الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني
لدى العاملين بالرعاية الصحية

د/هادي ظافر حسن كريري
أستاذ مشارك.قسم العلوم النفسيه والسلوكية
كلية الفنون والعلوم الإنسانية – جامعة جازان

أ/زلفه عبدالله الحسن الجوني
باحثة ماجستير قسم العلوم النفسية والسلوكية
كلية الفنون والعلوم الإنسانية – جامعة جازان

الملخص:

هدف البحث الى الكشف عن علاقة الحرمان العاطفي بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية ، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي ، تكونت العينة من (٤٠١) منهم (١٣٦) ذكر، (٢٦٥) إناث، طبق عليها مقياس الحرمان العاطفي(يرمان،٢٠٢٢)،ومقياس الاحتراق النفسي (ماسلاش)، وتوصلت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع للحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني لدى عينة البحث ،ووجود علاقة ارتباطية موجبه بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني بالاضافة لامكانية التنبؤ بالاحتراق النفسي المهني من خلال الحرمان العاطفي

الكلمات المفتاحية : الحرمان العاطفي ، الاحتراق النفسي المهني ،العاملين بالرعاية الصحية.

الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية

د/هادي ظافر حسن كريري
أستاذ مشارك.قسم العلوم النفسيه والسلوكية
كلية الفنون والعلوم الإنسانية – جامعة جازان

أ/زلفه عبدالله الحسن الجوني
باحثة ماجستير قسم العلوم النفسية والسلوكية
كلية الفنون والعلوم الإنسانية – جامعة جازان

المقدمة :

تعتبر مجالات الرعاية الصحية من أكثر المجالات تحديًا من حيث الضغط النفسي والعاطفي على العاملين فيها. إن مهمتهم الحيوية في تقديم الرعاية للمرضى والمراجعين تضعهم في موقف يجمع بين الضغوط الوظيفية والمسؤوليات الإنسانية والتحديات التي يواجهونها بشكل يومي، مما قد يؤدي للاحتراق النفسي المهني ، وربما يكون الحرمان العاطفي لدى العاملين في قطاع الرعاية الصحية له علاقة بالاحتراق النفسي المهني لديهم .

ويرى زهران (٢٠٠٥) أن الحرمان ممثل في انعدام الفرصة لتحقيق الدافع أو إشباع الحاجة أو انتقائها بعد وجودها .

ويعتبر روجرس (١٩٨٠) ان الحرمان العاطفي تعرض الفرد لمشاعر الرفض وفقدان الحب والعطف والأتصال الأجتماعي وفقدان الثقة والرعاية الأبوية والشعور بالخوف وعدم الأمان. في (البياتي وآخرون ،٢٠٠٩) .

كما يُعد الحرمان العاطفي أحد العوامل المهمة التي تؤثر على جودة حياة العاملين بالرعاية الصحية، وقد أشارت بعض الدراسات كدراسة بولبي (Bowlby,1959) إلى أن الحرمان يؤدي إلى اضطراب العلاقات الانسانية ويولد فتوراً وجدانياً وعاطفياً ،في حين ان العلاقات الطيبة المبنية على أساس الود والتفاعل والتفاهم بين الوالدين والأبناء تؤدي إلى سلوك الأبناء سلوك سوي (Ausubel et al.,1978,198) .

ويمكن أن يكون الحرمان العاطفي ناتجًا عن مجموعة من العوامل، بما في ذلك: نشأة الطفل، أو العلاقات الشخصية أو الضغوطات الحياتية ، فالضغوط كما يرى بعض الباحثين بشكل عام تعتبر سمة من سمات الحياة ،ففي بعض مستوياتها قد تكون مطلوبة ان لم تكن ضرورية

وذلك لتحفيز الفرد ودفعه إلى الأنجاز وتحقيق النجاح .غير ان زيادتها قد تفضي على مشاكل يصعب حلها لما لها من آثار سلبية (caplan, 1981,414)

ويعتبر الاحتراق النفسي مشكلة وظاهرة مصاحبة لضغوط ومحصلة نهائية لها (البتال،٢٠٠٠). والاحتراق النفسي استجابة سالبة للضغوط التي يمر بها الفرد في عمله وينتج عنها آثار عديدة منها تددني الأحساس بالمسؤولية ،واستنفاذ الطاقة النفسية،والتخلي عن المثاليات ،وزيادة السلبية ولوم الآخرين في حالة الفشل ، وقلة الدافعية ،ونقص فعالية الأداء ،وكثرة التغيب ،وعدم الأستقرار الوظيفي(الخطيب،٢٠٠٠) . لهذا يعتبر الاحتراق النفسي ظاهرة نفسية مهنية خطيرة يحتل الحديث عنها مساحة كبيرة في الأوساط البحثية لما لها من اثار على الصحة النفسية والجسدية للأفراد (حرب،١٩٩٨)

كما يعد الأحتراق النفسي أحد اضطرابات الصحة النفسية التي تصيب العاملين في المهن بأعراض جسدية ونفسية وسلوكية تنشأ نتيجة التعرض المستمر للإجهاد المهني نتيجة التعامل مع الآخرين بشكل مستمر، مثل العاملين بالرعاية الصحية.

واما عن تأثير الحرمان العاطفي على الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية نجد دراسة (علي، ٢٠١٩) والتي تناولت فعالية برامج الدعم النفسي في تقليل الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية وتوصلت إلى ان تقديم برامج تدريبية ودورات تثقيفية تساهم في زيادة مستوى الوعي النفسي والتعامل الصحيح مع التحديات النفسية.

لقد أثبتت الأبحاث أن هناك علاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية. حيث توصلت دراسة (جون سميث ، ٢٠١٧) إلى وجود علاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي ، وأن العاملين الذين يشعرون بنقص في الدعم العاطفي من قبل زملائهم والإدارة يعانون من مستويات أعلى من الاحتراق النفسي ، وهذا النوع من الحرمان يمكن أن يؤدي إلى شعور بالإرهاق النفسي والاحتراق المهني ، والذي يمكن أن يكون له تأثير كبير على الصحة النفسية والأداء المهني للعاملين في مجال الرعاية الصحية . (جونز، ٢٠١٥) في دراستها على تأثير الحرمان العاطفي على جودة الرعاية الصحية التي يتلقاها المرضى. ووجدت دراسة (جونز، ٢٠١٥) أن العاملين في الرعاية الصحية الذين يعانون من الحرمان العاطفي قد يظهرون تراجعًا في مستوى تفهم احتياجات المرضى والتعامل العاطفي معهم، مما يؤثر سلبًا على المرضى ورضاهم عن الخدمة.

إن فهم العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي لدى العاملين في الرعاية الصحية يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات وتدابير لتحسين صحة ورفاهية هؤلاء العاملين وبالتالي تحسين جودة الرعاية التي يقدمونها للمرضى.

ومن هذا المنطلق جاء موضوع هذا البحث والذي يسعى الى التعرف على الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية .

مشكلة البحث:

يُعد العاملون بالرعاية الصحية أكثر عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي المهني مقارنة بقطاعات العمل الأخرى، وذلك بسبب طبيعة عملهم التي تتطلب التعامل مع المرضى والعائلات في حالات صعبة ومرهقة. كما أن العاملين بالرعاية الصحية غالبًا ما يواجهون ضغوطًا كبيرة من أجل تقديم رعاية عالية الجودة للمرضى، بالإضافة إلى ضغوطات العمل.

ومن ثم تتحدد مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١-مامستوى الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية ؟

٢-مامستوى الاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية ؟

٣-هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية؟

٤-هل يمكن التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي المهني من خلال درجة الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية ؟

أهداف البحث :

١. الكشف عن مستوى الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية .
٢. الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية .
٣. الكشف عن العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية.
٤. الكشف عن امكانية التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي المهني من خلال درجة الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في :

١. الأهمية النظرية: حيث تعد مشكلة الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني من المشكلات التي لم يتم فهمها بشكل كامل ، مما يتطلب تزويد المكتبة العربية باطار نظري عنهما وإجراء المزيد من الأبحاث في هذا المجال .

٢. الأهمية التطبيقية: حيث يمكن استخدام نتائج هذا البحث لتطوير برامج وتدخلات تهدف إلى الحد من الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية.

مفاهيم البحث واطرها النظرية :

أولاً: الحرمان العاطفي:

تعريف العاطفة:

لغة: عاطفة جمعها عواطف وتتضمن الشعور والإحساس وذلك كعاطفة الحب.

اصطلاحا: حسب "فرويد" Freud : تتضمن العاطفة أي حالة عاطفية، سواء كانت مؤلمة أم سارة غامضة أو بينة، سواء بدت على شكل شحنة كثيفة أم على شكل نبرة عامة والعاطفة هي التعبير الكيفي عن كمية الطاقة النزوية وتغيراتها .

والعاطفة استعداد وجداني مكتسب، وبهذا تتميز عن الميول الفطرية رغم أنها نبتت منها، فهي تتأثر بالعوامل الاجتماعية وتنمو وتقوى تحت تأثير التفكير والتأمل والتجارب الانفعالية المختلفة.

تعريف الحرمان:

لغة: (حرم) فلانا الشيء – حرمانا منعه إياه.

الحرم المنع والحرمان نقيضه الإعطاء والرزق.

حرمانا : الشيء منعه إياه.

الحرمان المنع، فقدان أو خسران حق أو حاسة بذيئة.

اصطلاحا : إن مفهوم الحرمان في التحليل النفسي يعرف بالنسبة للحاجات الأساسية هذه الحاجات لا يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة، ولكنها تشمل وبنفس الأهمية، حاجات النمو العاطفي.

ويصنف الحرمان على أنه موقف ضغط على الإنسان وهو حالة شعورية داخلية عند الإنسان تنشأ من عدم تمكنه من إشباع حاجة أو عدة حاجات أساسية لبناء شخصيته نتيجة لذلك يستشعر بعوز نفسي (إسماعيل ،٢٠٠٩)

الحرمان العاطفي:

يعرفه مصطفى حجازي بأنه: "فقدان العلاقة مع الوالدين أو أحدهما نتيجة لغيابهما الفيزيقي ويتخذ الحرمان شكلين أساسيين لكل منهما آثاره الخاصة على نمو الطفل وصحته النفسية ،الحرمان الكلي المميز لحالة الطفل مجهول الأبوين والذي نشأ في دار الرعاية الأيتام والحرمان الجزئي الذي يفقد فيه الطفل أحد الوالدين أوكلاهما بعد أن عاش في كنفهما فترة من الزمن تتفاوت في مداها".

وحسب نور بار سيلامي N.Sillamy فهو : "نقص أو غياب العاطفة، فالحاجة إلى الحب ضرورية وملحة عند الإنسان، فالإنسان بحاجة لأن يحب ويشعر بأنه محبوب لكي يحس بوجوده ويبتهج بوجود الحب ويفقد سعادة العيش في عدم وجود الحنان".

ويرى "كارسون" Carson أنه : "الحرمان من الوالدين يشير إلى غياب الرعاية والتفاعل الكافي مع الوالدين أو الوالدين البدلاء أثناء سنوات التشكيل، ويستطرد "كارسون" بأنه يمكن أن يحدث الحرمان حتى في الأسر السليمة حيث يكون الوالدين غير قادرين مثلا بسبب اضطراب عقلي أوغير راغبين في إشباع حاجات الطفل للارتباط والاتصال الإنساني الحميم الدائم، وترى مظاهره عادة بين أطفال الملاجئ أو المتخلى عنهم الذين يودعون بمؤسسات أو في بيوت بديلة متعددة غير صحية"

كما ويعرف الحرمان العاطفي على أنه غياب الحاجات الأساسية التي يحتاجها الشخص والمتمثلة بالحب والعطف والحنان والشعور بالأمان(وبخدة، ٢٠٢٠).

التعريف الإجرائي للحرمان العاطفي :

يتمثل في غياب او نقص الرعاية والحاجات الأساسية التي يحتاجها الانسان فيما يتعلق بالحب والحنان والشعور بالأمان . ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال اجاباته على مفردات مقياس الحرمان العاطفي المستخدم في هذا البحث.

أسباب الحرمان العاطفي : :

اختلفت أسباب الحرمان العاطفي وتنوعت حسب الظروف التي تؤثر على ظهورها، وأهمها ما يلي: (حجازي،١٩٩٥)

١- الإهمال حيث يكون الإهمال من طرف الوالدين وعلى شكل حرمان أو إنكار لفترة طويلة تؤدي إلى عدم الشعور بالأمن والشعور بسوء التكيف، وتتمثل الاستجابة للأشياء اللاسوية في إخضاعه أو تمرده على الأوضاع، أو انطوائه على نفسه.

٢ – الوفاة: وهي عبارة عن فقدان الوالدين أو أحدهما والذي ينجم عنه الحرمان من رعاية الأسرة، وما يؤثر على الطفل ويدفعه للعيش بعيداً عن جو عائلي سليم، ومخالف ينقصه الكثير من الحب والعطف والدفء الأسري والحنان العائلي .

النظريات المفسرة للحرمان العاطفي:

١. النظرية التحليلية (التحليل النفسي) :

وهي تركز على أن الشخص في مراحل عمره الأولى يعيش حالة من عدم التمايز بينه وبين العالم المحيط به الخارجي، فهو يعتمد على أمه وهي من يستجيب فقط لحاجاته وتلبية رغباته، فهو يستمد منها الأمان والاطمئنان، إن تأثير هذه العناية تكون لديه النضج العصبي والذي يتطور ليصبح مدركاً تماماً ولديه تصوراً كاملاً عن العالم الخارجي، ويكون لديه تكوناً تدريجياً للمواضيع الداخلية المختلفة مثل تكون علاقات اجتماعية، وإن كان هناك خللً في هذه العلاقات فإن الشخص يصبح لديه قصور في العديد من الأمور والمدركات الخاصة وقد تؤدي إلى انهياره في أي لحظة، ويصبح عديم السيطرة على نفسه (سعودي،٢٠١٤).

٢.النظرية البيولوجية (نظرية التعلق) :

أن التعلق أمرا يتصل بالإنسان ويتصل بالحيوان أيضاً، ويعتبر بداية للمزيد من النمو الاجتماعي للشخص، ويؤكد معظم علماء نفس النمو أن التعلق يُستدل عليه بالاستجابات التي تهدف إلى البحث عن القرب من جانب الصغار في أي جنس، حيث يعرفه اموسون وشيفر بأنه ميل من جانب الطفل للبحث عن القرب من عضو آخر من نفس النوع أي أن التعلق

يرتكز عادة على أفراد معينين فقط في حين تظهر استجابات الخوف بالنسبة للأفراد الآخرين (حجاج، ٢٠١٨).

مصادر الحرمان العاطفي :

يصنف الحرمان العاطفي إلى ثلاثة أنواع مختلفة وهي حسب مصدره(عسل، ٢٠١٨).

١ حرمان الأمومة والذي يعتبر من أشد أنواع الحرمان العاطفي تأثيراً على الشخص وعلى شخصيته.

٢ حرمان أبوي وهو الحرمان من الأب حيث له آثار حادة جداً على نمو الشخص ، وتزيد حاجة الفرد للأب كلما اقترب من الاستقلال.

٣ حرمان أسري وهو الحرمان من عيش الشخص في أسرة كاملة نتيجة لتفكك الأسرة أو فقدان الأبوين معا .

العوامل المؤثرة في الحرمان العاطفي :

هناك من العوامل المؤثرة في نتائج الحرمان العاطفي وهي تزيد أو تقل من النتائج لتلك المشكلة منها: ا

١. العمر الزمني: حيث تختلف آثار الحرمان العاطفي باختلاف عمر الشخص فكلما كان عمره أصغر كلما كانت نتائج الحرمان العاطفي ظاهرة عليه بشكل أكثر .

٢. جنس الشخص :حيث اختلفت الدراسات حول الفرق بين الجنسين في آثار الحرمان العاطفي فالبعض أكد على أن الاناث أكثر قابلية، والآخرين أكدوا عكس ذلك فالذكور أكثر حساسية للضغوط النفسية من الإناث ..

٣- خصائص المزاجية :حيث تبين أن هناك اختلافاً بين استجابة الشخص للحرمان العاطفي وفق الفروق الفردية في استجابته للخبرات الانفصالية الناتجة عن الحرمان.

٤. نوع العلاقة بين الشخص والأم: حيث تختلف نتائج الحرمان باختلاف نوع وطبيعة العلاقة بين الشخص وبين أمه والخبرات السابقة لهم، فكلما كان تعلق الشخص بأمه كلما كان تأثير الحرمان عليه أسوء والعكس صحيح

٥.طول مدة الحرمان: حيث كلما زادت مدة الحرمان كلما زاد الاضطراب لدى الشخص وأثر ذلك على نفسيته وشخصيته .

٦. بيئة غير مألوفة: حيث يصبح عند الشخص دافعاً للخوف من أشخاص وبيئات غريبة عنه وغيرمعروفة له .

٧. خبرات انفصال سابقة: حيث يعتبر الشخص الذي مر بحالة انفصال سابقة أقل تأثراً من الأشخاص الذين لم يمروا بأي تجربة انفصال عن أهلهم وأسرهم.

٨. توفر شخص بديل عن الأم :حيث يكون تأثير الحرمان العاطفي أخف حدة على الأشخاص الذي يمتلكون أشخاص أخرون يعوضون مكان الأم ويخففون من آلامهم (راتر،١٩٩١) .

آثار الحرمان العاطفي :

للحرمان العاطفي آثار سلبية على نفسية الشخص، مما ينتج عنه اضطرابات نفسية، ومن هذه الآثارما يلي :

أولاً: آثار قريبة المدى:

١. الحاح متزايد في طلب الأم أو بديلتها وحبه للتملك .

٢. التعلق السطحي بأي شخص يقترب منه .

٣. الاستجابات العدوانية لأي حدث يحيط به .

٤. الانسحاب دون مباليات من الروابط الاجتماعية الانفعالية .

ثانياً : آثار بعيدة المدى:

١. التأخر في النمو الجسمي والنمو الحركي .

٢. التأخر في نمو العقل حتى يبلغ سن المراهقة.

٣. التأخر في النمو اللغوي مما يؤدي لظهور مشكلات في النطق لفترات طويلة.

٤. الميول المضاد لكافة الأشخاص المحيطين بالشخص وعدم قدرته على تكوين أي علاقة اجتماعية سليمة.

ثانياً: الاحتراق النفسي المهني:

يرى عسكر وآخرون (١٩٨٦) أن ضغوط العمل تلعب الدور الأكبر في حدوث ظاهرة الاحتراق ويتوقف ذلك على مجموعة من العوامل التي تتداخل مع بعضها البعض والتي تتمثل في ثلاثة جوانب هي العوامل الذاتية والعوامل الاجتماعية والعوامل الوظيفية

اشار مفهوم الاحتراق النفسي في أوائل السبعينات الى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية ومنها مهنة الطبيب الذي يرهق نفسه لتحقيق أهداف صعبة(أحمد ،٢٠٠٧) .

ويعرف تايلر الاحتراق النفسي بأنه من المؤشرات السلوكية ناتج عن الضغط الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة(الظفري والقريوتي ،٢٠١٠)

يشير الاحتراق النفسي إلى العملية التي يتم فيها استنزاف الطاقة المرتبطة بوظيفة ما ويؤدي إليها مشاعر العجز والسخرية لدى الفرد والاحتراق النفسي هو الرقم الهيدروجيني السلبي وظاهرة شائعة في مهنين الخدمة الإنسانية ، مثل الأطباء والممرضات والمستشارون والأخصائيون الاجتماعيون. وإذا استمر الاحتراق النفسي، فإنه يؤثر سلبا على الصحة الجسدية والنفسية على سبيل المثال يسبب الإرهاق الواسع واضطرابات مثل القلق والاكتئاب ويقلل من دوافع العمل والإنتاجية(Kim,Lee,2021).

أن الأشخاص الذين يقدمون خدمات الرعاية هم أكثر عرضة لتجربة الاحتراق النفسي مع زيادة الطلب على الرعاية جنبًا إلى ، وإذا استمر الاحتراق النفسي لفترة طويلة بين أولئك الذين يقدمون خدمات الرعاية فقد يعانون من الإرهاق وانخفاض في الدافع للعمل مما قد يؤدي إلى تدهور جودة الخدمات المقدمة ويؤدي إلى سلوك مسيء تجاه المرضى(Kim ,Lee,،2021).

التعريف الإجرائي للاحتراق النفسي :

يتمثل في استنزاف الطاقة والارهاق وانخفاض الدافع للعمل ، ويظهر في الاستجابات السلوكية الناتجة عن الضغوط التي يتعرض لها الفرد أثناء العمل ، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال اجاباته على مفردات مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في هذا البحث.

هي الدرجة الكليه التي يحصل عليها الافراد الممثلين للعينة من خلال اجاباتهم على فقرات مقياس الأحتراق النفسي المستخدم في هذا البحث.

النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

النظرية السلوكية : يرى اصحاب هذه النظرية بان الاحتراق النفسي هو نتاج الظروف الفيزيقية والبيئية ، ولم تتجاهل هذه النظرية مشاعر واحاسيس الانسان كما لم تتجاهل العمليات العقلية الداخلية له . أي ان النظرية السلوكية ترى ان الاحتراق النفسي هو نتيجة لعوامل بيئية . واذا ماتم ضبط تلك العوامل فانه اصبح من السهولة التحكم بالاحتراق النفسي .

النظرية المعرفية :ان المصدر الذي يحدد سلوك الانسان هو مصدر داخلي . ويخالف اصحاب هذه النظرية بذلك النظرية السلوكية ، وهذا يعني ان الانسان عندما يكون في موقف معين فانه سوف يفكر في هذا الموقف ويسعى الى الاستجابة من اجل الوصول الى الاهداف التي يحددها ، واذا كان هذا الانسان قد استطاع ان يدرك الموقف ادراكاً ايجابياً فان ذلك سيقود الى حاله من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الايجابي في حين اذا ادراك الانسان هذا الموقف ادراكاً سلبياً فان النتيجة الحتمية لهذا الادراك السلبي ستكون ظهور اعراض الاحتراق النفسي .

نظرية التحليل النفسي : يلتقي الفرويدويون مع المعرفيين في تفسيرهم لسلوك الانسان اذ يرى هؤلاء ان القوى الدافعة للسلوك هي قوى داخلية وتسبب الصراع الداخلي بين مكونات الانا والهو والانا العليا . والذي يسبب القلق والاكتئاب والتوتر والاحتراق وحسب ارائهم هي مصادر السلوك الظاهري للانسان مثل تبلد الشعور والاجهاد والانعزال عن الاخرين وغيرها .

مصادر الاحتراق النفسي :

توجد عدة مصادر تدور حول أسباب ومصادر الاحتراق النفسي وهذه المصادر تركز على ثلاث مستويات هي المستوى الفردي أو الشخصي ، المستوى التنظيمي أو الإداري و المستوى الاجتماعي.

ومع أن الأسباب الشخصية والاجتماعية لها دور هام إلا أنها تساهم بقدر أقل من العوامل التنظيمية لبيئة العمل في ظهور الاحتراق النفسي عند المهنيين (الزهراني: ٢٠٠٦).

و تصنف ما سلاش (١٩٨٢) مصادر الاحتراق النفسي إلى ثلاث مجموعات وهي:

المجموعة الأولى : تتضمن المصادر الاجتماعية والتي تتعلق بالتواصل والتفاعل مع الناس، وعوامل هذا التفاعل الذي يسبب للبعض صعوبات وضغوط عالية.

المجموعة الثانية : وهي المصادر المهنية التي تتعلق بضغوط العمل وخصائص نظام المؤسسة التي يتم العمل فيها.

المجموعة الثالثة : وهي المصادر الشخصية التي تتعلق بالدوافع والسمات الشخصية المختلفة.

وقد وضع السمادوني (١٩٩٥) تصنيف لمصادر الاحتراق النفسي شابه للتصنيف الذي وضعته ماسلاش، غير أنه تجاهل المصادر الاجتماعية، حيث صنف مصادر الاحتراق النفسي إلى – :

١– مصادر مهنية أو خارجية : وهي التي تتعلق بطبيعة العمل، وبيئته ودور العاملين فيه.

٢ – المصادر الشخصية أو الداخلية : وهي التي تتعلق بالخصائص الشخصية والنفسية للقائمين بالدور (الرز،٢٠٠٩)

وتضيف الباحثة إلى ما سبق بعض المصادر والأسباب للاحتراق النفسي وبما يتماشى مع البيئة المحلية التي قد تسهم في الاحتراق النفسي للعاملين بالمستشفيات

١. عدم شعور العاملين بالمستشفيات بالأمن والاطمئنان في البيئة .

٢. عدم المساواة بين العاملين في المكافآت، ومدة المناوبة ، وفي التعامل من قبل إدارة المستشفى ..

٣. قلة الوعي بأسباب الاحتراق النفسي ، وكيفية مواجهته ..

الدراسات والبحوث السابقة :

تناولت دراسة(**ackerley et al. (1988** البحث عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين، طبقت المقياس على عينة قوامها (٥٦٢)اخصائي نفسي. واستخدمت المنهج الوصفي. واسفرت النتائج عن وجود مستويات عالية للاحتراق النفسي وأن ٤٠% من الأخصائيين أظهروا مستويات عالية من أنهاك عاطفي وتبلد المشاعر في حين كانت درجات الاحتراق النفسي أقل على بعد الإنجاز الشخصي .

هدفت دراسة جرمياه شيمب (٢٠١٥) الى فحص تأثير السلوكيات الصحية والصلابة بين العاملين في مجال الصحة العقلية .و طبقت الادوات على عينة قوامها (٢٢٣) من العاملين في مجال الصحة العقلية. واستخدم المنهج الوصفي. وأسفرت النتائج عن أن العاملين في مجال الصحة العقلية أكثر قدرة على الحفاظ على طاقاتهم العاطفية والتعاطف مع العملاء من خلال تنمية الصلابة النفسية وإدارة الإجهاد والأثار المترتبة على تطوير المواد التدريبية التي تركز على إدارة الإجهاد والتكيف مع التغيير.

تناولت (جونز، ٢٠١٥) في دراستها تأثير الحرمان العاطفي على جودة الرعاية الصحية التي يتلقاها المرضى. فوجدت الباحثة أن العاملين في الرعاية الصحية الذين يعانون من الحرمان العاطفي قد يظهرون تراجعًا في مستوى تفهم احتياجات المرضى والتعامل العاطفي معهم، مما يؤثر سلبًا على صحة المرضى ورضاهم عن الخدمة.

هدفت دراسة حسون وعبدالسعدي (٢٠١٦) إلى التحقق من البنية العاملية والثبات لمقياس الحرمان العاطفي ، أعد المقياس بالاعتماد على نظرية بولبي وتألف من (٣٤) مفردة موزعة

على اربعة مجالات ، طبق على (٤٠٠) طالب وطالبة بالجامعة ، وتم التحقق من صدق البناء والبنية العاملية للمقياس، كما تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتي اعادة الاختبار ومعامل الفا كرونباخ .

هدفت دراسة الدويش (٢٠١٧) إلى التعرف إلى الفروق بين الأطباء والطبيبات في أبعاد الاحتراق النفسي وهي(الإجهاد، تبلد المشاعر، الشعور بالإنجاز).و طبق المقياس على عينة قوامها(١٥٧) طبيباً وطبيبة .واستخدمت المنهج الوصفي. واسفرت النتائج عن عدم وجود فرق بين الأطباء والطبيبات في الاحتراق النفسي لكل بعد من أبعاد الاحتراق النفسي.

هدفت دراسة جمال واخرون (٢٠١٧) إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الاطباء والممرضين بالمستشفيات الحكومية والخاصة والتحقق من وجود فروق بين مستويات الاحتراق المهني لديهم ، تكونت العينة من (٢٨٩) من الاطباء ، وعدد (٣١٧) من الممرضين ، طبق عليهم مقياس التوافق النفسي الاجتماعي ومقياس بيئة العمل ، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي والاجتماعي لدى كل من الاطباء والممرضين ، وان ظروف بيئة العمل لها دور في زيادة مستوى الاحتراق المهني.

وفي دراسة (جون سميث، ٢٠١٧) والتي أجريت على عينة من الأطباء والممرضين في المستشفيات، وتناولت العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي. وتوصلت إلى أن العاملين الذين يشعرون بنقص في الدعم العاطفي من قبل زملائهم والإدارة يعانون من مستويات أعلى من الاحتراق النفسي. وهذا النوع من الحرمان يمكن أن يؤدي إلى شعور بالإرهاق النفسي والاحتراق المهني، والذي يمكن أن يكون له تأثير كبير على الصحة النفسية والأداء المهني للعاملين في مجال الرعاية الصحية ,

هدفت دراسة البعاج (٢٠١٩) إلى التعرف على العلاقة بين الحرمان العاطفي والفشل المعرفي لدى طلبة المرحلة المتوسطة .وطبقت الأدوات على عينة قوامها ١٦٠ طالباً وطالبة واستخدمت المنهج الوصفي .وتوصلت النتائج إلى ان هناك علاقة ارتباطية إيجابية دالة لدى طلبة المرحلة المتوسطة بين الحرمان العاطفي والفشل المعرفي.

هدفت دراسة منى كمال أمين عبد العاطي (٢٠٢١)إلى التنبؤ بالإحتراق النفسي من خلال المواقف الحياتية الضاغطة ومستوي الرضا المهني لدي معلمات التربية الفكرية ، وطبقت

الدراسة علي عينة مكونة من (٦٠) معلمة من معلمات التربية الفكرية واستخدمت الدراسة قائمة الاحتراق النفسي لمسيلاش ، مقياس الرضا المهني) ، (إعداد الباحثة) ، ومقياس المواقف الحياتية الضاغطة (إعداد الباحثة)، وتم استخدام الإنحدار المتعدد ومعامل إرتباط بيرسون، .وتوصلت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالإحتراق النفسي من خلال المواقف الحياتية الضاغطة ومستوي الرضا المهني المنخفض لدي معلمات التربية الفكرية، كما توصلت الدراسة إلي أن المواقف الحياتية الإقتصادية الضاغطة وانخفاض الرضا عن طبيعة العمل مع الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية هي أكثر إنبائاً بإحتمالية تعرض المعلمة للاحتراق النفسي.

تناولت دراسة صابرين فوزي (٢٠٢٢)الحرمان العاطفي في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية(النوع–الثقافة–المستوى التعليمي) لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية .وطبقت مقياس الحرمان العاطفي على عينة قوامها(١٢٦) من الذكور والإناث ، واستخدمت المنهج الوصفي .واسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحرمان العاطفي طبقا للنوع (الذكور/الإناث)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحرمان العاطفي طبقا للمستوى الثقافي (الحضر/ الريف)، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية طبقا للمستوى التعليمي (الصف الأول / الصف الثاني).

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

لقد جاءت الدراسات السابقة التي تمت تناولها تتوافق مع طبيعة الموضوع من حيث متغيراته كما أن هناك دراسات تناولت متغيرات أخرى مثل الإجهاد مهارات الحياة الضاغطة والرضا المهني

بالنسبة لعينه الدراسات السابقة تناولت في معظمها الطلبة ومعلمين التربية الفكرية وقلة منها تناولت الصحة ومنسوبي الرعاية الصحية .

بالنسبة لمنهج الدراسات السابقة فقد تم التركيز في مجملها على المنهج الوصفي سواء الدراسات العربية أو الاجنبية.

بالنسبة للأهداف الدراسات السابقة فقد ركزت على إيجاد العلاقة بين الاحتراق النفسي والصلابة النفسية والبحث عن مستويات الصلابة النفسية والاحتراق النفسي واختلاف العلاقة بينهما واختلاف مستوياتهما وفقا لعدد من المتغيرات في المقابل لم تهتم الدراسات بالبحث عن عوامل الوقاية من الاحتراق النفسي أو بتعزيز الصلابة النفسية

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة بعدة أوجه يمكن إيجازها فيما يلي:

١. اختيار متغيرات البحث
٢. إعداد الإطار النظري للبحث .
٣. أدوات البحث
٤. صياغة فروض البحث واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق منها.
٥. تفسير ومناقشة نتائج البحث .

فروض البحث :

١. يوجد مستوى مرتفع من الحرمان العاطفي لدى عينة البحث من العاملين بالرعاية الصحية
٢. يوجد مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى عينة البحث من العاملين بالرعاية الصحية
٣. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي لدى العاملين بالرعاية الصحية
٤. يمكن التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي من خلال درجة الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية

منهجية البحث والإجراءات:

١. **منهج البحث:**

استخدم البحث المنهج الوصفي الارتباطي ، حيث انه المناسب لموضوع البحث .

مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من العاملين بالرعاية الصحية بمنطقة جازان من أطباء واخصائيين وفنيين واداريين .

٢. **عينة البحث :**

تنقسم عينة البحث إلى:

- العينة الاستطلاعية: وهي العينة التي تم تطبيق الأدوات عليها بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لها، وتتكون من ٥٠ فردا من العاملين بالرعاية الصحية من المجتمع الأصلي لعينة البحث.
- العينة الأساسية : وهي العينة التي تم تطبيق الأدوات عليها بشكل نهائي وذلك للتحقق من فروض البحث والإجابة على أسئلته، وفيما يلي وصف يوضح عينة البحث في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية.

جدول (١) وصف عينة البحث في ضوء متغير النوع

النوع	التكرار	النسبة المئوية%
ذكور	136	33.9
إناث	265	66.1
المجموع	401	100.0

- يتضح من الجدول السابق أن عدد أفراد العينة ٤٠١ فردا منهم ١٣٦ من الذكور ، و٢٥٦ من الإناث من العاملين بالرعاية الصحية.

جدول (٢) وصف عينة البحث في ضوء متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية%
من ٢٥ الى ٣٥	195	48.6
من ٣٦ الى ٤٥	128	31.9
من ٤٦ الى ٥٥	64	16.0
من ٥٦ الى ٦٠	14	3.5
المجموع	401	100.0

- يتضح من الجدول السابق أن (١٩٥) فردا من العينة ضمن الفئة العمرية (٢٥ – ٣٥ سنة) ، (١٢٨) فردا في الفئة العمرية (٣٦ – ٤٥ سنة) ، و٦٤ فردا تتراوح أعمارهم ما بين ٤٦ إلى ٥٥ سنة ، ١٤ فردا تتراوح أعمارهم من ٥٦ إلى ٦٠ سنة.

جدول (٣) وصف عينة البحث في ضوء متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية%
أعزب	130	32.4
متزوج	236	58.9
مطلق	23	5.7
أرمل	12	3.0
المجموع	401	100.0

- يتضح من الجدول السابق أن (١٣٠) فردا من عينة البحث أعزب ، و(٢٣٦) متزوج ، (٢٣) مطلق ، (١٢) أرمل .

جدول (٤) وصف عينة البحث في ضوء متغير الحالة الاقتصادية

الحالة الاقتصادية	التكرار	النسبة المئوية%
5000 فأقل	86	21.4
من ٦٠٠٠ الى ١٠٠٠٠	117	29.2
من ١١٠٠٠ إلى ١٥٠٠٠	102	25.4
من ١٦٠٠٠ إلى ٢٠٠٠٠	61	15.2
أكثر من ٢٠٠٠٠	35	8.7
المجموع	401	100.0

- يتضح من الجدول السابق أن (٨٦) فردا دخلهم أقل من ٥٠٠٠ ريال ، ١١٧ فردا ذوي دخل من ٦٠٠٠ الى ١٠٠٠٠ ريال ، ١٠٢ فردا يتراوح دخلهم ما بين (١١٠٠٠ الى ١٥٠٠٠ريال) ٦١ فردا دخلهم ما بين (١٦٠٠٠ الى ٢٠٠٠٠ ريال) ٣٥ شخص دخلهم أعلى من ٢٠٠٠٠ ريال.

جدول (٥) وصف عينة البحث في ضوء متغير الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية%
طب	82	21.4
تمريض	110	29.2
صيدلة	16	25.4
إداري	67	15.2
فني	55	8.7
أخصائي	71	100.0
المجموع	401	100.0

-يتضح من الجدول السابق أن عينة البحث بلغت ٤٠١ فردا يمثلون مختلف المجالات الوظيفة في الرعاية الصحية ، منهم ٨٢ طبيب ، ١١٠ تمريض ، ١٦ صيدلة ، ٦٧ إداري ، ٥٥ فني ، ٧١ أخصائي.

٣. حدود البحث:

الحدود الموضوعية:يتحدد موضوع البحث في دراسة العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي

الحدود البشرية: عينة من العاملين بالرعاية الصحية.

الحدود المكانية :منطقة جازان

الحدود الزمانية :في الفترة من العام الدراسي ٢٠٢٤م ١٤٤٥هـ

٤. أدوات البحث :

مقياس الحرمان العاطفي(الغنية-٢٠١٩)

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحك (الصدق التجريبي) وذلك بتطبيق مقياس(الغنية ، ٢٠١٩) المستخدم في البحث الحالي مع مقياس الحرمان العاطفي (حسون وعبد السعدي ، ٢٠١٦) على العينة الاستطلاعية (٥٠) ، وبحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة المقياسين تبين انها (٧١و.)مما يدل على التحقق من صدق المقياس المستخدم في البحث الحالي .

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية والتي بلغ عدد أفرادها (٥٠) فردا من العاملين بالرعاية الصحية، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية لمقياس الحرمان العاطفي

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	.650**	8	.482**	15	.770**
2	.530**	9	.806**	16	.761**
3	.576**	10	.783**	17	.374**
4	.610**	11	.812**	18	.693**
5	.515**	12	.733**	19	.363**
6	.618**	13	.829**	20	.649**
7	.665**	14	.814**	21	.767**
** دال عند مستوى ٠,٠١					

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

الثبات:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغ معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الحرمان العاطفي (٠,٨٦٢) وهي قيمة مرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

مقياس الاحتراق النفسي(ماسلاش)

صدق المقياس :

تم حساب الصدق للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة العبارة من البعد الذي تنتمي اليه ، على العينة الاستطلاعية والتي بلغ عدد أفرادها (٥٠) فردا من العاملين بالرعاية الصحية، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط.

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة العبارة من درجة البعد الذي تنتمي اليه

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	.713**	8	0.189	15	.510**
2	.658**	9	.695**	16	.450**
3	.757**	10	.642**	17	.636**
4	.606**	11	.707**	18	.556**
5	.777**	12	.480**	19	.544**
6	.749**	13	.480**	20	.590**
7	.669**	14	.554**	21	.546**
				22	.444**
** دال عند مستوى ٠,٠١					

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى تحقق صدق المقياس .

الثبات:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ لكل بُعد من أبعاد المقياس، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاحتراق النفسي.

جدول (٨) معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاحتراق النفسي

م	البُعد	معامل الثبات
1	الإرهاق النفسي	.920
2	تبلد المشاعر	.812
3	ضعف الإنجاز الشخصي	.901

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لأبعاد الاحتراق النفسي تراوحت (٠,٩٢٠ – ٠,٨١٢ – ٠,٩٠١) وهي معاملات ثبات مرتفعة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي المهني .
- معامل الانحدار المتعدد لمعرفة إمكانية التنبؤ بالحرمان العاطفي من خلال الاحتراق النفسي المهني .

- اختبار "ت" لمجموعة واحدة لمعرفة مستوى انتشار الحرمان العاطفي لدى عينة البحث.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة مستوى انتشار الاحتراق النفسي لدى عينة البحث ويكون ذلك وفقا للمستويات بالجدول رقم (٩).

جدول رقم (٩) المستويات (منخفض – متوسط – مرتفع)

المستوى	الإرهاق النفسي	تبلد المشاعر	ضعف الإنجاز الشخصي
منخفض	١٧ فأقل	٥ فأقل	٤٠ فأكثر
متوسط (معتدل)	١٨ – ٢٩	٦ – ١٢	٣٤ – ٣٩
مرتفع	٣٠ فأكثر	١٢ فأكثر	٣٣ فأقل

نتائج البحث وتفسيرها:

السؤال الأول: ما مستوى الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية؟

الفرض الأول: يوجد مستوى مرتفع للحرمان العاطفي لدى عينة البحث من العاملين بالرعاية الصحية.

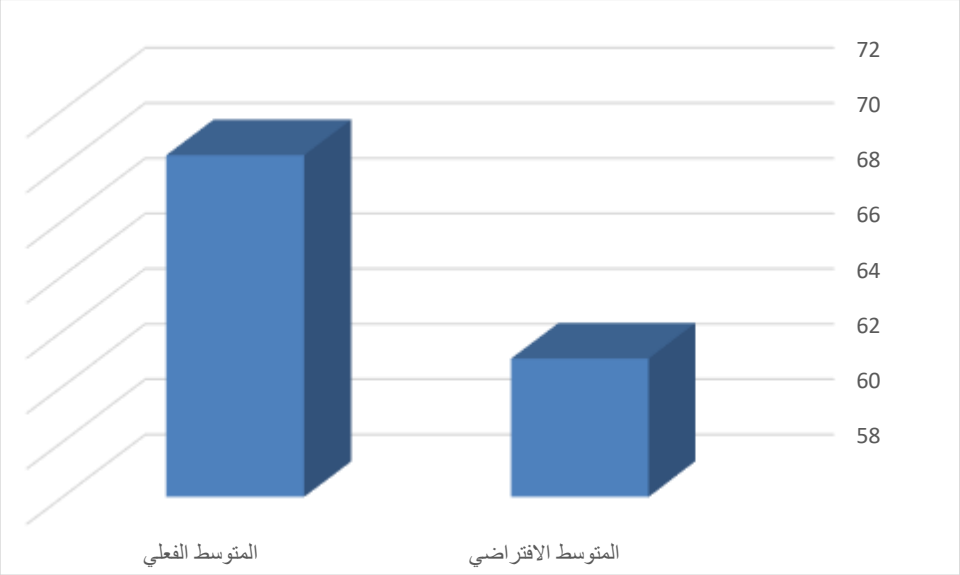
للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لمجموعة واحدة، وذلك لمعرفة الفرق بين المتوسط الفعلي لعينة البحث والمتوسط الافتراضي، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٠) قيمة "ت" لمعرفة الفرق بين المتوسط الافتراضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس الحرمان العاطفي

المتغير	عدد العبارات	المتوسط الافتراضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الحرمان العاطفي	21	63	70.364	11.312	7.364	13.036	0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" لمعرفة الفرق بين المتوسط الافتراضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس الحرمان العاطفي بلغت "١٣,٠٣٦ وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى وجود فرق دال إحصائيا بين المتوسطين الافتراضي والفعلي على مقياس الحرمان العاطفي، ويعزى هذا الفرق لصالح المتوسط الفعلي؛ حيث كانت قيمته أعلى من المتوسط الافتراضي، وهذا يُعد مؤشرا على ارتفاع مستوى الحرمان العاطفي لدى

عينة البحث، والشكل البياني التالي يوضح المتوسطين الفرضي والفعلي للحرمان العاطفي لدى عينة البحث.



شكل (١) المتوسطين الفعلي والفرضي لعينة البحث على مقياس الحرمان العاطفي

يتضح من الشكل السابق أن المتوسط الفعلي لعينة البحث على مقياس الحرمان العاطفي أعلى من المتوسط الافتراضي؛ مما يشير إلى ارتفاع مستوى الحرمان العاطفي لدى عينة البحث.

الامر الذي يوضح تحقق صحة الفرض الأول ارتفاع مستوى الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية وهذه نتيجة متوقعة وتفسر الباحثة هذه النتيجة استنادا الى ما جاء في الإطار النظري حيث يعاني أصحاب المهن الطبية والصحية من ضغوط في بيئة العمل مع عجز في استيفاء المطلوب .

السؤال الثاني: ما مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين بالرعاية الصحية؟

الفرض الثاني: يوجد مستوى مرتفع للاحتراق النفسي لدى عينة البحث من العاملين بالرعاية الصحية.

للتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بُعد من أبعاد الاحتراق النفسي ومقارنته بمستويات الاحتراق النفسي التي حددها مُعد المقياس لكل بُعد من

الأبعاد، والجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الاحتراق النفسي لدى عينة البحث.

جدول (١١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى الاحتراق النفسي لدى عينة البحث

البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الاحتراق النفسي
الإرهاق النفسي	21.875	10.514	متوسط
تبلد المشاعر	19.069	8.945	مرتفع
ضعف الإنجاز الشخصي	33.945	10.973	مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لبُعد الإرهاق النفسي بلغت قيمته (٢١,٨٧٥) وهي تقع ضمن الفئة (١٨ – ٢٩) والتي تشير إلى أن مستوى الإرهاق النفسي لدى عينة البحث متوسط، وأن المتوسط الحسابي لبُعد تبلد المشاعر بلغت قيمته (١٩,٠٦٩) وهي تقع ضمن الفئة (١٢ فأكثر) وهذا معناه ارتفاع تبلد المشاعر لدى عينة البحث، كما يتضح من الجدول أن المتوسط الحسابي لبُعد ضعف الإنجاز الشخصي بلغت قيمته (٣٣,٩٤٥) وهي تقع ضمن الفئة (٣٣ فأقل) وهذا معناه ارتفاع ضعف الإنجاز الشخصي لدى عينة البحث. الامر الذي يوضح تحقق صحة الفرض الثاني ، حيث اتضح ظهور الاحتراق النفسي بدرجة مرتفعة في بعدين وبدرجة متوسطة في بعد . وتفسر الباحثة استنادا الى ما جاء في الإطار النظري حيث اتضح ان العاملين في المهن والخدمات الإنسانية كانوا أكثر عرضة لحالات الاحتراق النفسي وذلك لتعاملهم اليومي مع عدد كبير من الناس مع عدم قدرتهم كذلك على تحقيق ما هو متوقع منهم وتظهر في مجال العمل مجموعة من المعوقات تحول دون القيام بالعمل على الوجه المطلوب منهم كما ان الحرمان بدرجة متوسطة تفسره الباحثة بان العجز المتكرر يؤدي الى تبلد في المشاعر.

ackerley et al.1988. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي لدى العاملين بالرعاية الصحية؟

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي لدى العاملين بالرعاية الصحية.

للتحقق من هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط بين درجات عينة البحث على مقياسي الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي لدى عينة البحث وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين أبعاد الاحتراق النفسي والحرمان العاطفي

	أبعاد الاحتراق النفسي		
الحرمان العاطفي	الإرهاق النفسي	تبلد المشاعر	ضعف الإنجاز الشخصي
معامل الارتباط	.314**	.262**	.282**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الحرمان العاطفي وأبعاد الاحتراق النفسي بلغت على الترتيب (٠,٣١٤ – ٠,٢٦٢ – ٠,٢٨٢) وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الحرمان العاطفي وأبعاد الاحتراق النفسي لدى عينة البحث. الامر الذي يتضح جليا تحقق صحة الفرض الثالث من فروض البحث ، وتفسر الباحثة ذلك استنادا الى ما توصلت اليه بعض الدراسات السابقة وكذلك على ما ذكر في الاطار النظري حيث اتضح ان ضغوط العمل تلعب الدور الأكبر في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي وكذلك الدراسة التي أجريت على الاختصاصيين وأوضحت ظهور الاحتراق النفسي لدى الاختصاصيين النفسيين وبالأخص الشباب وذوي الدخل المنخفض مع شعورهم بالعجز وعدم السيطرة على البيئة وشعور الاختصاصي بالالتزام الزائد تجاه المفحوصين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (جون سميث، ٢٠١٧) والتي أجريت على عينة من الأطباء والممرضين في المستشفيات، وفحصت العلاقة بين الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي. ووجدت أن العاملين الذين يشعرون بنقص في الدعم العاطفي من قبل زملائهم والإدارة يعانون من مستويات أعلى من الاحتراق النفسي .

السؤال الرابع: هل يمكن التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي تنبؤا دالا إحصائيا من خلال درجة الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية؟

الفرض الرابع: يمكن التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي من خلال درجة الحرمان العاطفي لدى العاملين بالرعاية الصحية.

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار البسيط لمعرفة إمكانية التنبؤ بالاحتراق النفسي من خلال الحرمان العاطفي، والجدول رقم (١٣) يوضح قيمة "ف" لمعرفة إمكانية التنبؤ بالاحتراق النفسي من خلال الحرمان العاطفي.

جدول (١٣) قيمة "ف" لمعرفة إمكانية التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي من خلال الحرمان العاطفي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الانحدار	1317.370	1	1317.370	10.541	0.01
البواقي	49867.473	399	124.981		
المجموع	51184.843	400			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" لمعرفة إمكانية التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي من خلال درجة الحرمان العاطفي بلغت (١٠,٥٤١) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١؛ مما يشير إلى إمكانية التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي من خلال درجة الحرمان العاطفي، ويوضح الجدول رقم (١٤) معامل الانحدار والقيمة التنبؤية للحرمان العاطفي في التنبؤ بالاحتراق النفسي.

جدول (١٤) نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للتنبؤ بالاحتراق النفسي من خلال الحرمان العاطفي

المتغير المستقل	معامل الارتباط الجزئي	$ر^2$	$ر^2$ النموذج (معامل التفسير)	معامل الانحدار b	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعياري ß	قيمة "ت"	ثابت الانحدار
الحرمان العاطفي	.160	.026	.023	.080	.025	.160	3.247	64.390

يتضح من الجدول السابق أن القيمة التنبؤية للحرمان العاطفي في التنبؤ بالاحتراق النفسي بلغت (٣,٢٤٧)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، كما بلغت قيمة معامل التفسير $ر^2$ النموذج (٠,٠٢٣) وهذا معناه أن الحرمان العاطفي يسهم بنسبة ٢,٣% في التنبؤ بالاحتراق النفسي لدى عينة البحث.

ويمكن كتابة معادلة الانحدار على النحو التالي:

الاحتراق النفسي = ٦٤,٣٩٠ + ٠,٠٨٠× الحرمان العاطفي

يتضح من الجداول اعلاها إمكانية التنبؤ بدرجة الاحتراق النفسي تنبؤاً دال احصائياً من خلال درجة الحرمان العاطفي وتفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال الارتباط والعلاقة الواضحة بين الاحتراق النفسي والحرمان العاطفي حيث من المؤكد ان يكون احد المتغيرين مؤشراً على وجود الآخر .

قائمة المراجع:

- **أولا المراجع العربية:**

سميث،جون. (٢٠١٧). الحرمان العاطفي والاحتراق النفسي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية. مجلة علم نفس الرعاية الصحية، ٤٥(٣)، ٣٢١-٣٣٥.

جونز، سميث. (٢٠١٥). تأثير الحرمان العاطفي على جودة الخدمات الصحية. مجلة أبحاث خدمات الصحة، ٢٨(٤)، ٥٦٧-٥٨٢.

علي، محمد (٢٠١٩). تأثير برامج الدعم النفسي على انخراط العاملين في مجال الرعاية الصحية. مجلة إدارة الرعاية الصحية، ٥٢(٢)، ١٩٨-٢١٢.

أبو زيد، أحمد السيد. (٢٠٢٢). الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالرعاية الصحية. مجلة العلوم النفسية، ٢٥(١)، ١-١٧.

أحمد ،جمال شفيق والسيد ، احمد عصمت ، كمال الدين ،منى محمد ، احمد ، محمد محمود(٢٠١٧) . الاحتراق المهني وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الاطباء والممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة . مجلة العلوم البيئية ، معهد الدراسات والبحوث البيئية بجامعة عين شمس ، المجلد الثامن والثلاثون ، الجزء الأول ، ٢٨٣ – ٣١٥.

حسين، أحمد عبد الرحمن. (٢٠٢١). الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية في محافظة القاهرة. مجلة العلوم الاجتماعية، ٢٣(٢)، ٢٠١-٢٢٢.

حسون ، أزهار عبود وعبدالسعدي ، عقيل نجم (٢٠١٦).البنية العاملية لمقياس الحرمان العاطفي وفقا لنظرية بولبي .مجلة كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، ع (٤) ، ٣١٣ – ٣٣٦.

عبدالعاطي ، منى كمال أمين (٢٠٢١) . المواقف الحياتية الضاغطة ومستوى الرضا المهني كمنبئات بالاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الفكرية ، مجلة كلية التربية ببنها ، ع (١٢٠) ، ج(٣)،٣٢١ – ٣٧٤ .

محمد، حسن عبد الله. (٢٠٢٠). الحرمان العاطفي وعلاقته بالاحتراق النفسي المهني لدى العاملين في مجال التعليم. مجلة دراسات عربية في علم النفس، ٢٨(٢)، ٢٩٣-٣٢٠.

برغوتي،توفيق،وعليوة،سمية.(٢٠٢١).الحرمان العاطفي وأثره على الصحة النفسية.مجلة العلوم القانونية والأجتماعية، ٦(٢)،٣٧٦.

أبو بكر،سعدة.(٢٠١٨)الاحتراق النفسي لدى العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي وعلاقته ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة بنغازي.

برقان، نور.(٢٠٢٢)الحرمان العاطفي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الأسرى المحررين في مدينة القدس[رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة القدس.

ثانيا المراجع الاجنبية:

- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2008). Job demands, job resources, and burnout: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior, 29(4), 499-512.
- Chen, C.-Y., & Spector, P. E. (2006). Emotional exhaustion and job performance: A meta-analysis.. Journal of Applied Psychology, 91(3), 700-710.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job -burnout. Annual Review of Psychology, 52, 397-422.

Shanafelt, T. D., Noseworthy, J. H., & Executive Leadership -Council, American Medical Association. (2017). Executive leadership and physician well-being: nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. Mayo Clinic Proceedings, 92(1), 129-146

West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt T.D.(2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, 388 .(١٠٠٥٧)

Abstract:

The Research aimed to reveal Emotional deprivation and its relationship to professional burnout among health care workers. Descriptive correlational approach. The study sample amounted to (401), including (136) males and (265) females. The Emotional Deprivation Scale (Terman, 2022) Occupational Burnout Scale(Maslash). The results showed a high level of emotional deprivation and professional burnout among the research sample. There is a positive correlation between emotional deprivation and professional burnout. In addition to the possibility of predicting professional burnout through emotional deprivation.

Keywords: Emotional deprivation, occupational burnout, healthcare workers.