1 عرض نتائج الفرضية الأولى:

- التذكير بالفرضية الأولى: يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الضغط المدرك.

جدول رقم (8): يوضح المؤشرات الإحصائية لمتغير الضغط المدرك

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المؤشرات الإحصائية متغيرات
0.10	0.50	الضغط المدرك

من خلال الجدول رقم (8) نلاحظ أن عمال قطاع الصحة لديهم إدراك الضغوط بمتوسط حسابي قيمته 0.50 وهي قيمة متوسطة ن وانحراف معياري تمثل قيمته 0.10 ومنه لا يمكن إثبات الفرضية الأولى التي تنص على وجود مستوي عال من الضغط المدرك لدي عمال قطاع الصحة.

#### 2-1 عرض نتائج الفرضية الثانية:

- التذكير بالفرضية الثانية: يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الاحتراق النفسي.

جدول رقم (9): يوضح المؤشرات الإحصائية لمتغير الاحتراق النفسي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المؤشرات الإحصائية أبعاد الاحتراق النفسي
10.72	24.69	الإجهاد الانفعالي
6.79	8.13	بلادة المشاعر
8.75	34.76	الانجاز الشخصي



يتضح من خلال الجدول رقم (9) أن عمال قطاع الصحة لديهم مستوى متوسط من الاحتراق النفسي في كل من الأبعاد الاحتراق الثلاث ، ففي بعد الإجهاد الانفعالي نجد قيمة المتوسط الحسابي كانت 24.69 وهي قيمة متوسط وانحراف معياري تمثلت قيمته ب 10.72، كذلك هو الحال في بعد بلادة المشاعر فقد كان المتوسط الحسابي في هذا البعد 8.13 وانحراف معياري بقيمة 6.79 في أيضا تعتبر قيمة متوسط، أما بالنسبة للبعد الثالث "الانجاز الشخصي" كانت قيمة المتوسط الحسابي تمثل 34.76 والانحراف المعياري قدر ب 8.75 وبهذا فهو مثل بقيت الأبعاد السابقة يمثل قيمة متوسطة.

ومنه يمكن القول بأن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي في أبعاده الثلاث، وبالتالي لا يمكن تحقيق الفرضية الثانية التي نصت على أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي.

### 3-1 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

- التذكير بالفرضية الثالثة: توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال الصحة.

جدول رقم (10) : يوضح المؤشرات الإحصائية للعلاقة بين إدراك الضغوط والاحتراق النفسي

مستوي الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	المؤشرات الإحصائية إدراك الضغط/ أبعاد الاحتراق النفسي
0	0.39	إدراك الضغط بعد الإجهاد الانفعالي
0.017	0.26	إدراك الضغط بعد بلادة المشاعر
0.061	-0.20	إدراك الضغط بعد الانجاز الشخصي

تشير النتائج الموضحة في الجدول رقم (10) أنه هناك علاقة إرتباطية بين الضغط المدرك ومستوي الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث، حيث أن معامل الارتباط بيرسون بين الضغط المدرك وبعد

الإجهاد الانفعالي تمثلت قيمته ب 0.39 عند مستوى الدلالة 0، وهذا دال على وجود علاقة إرتباطية بين الضغط المدرك وبعد الإجهاد الانفعالي، أما معامل الارتباط بين كل من الضغط المدرك وبعد بلادة المشاعر كانت قيمته 0.26 بمستوي دلالة 0.017 وهي قيمة دالة إحصائية علي وجود علاقة إرتباطية بين الضغط المدرك وبعد بلادة المشاعر، في حين أن العلاقة بين الضغط المدرك وبعد الانجاز الشخصي قدرت قيمة معامل الارتباط فيها ب 0.20 - عند مستوى دلالة 0.061 وهي بذلك تعبر عن ودود علاقة عكسية بين الضغط المدرك وبعد الانجاز الشخصي أي بمعنى انه كلما زاد الضغط المدرك نقص الانجاز الشخصي، وكلما نقص الضغط المدرك زاد الانجاز الشخصي. ومنه وحسب النتائج المعروضة يمكن القول بأنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الضغط المدرك والاحترق النفسي لدى عمال قطاع الصحة.

#### 4-1 عرض نتائج الفرضية الرابعة:

- التذكير بالفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس.

جدول رقم (11): يوضح نتائج اختبار "T" لدلالة الفروق بين الجنسين في مستوى الضغط المدرك.

المجموع	عمال قطاع الصحة (ذكور)		عمال قطاع الصحة (إناث)		قيمة " T "	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الضغط المدرك	0.48	0.10	0.51	0.11	-1.29	0.20

يتبين من خلال الجدول (11) أن نتائج الضغط المدرك عند عمال قطاع الصحة ذكور كانت بمتوسط حسابي قدرت قيمته ب 0.48 وانحراف معياري تمثلت قيمته ب 0.10، وفي المقابل نجد نتائج الإناث في الضغط المدرك كانت بمتوسط حسابي 0.51 وانحراف معياري قدر ب 0.11، ومن هذه النتائج يتضح انه يوجد فرق ظاهري بين الإناث والذكور في الضغط المدرك، إلا انه هذا الفرق لا يعتبر فرقا جوهريا وذلك لأن اختبار " T " نصت علي عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين ( ذكور - إناث ) في الضغط المدرك حيث تمثلت قيمته في 1.29 - عند مستوى الدلالة 0.20، وبهذا يمكن القول انه

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس، وعليه الفرضية الرابعة التي نصت علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقا لمتغير الجنس غير محققة.

5-1 عرض نتائج الفرضية الخامسة:

- التذكير بالفرضية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس.

جدول رقم (12): يوضح نتائج اختبار " T "لدلالة الفروق في الاحتراق النفسي بين الجنسين.

المجموعة	عمال قطاع الصحة (ذكور)		عمال قطاع الصحة (إناث)		قيمة " T "	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
بعد الإجهاد الانفعالي	23.50	9.84	25	11	-0.53	0.60
بعد بلادة المشاعر	9.06	7.02	7.90	6.76	0.64	0.52
بعد الانجاز الشخصي	31.44	7.32	35.63	8.94	-1.83	0.07

يوضح الجدول رقم (12) نتائج اختبار "T" لدلال الفروق في مستوى الاحتراق النفسي بين الجنسين (ذكور-إناث) تبعا للأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي كمايلي:

- بعد الإنهاك الانفعالي : يتبين من خلال النتائج الظاهرة في الجدول أعلاه أن نسبة الذكور من العينة تحصلوا علي متوسط حسابي قدر ب 23.50 وانحراف معياري قدر ب 9.84، وتعتبر هذه القيمة اقل من قيمة الإناث أين قدر المتوسط الحسابي لديهم ب 25 وانحراف معياري تمثل في 11، إلا أن هذا الفرق يبقي فرقا ظاهريا باعتبار أن قيمة " T " قدرت ب 0.53 - عند مستوى الدلالة 0.60 هي

بذلك تدل على عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين ( ذكور - إناث ) عند بعد الإنهاك الانفعالي، أي انه لا يختلف كل من الإناث والذكور في استجابتهم لبعدها الإنهاك الانفعالي.

- بعد بلادة المشاعر: اتضح من خلال النتائج الموضح في الجدول أن عمال قطاع الصحة من جنس الذكور في بعد بلادة المشاعر قدر متوسط الحسابي لديهم ب 9.06 وانحراف معياري 7.02، وفي المقابل نجد المتوسط الحسابي لدى الإناث تمثل في 7.90 وانحراف معياري قدر ب 6.76 ويعتبر هذا الفرق بين الجنسين فرقا ظاهريا فقط، وذلك لان قيمة " T " قدرت ب 0.64 عند مستوي الدلالة 0.52 وهذا يعبر على عدم وجود فروق جوهرية بين الإناث والذكور على بعد بلادة المشاعر، بمعنى انه لا يخلف كل من الجنسين في استجابتهم لبعدها المشاعر.

- بعد الانجاز الشخصي : أسفرت نتائج بعد الانجاز الشخصي الموضح في الجدول على أن عمال قطاع الصحة من جنس الذكور تحصلوا على متوسط حسابي قدر ب 31.44 وانحراف معياري 7.32 ، وبالمقارنة من الإناث نجد المتوسط الحسابي لديهم تمثل في 35.63 وانحراف معياري قدر ب 8.94، وان الفرق بين قيمة الإناث والذكور لا يعتبر فرقا جوهريا، ذلك أن قيمة "T" لدلالة الفروق قدرت ب 1.83- عند مستوي دلالة 0.07 وذلك يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين الإناث والذكور على بعد الانجاز الشخصي اي انه لا يختلف كل الجنسين في استجابتهم لبعدها الانجاز الشخصي.

### 1- مناقشة نتائج الفرضيات:

#### 1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على " يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الضغط المدرك "، وبعد عرض النتائج تبين أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوي متوسط من الضغط المدرك.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أنه تم عرض الفرضية بأنه يعاني عمال قطاع الصحة من مستوي عال من الضغط النفسي وذلك في ظل جائحة فيروس كورونا حيث كان عدد المصابين في بداية ظهور الفيروس يتعدي ألف مصاب في اليوم الواحد وهذا حسب الإحصائيات المعلن عنها من وزارة الصحة، في حين نشهد في الآونة الأخيرة انخفاض محسوس في عدد المصابين أين تراوح بين 200 إلى 400 مصاب يوميا هذا ما يوضح استقرار الوضع نوعا ما، إضافة إلى التكيف مع الفيروس، ففي بداية ظهور الفيروس وباعتباره جديد حيث لم يسبق له الظهور في الماضي، هذا ما أضفي عليه صفة الرعب والخوف والتكهن الدائم والمستمر له.

والعمل في القطاع الصحي والاتصال المباشر بالمرضي في تلك الآونة يزيد من مستوي الضغط النفسي لدى العاملين، ومع مرور الوقت والاكتشافات المستمرة بخصوص هذا الفيروس من تحاليل

خاص به والمتعلقة بتشخيصه ومختلف ما طرأ عليها من تطورات (تحليل سريع، تحليل مخبري)، إضافة إلى التوصل للتلقيح الخاص بهذا الفيروس كل ذلك ساهم في إضفاء مستوى من الأريحية على نفوس العاملين بالقطاع الصحي هذا ما يمكن أن يفسر النتيجة التي توصلت إليها الفرصة الأولى (يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى متوسط من الضغط المدرك).

وبناء على هذه النتيجة نجد أن نتيجة الدراسة الحالية قد اختلفت مع نتائج دراسة محمد سليم خميس (2013)، حيث أن هذه الأخيرة أسفرت على أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، وقد يرجع ذلك إلى الاختلافات الاجتماعية بين المنطقتين، فنجد دراسة محمد سليم خميس تم تطبيقها في الجنوب الجزائري، ونظرا للظروف المحيطة بتلك المنطقة من ظروف معيشية خاصة نوعا ما هذا ما يزيد من مستوى الضغط النفسي لدي عمال قطاع الصحة، وهذا ما أكدته نظرية البيئة الاجتماعية التي ترى أن الضغوط النفسية تحدث وتتحدد في إطار البيئة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد وما لها من مميزات مولدة للضغوط النفسية وتؤثر على مستواها.

## 2-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على " يعاني عمال قطاع الصحة من مستوى عال من الاحتراق النفسي "، وبعد عرض النتائج المتوصل إليها تبين أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بان الدراسة الميدانية للبحث تمت على جل مصالح المستشفى، والتي يتوزع فيها عدد المرضى من مكتظ إلى مقفر، فنجد مثلا مصلحة الاستعجالات تشهد اقتحان كبير في حين مصلحة جراحة العظام عدد المرضى فيها ضعيف مثلها مثل مصلحة الأنف، الأذن والحنجرة "ORL"، فيما تشهد المصالح الأخرى عدد معتدل من المرضى، وهذا ما يمكن أن يؤثر حتما في تفاقم أو ضمور الاحتراق النفسي عند العمال، حيث إذا قارنا عدد المرضى بعدد العمال نجد انه في بعض المصالح يفوق عدد المرضى عدد العمال المتكفلين بهم من أطباء، ممرضين وأخصائيين نفسانيين (مثل ما أسلفنا الذكر مصلحة الاستعجالات الطبية)، وهذا عامل من عوامل ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي، في حين ينخفض عدد المرضى مقارنة بعدد الأطباء، الممرضين والأخصائيين النفسانيين في مصالح أخرى هذا ما يعمل على عدم ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي، لذلك وفي المعدل عام بين كل المصالح توصلت نتيجة الدراسة إلى درجة متوسطة من الاحتراق النفسي.

وبالمقارنة من نتائج الدراسات السابقة نجد أن هناك تشابه إلى حد ما بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة ستوردادار 1999 والتي توصلت إلى أن الممرضين عموماً يعانون من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي باختلاف أقسام المستشفى.

### 3-2 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تشير الفرضية الثالثة إلى أنه " توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة "، وبعد عرض النتائج اتضح أنه فعلاً توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث (بعد الإجهاد الانفعالي، بلادة المشاعر وبعد الانجاز الشخصي) لدى عمال قطاع الصحة.

حيث توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المدرك وبعد الإجهاد الانفعالي، أي أنه كلما زاد الضغط المدرك زاد الإجهاد الانفعالي والعكس، كذلك هو الحال في بعد بلادة المشاعر حيث أثبتت النتائج على وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المدرك وبعد بلادة المشاعر، في حين أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين إدراك الضغوط وبعد الانجاز الشخصي أي أنه كلما زاد الضغط المدرك نقص الانجاز الشخصي.

ويمكن الاستناد في تفسير هذه النتيجة إلى ما تم ذكره في الجانب النظري للدراسة، أين تم عرض الضغوط المهنية كأحد مسببات الاحتراق النفسي، حيث تظهر مظاهر نفسية سلبية داخل الوسط المهني نتيجة أعباء العمل، وعدم الشعور بالراحة والانجاز ما يتعارض مع تحقيق الأهداف المنتظرة يدفع إلى تشكل الاحتراق النفسي لدى عمال القطاع الصحي.

وبالمقارنة مع الدراسات السابقة نجد أن دراسة نويشي فاطمة الزهراء (2013) توافقت إلى حد ما مع الدراسة الحالية، حيث أظهرت نتائجها أن هناك علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي، إضافة إلى تشابه مع دراسة شقير (1997) التي بينت من خلال نتائجها وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي.

### 4-2 مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تشير الفرضية الرابعة إلى أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك وفقاً لمتغير الجنس.

وبعد عرض النتائج اتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (ذكور-إناث) في مستوى الضغط المدرك لدى عمال قطاع الصحة.

وفي تفسير نتائج هذه الدراسة يمكن إرجاع عدم وجود فروق بين العمال الذكور والإناث في مستوى الضغط المدرك إلي التغيرات والتطورات في اهتمامات المرأة فنجد هذه الأخيرة أصحت ترغب أكثر في مواصلة دراستها واختيار مهن حساسة وصعبة وبالتالي تحثك وتتكيف أكثر مع نفس الظروف التي يمر بها الذكور، إضافة إلى تلقي كل من الجنسين نفس التكوين ما يهئ الطرفين لإدراك نفس الظروف الضاغطة، ففي فترة التكوين الأكاديمي تتكون لكل منهما صورة عن الصعوبات والعراقيل التي يمكن مواجهتها أثناء الممارسة المهنية، وهذا ما يؤدي بكلا الطرفين لتأقلم مع ضغوط العمل وتقبلها، إضافة إلى تلقي كل من الإناث والذكور نفس الصلاحيات من الناحية التنظيمية والإدارية.

وبالمقارنة مع نتائج الدراسات السابقة نجد أن هناك تشابه بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة محمد سليم خميس (2013) والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى عمال القطاع الصحي.

#### 5-2 مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على ما يلي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقاً لمتغير الجنس " .

وبعد عرض النتائج تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الاحتراق وفقاً لمتغير الجنس. وفي تفسير نتائج الدراسة الحالية يمكن إرجاع عدم وجود فروق بين العمال من كلا الجنسين في مستوى الاحتراق النفسي إلى تطور دور المرأة والرجل في الحياة ومع التطورات التي تشهدها بات دور المرأة متشعب أكثر مما كان عليه في الماضي ابن نجد نوع من التعاون بين الرجل والمرأة سواء داخل البيت أو خارجه، وتغير صورة النمطية لانهصار دور المرأة في أشغال البيت وتربية الأطفال، ومن الملاحظ على المجتمع الجزائري تطور بؤادر التفكير وعدم التمييز بين الجنسين في مختلف جوانب الحياة، وما يدل على هذا هو ارتفاع نسبة التعلم والعمل للإناث، وانخراط المرأة في المجال الصحي وهي على دراية بما ستواجهه وتقبل المهنة، إضافة إلى أسلوب التعامل داخل المنظومة الصحية سواء من طرف العملاء أو الزملاء العاملين أو المدراء لا يختلف في نوعه في التعامل بين الذكور والإناث، فكل عامل يعامل على حسب ما ينتظر منه من مهام وليس باختلاف جنسه.

وأنه وبالمقارنة مع نتائج الدراسات السابقة نجد أن هناك تشابه واقتراب إلى حد ما بين نتائج الدراسة الحالية ودراسة صبرينة سليمان (2002) والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق بين الجنسين لدى ممرضي المناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية، بالإضافة إلى توافق أيضاً مع

دراسة شرقي حورية (2010) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق في الاحتراق وفقا لمتغير السن والجنس

### خلاصة:

بعد عرض نتائج الدراسة الحالية ومناقشتها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة توصلنا إلى أن العاملين بالقطاع الصحي يعانون من مستوي متوسط من الضغط المدرك والاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث (بعد الإنهاك الانفعالي، بعد بلادة المشاعر وبعد الانجاز الشخصي، بالإضافة إلى انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الجنسين (ذكور-إناث) في هذه المستويات، كما أظهرت النتائج أيضا وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائية بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي.



خاتمة

## خاتمة الدراسة

في نهاية دراستنا الموسومة ب " إدراك الضغوط وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة " يمكننا القول أن عمال القطاع الصحي غالبا ما يتعرضون للعديد من الضغوطات النفسية وكذلك الاحتراق النفسي داخل الوسط الوظيفي الذي ينتمون إليه خاصة إذا طرأت عوامل خاصة كظهور أوبئة خطيرة ومستجدة ، ولهذا أردنا من خلال بحثنا هذا تسليط الضوء والبحث عن علاقة الضغوط بالاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة، أين تم تأكيد العلاقة بينهما، حيث انه يعتبر الضغط النفسي احد مسببات الاحتراق النفسي فيصبح العامل هنا يعاني من أزمات نفسية أثناء ممارسته المهنية جراء شعوره بالعجز ونقص فاعليته على العطاء اللازم نظرا لعمله الذي يحتاج جهد متواصل، وكشفنا بدورنا على مستوي كل من الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى هذه العينة، أين توصلنا إلى أن العمال يعانون من مستوي متوسط في كل من الاحتراق النفسي والضغط النفسي ولا يختلف هذا بين كلا الجنسين.

كما يمكن القول أن نتائج هاته الدراسة تبقي خاصة بأفراد العينة المدروسة عليهم، لذا لا يمكن تعميمها على جميع الأفراد العاملين في القطاع الصحي، إلا أنه يمكن تعميم ما أثبتته النتائج المتوصل إليها علي انه توجد علاقة بين إدراك الضغوط والاحتراق النفسي، وإنه يمكن لهذه الدراسة أن تفتح المجال لدراسات أخرى من نفس الموضوع، فما هي إلا مساهمة للتعرف على جوانب الموضوع وإثراء هذا المجال.

اقتراحات وتوصيات

- نستخلص من عرض نتائج البحث وتفسيرها ومناقشتها التوصيات والاقتراحات الميدانية التالية:
- الاهتمام بالمشاكل النفسية للعاملين في قطاع الصحة والتكفل بهم.
  - الاحتراق والضغط النفسي من الظواهر الطبيعية التي تعترض العامل في القطاع الصحي والتي يجب التعايش معها بشكل ايجابي.
  - الاهتمام أكثر بالظروف التي يعمل بها عمال قطاع الصحة.
  - توفير مرشدين مهنيين مختصين يقومون بتوعية العاملين بضغط العمل والاحتراق النفسي وأساليب مواجهتها.
  - إقامة برامج وقائية علاجية تساعد العاملين على التصدي لمشكلة الضغط والاحتراق النفسي.
  - الاهتمام أكثر بمثل هذه المواضيع وإثراء هذا الجانب.
  - إجراء المزيد من الدراسات للبحث أكثر في هذا الموضوع.

قائمة المصادر

والشمس اجمع

قائمة المصادر والمراجع:

- أحمد درويش، محمد (2014). الاحتراق النفسي، ط1. دار عالم الكتب. القاهرة.
- آيت حمودة، حكيمة (2005). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية. رسالة دكتوراه. جامعة الجزائر.
- بدوي، عبد الرحمان. (1999). مناهج البحث العلمي. وكالة المطبوعات. الكويت.
- بن عامر، زكية. (2017). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي الاقسام النهائية وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة دكتوراه. جامعة جلالى اليابس. سيدي بلعباس.
- بني أحمد، أحمد محمد عوض. (2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. ط1. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- بهاء الدين السيد عبيد ماجدة. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
- بوحارة، هناء (2012)، الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية. رسالة ماجستير. جامعة فرحات عباس. سطيف.
- بومجان، نادية (2016). بناء برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس ارشاد وتوجيه. جامعة محمد خيضر بسكرة. الجزائر.
- تلالي، نبيلة (2017)، الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الزوجة. رسالة دكتوراه. جامعة محمد خيضر. بسكرة.
- الخالدي جاجان جمعة; البرواري رشيد أحمد. (2013). الاحتراق النفسي لدى المرأة. ط1. دار جرير للنشر والتوزيع، الأردن.
- الزهراني، نوال بنت عثمان بن احمد (2008). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات ذوي الاحتياجات الخاصة. رسالة ماجستير. جامعة أم القرى. السعودية.
- سليم غانم، محمد (2009). كيف تهزم الضغوط النفسية. دار أخبار اليوم القاهرة. مصر.
- سليم غانم، محمد (2009)، مقدمة في علم الصحة النفسية، ط1. المكتبة المصرية للنش. مصر.
- سماني، مراد (2012)، استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي. رسالة ماجستير. جامعة وهران.
- السمدونى السيد إبراهيم. (2007) الذكاء الوجداني. دار الفكر. الأردن.

- الشخاينة، أحمد عيد مطيع . (2010). التكيف مع الضغوط النفسية. ط1. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- شويطر، خيرة (2017). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغير الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، رسالة دكتوراه. جامعة وهران.
- عبد الرحمان نوايسية، فاطمة (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. ط1. دار المناهج للنشر والتوزيع. الأردن.
- عبد العظيم حسين طه; عبد العظيم حسين سلامة (2006)، استراتيجيات الضغوط التربوية والنفسية. دار الفكر. الأردن.
- العبودي ، فاتح(2008) . الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي . رسالة ماجستير . جامعة منتوري . قسنطينة .
- عسكر; علي عباس، أحمد عبد الله . (1983). مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية، مجلة العلوم الاجتماعية. الكويت.
- علي محمد الفاخري، مبروكة (2018). الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين، ط1. مركز الكتاب الأكاديمي. عملن.
- العمري، باسم (1994). مصادر ضغط العمل لدى رؤساء الأقسام الأكاديميين في جامعة الأردن، مجلة العلوم النفسية. الأردن.
- الغري، أحمد نايل . (2009). كيف تهزم الضغوط النفسية. ط1. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- غريغ ويلكنسون. (2013). ترجمة منعم. زينب الضغط النفسي. ط1 دار المؤلف والتوزيع. مصر.
- فاروق السيد عثمان. (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية. ط1. دار الفكر العربي للقاهرة.
- فرج عبد القادر طه; السيد مصطفى راغب. (2010). مقياس الضغوط المهنية. ط1. مكتبة الانجلو المصرية للنشر والتوزيع. مصر.
- قدوس، ضاوية (2015) الاحتراق النفسي لدى الشخصية التجنبية. رسالة ماستر. جامعة الطاهر مولاي. سعيدة.
- مدوري، يمينة (2015). الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وطبيعة الممارسات المهنية، رسالة دكتوراه. جامعة أبو بكر بلقايد، جامعة تلمسان.
- معلوم، ليلى. (2015). الضغط المهني وعلاقته بظهور الاحتراق النفسي لدى الصحفيين في المجالين الكتابي والسمعي. رسالة دكتوراه. جامعة مولود معمري. تيزي وزو.

## قائمة المصادر والمراجع:

منسي عبد الحليم، محمود (2008). *مناهج البحث العلمي في مجالات التربية النفسية*. دار المعرفة. مصر.

منصوري مصطفى (2017) *الضغوط النفسية والمدرسية واستراتيجيات مواجهتها*. دار أسامة للنشر والتوزيع . الأردن.

ميسر العبد، (2012). *ادارة الضغوط الحياتية*، ط1. دار البداية للنشر والتوزيع. عمان.

نائف علي ايبو، (2019)، *الضغوط النفسية*. دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع. مصر.

هادي حسن ، أنعام . (2013). *الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية*. ط1. الأردن :دار صفاء للنشر والتوزيع،.

Grebot elisabeth , (2008) , **stress et burnout au travail** , édition d'organisation groupe eyroulles , paris , France .

Gutenberg johannes ,( 2002) , **stress and coping theories** , université main , germany .

rosnet elisabeth,( 1999) **l'adaptation psychologique au stress dans les situations extremes** , université de reims , la France .

الحمد لله



الملاحق

مقياس الضغط النفسي لـ LAVENSTEIN

الجنس:

العمر:

مصلحة العمل:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك وأحرص علي وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة، هنا أربعة اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الاختبار وهي بالترتيب: تقريباً أبداً، أحياناً، كثيراً، عادة.

الوضعية الضاغطة	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
تشعر بالراحة				
تشعر بوجود متطلبات لديك				
أنت سريع الغضب وضيق الخلق				
لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
تشعر بالوحدة				
تجد نفسك في مواقف صراعية				
تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
تشعر بالتعب				
تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
تشعر بالهدوء				
لديك عدة قرارات لاتخاذها				
تشعر بالإحباط				
أنت مليء بالحيوية				
تشعر بالتوتر				
تبدو مشاكلك أنها تتراكم				
تشعر أنك في عجلة من أمرك				
تشعر بالأمن والحماية				
لديك عدة مخاوف				

				أنت تحت ضغط من الآخرين
				تشعر بفقدان العزيمة
				تمتّع نفسك
				أنت خائف من المستقبل
				تشعر أنك قمت بأشياء ملزم وليس لأنك تريدها
				تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
				أنت شخص خالي من الهموم
				تشعر بالإرهاك والتعب الفكري
				لديك صعوبات في الاسترخاء
				تشعر بعبء المسؤولية
				لديك الوقت الكافي لتريح نفسك
				تشعر بأنك تحت ضغط مميت
				المجموع
				المجموع العام

مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش

الجنس:

العمر:

مصلحة وتخصص العمل:

أقدم لسيادتكم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي والذي يهدف الى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة في إطار لإعداد مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي.

نرجو منكم الاجابة على عبارات المقياس بدقة ومصداقية حيث لا توجد اجابة صحيحة أو خاطئة

فقط وضع علامة (x) أمام ما ينطبق عليك.

مع فائق الشكر والتقدير

الرقم	الفقرات	أبدا	بضع مرات في السنة	مرة في الشهر أو أقل في الشهر	بضع مرات في كل أسبوع في الأسبوع	كل يوم تقريبا
1	أشعر بأنني استترفت عاطفيا بسبب عملي					
2	أشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي أقضيه في عملي					
3	أشعر بالإرهاق حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر					
4	أستطيع أن أتفهم بسهولة شعور عملائي					
5	أشعر بأنني أعامل العملاء وكأنهم جمادات أو أشياء لا بشر					
6	أشعر أن التعامل مع الناس طوال اليوم يسبب لي التوتر					
7	أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل العمل والعملاء					
8	أشعر وكأنني احترق داخليا بسبب عملي					

							أشعر أنني من خلال عملي أؤثر ايجابيا في حياة الآخرين	9
							أصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ بدأت هذا العمل	10
							أشعر بالقلق في أن يسبب لي هذا العمل قسوة في مشاعري	11
							أشعر بالنشاط والحيوية	12
							أشعر بالإحباط في عملي	13
							أشعر بأنني أبذل جهدي الأكبر في عملي	14
							إنني في الواقع لا أعبأ لما يحدث لبعض الآخرين	15
							التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	16
							أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه	17
							أشعر بالابتهاج من خلال عملي وتعاملي مع العملاء	18
							حققت أشياء كثيرة جديدة بالتقدير في هذا العمل	19
							أشعر وكأنني على شفا الهاوية بسبب عملي	20
							في عملي أتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية	21
							أشعر أن العملاء يلومونني على بعض المشاكل التي يعانون منها	22

## مخرجات SPSS

## Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
indice	86	,5045	,10878
N valide (listwise)	86		

## Corrélations

		indice	burnota	burnotb	burnotc
indice	Corrélation de Pearson	1	,390**	,256*	-,203
	Sig. (bilatérale)		,000	,017	,061
	N	86	86	86	86
burnota	Corrélation de Pearson	,390**	1	,539**	-,240*
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,026
	N	86	86	86	86
burnotb	Corrélation de Pearson	,256*	,539**	1	-,318**
	Sig. (bilatérale)	,017	,000		,003
	N	86	86	86	86
burnotc	Corrélation de Pearson	-,203	-,240*	-,318**	1
	Sig. (bilatérale)	,061	,026	,003	
	N	86	86	86	86

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

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

## Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
indice	m	18	,4753	,10145	,02391
	f	68	,5123	,11005	,01335

## Test d'échantillons indépendants

	Test d'échantillons indépendants								
	variances		t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
	F	Sig.						Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	1,185	,280	-	84	,202	-,03695	,02872	-,09407	,02017
indice			1,286						
Hypothèse de variances inégales			-	28,53	,188	-,03695	,02738	-,09299	,01910
			1,349	8					

## Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
burnota	m	18	23,5000	9,84139	2,31964
	f	68	25,0000	10,99253	1,33304

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
burnota									
Hypothèse de variances égales	,772	,382	-,525	84	,601	-1,50000	2,85466	-7,17680	4,17680
Hypothèse de variances inégales			-,561	29,273	,579	-1,50000	2,67539	-6,96958	3,96958

## Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
burnotb	m	18	9,0556	7,02493	1,65579
	f	68	7,8971	6,75839	,81957

## Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
burnot Hypothèse de variances égales	,011	,918	,641	84	,523	1,15850	1,80596	-2,43285	4,74984
b Hypothèse de variances inégales			,627	25,955	,536	1,15850	1,84753	-2,63947	4,95646

## Statistiques de groupe

	sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
burn	m	18	31,4444	7,31817	1,72491
otc	f	68	35,6324	8,93743	1,08382



