

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدى عينة من تمريض أقسام الطوارئ

إعداد

د/ شيماء علي متولي علي

قسم علم النفس - كلية الدراسات الإنسانية - تفهنا الأشرف

جامعة الأزهر - الدقهلية

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدى عينة من تـمريض أقسام الطوارئ

د/ شيماء علي متولي علي*

ملخص البحث:

حاول البحث الكشف عن العلاقة بين كل من الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي، ومدى إمكانية التنبؤ بالاحتراق الوظيفي من خلال معلومية الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف وفقاً لمتغير الخبرة، وذلك لدى عينة قوامها (155) ممرضة من عينة من تـمريض أقسام الطوارئ، تراوحت أعمارهم بين (25 إلى 40) عاماً، بمتوسط عمري (32.34) وانحراف معياري (4.09) وتم استخدام مقياس إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي ومقياس الدعم التنظيمي المدرك وكلهم من إعداد الباحثة، كما تمت الاستعانة بالمنهج الوصفي. وفي ضوء المعالجات الإحصائية وتفسير ومناقشة النتائج، توصلت الباحثة إلى أهم نتائج البحث متضمنة الآتي: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي بينما توجد علاقة سالبة دالة احصائياً بين الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف بينما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين الدعم التنظيمي المدرك والاحتراق الوظيفي، كما اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية في الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً لمتغير الخبرة، كما أنه يمكن التنبؤ بالاحتراق الوظيفي من خلال معلومية إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك لدى عينة من تـمريض أقسام الطوارئ.

الكلمات المفتاحية: الدعم التنظيمي المدرك، إرهاق التعاطف، الاحتراق الوظيفي.

* د/ شيماء علي متولي علي: قسم علم النفس - كلية الدراسات الإنسانية - تفهنا الأشراف-جامعة الأزهر - الدقهلية.

Abstract:

The research attempted to reveal the relationship between compassion fatigue, job burnout, and perceived organizational support, and the extent to which job burnout can be predicted through the information of compassion fatigue and perceived organizational support, and to reveal the differences in job burnout according to the experience variable, in a sample of (155) nurses from a sample of emergency department nurses, whose ages ranged between (25 to 40) years, with an average age of (32.34) and a standard deviation of (4.09). The compassion fatigue and job burnout scale and the perceived organizational support scale were used, all of which were prepared by the researcher, and the descriptive approach was also used. In light of the statistical treatments, interpretation and discussion of the results, the researcher reached the most important results of the research, including the following: There is a statistically significant positive correlation between compassion fatigue and job burnout, while there is a statistically significant negative relationship between perceived organizational support and compassion fatigue, while the results of the study showed a statistically significant negative relationship between perceived organizational support and job burnout. It also became clear that there are no statistically significant differences in job burnout, compassion fatigue, and perceived organizational support (dimensions and total score) according to the experience variable. Also, job burnout can be predicted through information about compassion fatigue and perceived organizational support in a sample of emergency department nurses.

Keywords: compassion fatigue, burnout, perceived organizational support.

المقدمة:

مع التقدم التكنولوجي في شتي مجالات وجوانب الحياة ظهرت الكثير من الإضطرابات وأطلق الباحثين علي هذا العصر بعصر الاحتراق الوظيفي الذي أصبح الإنسان مجبوراً علي التعامل والتأقلم معه بشكل يومي، فالاحتراق الوظيفي هو حالة من الإرهاق النفسي والبدني والعقلي الناجم عن الإجهاد المفرط والمطول، يحدث عندما يشعر الإنسان بالإرهاق، والإستنزاف عاطفياً، وأنه غير قادر علي تلبية المطالب والأعمال المستمرة ومع إستمرار الضغط يبدأ الإنسان في فقدان الإهتمام والدافع الذي يدفعه إلي القيام بدور معين، ويؤثر الاحتراق الوظيفي سلباً ويقلل من الإنتاجية ويستنزف طاقة الإنسان، مما يجعله يشعر بالعجز المتزايد، واليأس، والسخرية، والإستياء في نهاية المطاف، قد يشعر الإنسان وكأنه لا يملك شيئاً أكثر لإعطائه تمتد الآثار السلبية للإنتشار إلي كل مجال من مجالات الحياة، بما في ذلك المنزل والعمل والحياة الإجتماعية، ويمكن أن يسبب الاحتراق الوظيفي تغيرات طويلة الأجل في الجسم تجعل الإنسان عرضه للأمراض بسبب عواقبه العديدة.

غالباً ما ينبع الاحتراق الوظيفي من العمل، حيث إن تعرض أي شخص لأعباء العمل بشكل متفاقم مع التقليل من قيمة عمله المقدم يجعله عرضه للإحتراق الوظيفي حيث أن العمل الشاق لعدة أيام وساعات طويلة بدون عطلة من أهم تلك العوامل، ولكن لا يحدث الاحتراق الوظيفي فقط عن طريق العمل المجهد أو المسؤوليات الكثيرة جداً، هناك عوامل أخرى تساهم في إنتشار ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدي الممرضات، بما في ذلك إنخفاض الدعم التنظيمي المدرك، وإرهاق التعاطف يمكن أن يلعب دوراً كبيراً في التسبب في إجهاد ساحق مع متطلبات العمل.

ولقد أثار الدعم التنظيمي قدراً كبيراً من الإهتمام بين الباحثين في مجال علم النفس المهني، وقد تم تناول الدعم التنظيمي بطرق مختلفة، فيعتبره البعض أنه مدي تقدير المنظمة للعاملين بها ومساهمتها بالإهتمام برفاهيتهم، ويمكن أن يتجسد الدعم التنظيمي في التوزيع العادل في المكافآت المادية مثل الأجور والبدلات والمزايا الإجتماعية والعاطفية مثل الإحترام ودعم المشرف، ويقدر العامل مكافآت العمل التي تقدمها المنظمة والتي تعتمد علي السلطة التقديرية للمنظمة، بدلاً من التأثير بقوي خارجية مثل النقابات ولوائح الصحة والسلامة، فالمكافآت التطوعية التي تأتي مباشرة من المنظمة دليل علي إهتمام المنظمة لرفاهية العاملين (أحمد ماضي، 2014، 10)، كما ويشير مفهوم إرهاق التعاطف إلي عدم القدرة علي الإستجابات الظاهرة لمتطلبات العواطف، التي من المفترض أن يمارس فيها الفرد أنواعاً من السيطرة علي عواطفه، ليقوم بإبداء تعابير جسدية يمكن ملاحظتها (Figley, 2013) في حين

يري جرهام (Graham, 2021) أن قدرة الفرد علي تحمل الضغوط والمتطلبات الحياتية والمهنية ترتبط بما يملكه الفرد من مخزون عاطفي، ففي حال إستمرت هذه الضغوط والمتطلبات فستؤدي إلي إستنزاف ما لدي الفرد من عواطف، لينتهي به الأمر إلي طغيان بعض المشاعر السلبية عليه والتي يطلق عليها إرهاق التعاطف، وعرف إرهاق التعاطف بأنه "عدم قدرة الفرد من إدارة العواطف وتنظيمها لتقديم الذات وعرضها، وبالتالي عدم القدرة علي تحقيق متطلبات العمل، أو مواجهة المواقف المثيرة للإنفعال (Figley, et al, 2002) وعرف آدمز (Adams, 2006)، إرهاق التعاطف بأنه إضطراب يصيب الفرد لعدم قدرته من الإهتمام بالآخرين أو إتمام ما لديه من مهام، كنتيجة سلبية للتعرض المتكرر لأحداث مرهقة أو صادمة، وتشير العديد من الدراسات إلي أن التجارب الصعبة التي يمر بها متلقي الرعاية الطبية تؤدي إلي إرهاق التعاطف لدي الممرض وبالتالي فقدان القدرة علي العمل بفاعلية ويعود تأثيرها سلباً علي المريض، وفي ضوء ذلك فإن إرهاق التعاطف يؤثر علي الفرد والمهنة فمن المحتمل أن يظهر العامل في مجال الرعاية تغيّباً أو تأخراً عن العمل، أو تجنب التفاعل مع المرضي وربما فقدان القدرة علي التعاطف في المستقبل، كما من الممكن أن تنتج مشاعر الضعف وعدم قبول الفرد لذاته، وكما يترتب علي الشعور بإرهاق التعاطف مجموعة من النتائج الشخصية كعدم الرضا عن العلاقات الشخصية وتجنب الحياة الإجتماعية والمشاركة مع الزملاء في العمل، وانخفاض القدرة علي التكيف مع الضغوط والرضا الوظيفي والرغبة في مغادرة المهنة، وارتفاع في مستوى الضيق النفسي، وعدم القدرة علي الإحساس بالمعني والهدف من العمل، وإستناداً لما سبق تهدف الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين كل من الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف والاحترق الوظيفي، ومدى إمكانية التنبؤ بالاحترق الوظيفي من خلال الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف وذلك لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

مشكلة البحث وتساؤلاته:

تعد مهنة التمريض من أكثر المهن الإنسانية حساسية وضغطاً، حيث يتطلب من الممرضات التعامل المستمر مع معاناة المرضي وآلامهم إضافة إلي ضغوط العمل المتمثلة في طول ساعات المناوبة، ونقص الكوادر، وكثرة المسؤوليات هذه الضغوط تجعل الممرضات أكثر عرضة لظاهرة الاحترق الوظيفي ومن العوامل المؤثرة في هذه الظاهرة يأتي إرهاق التعاطف وهو حالة من الإستنزاف الإنفعالي والعاطفي تحدث بسبب الإنغماس المفرط في معاناة المرضي والتعاطف معهم بشكل متكرر، مما يضعف قدرة الممرضات علي الحفاظ علي توازنهم النفسي، وقد أشارت دراسات عديدة إلي أن إرهاق التعاطف يعد من أقوى المنبئات للإحترق الوظيفي، لكونه يستهلك الموارد النفسية للممرضة ويزيد من إحتمالية شعورها بالتعب العاطفي وتبدل

المشاعر، وفي المقابل يعد الدعم التنظيمي المدرك أحد العوامل الوقائية الهامة التي يمكن أن تقلل من حدة الاحتراق الوظيفي، ويتمثل الدعم التنظيمي المدرك في إدراك الممرضات أن مؤسساتهم تقدر جهودهم، وتوفر لهم العدالة التنظيمية، وتشركهم في اتخاذ قراراتهم، وتمنحهم الموارد اللازمة فضلاً عن المساندة النفسية والمهنية، ومن هنا تتحدد مشكلة البحث في الكشف عن مدي إسهام كل من الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وتتبلور مشكلة البحث الحالي في التساؤلات التالية:

- ما طبيعة العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك و الاحتراق الوظيفي لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- ما طبيعة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- ما طبيعة العلاقة بين إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق الوظيفي في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات / أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدعم التنظيمي المدرك في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/ أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إرهاق التعاطف في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات / أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟
- هل يمكن التنبؤ بالاحتراق الوظيفي من خلال الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ؟

أهمية البحث:

- **الأهمية النظرية:** إثراء أدبيات علم النفس والإرشاد حول مفهوم الدعم التنظيمي المدرك ومدي أهميته في عملية التعزيز والتطوير في بيئة العمل مما يؤدي إلي سلامة الصحة النفسية والسلوكية والفسولوجية للعاملين، والذي ينعكس بشكل مباشر علي إرتفاع الأداء وتحسين الإنتاج لدي العاملين في مهنة التمريض، بالإضافة إلي تطرقها إلي متغير في غاية الأهمية وهو إرهاق التعاطف، وما له من تأثير كبير علي سلوك و حياة العاملين في مهنة التمريض.
- لقاء الضوء علي ظاهرة الاحتراق الوظيفي التي بدأت في الإزدياد والتفاقم، وهي تؤثر تأثيراً كبيراً علي حياة العاملين في مهنة التمريض.

- الكشف عن الفروق في الاحتراق الوظيفي وفقاً لمتغير الخبرة لدى عينة من الممرضات في أقسام الطوارئ.

■ الأهمية التطبيقية:

- قد يسهم البحث في المجالات التعليمية وخصوصاً أقسام التوجيه والإرشاد لوضع خطط وبرامج للحد من الآثار السلبية المترتبة علي الاحتراق الوظيفي وتوعية الأفراد بها.
- إعداد مقياس الدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات في أقسام الطوارئ.
- إعداد مقياس إرهاق التعاطف لدي عينة من الممرضات في أقسام الطوارئ.
- إعداد مقياس الاحتراق الوظيفي لدي عينة من الممرضات في أقسام الطوارئ.
- الخروج بتوصيات ومقترحات قد تفيد الباحثين في دراستهم.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي معرفة الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ بمحاظـة الدقهلية.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث:

- الدعم التنظيمي المدرك:

التعريف الإجرائي: الدعم التنظيمي المدرك هو "اعتقاد الممرضات بأن المنظمة التي يعملن بها تقدّر مساهماتهن، وتوفّر الموارد اللازمة لتقديم رعاية فعّالة للمرضى، وتُعنى بصحتهن وسلامتهن ونموهن المهني.

وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس الدعم التنظيمي المدرك.

- إرهاق التعاطف:

التعريف الإجرائي: هو حالة من الاستنزاف الجسدي والعاطفي والروحي تصيب الممرضة أو مقدمة الرعاية نتيجة التعرّض المستمر لمعاناة الآخرين والانخراط العاطفي العميق معهم.

وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس إرهاق التعاطف.

- الاحتراق الوظيفي:

التعريف الإجرائي: هو ذلك الضغط المهني الذي ينشأ من التعرض المزمن لمهام تـمريضية منهكة عاطفياً فهو استجابة للإجهاد المهني لدى الممرضات.

وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس الاحتراق الوظيفي.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: وتتمثل في موضوع البحث وهو " الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحترق الوظيفي لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ بمحافظة الدقهلية.

الحدود البشرية: عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ بمحافظة الدقهلية.

الحدود المنهجية: إعتمدت الباحثة علي المنهج الوصفي التحليلي ويعتبر هذا المنهج ملائم لطبيعة هذا البحث والأهداف التي يسعى إلي تحقيقها.

الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات البحث خلال عام 2024م.

الحدود المكانية: تم إختيار المشاركين في البحث من الممرضات بأقسام الطوارئ بمحافظة الدقهلية.

المفاهيم النظرية للبحث:

أولاً- مفهوم الدعم التنظيمي المدرك:

مفهوم الدعم التنظيمي المدرك: هو جميع أشكال المساعدات المادية والمعنوية التي تمنحها المنظمة للعاملين والتي تهدف لزيادة رفايتهم وتقديرها لهم، والذي ينعكس بدوره علي جهود العاملين لتحقيق أهداف المنظمة، فالأفراد يميلون إلي تكوين علاقات تبادل إجتماعي داخل المنظمة وهناك نوعان من أشكال التبادل الإجتماعي التي تتم داخل المنظمات هما الأول التبادل الذي يحدث بين الفرد ورئيسه وهو ما يسمى بعلاقة الفرد برئيسه والثاني التبادل الذي يحدث بين الفرد والمنظمة التي يعمل بها وهو ما يسمى بإدراك الفرد الدعم التنظيمي (حامد، 2003، 260).

والدعم التنظيمي المدرك يشير إلي درجة مساعدة المنظمة للعاملين الذين ينتمون إليها في التركيز علي إهتماماتهم ودوافعهم التي تجعلهم يبذلون أقصى درجة من العطاء مقابل معاملتهم بالمثل من قبل منظماتهم، وإنعكاس هذا الجهد إيجابياً عن طريق دعم المنظمة لهم في صورة حوافز مادية ومعنوية تشبع دوافعهم (مضاوي، 2014، 160).

ويعرف بأنه إعتقاد الفرد بأن المنظمة التي يعمل بها تقدر إسهاماته وتعامله بشكل ملائم، وتهتم برفايته ومصالحته الشخصية (Wen et al., 2019).

والدعم التنظيمي المدرك هو السياسات والإجراءات والمعايير التنظيمية الموجهة نحو العاملين والتقدير الإيجابي لإسهاماتهم (wang et al., 2020).

أهمية الدعم التنظيمي المدرك: يترتب علي الدعم التنظيمي فوائد متبادلة بين العاملين والمنظمة ومن هذه الفوائد مايلي: يساعد الدعم التنظيمي في بناء الإلتزام التنظيمي للعاملين، يزيد من دافعية الأفراد للإنجاز وتحقيق أهداف المنظمة، إيجاد رؤية مشتركة تجمع بين أهداف

المنظمة العامة وأهداف العاملين الخاصة وكلما زاد الدعم التنظيمي زاد ارتباط الأهداف مع بعضها البعض، تقليل الآثار السلبية لبعض سلوكيات وتصرفات الأفراد العاملين داخل المنظمة، فقد أثبتت الدراسات أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين إدراك الدعم التنظيمي وظاهرة الغياب، ينمي درجة الالتزام الوظيفي، يخلق موظفين ذو قدرة علي الإبداع في العمل فحين يشعر العامل أن المنظمة تقدم له الدعم التنظيمي الذي يتمناه فإنه يسعى للنهوض بهذه المنظمة (محمد حسن، 2023، 10-11).

ومن أنواع الدعم التنظيمي المدرك: الدعم الإشرافي ويتم بين الفرد والمشرف، ويقوم علي أسس نظرية التبادل الاجتماعي وقاعدة المعاملة بالمثل، ودعم زملاء العمل، والعامل عندما يحصل علي الدعم التنظيمي يتحلي أدائه بالإيجابية والجودة المطلوبين والعكس صحيح (عبد الشكور، 2022، 12)

نظرية الدعم التنظيمي المدرك: تستند نظرية الدعم التنظيمي المدرك علي أفكار نظريتي التبادل الاجتماعي ومعيار المنفعة المتبادل إذ تفترض كلا النظريتين أن الأفراد العاملين الذين يشعرون بمستوي عال من الدعم التنظيمي المدرك يشعرون أيضاً أنهم مدينون لمنظمتهم من خلال مبادلة المعاملة التنظيمية بسلوكيات إيجابية (Eisenberger, 1986).

فالمرتكز الأساسي للنظريتين هو أن الأفراد يشعرون أنهم ملزمون لأن يبادلوا الآخرين بشكل أو بآخر المعاملة الحسنة التي يعاملونهم بها، كما تفترض نظرية التبادل الاجتماعي أن العلاقات التبادلية بين الطرفين تذهب دائماً إلي ماوراء التبادل الإقتصادي لتضمن التبادل الاجتماعي، وهذا يعني أن النظرة تغيرت من مفهوم (الجهد مقابل الأجر) إلي فكرة (الجهد مقابل الدعم) ويتجسد الافتراض الجوهري لنظرية الدعم التنظيمي في أن العاملين يبنون إعتقادهم بخصوص مقدار تقييم واهتمام أصحاب العمل بحسن حالهم وبمساهمتهم ، وتعمل هذه المنافع المعنوية علي تشكيل موقف معين في أذهان العاملين يعرف باسم الدعم التنظيمي المدرك (مازن رشيد، 2004، 8)

ثانياً - مفهوم إرهاق التعاطف:

هو إحساس الفرد وشعوره بالإرهاك والتعب وعدم القدرة علي العطاء، وهذا الشعور يكون عادة ردة فعل تعاطفي ناتج عن مشاهدة الفرد بشكل متكرر لمعاناة وآلام الآخرين سواء العاطفية أو الجسدية أو الإستماع بشكل متكرر إلي شخص يعاني من خلل جسدي Sinclair et al, (2017)

ويضيف سورنسون وآخرون (Sorenson et al, 2016) بأن إرهاق التعاطف لا يؤثر فقط علي الصحة العاطفية والجسدية للعاملين في مجال الصحة، الذي يؤدي إلي إرتفاع معدل

التقاعس والتغيب عن العمل، ولكنه يؤثر أيضاً علي جودة رعاية المريض مما يؤدي إلي انخفاض ثقة المؤسسة بهم، وعادة ما يرتفع مستوى إرهاق التعاطف لدي الأفراد الذين يتعاملون مع الأشخاص الذين يعانون من الإضطرابات، ويؤكد علي ذلك سنكلير وآخرون (Sinclair et al., 2017). إذ أكدوا أن مفهوم إرهاق التعاطف عادة ما يرتبط بالمهن التي تتطلب بذل مجهود كبير لا، وخاصة أولئك الذين يعملون في مجال الصحة والرعاية لإحتياج المرضى عناية خاصة تتطلب من العاملين معهم بذل مجهود أكبر وتحمل الضغوطات والأعباء .

إن إرهاق التعاطف يؤثر سلباً علي صحة العاملين وعلاقتهم مع الآخرين ويمكن أن يؤدي إلي نقص التعاطف مع متلقي الرعاية، وإنخفاض في الدافع والرغبة في الإنجاز، مما يجعل حتي أصغر المهام تبدو مربكة وصعبة، ويجعل العاملين في حالة من الإستثارة ويسقطون تعبههم وغضبهم علي متلقي الرعاية، مما يؤدي إلي تطوير مشكلات في الثقة، واختبار مشاعر الوحدة وخلل في جودة الأعمال التي يقومون بها، بالإضافة إلي أن العاملين الذين يعانون من إرهاق التعاطف قد يواجهون صعوبات في إتخاذ قرارات فعالة، ومن المحتمل أن يكونوا معرضين لخطر إيذاء متلقي الرعاية، وبالتالي فإن العلماء يتفقون علي أن الإرهاق الناتج عن التعاطف هو أحد المخاطر المهنية التي يحتاج العاملين في مجال الرعاية إلي معالجتها.

(Can & Watson ., 2019)

ثالثاً - مفهوم الاحتراق الوظيفي:

يعرف الاحتراق الوظيفي بأنه "حالة من الشعور بالتعب الجسدي والنفسي مع الإحساس بالإرهاق وعدم الكفاءة وفقدان الإهتمام بالعمل والآخرين والسخرية، والتشكك في قيمة الحياة والعلاقات الإجتماعية السلبية، وقلة الدعم من الآخرين مع الإحساس بالإخفاق في العمل.

(Al-Adwan & Alkhayat , 2017 , 182)

والاحتراق الوظيفي "عبارة عن مجموعة من الأعراض النفسية التي تشمل الإجهاد النفسي، والإستجابة العدائية إتجاه الآخرين، والشعور بإنخفاض الإنجاز الشخصي والتي تحدث بين الأفراد الذين يتضمن عملهم تفاعلاً مع الآخرين (علوطي، مغار، 2017، 74) وهو حالة من الإجهاد الذهني والوجداني والجسدي تصيب الفرد نتيجة الضغوط التي يتعرض لها داخل بيئة العمل، والتي تتمثل في عدم توافر موارد الوظيفة سواء الموارد الوظيفية أو الشخصية بالإضافة إلي زيادة متطلبات وأعباء الوظيفة وكذلك بيئة العمل الصعبة وينتج عنها شعور بعدم الجدوي السلبية، وضعف الإنجاز الشخصي، والتهكم وفقدان الأمل (طارق رضوان، 2017، 91).

وهو إضطراب نفسي يحدث للفرد عندما يشعر أن موارده (الوقت والطاقة والدعم) غير كافية لتلبية المتطلبات اليومية اللازمة في بيئة العمل (Yang, Fry, 2018, 1).

كما أنه " حالة من الإحباط والإرهاق تتسبب في إنتكاسة المؤسسة عن طريق تدني مستوى أداء الموظف، بسبب كثرة ضغوط العمل وعدم توافر موارد بيئية ملائمة تساعد علي إنجاز المهام الموكلة إليه (7, 2019, Opeke & Akinola).

والاحتراق الوظيفي "حالة نفسية يختل فيها توازن الموظف، فيعيش حالة من الإضطراب قد تصل إلي الإحباط والنكوص، مما يؤثر سلباً علي أدائه، ويدفعه إلي سلوكيات سلبية (عوده المشاركة، 2017، 110).

ومن خلال ماسبق تري الباحثة أن الاحتراق الوظيفي هو حالة من حالات الضعف والإرهاق والإستنزاف الناجم عن عدم قدرة العاملين في الخدمة الطبية علي العمل مع كثرة الطلبات التي تؤثر علي طاقاتهم ومواردهم وقواهم.
مصادر الاحتراق الوظيفي:

-المستوي التنظيمي والوظيفي: وهو العامل الأساسي الذي يسبب الاحتراق الوظيفي ويشمل بيئة العمل المادية (الحرارة والهواء والضوضاء) وأجواء العمل والعلاقات مع الآخرين، وطبيعة عمل الموظف وما يتضمنه من صراعات وصراع الأدوار وغموضها وعبء العمل وضغوط العمل.

-المستوي الفردي: ويرتبط بالخصائص الشخصية للفرد المتمثلة في الخصائص العقلية والعاطفية والجسدية والديموجرافية، وكلا المستويين يرجع إلي الأسباب التالية:

- **ضعف السيطرة:** يمكن أن يؤدي عدم القدرة علي التأثير علي القرارات المتعلقة بوظيفة الفرد مثل (الجدولة أو المهام أو ضغط العمل) إلي الإرهاق، كما أن عدم وجود الأشياء التي يحتاجها لإنجاز المهام يمكن أن يزيد أيضاً من الإرهاق.
- **عدم وضوح المطلوب من الفرد:** إذا لم يكن واضحاً ماهو مطلوب من الفرد عمله أو إذا لم يكن متأكداً مما يريده رئيسه، فبطبيعة الحال لن يشعر الفرد أنه يقوم بعمل جيد.
- **الخلافات مع الآخرين** ربما يتعرض الفرد للمضايقات في مكان العمل أو أن يشعر أن زملائه يعملون ضده، أو أن رئيسه يتدخل كثيراً في عمله، كل هذه الخلافات تزيد من الضغط الوظيفي في العمل.
- **أن يكون لدي الفرد عمل أكثر أو اقل من اللازم:** ربما تكون وظيفة الفرد مملة أو أن ضغوط العمل أكبر من اللازم بالنسبة له مثل هذه المواقف تحتاج إلي الكثير من الطاقة للحفاظ علي تركيزه، الأمر الذي يؤدي بدوره إلي التعب والإرهاق.
- **الإفتقار إلي الدعم:** إذا كان الفرد يشعر بالعزلة في عمله وبالوحدة في حياته الشخصية فقد يشعر بمزيد من القلق والتوتر

مشكلات في كيفية تحقيق التوازن بين العمل والحياة: أي وجود مشاكل في كيفية تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والحياة العملية، حيث من الممكن أن يستهلك العمل الكثير من الوقت والجهد لدرجة عدم الإستطاعة في قضاء الوقت مع العائلة أو الأصدقاء، وبالتالي عدم القدرة علي تحقيق التوازن الذي يمكن أن يؤدي ذلك إلي الإرهاق (مرفت نصري، 2024، 333)

أسباب الاحتراق الوظيفي:

العمل لفترات طويلة دون الحصول علي قسط من الراحة، فقدان الشعور بالسيطرة علي مخرجات العمل، والشعور بالعزلة وضعف العلاقات المهنية، الشعور بالملل أثناء العمل، ضعف إستعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل، ضعف شخصية الفرد، الإجراءات الطويلة في العمل، قلة الحوافز المادية والمعنوية (نشوي كرم، 2007، 33)

أعراض الاحتراق الوظيفي:

أعراض بدنية تتمثل في الإعياء والأرق، إرتفاع ضغط الدم وكثرة التعرض للصداع، واللجوء للتدخين، والإحساس بالإرهاك طوال اليوم، والإحساس بالتعب بعد العمل، و أعراض نفسية وإنفعالية وتتمثل في عدم الثقة بالنفس، والتوتر وفقدان الحماس، وفقدان الهمة، والإستياء وعدم الرغبة في الذهاب للعمل، وأعراض إجتماعية وتتمثل في الإتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء، والإنعزال والإنسحاب من الجماعة (نشوي كرم، 2007، 34)

دراسات سابقة:

دراسات تناولت العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك:

- دراسة (Zhang et al., 2024) التي هدفت إلى دراسة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي، والدعم المؤسسي المدرك، والفوائد المهنية المدركة، بالإضافة إلى استكشاف العوامل المرتبطة بالاحتراق الوظيفي بين الممرضين في المستشفيات العامة الصينية، وأُستخدمت طريقة العينة القصدية لجمع البيانات، وشارك في الدراسة (158) ممرضًا من خمسة مستشفيات عامة في بكين بالصين، وأشارت النتائج إلي أن متوسط درجة الاحتراق الوظيفي يرتبط سلبًا مع متوسط درجة الدعم المؤسسي المدرك عند مستوى دلالة (0,01) وأوضحت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد أن الدعم المؤسسي الوجداني ودعم المشرف المباشر - وهما بُعدان فرعيان من الدعم المؤسسي المدرك - كانا من أهم العوامل المؤثرة في الاحتراق الوظيفي، ولم تظهر فروق ديموغرافية واضحة في مستويات الاحتراق، باستثناء أن الممرضين الذين يعملون أكثر من 8 ساعات نوبات ليلية أسبوعيًا سجلوا درجات احتراق أعلى، كما أشارت النتائج أن كلاً من الدعم المؤسسي المدرك والفوائد المهنية المدركة يمثلان

عاملين حاسمين في التخفيف من الاحتراق، لذلك، ينبغي على المؤسسات الطبية ومديري التمريض تنفيذ تدخلات فعّالة وفي الوقت المناسب لتعزيز الدعم المؤسسي وزيادة إحساس الممرضين بالفائدة من مهنتهم، كما أشارت إلي إعطاء الأولوية للدعم المؤسسي الكافي مع التركيز بشكل أساسي على تعزيز الدعم المؤسسي الوجداني وتقوية دعم المشرفين.

- في حين تحققت دراسة (Ren et al., 2024) من العلاقة بين الدعم المؤسسي المدرك والاحتراق الوظيفي، والدور الوسيط لكل من رأس المال النفسي والانخراط الوظيفي في هذه العلاقة، وذلك على عينة من (995) مشاركا من الممرضين في مقاطعة سيتشوان بجنوب غرب الصين، وأشارت نتائج الدراسة النتائج إلي وجود ارتباط سلبي بين الاحتراق الوظيفي وكل من الدعم المؤسسي المدرك ورأس المال النفسي والانخراط الوظيفي، كما أظهرت وجود تأثير مباشر وغير مباشر للدعم المؤسسي المدرك على الاحتراق الوظيفي من خلال رأس المال النفسي والانخراط الوظيفي، لتؤكد بذلك هذه النتائج أن الدعم المؤسسي المدرك يؤثر سلبا على الاحتراق الوظيفي، فقد تبين أن نقص الدعم المؤسسي يؤدي أولاً إلى انخفاض رأس المال النفسي، يتبعه تراجع في الانخراط الوظيفي، وهو ما يرتبط بزيادة أعراض الاحتراق لدى الممرضين حديثي التخرج، يمكن لمديري المستشفيات الحد من مستويات الاحتراق لدى هذه الفئة من خلال تعزيز الدعم المؤسسي وتحسين رأس المال النفسي والانخراط الوظيفي.

- ودراسة (Doğan et al., 2024) التي هدفت إلى دراسة العوامل المؤثرة في سلوك الموظفين ومنها الضغط الوظيفي المدرك والاحتراق الوظيفي والدعم المؤسسي المدرك فالدعم التنظيمي أحد أبرز العوامل التي تحدّ من الاحتراق الوظيفي الناتج عن هذا الضغط، وفي هذا السياق، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الدور التعديلي للدعم التنظيمي المدرك في تأثير تصوّر عبء العمل على الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في خدمات الطوارئ الصحية، وذلك على عينة من 703 مشاركا من المتخصصين الصحيين العاملين في خدمات الطوارئ في ثلاث مدن كبرى بتركيا، وأشارت النتائج أن عبء العمل المدرك يُعدّ عاملاً مسبباً لاحتراق الموظفين، في حين يُعدّ الدعم التنظيمي المدرك عاملاً مخفّضاً للاحتراق، كما أشارت نتائج هذه الدراسة أهمية معرفة الباحثين ومديري القطاع الصحي من خلال إبراز أهمية تخطيط عبء العمل، وتبني أنشطة تنظيمية داعمة للموظفين بهدف تقليل مستويات الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي.

- قام (Mehlawat, D., & Soni, 2024) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك والكفاءة الذاتية والاحتراق الوظيفي لدى الموظفين، وذلك على عينة من

120 مشاركاً (60 ذكراً و 60 أنثى) تتراوح أعمارهم بين 25 و 45 عاماً، أجابوا على مقياس الدعم التنظيمي المدرك (Eisenberger et al., 1986)، ومقياس الكفاءة الذاتية العامة (Schwarzer & Jerusalem, 1989)، واستبيان ماسلاش للاحتراق الوظيفي (Maslach & Jackson, 1986). وأشارت النتائج إلى ارتباط الدعم التنظيمي المدرك إيجابياً بالكفاءة الذاتية وسلباً بالاحتراق الوظيفي، لتؤكد النتائج بذلك أن الدعم التنظيمي المدرك يلعب دوراً أساسياً في تعزيز الكفاءة الذاتية والتقليل من مظاهر الاحتراق الوظيفي (الإرهاق العاطفي والتجريد)، كما يساهم في رفع الإحساس بالإنجاز الشخصي، كما أشارت النتائج إلى أن لاختلافات بين الجنسين في الدعم التنظيمي المدرك، لم تظهر فروقاً معنوية بين الذكور والإناث، أما الكفاءة الذاتية أظهرت فروقاً معنوية بين الجنسين، كما سجل الذكور مستويات أعلى من الإناث في أبعاد الاحتراق الوظيفي، الإرهاق العاطفي والتجريد، لم تظهر فروقاً معنوية بين الجنسين وفي الإنجاز الشخصي وُجدت فروق معنوية، حيث أحرز الذكور مستويات أعلى من الإناث أظهرت النتائج أن هناك بعض الفروق المرتبطة بالجنس، خصوصاً في مستويات الكفاءة الذاتية والإنجاز الشخصي لصالح الذكور.

- دراسة (Tang et al., 2023) التي أشارت إلى أن ممرضوا الصحة النفسية في حاجة إلى الحفاظ على اتصال وثيق مع المرضى الذين يعانون من أمراض عقلية، نظراً للطبيعة الخاصة لمهنتهم، وهناك زيادة في معدل حدوث الإجهاد الوظيفي (الاحتراق النفسي) بين ممرضي الصحة النفسية، لذلك قامت هذه الدراسة بفحص العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك، والإجهاد الوظيفي، ورأس المال النفسي لدى ممرضي الصحة النفسية. كما فحصت الدور الوسيط لرأس المال النفسي في العلاقة بين الدعم التنظيمي المدرك والإجهاد الوظيفي، ولك على عينة من 916 ممرضاً للصحة النفسية من (6) منشآت صحية من المستوى الثالث في مقاطعة شانغونغ بالصين، تم جمع بياناتهم وفحصها باستخدام استبيان عام للبيانات الديموغرافية، وقائمة Maslach للاحتراق النفسي (MBI)، ومقياس الدعم التنظيمي المدرك (POSS)، واستبيان رأس المال النفسي، وأشارت النتائج أن لدى 73.69% من الممرضين إرهاق عاطفي متوسط إلى شديد، وكان لدى 76.75% إجهاد وظيفي متوسط إلى شديد متعلق بـ (تبدل المشاعر/ الاغتراب عن الذات) وكان لدى 98.80% إجهاد وظيفي متوسط إلى شديد متعلق بـ (انخفاض الإنجاز الشخصي) أظهر تحليل ارتباط سبيرمان أن كلاً من رأس المال النفسي الدعم التنظيمي المدرك كانا مرتبطتين عكسياً بالإجهاد الوظيفي بالإضافة إلى ذلك، توّسط رأس المال النفسي إلى حد ما العلاقة

بين الدعم التنظيمي المدرك والإجهاد الوظيفي، حيث شكلت تأثيراته الوسيطة 33.20% من التأثير الكلي.

دراسات تناولت العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف:

- دراسة (Kishimoto & Asano, 2024) التي هدفت إلى دراسة العلاقات بين العوامل المؤثرة في إرهاق التعاطف/الصدمة الثانوية، والاحتراق الوظيفي، ورضا التعاطف لدى الممرضين في اليابان، مع التركيز على التعاطف مع الذات، ومخاوف التعاطف، وأنماط التعلق، وشملت عينة الدراسة 400 ممرض وممرضة سريريين (تبلغ أعمارهم 20 عامًا فأكثر) في اليابان، أجاب المشاركون علي إستبيان عبر الإنترنت خلال الفترة من 6 إلى 26 يونيو 2021 لقياس إرهاق التعاطف/الصدمة الثانوية، والاحتراق الوظيفي، ورضا التعاطف، والتعاطف مع الذات، ومخاوف التعاطف تجاه الذات، والقلق، والتجنب، وأشارت نتائج الدراسة إلي تأثير إرهاق التعاطف/الصدمة الثانوية بكل من القلق ومخاوف التعاطف تجاه الذات، وأشارت إلي أن الاحتراق الوظيفي يتأثر بإرهاق التعاطف/الصدمة الثانوية، ورضا التعاطف، والتعاطف مع الذات، والقلق، والتجنب من بين نتائج الدراسة، لتؤكد بذلك هذه النتائج أن إرهاق التعاطف يؤدي إلى زيادة الاحتراق الوظيفي، في حين يخفف رضا التعاطف من شدته، كما أشارت النتائج إلي أهمية الإستراتيجيات التي تعزز التعاطف مع الذات وتشجع على تطوير نمط تعلق مستقر، لحد من إرهاق التعاطف/الصدمة الثانوية ومخاوف التعاطف تجاه الذات، مع الحفاظ على رضا التعاطف وتحسينه.
- دراسة (Topçu et al., 2023) التي أشارت إلى تزايد مستويات الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين يوماً بعد يوم وما يترتب عن ذلك من نتائج سلبية مثل إرهاق التعاطف الذي يتجاوز تأثيره الممرض لينتقل ذلك التأثير إلى المريض بل وأداء المؤسسات الصحية عامة، لذلك هدفت تلك الدراسة إلى تحديد مدى تأثير إرهاق التعاطف لدى الممرضين في الاحتراق الوظيفي، ودور التعاطف (التعاطف الوجداني) كمتغير وسيط في هذه العلاقة، وشملت عينة الدراسة هيئة التمريض بثلاثة مستشفيات حكومية في سكاريا، تركيا، في الفترة من 2 يناير حتى 16 أبريل 2019، لتظهر نتائج الدراسة وجود تأثير لإرهاق التعاطف لدى الممرضين على كلّ من الاحتراق الوظيفي والتعاطف، كما تبين أن التعاطف يلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي، لتؤكد بذلك النتائج على أهمية تقليل مستويات الاحتراق الوظيفي من أجل صحتهم النفسية وجودة الرعاية المقدّمة للمرضى، كما أشارت نتائج الدراسة إلي أهمية وعي مديري التمريض بأعراض إرهاق التعاطف والاحتراق

الوظيفي، وتدريب الممرضين على أساليب التكيف، وتوفير الدعم النفسي المتخصص عند الحاجة.

- قام (Kaya & Molu, 2024) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والضيق الأخلاقي وإرهاق التعاطف لدى ممرضين وممرضات التمريض النفسي، وشملت العينة 107 ممرضاً وممرضة يعملون في عيادات الطب النفسي بمستشفيات محافظة قونية (تركيا) لتظهر نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي، كما أشارت نتائج الدراسة إرتفاع مستويات إرهاق التعاطف مع زيادة مستوى الاحتراق الوظيفي.

- تناولت دراسة (Al-Sawy, 2024) طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي، وإرهاق التعاطف، ونوايا ترك العمل لدى طاقم التمريض في القطاع الحكومي بمصر، شملت العينة 365 ممرضاً وممرضة، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الاحتراق النفسي ونوايا ترك العمل، مما يشير إلى أن ارتفاع مستويات الاحتراق النفسي يرتبط بزيادة الرغبة في ترك الوظيفة ظهرت علاقة إيجابية أيضاً بين الاحتراق النفسي وإرهاق التعاطف، وكذلك بين إرهاق التعاطف ونوايا ترك العمل أبرزت التحليلات دور إرهاق التعاطف كوسيط مهم في العلاقة بين الاحتراق النفسي ونوايا ترك العمل؛ أي أن الاحتراق النفسي يؤدي إلى زيادة إرهاق التعاطف، والذي بدوره يعزز نوايا ترك العمل، كما تشير النتائج إلى أن تقليل إرهاق التعاطف قد يسهم في خفض نوايا ترك العمل الناتجة عن الاحتراق النفسي 0.

- وقام (Kırmacı, Z. İ. K., & Erel, S. 2023) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين إرهاق التعاطف، والاحتراق الوظيفي، ومستويات الاحتراق النفسي لدى اختصاصي العلاج الطبيعي بتركيا، شملت الدراسة المقطعية (147) اختصاصي علاج طبيعي، جمعت معلومات ديموغرافية (العمر والجنس)، والحالة الاجتماعية، وسنوات الخبرة، ومجال التخصص (إعادة تأهيل عصبي، إعادة تأهيل الأطفال، إعادة تأهيل قلبي-رئوي؛ وإعادة تأهيل عضلي-هيكلي، إعادة تأهيل رياضي، إعادة تأهيل الأطراف الصناعية-الجائز)، إضافةً إلى نوع المؤسسة (حكومية أو خاصة)، شملت العينة 147 اختصاصي علاج طبيعي (40 ذكراً و 107 إناث) وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي و ظهرت فروق معنوية في درجات مقياس التعاطف بحسب الجنس ومجال التخصص وأظهرت الدراسة، وهي الأولى التي تقيس إرهاق التعاطف لدى اختصاصي العلاج الطبيعي، أنه مع ازدياد إرهاق التعاطف يقلّ الرضا الوظيفي وتزداد

مستويات الاحتراق النفسي، كما تبين أن إرهاق التعاطف أكثر شيوعاً لدى الذكور ولدى من يعملون في مجالي إعادة التأهيل العصبي وإعادة تأهيل الأطفال.

- كما تناولت دراسة (Mohamed Abdelmaksoud, 2024) تقييم جودة الحياة الوظيفية، الاحتراق الوظيفي، وإرهاق التعاطف لدى ممرضي الصحة النفسية، وأجريت الدراسة في مستشفى العباسية للصحة النفسية، شملت الدراسة عينة قصدية مكونة من 180 ممرضاً وممرضة يعملون في المستشفى المذكور، وبلغت نسبة الممرضات الإناث 91.11%، بمتوسط عمر 35.25 سنة أظهر 87% من أفراد العينة مستويات متوسطة من جودة الحياة الوظيفية أبدى 34% منهم خطراً متوسطاً للاحتراق الوظيفي، بينما 42% أظهروا خطراً مرتفعاً جداً لإرهاق التعاطف إجمالاً، 43% من الممرضين كانوا في مستوى خطر مرتفع جداً يجمع بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف، ووُجد ارتباط سلبي ضعيف لكنه ذو دلالة إحصائية بين إجمالي جودة الحياة الوظيفية وإجمالي الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف، أظهرت النتائج أن غالبية ممرضي الصحة النفسية لديهم مستويات متوسطة من جودة الحياة الوظيفية، وأن أكثر من ثلثهم يواجهون خطراً متوسطاً للاحتراق الوظيفي، فيما يواجه أكثر من اثنين من كل خمسة منهم خطراً مرتفعاً جداً لإرهاق التعاطف، مع وجود ارتباط عكسي ضعيف ودال إحصائياً بين جودة الحياة الوظيفية وكل من الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف.

تعقيب علي الدراسات السابقة:

- من خلال الدراسات السابقة التي تمكنت الباحثة من الحصول عليها يمكن التعليق عليها فيما يلي:
- أنه في حدود - ما اطلعت عليه الباحثة - لا توجد دراسة عربية واحدة تناولت دراسة الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ وهو ما يدعم البحث الحالي في محاولته دراسة هذه المتغيرات لدى هذه الفئة.
 - تدور موضوعات الدراسات حول العلاقة بين متغيرات الدراسة.
 - تناولت بعض الدراسات متغير الدعم التنظيمي المدرك والاحتراق الوظيفي كدراسة Zhang et al., 2024 ودراسة Ren et al., 2024.
 - وتناولت بعض الدراسات متغير إرهاق التعاطف و الاحتراق الوظيفي كدراسة Mehlawat, 2024 ودراسة D., & Soni, 2024 ودراسة Tang et al., 2023 ودراسة Kaya & Molu, 2024.

- ومدي تأثير إرهاق التعاطف في الاحتراق الوظيفي كدراسة Kishimoto & Asano, 2024.
 - تناولت بعض الدراسات العوامل المؤثرة في إرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي كدراسة Topçu et al., 2023 ودراسة (Kırmacı, Z. İ. K., & Erel, S. 2023)
 - تناولت بعض الدراسات العوامل المؤثرة في الدعم التنظيمي والاحتراق الوظيفي كدراسة (Doğan et al., 2024)
 - أكدت بعض الدراسات علي وجود علاقة دالة إحصائياً بين الاحتراق الوظيفي وكل من الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كدراسة Zhang et al., 2024 ودراسة Ren et al., 2024 ودراسة Mehlawat, D., & Soni, 2024 ودراسة Tang et al., 2023 ودراسة Kaya & Molu, 2024
 - من حيث العينة تتنوع حجم العينة في الدراسات السابقة ما بين (120) كدراسة Zhang et al., 2024 و(995) كدراسة Ren et al., 2024.
 - إعتمدت بعض الدراسات كدراسة Mehlawat, D., & Soni, 2024 علي تطبيق مقياس الدعم التنظيمي المدرك (Eisenberger et al., 1986)، واستبيان ماسلاش للاحتراق الوظيفي Maslach & Jackson.
- وقد جاء البحث الحالي استكمالاً لبحوث ودراسات سابقة تناولت الاحتراق الوظيفي إلا أن البحث الحالي يسعى إلي تقديم صورة موضوعية واضحة عن الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ، وقد إستفادت الباحثة من الدراسات والبحوث السابقة في إختيار متغيرات البحث وبناء المقاييس وصياغة فروض البحث ومناقشة النتائج وتفسيرها.

فروض البحث:

- وفقاً لما أسفرت نتائج الدراسة والبحوث السابقة، يمكن صياغة فروض البحث على النحو الآتي:
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
 - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
 - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحترق الوظيفي في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/ أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدعم التنظيمي المدرك في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/ أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إرهاق التعاطف في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات / أكثر من خمس سنوات) لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
- يمكن التنبؤ بالاحترق الوظيفي من خلال الدعم التنظيمي المدرك و إرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

الإجراءات المنهجية للبحث:

تقدم الباحثة عرضاً للإجراءات التي تم إتباعها من حيث منهج الدراسة المستخدم، ويلي ذلك عرضاً لعينة البحث متضمناً كيفية اختيارها، ثم عرض تفصيلي للأدوات التي تم استخدامها، ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

وفيما يلي عرض لهذه الإجراءات:

أولاً- منهج البحث:

ويقصد بمنهج البحث الطريقة التي يسير عليها الباحث في بحثه، ويختلف هذا باختلاف موضوع وهدف الدراسة، وتتوقف عملية اختيار منهج الدراسة على طبيعتها، وتحدد طبيعة الدراسة هنا باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لما له من قدرة فائقة على التعمق في الظاهرة موضوع الدراسة، بالتعرف على مشكلة البحث وتحديد أهدافها، والقدرة على وصفها كما هي ثم يقوم بتفسيرها، كما يهتم بالظروف، والعلاقات التي توجد بين الوقائع وبعضها.

وتتضمن البحوث الوصفية الارتباطية جمع بيانات لتحديد ما إذا كانت توجد علاقة بين متغيرين كميين أو أكثر لتحديد العلاقات بينها أو لاستخدام هذه العلاقات في التنبؤ كما أن البحوث المقارنة والتي تسمى أحياناً بالبحوث البعدية والتي تحاول تحديد العلة أو السبب للفروق الموجودة بالفعل في سلوك حالة أو جماعة من الأفراد. (صلاح علام، 2012، 323-355).

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن للكشف عن الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحترق الوظيفي لدى عينة من تمريض أقسام الطوارئ في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية وهي الخبرة.

ثانياً- عينة الدراسة:

- عينة التحق من الخصائص السيكومترية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى:

- التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية.
- التأكد من وضوح التعليمات الموجودة في الأدوات، ومدي ملائمة صياغة المفردات لمستوي الطلاب.
- العمل على حل التساؤلات التي قد تطرح نفسها أثناء الدراسة الاستطلاعية، وذلك بهدف التغلب عليها أثناء التطبيق على العينة الأساسية.

تكونت العينة الاستطلاعية من عدد (100) من عينة من تلميذ أقسام الطوارئ في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية وذلك لحساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس (الدعم التنظيمي المدرك، إرهاق التعاطف، الاحتراق الوظيفي)، ممن تراوحت أعمارهم بين (25- 40) عاماً، بمتوسط قدره (32.40) وانحراف معياري (4.31). ويعرض جدول (1) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية وفق المتغيرات الديموجرافية.

جدول (1) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية وفق المتغيرات الديموجرافية

المتغيرات الديموجرافية	التصنيف	العدد	النسبة المئوية	المجموع
الخبرة	أقل من خمس سنوات	50	50%	100
	أكثر من خمس سنوات	50	50%	

2- عينة الدراسة النهائية:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات الأساسية قامت الباحثة بتحديد عينة البحث الأساسية. تمثلت عينة البحث الأساسية في عدد (155) من عينة من تلميذ أقسام الطوارئ، ممن تتراوح أعمارهم بين (25-40) عاماً بمتوسط عمري (32.34) وانحراف معياري (4.09) وراعت الباحثة أن يكونوا موزعين على المتغيرات التصنيفية للبحث وهي: الخبرة وتوزعت أعدادهم وفق المتغيرات الديموجرافية كما في الجدول التالي:

جدول (2) توزيع عينة الدراسة الأساسية وفق المتغيرات الديموجرافية

المتغيرات الديموجرافية	التصنيف	العدد	النسبة المئوية	المجموع
الخبرة	أقل من خمس سنوات	75	48.38%	155
	أكثر من خمس سنوات	80	51.61%	

أدوات البحث:

تمثلت أدوات البحث الحالي في مقياس الدعم التنظيمي المدرك، ومقياس إرهاق التعاطف، ومقياس الاحتراق الوظيفي وفيما يلي توضيح الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

1) مقياس الدعم التنظيمي المدرك (إعداد/ الباحثة).

قامت الباحثة بإعداد مقياس الدعم التنظيمي المدرك نظراً لمحدودية وجود مقاييس في البيئة العربية لقياس الدعم التنظيمي المدرك لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ في حدود إطلاع الباحثة، وحتى يتناسب مع طبيعة البحث الحالي والهدف منه وخصائص المشاركين فيه وقد مر إعداد المقياس بالخطوات التالية:

- **تحديد الهدف من المقياس:** وهو قياس أبعاد الدعم التنظيمي المدرك لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ (متمثلة في رعاية المنظمة ورفاهية العاملين ، الإعراف والتقدير بالمساهمات، دعم المشرفين والزملاء)

الإطلاع على بعض الأطر النظرية والتراث السيكولوجي والبحوث السابقة المتاحة التي تناولت بصفة عامة الدعم التنظيمي المدرك، وبعض المقاييس العربية والأجنبية التي أعدت لقياس الدعم التنظيمي المدرك، وذلك للاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده وصياغة عباراته ومنها نظرية الدعم التنظيمي المدرك (Organizational Support Theory; Eisenberger et al., 1986)، ومقياس الدعم المؤسسي المدرك (Caesens, G., & Stinglhamber, 2014)

-التعريفات الإجرائية لأبعاد المقياس:

بناءً على المقاييس والدراسات السابقة التي اطلعت عليها الباحثة، بالإضافة إلى نتائج الإطار النظري المتعلق بموضوع الدعم التنظيمي المدرك ، تمكنت الباحثة من تحديد أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ، تكون المقياس من الأبعاد الثلاثة التالية، وفيما يلي تعريف مختصر لكل منها:

البعد الأول - رعاية المنظمة ورفاهية العاملين:

ويشير هذا البعد إلى مدى إدراك الممرضة أن المستشفى أو النظام الصحي يوفر سياسات وموارد تحمي صحتها الجسدية والعاطفية وتساعد في تحقيق توازن بين العمل والحياة.

البعد الثاني - الإعراف والتقدير بالمساهمات:

ويشير هذا البعد إلى إدراك أن المنظمة تقدر مهارات الممرضات وجهودهن وتعترف بإنجازاتهم وتتيح لهن فرص النمو المهني.

البعد الثالث - دعم المشرفين والزملاء:

ويشير هذا البعد إلى الإدراك بأن المشرفين المباشرين والزملاء باعتبارهم ممثلين عن المنظمة يقدمون معاملة عادلة ودعمًا وتعاونًا بالإضافة لدعم المؤسسة.

الخصائص السيكمترية لمقياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ:

قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكمترية الأولية لمقياس "الدعم التنظيمي المدرك"، وذلك من خلال التحقق من صدق وثبات المقياس عبر الخطوات التالية:

أولاً- الصدق: الاختبار الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه، بمعنى أن يقيس الاختبار الأهداف الذي صُمِمَ من أجلها، ومن ثم يعد الصدق والثبات من الأمور الهامة والضرورية التي يجب التأكد منها بالنسبة لأي مقياس حتى يمكن الاعتماد به والاطمئنان إلى استخدامه، والثقة في أنه يقيس فعلاً ما وضع لقياسه أصلاً، وأنه متى تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريباً، وقد استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق المقياس وذلك على النحو التالي:

- الصدق الظاهري:

من خلال عرض (مقياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ) في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين، وقد أسهمت ملاحظات المحكمين في تعزيز الصدق الظاهري للمقياس وتعديل بعض العبارات لتكون أكثر دقة وشمولية في قياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

- الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي. وقد تأكدت الباحثة من صلاحية المصفوفة من خلال تفحص قيمة محدد المصفوفة والذي بلغ 0.000154 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Meyer-Oklin-Kaiser (KMO) للكشف عن مدى كفاية حجم العينة 0.866 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وهو 0.50 كما تم التأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملي بحساب اختبار بارتليت Bartlett's test حيث كان دالاً إحصائياً عند مستوى 0.01. وبعد التأكد من ملائمة البيانات لأسلوب التحليل العاملي، تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية Principal components analysis (PCA) وتوزيع المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس وقد أسفر التحليل عن وجود ثلاثة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه 68.956% من التباين الكلي في

أداء الأطفال علي مقياس الابتزاز العاطفي. وجدول رقم (3) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الدعم التنظيمي المدرك.

جدول (3) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الدعم التنظيمي المدرك

قيم الشيوخ	العوامل المستخرجة بعد التدوير العاملي			العبارات
	الثالث	الثاني	الأول	
0.527			0,844	1
0.528			0,932	2
0.746			0.923	3
0.849			0.851	4
0.267			0.931	5
0.714			0.939	6
0.566			0.904	7
0.722			0.656	8
0.801			0.697	9
0.374			0.819	10
0.794		0.863		11
0.843		0.891		12
0.822		0.902		13
0.708		0.837		14
0.720		0.813		15
0.690		0.770		16
0.832		0.902		17
0.598		0.692		18
0.483		0.640		19
0.732		0.838		20
0.713	0.657			21
0.877	0.708			22
0.852	0.861			23
0.729	0.910			24
0.869	0.451			25
0.883	0.834			26
0.820	0.719			27
0.455	0.810			28
0.500	0.884			29
0.674	0.532			30
الاجمالي	6.105	7.148	7.434	الجذر الكامن
68,956	20.349	23.827	24.780	نسبة التباين

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي:

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

العامل الأول قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (7.434) بنسبة تباين (24.780%). وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد رعاية المنظمة ورفاهية العاملين

العامل الثاني قد تشبعت به (10) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، وقد كان الجذر الكامن لها (7.148) بنسبة تباين (23.827%) وجميع هذه العبارات تنتمي الاعتراف والتقدير بالمساهمات.

العامل الثالث قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (6.105) بنسبة تباين (20.349%). وجميعها تنتمي لبعد دعم المشرفين والزلاء وقد فسرت هذه العوامل الثلاثة نسبة تباين 68.956% وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس.

وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التي تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة في المقياس.

الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، كما هو مبين في جدول (4).

جدول (4) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الدعم التنظيمي المدرك

رعاية المنظمة ورفاهية العاملين		الاعتراف والتقدير بالمساهمات		دعم المشرفين والزلاء	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0,681	1	**0,547	1	**0,644
2	**0,587	2	**0,569	2	**0,661
3	**0,651	3	**0,498	3	**0,520
4	**0,627	4	**0,572	4	**0,582
5	**0,681	5	**0,547	5	**0,644
6	**0,655	6	**0,459	6	**0,661
7	**0,712	7	**0,478	7	**0,634
8	**0,601	8	**0,566	8	**0,633
9	**0,681	9	**0,547	9	**0,644
10	**0,587	10	**0,569	10	**0,661

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحترق الوظيفي
لدي عينة من تـمريض أقسام الطوارئ

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 $n=100 \geq 0.245$ وعند مستوى $0.05 \geq 0.186$. يتضح من جدول (4) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات. كذلك تم حساب الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية للمقياس، وهو ما يكشف عنه جدول (5) الآتي:

جدول (5) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الدعم التنظيمي المدرك

الأبعاد	رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	الاعتراف والتقدير بالمساهمات	دعم المشرفين والزملاء
رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	-	-	-
الاعتراف والتقدير بالمساهمات	0.627**	-	-
دعم المشرفين والزملاء	0.687**	0.644**	-
الدرجة الكلية	0.649**	0.599**	0.641**

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 $n=100 \geq 0.245$ وعند مستوى $0.05 \geq 0.186$.

ثانياً- ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (6).

جدول (6) معامل ثبات مقياس الدعم التنظيمي المدرك بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق $n=100$

أبعاد المقياس	معامل ألفا	طريقة إعادة التطبيق
رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	0.758	0.766
الاعتراف والتقدير بالمساهمات	0.796	0.769
دعم المشرفين والزملاء	0.787	0.757
الدرجة الكلية	0.801	0.784

يتضح من الجدول السابق (6) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق على مقياس الدعم التنظيمي المدرك مما يشير إلى الثقة لاستخدامه.

رابعاً- تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات: تعليمات المقياس: يعتمد مقياس الدعم التنظيمي المدرك على التطبيق الفردي لكل فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقاً لمستويات ثلاثة. طريقة التصحيح: تحديد بدائل الاستجابة على المقياس / مفتاح تصحيح المقياس:

اعتمدت الباحثة على الميزان الثلاثي لتتيح الفرصة للعينة في حرية الاختيار كذا سهولة الاختياري والقدرة على التحديد الدقيق، ويوجد أمام كل فقرة من فقرات المقياس تدريباً ثلاثياً (دائماً - أحياناً - أبداً)، وذلك على العبارات الإيجابية في حين أن العبارات السلبية تصحح كالتالي دائماً - أحياناً - أبداً)، وتقدر الدرجة على مقياس الدعم التنظيمي المدرك وفقاً لميزان التصحيح الثلاثي وفقاً للجدول التالي (7)

جدول (7) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس الدعم التنظيمي المدرك

مقياس الدعم التنظيمي المدرك			الأبعاد الرئيسية للمقياس
الدرجة العظمى	الدرجة الصغرى	عدد العبارات	
30	10	10	رعاية المنظمة ورفاهية العاملين
30	10	10	الاعتراف والتقدير بالمساهمات
30	10	10	دعم المشرفين والزملاء
90	30	30	الدرجة الكلية

تفسير درجات المقياس: تقدر درجات مقياس الدعم التنظيمي المدرك كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى الدعم التنظيمي المدرك، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع الدعم التنظيمي المدرك.

(2) مقياس إرهاق التعاطف "إعداد الباحثة":

قامت الباحثة بإعداد مقياس إرهاق التعاطف نظراً لمحدودية وجود مقاييس في البيئة العربية لمقياس إرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ في حدود إطلاع الباحثة، وحتى يتناسب مع طبيعة البحث الحالي والهدف منه وخصائص المشاركين فيه وقد مر إعداد المقياس بالخطوات التالية:

- **تحديد الهدف من المقياس:** وهو قياس أبعاد إرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ متمثلة (في ضغوط الصدمة الثانوية، الإرهاق المهني، فرط التقمص العاطفي).

الاطلاع على بعض الأطر النظرية والتراث السيكلوجي والبحوث السابقة المتاحة التي تناولت بصفة عامة إرهاق التعاطف، وبعض المقاييس العربية والأجنبية التي أعدت لقياس إرهاق التعاطف، وذلك للاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده وصياغة عباراته ومنها نموذج ضغط التعاطف (Figley, 2013, 2002) وجودة الحياة المهنية (Stamm, 2010) ومقياس جودة الحياة المهنية (Professional Quality of Life Scale; Stamm, 2010) والنسخة المختصرة من مقياس إرهاق التعاطف (Compassion Fatigue Short

(Secondary Scale; Adams et al., 2006) ومقياس ضغوط الصدمات الثانوية (Secondary Traumatic Stress Scale; Bride et al., 2004).

-التعريفات الإجرائية لأبعاد المقياس:

بناءً على المقاييس والدراسات السابقة التي اطلعت عليها الباحثة، بالإضافة إلى نتائج الإطار النظري المتعلق بموضوع الدعم التنظيمي المدرك، تمكنت الباحثة من تحديد أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ، تكون المقياس من الأبعاد الثلاثة التالية، وفيما يلي تعريف مختصر لكل منها:

البعد الأول - ضغوط الصدمة الثانوية:

ويشير هذا البعد إلى أنها أعراض شبيهة باضطراب كرب ما بعد الصدمة (PTSD) تظهر عند الممرضة بسبب التعرض غير المباشر لصدمات المرضى ومعاناتهم.

البعد الثاني - الإرهاق المهني:

ويشير هذا البعد إلى إستنزاف جسدي ونفسي ناتج عن المطالب المستمرة والمتكررة في بيئة العمل التمريضي، بما يشمل الإرهاق العاطفي وفقدان الطاقة.

البعد الثالث - فرط التقمص العاطفي:

ويشير هذا البعد إلى الإنهاك العاطفي الناتج عن الانخراط الوجداني العميق في رعاية المرضى، حتى دون ظهور أعراض صدمة ثانوية واضحة.

الخصائص السيكومترية لمقياس إـرهاق التعاطف لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ:

قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية الأولية لمقياس "إرهاق التعاطف"، وذلك من خلال التحقق من صدق وثبات المقياس عبر الخطوات التالية:

أولاً- الصدق: الاختبار الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه، بمعنى أن يقيس الاختبار الأهداف الذي صُمِمَ من أجلها، ومن ثم يعد الصدق والثبات من الأمور الهامة والضرورية التي يجب التأكد منها بالنسبة لأي مقياس حتى يمكن الاعتماد به والاطمئنان إلى استخدامه، والثقة في أنه يقيس فعلاً ما وضع لقياسه أصلاً، وأنه متى تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريباً، وقد استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق المقياس وذلك على النحو التالي:

-الصدق الظاهري:

من خلال عرض (مقياس إـرهاق التعاطف لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ) في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين، وقد أسهمت ملاحظات المحكمين في تعزيز

الصدق الظاهري للمقياس وتعديل بعض العبارات لتكون أكثر دقة وشمولية في قياس الدعم التنظيمي المدرك لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

-الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي. وقد تأكدت الباحثة من صلاحية المصفوفة من خلال تفحص قيمة محدد المصفوفة والذي بلغ 0,000045 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Meyer-Oklin-Kaiser (KMO) للكشف عن مدى كفاية حجم العينة 0,897 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وهو 0,50 كما تم التأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملي بحساب اختبار بارتليت Bartlett's test حيث كان دالاً إحصائياً عند مستوى 0.01.

وبعد التأكد من ملائمة البيانات لأسلوب التحليل العاملي، تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية (PCA) (Principal components analysis) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفارماكس وقد أسفر التحليل عن وجود ثلاثة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه 78.325% من التباين الكلي في أداء الأفراد على مقياس إرهاق التعاطف. والجدول التالي رقم (8) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس إرهاق التعاطف جدول (8) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس إرهاق التعاطف

قيم الشيوخ	العوامل المستخرجة			البند
	الثالث	الثاني	الأول	
0.752			0.865	1
0.901			0.949	2
0.903			0.946	3
0.800			0.893	4
0.904			0.948	5
0.901			0.947	6
0.822			0.905	7
0.789			0.880	8
0.764			0.871	9
0.808			0.896	10

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي
لدى عينة من تمريض أقسام الطوارئ

قيم الشيوخ	العوامل المستخرجة			البنود
	الثالث	الثاني	الأول	
0.742		0.925		11
0.861		0.896		12
0.802		0.902		13
0.893		0.922		14
0.513		0.904		15
0.931		0.672	0.410	16
0.905		0.921		17
0.361		0.667		18
0.500		0.700		19
0.542		0.945		20
0.873	0.911			21
0.841	0.910			22
0.869	0.888			23
0.861	0.931			24
0.858	0.666			25
0.626	0.952			26
0.859	0.938			27
0.641	0.482	0.346		28
0.674	0.683			29
0.904	0.673			30
الاجمالي	7.432	7.680	8.386	الجزر الكامن
78.325	24.772	25.600	27.953	نسبة التباين

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي:

العامل الأول قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجزر الكامن لها (8.386) بنسبة تباين (27.953%). وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد ضغوط الصدمة الثانوية.

العامل الثاني قد تشبعت به (10) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، وقد كان الجزر الكامن لها (7.680) بنسبة تباين (25.600%) وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد الإرهاق المهني.

العامل الثالث قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (7.432) بنسبة تباين (24.772%). وجميعها تنتمي لبعد فرط التقمص العاطفي. وقد فسرت هذه العوامل الثلاثة نسبة تباين 78.325% وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس.

الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (9)

جدول (9) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=100)

ضغوط الصدمة الثانوية		الإرهاق المهني		فرط التقمص العاطفي	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**0,566	1	**0,644	1	**0,569	1
**0,833	2	**0,661	2	**0,833	2
**0,811	3	**0,523	3	**0,711	3
**0,788	4	**0,582	4	**0,718	4
**0,566	5	**0,644	5	**0,549	5
**0,707	6	**0,661	6	**0,535	6
**0,802	7	**0,590	7	**0,584	7
**0,790	8	**0,608	8	**0,529	8
**0,566	9	**0,523	9	**0,623	9
**0,833	10	**0,599	10	**0,578	10

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 $n=100 \geq 0,245$ وعند مستوى $0,186 \geq 0,05$ يتضح من جدول (9) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية دالة إحصائياً وهو ما يؤكد علي الاتساق الداخلي للعبارات.

(ب) **الاتساق الداخلي لأبعاد إرهاق التعاطف:** تم حساب معامل الارتباط بين درجة الأبعاد وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس إرهاق التعاطف، كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (10) معامل ارتباط الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس إرهاق التعاطف (ن=100)

الأبعاد	ضغوط الصدمة الثانوية	الإرهاق المهني	فرط التقمص العاطفي
ضغوط الصدمة الثانوية	-----	-----	-----
الإرهاق المهني	**0.754	-----	-----
فرط التقمص العاطفي	**0.598	**0.633	-----
الدرجة الكلية	**0.753	**0.697	**0.728

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 $n=100 \geq 0,245$ وعند مستوى $0,186 \geq 0,05$

الثبات: تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ وعامل ثبات إعادة التطبيق وذلك كما يعرضه جدول (11).

جدول (11) معامل ثبات اختبار إرهاق التعاطف بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق

أبعاد المقياس	ألفا كرونباخ	طريقة إعادة التطبيق
ضغوط الصدمة الثانوية	0.784	0.769
الإرهاق المهني	0.761	0.755
فرط التقمص العاطفي	0.787	0.784
الدرجة الكلية	0.807	0.801

يتضح من الجدول (11) أن معاملات ثبات معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية الخاصة بمقياس إرهاق التعاطف تراوحت ما بين (0.761-0.787)، كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (0.807)، وتراوح معامل الارتباط بإعادة التطبيق بين (0.755-0.784) وارتباط كلي (0.801)، وهي قيم دالة عند مستوى (0.01)، وقيم الثبات السابقة سواءً بطريقة ألفا كرونباخ، أو بإعادة التطبيق تعد جميعها قيم مرتفعة؛ مما يدل على ثبات مقياس إرهاق التعاطف.

الصورة النهائية للمقياس:

رابعاً - تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات:

تعليمات المقياس: يعتمد مقياس إرهاق التعاطف على التطبيق الفردي لكل فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقاً لثلاثة مستويات.

طريقة التصحيح: تتطلب الإجابة على بنود المقياس الاختيار من ثلاث بدائل (ينطبق/أحياناً/لا ينطبق) وتكون التقديرات عليها بالترتيب: (2، 3، 1) عندما يكون اتجاه العبارات إيجابياً، بينما تكون التقديرات بالترتيب (1، 2، 3) عندما يكون اتجاه العبارات سلبياً، وتقدر الدرجة على مقياس إرهاق التعاطف وفقاً لميزان التصحيح الثلاثي وفقاً للجدول التالي (12)

جدول (12) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس إرهاق التعاطف

مقياس إرهاق التعاطف			الأبعاد الرئيسية للمقياس
الدرجة العظمى	الدرجة الصغرى	عدد العبارات	
30	10	10	ضغوط الصدمة الثانوية
30	10	10	الإرهاق المهني
30	10	10	فرط التقمص العاطفي
120	40	40	الدرجة الكلية

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس إرهاق التعاطف كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى إرهاق التعاطف، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع إرهاق التعاطف وذلك بعد تصحيح العبارات السالبة.

(3) مقياس الاحتراق الوظيفي "اعداد الباحثة":

قامت الباحثة بإعداد مقياس الاحتراق الوظيفي نظراً لمحدودية وجود مقاييس في البيئة العربية لقياس الاحتراق الوظيفي لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ في حدود إطلاع الباحثة، وحتى يتناسب مع طبيعة البحث الحالي والهدف منه وخصائص المشاركين فيه وقد مر إعداد المقياس بالخطوات التالية:

- **تحديد الهدف من المقياس:** وهو قياس أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ متمثلة (في الإرهاق الإنفعالي، التبدل، انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي).

الاطلاع على بعض الأطر النظرية والتراث السيكلوجي والبحوث السابقة المتاحة التي تناولت بصفة عامة الاحتراق الوظيفي، وبعض المقاييس العربية والأجنبية التي أعدت لقياس الاحتراق الوظيفي، وذلك للاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده وصياغة عباراته ومنها مقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي (Maslach et al., 1996) MBI-HSS (Maslach et al., 1996) ومقياس كوبنهاجن للاحتراق الوظيفي Copenhagen Burnout Inventory (Kristensen et al., 2005) ومقياس أولدنبرغ للاحتراق Oldenburg Burnout Inventory ومقياس جودة الحياة المهنية (Professional Quality of Life Scale) (Stamm, 2010) والنموذج الثلاثي للاحتراق الوظيفي الذي وضعته ماسلاش (Maslach & Jackson, 1981)

-التعريفات الإجرائية لأبعاد المقياس:

بناءً على المقاييس والدراسات السابقة التي اطلعت عليها الباحثة، بالإضافة إلى نتائج الإطار النظري المتعلق بموضوع الاحتراق الوظيفي ، تمكنت الباحثة من تحديد أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي لعينة من الممرضات بأقسام الطوارئ، تكون المقياس من الأبعاد الثلاثة التالية، وفيما يلي تعريف مختصر لكل منها:

البعد الأول- الإرهاق الإنفعالي:

ويشير هذا البعد إلى حالة مستمرة من الاستنزاف الانفعالي والإرهاق الجسدي بسبب الرعاية المستمرة للمرضى وضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضات.

البعد الثاني - التبلد:

ويشير هذا البعد إلى آلية دفاع نفسي يتبنى فيها الممرض موقفاً ساخراً أو لا يمثلته تجاه المرضى وعائلاتهم وزملائه، فيقلّ تعاطفه لمواجهة الضغط المستمر ويزيد تبلده.

البعد الثالث - انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي:

ويشير هذا البعد إلى انخفاض الشعور بالكفاءة المهنية والفاعلية والمساهمات القيمة في رعاية المرضى.

الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي. وقد تأكدت الباحثة من صلاحية المصفوفة من خلال تفحص قيمة محدد المصفوفة والذي بلغ 0,000045 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول ومن جانب آخر بلغت قيمة مؤشر Meyer-Oklin-Kaiser (KMO) للكشف عن مدى كفاية حجم العينة 0,897 وهي تزيد عن الحد الأدنى المقبول لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وهو 0,50 كما تم التأكد من ملائمة المصفوفة للتحليل العاملي بحساب اختبار بارتليت Bartlett's test حيث كان دالاً إحصائياً عند مستوى 0.01.

وبعد التأكد من ملائمة البيانات لأسلوب التحليل العاملي، تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية (PCA) (Principal components analysis) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس وقد أسفر التحليل عن وجود ثلاثة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتقسر ما مجموعه 78.480 % من التباين الكلي في أداء الأفراد على مقياس الاحتراق الوظيفي. والجدول التالي رقم (13) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الاحتراق الوظيفي.

جدول (13) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الاحتراق الوظيفي

قيم الشيوخ	العوامل			البنود
	الثالث	الثاني	الأول	
0.769			0.875	1
0.891			0.944	2
0.884			0.936	3
0.758			0.870	4
0.895			0.943	5
0.906			0.951	6
0.834			0.913	7

قيم الشيوخ	العوامل			البندود
	الثالث	الثاني	الأول	
0.792			0.885	8
0.775			0.877	9
0.818			0.903	10
0.822		0.926		11
0.866		0.900		12
0.784		0.905		13
0.897		0.924		14
0.528		0.906		15
0.933		0.679	0.404	16
0.908		0.922		17
0.387		0.674	0.432	18
0.525		0.707		19
0.535		0.945		20
0.877	0.900			21
0.842	0.911			22
0.876	0.877			23
0.865	0.932			24
0.857	0.680			25
0.631	0.952			26
0.864	0.938			27
0.644	0.503	0.354		28
0.677	0.695			29
0.906	0.676			30
الاجمالي	7.442	7.735	8.366	الجذر الكامن
78.480	24.808	25.784	27.888	نسبة التباين

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي:

العامل الأول قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (8.366) بنسبة تباين (27.888%). وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد الإرهاق.

العامل الثاني قد تشبعت به (10) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً، وقد كان الجذر الكامن لها (7.735) بنسبة تباين (25.784%) وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد التبلد.

العامل الثالث قد تشبعت به (10) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (7.442) بنسبة تباين (24.808%). وجميعها تنتمي لبعد انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي.

لدي عينة من تمريض أقسام الطوارئ

وقد فسرت هذه العوامل الثلاثة نسبة تباين 78.480% وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس.

الاتساق الداخلي للمقياس: قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (14).

جدول (14) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=100)

الإرهاق الانفعالي		التباعد		انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.641	11	**0.538	21	**0.485
2	**0.596	12	**0.416	22	**0.512
3	**0.510	13	**0.469	23	**0.605
4	**0.607	14	**0.489	24	**0.516
5	**0.566	15	**0.525	25	**0.463
6	**0.655	16	**0.549	26	**0.595
7	**0.712	17	**0.518	27	**0.553
8	**0.601	18	**0.611	28	**0.565
9	**0.537	19	**0.577	29	**0.614
10	**0.654	20	**0.698	30	**0.595

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=100 ≥ 0.245 وعند مستوى ≥ 0.05 0.186، يتضح من جدول (14) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

ثانياً - ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (15).

جدول (15) معامل ثبات مقياس الاحتراق الوظيفي بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق ن=100

أبعاد المقياس	معامل ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
الإرهاق الانفعالي	0.748	0.758
التباعد	0.755	0.769
انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي	0.764	0.766
الدرجة الكلية	0.811	0.789

يتضح من الجدول السابق (15) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ وإعادة التطبيق على مقياس الاحتراق الوظيفي مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

رابعاً- تحديد تعليمات المقياس، وزمن الإجابة، وطريقة التصحيح، وتفسير الدرجات: تعليمات المقياس: يعتمد مقياس الاحتراق الوظيفي على التطبيق الفردي لكل فرد من أفراد العينة، وتوضح الباحثة المهمة المطلوبة، وتقوم بالتصحيح وفقاً لمستويين.

طريقة التصحيح: تتطلب الإجابة على بنود المقياس الاختيار من ثلاث بدائل (ينطبق/أحياناً/لا ينطبق) وتكون التقديرات عليها بالترتيب: (2،3،1) عندما يكون اتجاه العبارات إيجابي، بينما تكون التقديرات بالترتيب (1،2،3) عندما يكون اتجاه العبارات سلبي، وتقدر الدرجة على مقياس الاحتراق الوظيفي وفقاً لميزان التصحيح الثلاثي وفقاً للجدول التالي (16).

جدول (16) طريقة التصحيح الخاصة بمقياس الاحتراق الوظيفي

مقياس الاحتراق الوظيفي			الأبعاد الرئيسية للمقياس
عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمى	
10	10	30	الإرهاق
10	10	30	التبليد
10	10	30	انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي
30	30	90	الدرجة الكلية

تفسير درجات المقياس: تفسر درجات مقياس الاحتراق الوظيفي كما يلي: حيث تعتبر الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض في مستوى الاحتراق الوظيفي، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة؛ وهي تعبر عن ارتفاع الاحتراق الوظيفي وذلك بعد تصحيح العبارات السالبة.

خامساً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

أ- الأساليب الإحصائية المستخدمة للتحقق من صحة فروض الدراسة:
معامل الارتباط:

اختبار ت.

تحليل الانحدار المتعدد.

ب- الأساليب الإحصائية المستخدمة لحساب الكفاءة السيكومترية لمقاييس الدراسة:

1- الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين وهما:

(أ) معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أدوات الدراسة.

(ب) معامل ثبات إعادة التطبيق.

2- الصدق: قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقتين وهما:

الصدق العاملي الاستكشافي (ث exploratory Factor Analysis).
الاتساق الداخلي (معامل الارتباط)

نتائج البحث ومناقشتها:

تتناول الباحثة نتائج فروض البحث ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، ثم تقدم الباحثة بعض التوصيات التي تهم الباحثين والمتخصصين والمربين، ويقترح بعض الموضوعات والدراسات المستقبلية.

أولاً- عرض نتائج البحث ومناقشتها:

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول علي أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية وأبعاد إرهاق التعاطف والدرجة الكلية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (17) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض علي النحو التالي:
جدول (17) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف

أبعاد مقياس إرهاق التعاطف				
الدرجة الكلية	فرط التقمص العاطفي	الإرهاق المهني	ضغوط الصدمة الثانوية	الأبعاد
**0.883	**0.801	**0.854	**0.826	الإرهاق الإنفعالي
**0.866	**0.782	**0.843	**0.806	التبؤد
**0.836	**0.787	**0.838	**0.807	انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي
**0.873	**0.791	**0.846	**0.814	الدرجة الكلية

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=155 ≥ 0.240 وعند مستوى ≥ 0.05 0.195

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً- فيما يخص الإرهاق الانفعالي: أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين

أبعاد الإرهاق الانفعالي وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.826، 0.854، 0.801، 0.883) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثانياً- فيما يخص التبدل: أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين أبعاد التبدل وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.806، 0.843، 0.782، 0.866) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثالثاً- فيما يخص انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي: أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين أبعاد انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.807، 0.838، 0.787، 0.866) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

رابعاً- فيما يخص الدرجة الكلية: أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين أبعاد الدرجة الكلية وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.814، 0.846، 0.791، 0.873) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01). أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ .

وهذا يعني قبول الفرض الأول أي توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مقياس الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف وأبعاده (بعد ضغوط الصدمة الثانوية، بعد الإرهاق المهني، بعد فرط التقمص العاطفي)

والدرجة الكلية وأبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي ("بعد الإرهاق الإنفعالي، بعد التبدل، بعد انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي) والدرجة الكلية لدى عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Kaya & Molu, 2024 والتي أشارت إلي وجود علاقة إيجابية بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة Kırmacı & Erel, 2023 ودراسة (Kishimoto & Asano, 2024) التي أشارت نتائجها إلي أن الاحتراق الوظيفي يتأثر بإرهاق التعاطف ودراسة Topçu et al., 2023 والتي أشارت إلي وجود تأثير لإرهاق التعاطف على الاحتراق الوظيفي.

وتفسر الباحثة نتيجة وجود علاقة موجبة بين الاحتراق الوظيفي وإرهاق التعاطف لدى الممرضات بأقسام الطوارئ أن ارتفاع مستويات إرهاق التعاطف الناتج عن الإنخراط المتواصل في رعاية المرضى ومشاركتهم معاناتهم ينعكس بصورة مباشرة علي زيادة احتمالية تعرض الممرضات للاحتراق الوظيفي، فالتعامل المستمر مع الحالات المرضية الحرجة وما يصاحبه من إستنزاف للمشاعر يجعل الممرضة في حالة من الإنهاك النفسي والضغط العاطفي مما يضعف قدرتها علي مواجهة متطلبات العمل اليومية ويترتب علي ذلك ظهور أعراض الاحتراق

الوظيفي مثل الإرهاق الجسدي والإنفعالي، إنخفاض الدافعية، التبدل أو اللامبالاة تجاه المريض وتراجع الرضا الوظيفي وأشار Alshammari et al., 2024 أن مرضي أقسام الطوارئ أكثر عرضة للاحتراق الوظيفي، وإرهاق التعاطف، والضيق الأخلاقي بسبب الطبيعة المرهقة لعملهم، وذكر (Kaya & Molu, 2024) ترتفع مستويات إرهاق التعاطف مع زيادة مستوى الاحتراق الوظيفي.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية وأبعاد الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لتعرف العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (18) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض علي النحو التالي:

جدول (18) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك

أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك				
الأبعاد	رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	الاعتراف والتقدير بالمساهمات	دعم المشرفين والزملاء	الدرجة الكلية
الإرهاق الانفعالي	** -0.510	** -0.493	** -0.466	** -0.498
التبدل	** -0.540	** -0.526	** -0.497	** -0.530
انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي	** -0.527	** -0.511	** -0.479	** -0.514
الدرجة الكلية	** -0.526	** -0.510	** -0.481	** -0.515

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 $n=155 \geq 0.240$ وعند مستوى $0.05 \geq 0.195$

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً- فيما يخص الإرهاق الانفعالي: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين أبعاد الإرهاق الانفعالي وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.498، 0.466، 0.493، 0.510) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثانياً- فيما يخص التبدل: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين التبدل وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.540، 0.526، 0.497، 0.530) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثالثاً- فيما يخص انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.527، 0.511، 0.479، 0.514) على الترتيب وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01).

رابعاً- فيما يخص الدرجة الكلية: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد الدرجة الكلية وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.526، 0.510، 0.481، 0.515) على الترتيب وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01).

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وهذا يعني قبول الفرض الثاني أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقياس الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك وأبعاده (بعد رعاية المنظمة ورفاهية العاملين، بعد الاعتراف والتقدير بالمساهمات، بعد دعم المشرفين والزملاء) والدرجة الكلية وأبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي" (بعد الإرهاق الإنفعالي، بعد التبدل، بعد انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي) والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Zhang et al., 2024 التي أشارت إلي وجود علاقة سالبة بين الاحتراق الوظيفي والدعم المؤسسي المدرك ودراسة Ren et al., 2024 التي توصلت إلي أن الدعم المؤسسي المدرك يؤثر سلباً على الاحتراق الوظيفي .

وتفسر الباحثة وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاحتراق الوظيفي والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ وهوما يعني أن إرتفاع مستويات الدعم التنظيمي الذي تتلقاه الممرضة من بيئة العمل يسهم في خفض مستويات الاحتراق الوظيفي لديها فحين تشعر الممرضة بأن الإدارة تقدر جهودها وتوفر لها الموارد الكافية، وتقدم لها الدعم النفسي والاجتماعي فإنها تكون أكثر قدرة علي مواجهة الضغوط المهنية، وأكثر التزاماً بمتطلبات العمل دون أن تصل إلي حالة الإستنزاف أو التبدل الإنفعالي، وعلي العكس فإن غياب هذا الدعم أو ضعفه يؤدي إلي شعور الممرضة بالإهمال وقلة التقدير، مما يزيد من معاناتها من الضغوط المهنية، ويجعلها أكثر عرضة للإرهاق النفسي والجسدي وبالتالي إرتفاع مستويات الاحتراق الوظيفي .

وأوضح Zhang et al., 2024 أن الدعم المؤسسي المدرك والفوائد المهنية المدركة يمثلان عاملين حاسمين في التخفيف من الاحتراق الوظيفي، لذلك، ينبغي على المؤسسات

الطبية ومديري التمريض تعزيز الدعم المؤسسي وزيادة إحساس الممرضين بالفائدة من مهنتهم، وإعطاء الأولوية للدعم المؤسسي الكافي مع التركيز بشكل أساسي على تعزيز الدعم المؤسسي الوجداني وتقوية دعم المشرفين.

وأشار Doğan et al., 2024 أن عبء العمل المدرك يُعدّ عاملاً مسبباً لاحتراق الموظفين، في حين يُعدّ الدعم التنظيمي المدرك عاملاً مخفّضاً للاحتراق الوظيفي .

عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث علي أنه "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أبعاد مقياس إرهاق التعاطف والدرجة الكلية وأبعاد الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين المتغيرين. ويعرض جدول (19) قيمة معاملات الارتباط ودلالاتها ويمكن عرض نتائج الفرض علي النحو التالي:

جدول (19) قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس إرهاق التعاطف والدرجة الكلية وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك

أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك				الأبعاد
الدرجة الكلية	دعم المشرفين والزملاء	الاعتراف والتقدير بالمساهمات	رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	
** -0.276	** -0.236	** -0.293	** -0.285	ضغوط الصدمة الثانوية
** -0.311	** -0.279	** -0.318	** -0.321	الإرهاق المهني
** -0.291	** -0.248	** -0.307	** -0.303	فرط التقمص العاطفي
** -0.313	** -0.272	** -0.327	** -0.324	الدرجة الكلية

معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01 ن=155 ≥ 0.240 وعند مستوى ≥ 0.05 0,195

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً- فيما يخص ضغوط الصدمة الثانوية: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين ضغوط الصدمة الثانوية وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.285، 0.293، 0.236، 0.276) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثانياً- فيما يخص الإرهاق المهني: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين أبعاد التبدل وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.321، 0.318، 0.279، 0.311) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

ثالثاً- فيما يخص فرط التقمص العاطفي: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين أبعاد فرط التقمص العاطفي وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم

معاملات الارتباط (0.303، 0.307، 0.248، 0.291) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

رابعاً- فيما يخص الدرجة الكلية: أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائياً بين أبعاد الدرجة الكلية وأبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك حيث كانت قيم معاملات الارتباط (0.324، 0.327، 0.272، 0.313) على الترتيب وجميعها دالة احصائياً عند مستوى (0.01).

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وهذا يعني قبول الفرض الثالث أي توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مقياس إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك وأبعاده (بعد رعاية المنظمة ورفاهية العاملين، بعد الاعتراف والتقدير بالمساهمات، بعد دعم المشرفين والزملاء) والدرجة الكلية وأبعاد مقياس إرهاق التعاطف "بعد ضغوط الصدمة الثانوية، بعد الإرهاق المهني، بعد فرط النقص العاطفي) والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وتفسر الباحثة وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين إرهاق التعاطف والدعم التنظيمي المدرك لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ وهو ما يعني أن إرتفاع مستويات الدعم التنظيمي الذي تتلقاه الممرضة من إدارتها وزملائها يسهم في خفض إرهاق التعاطف لديها، فكلما شعرت الممرضة أن المؤسسة الصحية تقدر جهودها وتوفر لها بيئة عمل عادلة وتدعمها بالموارد المادية والمعنوية اللازمة، تكون أكثر قدرة علي مواجهة الضغوط الإنفعالية الناتجة عن التفاعل المستمر مع معاناة المرضى مما يحد من تعرضها للإستنزاف العاطفي، وعلي العكس فإن ضعف الدعم التنظيمي يؤدي إلي شعور الممرضة بالعزلة وعدم التقدير، ويزيد من احتمالية تعرضها للإرهاك النفسي والعاطفي المرتبط بإرهاق التعاطف .

عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق الوظيفي في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/أكثر من خمس سنوات)". قامت الباحثة باستخدام اختبار ت للتحقق من الفروق في أبعاد الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية، وفقاً للخبرة وذلك بعد عمل اختبار اعتدالية البيانات باستخدام اختبار (كلموجروف سميرنوف -Kolmogorov) Smirnov واختبار (شابيرو- ويلك Shapior- Wilk) حيث أوضحت النتائج أن قيمة اختبار كلموجروف - سميرنوف، واختبار شابيرو- ويلك غير دالة احصائياً، حيث كانت قيم p.value جميعها غير دالة احصائياً، مما يدل على أن البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي لذا سوف

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي
لدي عينة من تمريض أقسام الطوارئ

تستخدم الباحثة الاحصاء الباراميتري لمعالجة بيانات تجربة البحث وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج الموضحة في جدول (20).
جدول (20) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات مجموعتي الخبرة على أبعاد الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
الإرهاق الانفعالي	78	20.67	4.34	0.043	0.061	غير دال
	77	20.63	4.39			
التبذل	78	20.50	4.36	0.032	0.046	غير دال
	77	20.46	4.40			
انخفاض الإحساس بالإنجاز الشخصي	78	20.51	4.55	0.019	0.027	غير دال
	77	20.53	4.52			
الدرجة الكلية	78	61.69	13.23	0.055	0.026	غير دال
	77	61.63	13.29			

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن قيم (ت) لمعرفة الفروق في أبعاد الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية قيم غير دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم وجود فروق وفقاً للخبرة في أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق وفقاً دالة إحصائياً للخبرة في أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

وتفسر الباحثة نتيجة عدم وجود فروق دالة إحصائياً وفقاً لسنوات الخبرة في أبعاد مقياس الاحتراق الوظيفي والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ إلى أن الضغوط المهنية المرتبطة بالعمل التمريضي تعد سمة ملازمة للمهنة ذاتها، بغض النظر عن طول أو قصر فترة ممارسة العمل، فالممرضات الجدد والممارسون ذوو الخبرة الطويلة يواجهون بصورة متشابهة تحديات العمل من ضغط المناوبات وتكرار الحالات الحرجة ونقص الكوادر والموارد، مما يجعل تأثير الخبرة علي مستوى الاحتراق الوظيفي محدوداً، كما أن إكتساب الخبرة لا يضمن بالضرورة الحماية من مظاهر الاحتراق، حيث قد يؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى تآكل أثر التكيف مع مرور الوقت .

كما تري الباحثة أن الاحتراق الوظيفي لدي الممرضات بأقسام الطوارئ يمكن أن يتحدد بدرجة أكبر بعوامل تنظيمية وشخصية مثل الدعم التنظيمي، وثقافة العمل وخصائص الفرد، أكثر مما يتحدد بعدد سنوات الخبرة العملية.

عرض نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس علي أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدعم التنظيمي المدرك في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/أكثر من خمس سنوات)". قامت الباحثة باستخدام اختبار ت للتحقق من الفروق في أبعاد الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية، وفقاً للخبرة وذلك بعد عمل اختبار اعتدالية البيانات باستخدام اختبار (كلموجروف سميرنوف Kolmogorov-Smirnov) واختبار (شابيرو- ويلك Shapior- Wilk) حيث أوضحت النتائج أن قيمة اختبار كلموجروف - سميرنوف، واختبار شابيرو- ويلك غير دالة إحصائياً، حيث كانت قيم $p.value$ جميعها غير دالة إحصائياً، مما يدل على أن البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي لذا سوف تستخدم الباحثة الاحصاء الباراميتري لمعالجة بيانات تجربة البحث وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج الموضحة في جدول (21).

جدول (21) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات مجموعتي الخبرة على أبعاد الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
رعاية المنظمة ورفاهية العاملين	78	19.48	4.88	0.49	0.622	غير دال
	77	19.98	5.11			
الاعتراف والتقدير بالمساهمات	78	19.56	4.90	0.34	0.426	غير دال
	77	19.90	5.16			
دعم المشرفين والزملاء	78	18.98	5.06	0.57	0.680	غير دال
	77	19.55	5.38			
الدرجة الكلية	78	58.03	14.43	1.41	0.588	غير دال
	77	59.45	15.51			

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن قيم (ت) لمعرفة الفروق في أبعاد الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية قيم غير دالة إحصائياً مما يشير إلي عدم وجود فروق وفقاً للخبرة في أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية.
- أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق وفقاً دالة إحصائياً للخبرة في أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.
- وتفسر الباحثة نتيجة عدم وجود فروق دالة إحصائياً وفقاً لسنوات الخبرة في أبعاد مقياس الدعم التنظيمي المدرك والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ إلي أن إدراك أفراد العينة لمستوي الدعم التنظيمي لا يختلف باختلاف سنوات الخبرة العملية، وهو ما يعكس أن الدعم التنظيمي ينظر إليه باعتباره عاملاً ثابتاً نسبياً في بيئة العمل التمريضية،

فسواء كانت الممرضة جديدة أو متمرسه، فإن خبرتها لا تغير من طبيعة ما تتلقاه من دعم مادي أو معنوي من المؤسسة، مثل التقدير، المشاركة في إتخاذ القرار أو العدالة التنظيمية، كما يرجع ذلك إلي أن سياسات الدعم التنظيمي عادة ما تكون موحدة وشاملة لجميع الممرضات، ولا تتأثر بفترة الخدمة أو الخبرة العملية.

- كما ترى الباحثة أن إدراك الممرضات للدعم يرتبط أكثر بعوامل تنظيمية وإدارية مثل أسلوب القيادة وثقافة المستشفى وليس بعامل الخبرة الزمنية في المهنة.

عرض نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

ينص الفرض السادس علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إرهاق التعاطف في ضوء متغير الخبرة (أقل من خمس سنوات/أكثر من خمس سنوات)". "قامت الباحثة باستخدام اختبار ت للتحقق من الفروق في أبعاد إرهاق التعاطف والدرجة الكلية، وفقاً للخبرة وذلك بعد عمل اختبار اعتدالية البيانات باستخدام اختبار (كلموجروف سميرنوف -Kolmogorov-Smirnov واختبار (شابيرو- ويلك (Shapiro- Wilk) حيث أوضحت النتائج أن قيمة اختبار كلموجروف - سميرنوف، واختبار شابيرو- ويلك غير دالة إحصائياً، حيث كانت قيم p.value جميعها غير دالة إحصائياً، مما يدل على أن البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي لذا سوف تستخدم الباحثة الاحصاء الباراميتري لمعالجة بيانات تجربة البحث وبعد معالجة البيانات تم التوصل إلى النتائج الموضحة في جدول (22).

جدول (22) قيمة "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات مجموعتي الخبرة على أبعاد إرهاق التعاطف والدرجة الكلية

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
ضغوط الصدمة الثانوية	78	21.28	4.10	0.13	0.209	غير دال
	77	21.14	4.18			
الإرهاق المهني	78	20.58	4.32	0.58	0.850	غير دال
	77	20.00	4.31			
فرط التقمص العاطفي	78	20.67	4.43	0.42	0.621	غير دال
	77	21.10	4.06			
الدرجة الكلية	78	62.55	12.08	0.30	0.159	غير دال
	77	62.24	11.76			

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن قيم (ت) لمعرفة الفروق في أبعاد إرهاق التعاطف والدرجة الكلية قيم غير دالة إحصائياً مما يشير إلي عدم وجود فروق وفقاً للخبرة في أبعاد مقياس إرهاق التعاطف والدرجة الكلية.

-أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق وفقاً لدالة إحصائية للخبرة في أبعاد مقياس إرهاق التعاطف والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ.

-وتفسر الباحثة نتيجة عدم وجود فروق دالة إحصائية وفقاً لسنوات الخبرة في أبعاد مقياس إرهاق التعاطف والدرجة الكلية لدي عينة من الممرضات بأقسام الطوارئ إلى أن مستوى إرهاق التعاطف لدي الممرضات لا يختلف باختلاف سنوات الخبرة العملية، مما يعني أن الخبرة الزمنية في مجال التمريض لا تمثل عاملاً حاسماً في الوقاية من الإرهاق أو زيادته، ويمكن تفسير ذلك بأن الضغوط العاطفية المرتبطة بالتعامل المستمر مع آلام المرضى ومعاناتهم، والإلتزامات الإنسانية والمهنية الملقاه علي عاتق الممرضة هي ضغوط ثابتة ومستمرة بصرف النظر عن طول أوقصر مدة الخدمة، كما أن التكرار المستمر للتعرض لمواقف الألم والمعاناة قد يؤدي إلى إستنزاف الموارد الإنفعالية بمرور الوقت حتي لدي الممرضات ذوي الخبرة في حين قد يفتقر الممرضات الجدد إلى إستراتيجيات التكيف الفعالة، مما يجعل المستويين متقاربين في النهاية.

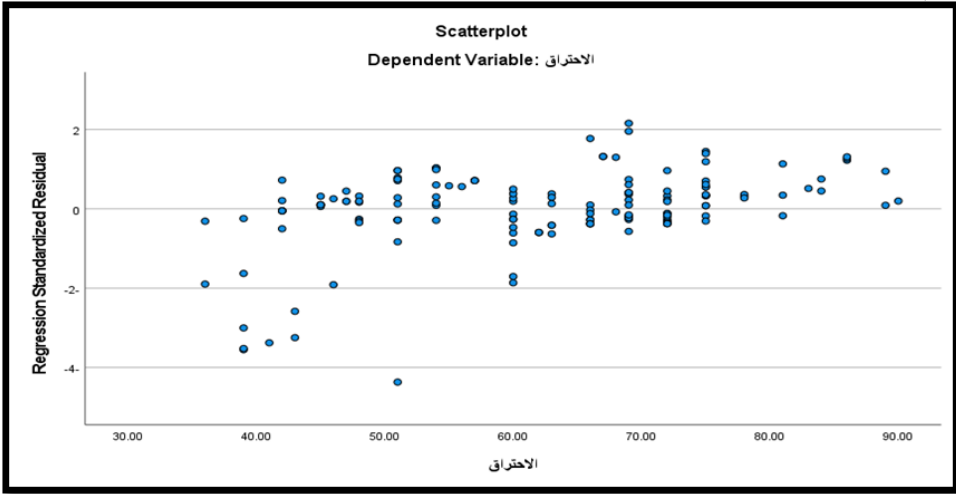
كما تري الباحثة أن إرهاق التعاطف قد يكون ظاهرة عامة لدي أفراد التمريض يتأثر بدرجة أكبر بخصائص البيئة التنظيمية، ومستوي الدعم الإجتماعي والمهني، والسمات الشخصية أكثر من تأثره بعامل سنوات الخبرة.

نتائج الفرض السابع ومناقشتها:

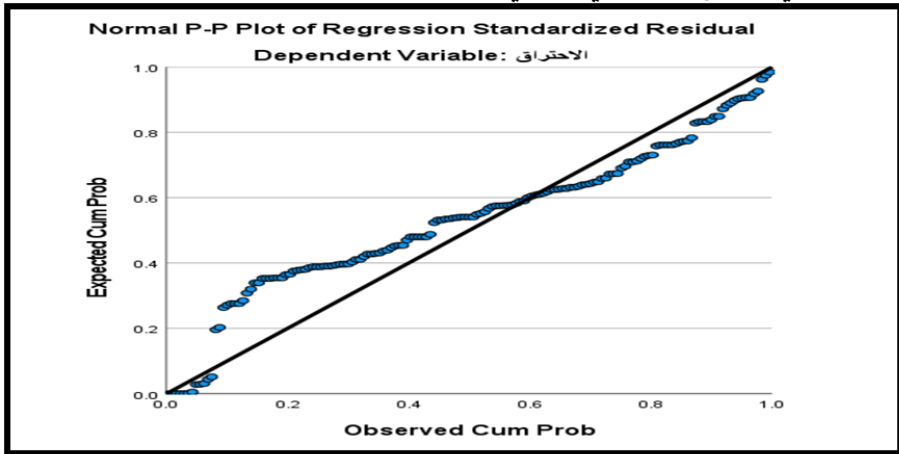
ينص الفرض السابع على "يمكن التنبؤ بالاحتراق الوظيفي من خلال الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف. وللتحقق من صحة ذلك الفرض ولمعرفة تأثير الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف تم استخدام معادلة الانحدار المتعدد بطريقة Enter على اعتبار أن الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمتغيرات مستقلة، الاحتراق الوظيفي متغير تابع.

وقد قامت الباحثة أولاً بالاطمئنان على تحقق الافتراضات الأساسية لاستخدام تحليل الانحدار ومنها العشوائية في اختيار العينة، واستقلالية درجات كل فرد عن الأفراد الآخرين في العينة المختارة. وقد تحققت الباحثة من توافر هذا الافتراض من خلال تطبيق أدوات الدراسة إلكترونياً عبر رابط مخصص لذلك، مما أتاح (ن=155) الحرية والاستقلالية في الإجابة، وساعد في ضمان العشوائية النسبية واستقلال درجات المشاركين - خاصة- أن حجم المجتمع يتسم بالصغر. وكذا اعتدالية البيانات وكفاية حجم العينة والذي يشترط أن يكون حجم العينة مساوياً على الأقل لأربعة أضعاف عدد المتغيرات المستقلة وتجانس أو ثبات تباين البواقي كما كانت قيمة اختبار دورين واتسون Durbin Watson Test تساوي (0.824) أقل من القيمة الجدولية للاختبار عندما تكون العينة 155 وعدد المتغيرات المستقلة 2. كما تحققت الباحثة من

عدم وجود ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة وذلك من خلال مؤشر تضخم التباين (Variance inflation factor) والذي بلغ (1.108) وهي قيمة أقل من (10) مما يدل على عدم وجود ازدواجية خطية بين المتغيرات المستقلة. كما قامت الباحثة بالاطمئنان على التوزيع الاعتدالي للبواقي المعيارية وذلك عن طريق فحص الرسم البياني (Normal Probability Plots) والذي تعرضه الباحثة في الشكل التالي:



حيث يتضح من الشكل السابق أن معظم النقاط تقع على الخط المستقيم أو بالقرب منه مما يدل على التوزيع الاعتدالي للبواقي المعيارية..



هذا، وقد أشارت نتائج كل من مخططي Normal P-P plot والمدرج التكراري للبواقي تحقق شرط التوزيع الطبيعي للبواقي. حيث أظهرت القيم تقارباً ملحوظاً مع الخط القطري في مخطط P-P، بالإضافة إلى تماثل شكل التوزيع في المدرج التكراري مع منحنى التوزيع الطبيعي. الأمر الذي يعزز من صدق البيانات ومدى ملاءمتها لاستخدام تحليل الانحدار.

وبعد التأكد من استيفاء جميع الافتراضات الإحصائية لتحليل الانحدار الخطي المتعدد، بما في ذلك خطية العلاقة، تجانس التباين، استقلالية البواقي، وعدم وجود درجات متطرفة، واعتدال توزيع البواقي، ومما سبق يتضح أن نموذج الانحدار المتعدد يحقق بوجه عام افتراضات وشروط تحليل الانحدار المتعدد. ومن ثم يمكن الثقة في النتائج المستخرجة من هذا النموذج. وبعد التأكد من استيفاء جميع الافتراضات الإحصائية لتحليل الانحدار المتعدد، تم إجراء تحليل الانحدار بهدف التحقق من القدرة التنبؤية للمتغيرات المستقلة (الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف) في التنبؤ بالمتغير التابع (الاحتراق الوظيفي).

باستخدام اختبار تقدير دالة الانحدار وجد أن أنسب نموذج للعلاقة بين الاحتراق الوظيفي وكل من الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف هو النموذج الخطي وبلغت قيمة R^2 (0.827) وهي قيمة مرتفعة وتعني إمكانية تفسير التغير في الاحتراق الوظيفي بدرجة 82% مما يعني قدرة النموذج علي تفسير العلاقة بنفس الدرجة، وبلغت قيمة ف (363.460) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (0.01) وبلغت قيمة الثابت 20.874 وهي دالة احصائياً.

ويبين جدول (23) نتائج تحليل تباين الانحدار المتعدد لانحدار الاحتراق الوظيفي على الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف.

جدول (23) نتائج تحليل التباين لمعادلة انحدار الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف المنبئة بالاحتراق الوظيفي باستخدام معادلة الانحدار المتعدد $n=306$

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
الاحتراق الوظيفي	الانحدار	22274.852	2	11137.426	363.460	0.001
	البواقي	4657.702	152	30.643		
	الكل	26932.555	154			

المتغير التابع: الاحتراق الوظيفي

المتغيرات المنبئة: الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف

كما تُشير نتائج تحليل التباين إلى أن قيمة (ف) بلغت (363.460) وهي قيمة دالة إحصائياً، عند مستوى الدلالة (0.01)، ويُفهم من ذلك أن نموذج الانحدار يُفسر بشكل دال

الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحترق الوظيفي
لدي عينة من تمريض أقسام الطوارئ

تباين درجات الاحتراق الوظيفي من خلال متغير الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف، أي أن تأثير الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف في التنبؤ بالاحتراق الوظيفي دال إحصائياً. جدول (24) الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف كمنبئات بالاحتراق الوظيفي باستخدام معادلة الانحدار المتعدد $n=155$

المتغير التابع	المتغيرات المفسرة	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	نسبة المساهمة المعدلة adjusted R2	الخطأ المعياري	قيمة الانحدار B	قيمة الانحدار المتعدد Beta	قيمة ت	الدلالة
الاحتراق الوظيفي	إرهاق التعاطف	0.909	0.827	0.825	5.53	0.877	0.789	22.214	0.01
						-0.238	-0.269	7.566	0.01
	الدعم التنظيمي المدرک					قيمة الثابت = 20.874			
								5.899	0.01

ت = 2.59 عند مستوى 0.01 ت = 1.97 عند مستوى 0.05

يُظهر جدول (24) أن قيمة معامل الارتباط بين الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف والاحتراق الوظيفي بلغت (ر = 0.909)، وهي قيمة كبيرة جداً، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط بين المتغيرات. كما بلغ معامل التحديد (ر² = 0.827)، أي أن الدعم التنظيمي وإرهاق التعاطف تفسّر 82% من التباين في درجات الاحتراق الوظيفي، وهي نسبة كبيرة تبين أثر المتغيرات المستقلة الدعم التنظيمي المدرك وإرهاق التعاطف علي المتغير التابع الاحتراق الوظيفي.

كذلك فإن معامل التحديد المعدل جاء (0.825)، وهو مؤشر على أن النموذج يُحسن تفسير التباين في المتغير التابع تشير هذه النتائج مجتمعة إلى القدرة التنبؤية لمتغير الدعم التنظيمي المدرك (تنبؤ سالب) وإرهاق التعاطف (تنبؤ موجب) في تفسير الاحتراق الوظيفي في النموذج الحالي.

كما نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي:

الاحتراق الوظيفي = 20.874 + 0.877 (إرهاق التعاطف) - 0.238 (الدعم التنظيمي المدرك)

أظهرت نتائج الدراسة أن القدرة التنبؤية للاحتراق الوظيفي من خلال الدعم التنظيمي (تنبؤ سالب) و القدرة التنبؤية للاحتراق الوظيفي من خلال إرهاق التعاطف (تنبؤ موجب) وهو ما أكدته نتائج الفرضين الأول والثاني في البحث الحالي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة إلي أن الدعم التنظيمي المدرك يسهم بشكل دال إحصائياً في التنبؤ بمستوي الاحتراق الوظيفي لدى أفراد عينة الممرضات بأقسام الطوارئ وذلك في إتجاه سلبي أي كلما إرتفع مستوى الدعم التنظيمي المدرك إنخفضت مستويات الاحتراق الوظيفي. ويمكن تفسير ذلك بأن إدراك الممرضات لوجود دعم من المؤسسة متمثلاً في العدالة التنظيمية، التقدير، المشاركة في إتخاذ القرار، وتقديم المساندة النفسية والمهنية يعمل كعامل وقائي يحميهم من الضغوط المرتبطة بطبيعة العمل التمريضي، فالدعم التنظيمي يعزز الرضا الوظيفي والدافعية الداخلية، ويخفف من حدة التوتر والإنهاك الإنفعالي، ويزيد من قدرة الممرضات علي التكيف مع أعباء العمل، مما يقلل من احتمالية تعرضهم للاحتراق الوظيفي، وبذلك يعد الدعم التنظيمي المدرك أحد المحددات الجوهرية التي يمكن أن تنتبأ بإنخفاض الاحتراق الوظيفي في البيئة التمريضية.

توصيات البحث:

- ضرورة تعزيز الدعم التنظيمي من خلال بيئة عمل مشجعة وعدالة في توزيع المهام وتقدير الجهود المبذولة من قبل الممرضين.
- الإهتمام بإنشاء برامج دعم نفسي ومهني مستمرة للعاملين في التمريض لتخفيف الضغوط الإنفعالية الناتجة عن التعاطف المفرط مع المرضى.
- تشجيع القيادات الإدارية علي التواصل الفعال مع الممرضين والإستماع لمشكلاتهم المهنية والإنفعالية.
- العمل علي تقليل أعباء العمل الزائدة وتوفير فترات راحة كافية، مما يساهم في الحد من الاحتراق الوظيفي.

بحوث مقترحة:

- مقارنة مستويات الاحتراق الوظيفي بين الممرضين في المستشفيات الحكومية والخاصة.
- تصميم برنامج تدريبي لتقليل الاحتراق قائم علي تعزيز الدعم التنظيمي وتنمية المهارات الإنفعالية.
- فاعلية برنامج للعلاج المعرفي السلوكي أو اليقظة الذهنية في خفض إرهاق التعاطف لدي الممرضين.
- بحث العلاقة بين الإجهاد النفسي المزمن وإرهاق التعاطف وتأثير الدعم التنظيمي في تخفيفها.
- دراسة أثر عبء العمل ونظام المناوبات الليلية في إرهاق التعاطف لدي الممرضين.

المراجع

- أحمد ديب ماضي (2014): أثر الدعم التنظيمي المدرك علي تنمية الإستغراق الوظيفي لدي العاملين في مكتب غزة الأقليمي التابع للأونروا، رسالة ماجستير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- حامد سعيد شعبان (2003): أثر علاقة الفرد برئيسه وإدراكه للدعم التنظيمي كمتغيرين وسطيين علي العلاقة بين العدالة التنظيمية وسلوك المواطنة التنظيمي، دراسة ميدانية، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، جامعة القاهرة، كلية التجارة، العدد 61 المجلد 42، ص 241-296.
- علوطي عاشور و مغار عبدالوهاب (2017): علاقة غياب العدالة التوزيعية بأبعاد الاحتراق الوظيفي: دراسة ميدانية علي مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي لولايدي سكيكدة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد (9)، المجلد (31) ص ص 71 - 80.
- عبد الشكور زكريا إسحاق (2022): تأثير الدعم التنظيمي المدرك علي الإلتزام الوظيفي، دراسة عي عينة من الجامعات السودانية الخاصة بولاية الخرطوم، المجلة العربية للعلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد (15) الجزء الثاني، ص ص 1-62.
- طارق رضوان محمد (2017): أثر أبعاد صمت العاملين في الاحتراق الوظيفي، دراسة تطبيقية، مجلة التجارة والتمويل، كلية التجارة ، جامعة طنطا العدد (4) ص ص 82-131.
- عودة بدوي مشارقه (2020): دور إدارة الموهبة في الحد من الاحتراق الوظيفي، دراسة تطبيقية علي مستشفى المستقبل، مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، جامعة فلسطين، عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي، العدد (4) المجلد (9) ص ص 307-340.
- مرفت نصري سامي (2024): أثر الرقابة التنظيمية في الحد الاحتراق الوظيفي بالتطبيق علي شركة الصرف الصحي بالأسكندرية، مجلة البحوث المالية والتجارية، المجلد (25) العدد الرابع، ص ص 315-359.
- محمد حسن أحمد مهدي (2023): دور الدعم التنظيمي المدرك كمتغير معدل في العلاقة بين القيادة الأبوية والإرتباط الوظيفي، دراسة ميدانية، مجلة البحوث الإدارية، المجلد (41)، العدد (4) ص ص 1-47.

- مازن فارس رشيد (2004): الدعم التنظيمي المدرك والأبعاد المتعددة للولاء التنظيمي، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد (11) العدد (1) ص ص1-25.
- مضاوي محمد الشعلان (2014): الدعم التنظيمي المدرك لدوافع العمل لدى الموظفين الإداريات بكلية الآداب بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، دراسة ميدانية، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد 3 العدد (12) ص ص 149-171.
- نشوي كرم عمار (2007): الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ،ب) وعلاقتها بأساليب مواجهة المشكلات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الفيوم.
- Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of orthopsychiatry*, 76(1), 103-108.
- Al-Adwan ,F .,& Alkhayat,M.(2017) . Psychological burnout in early child hood teacher:levels and reasons . *International Education Studies* ,10(1),179-189.
- Al-Sawy, M. M. R. (2024). Unravelling the Impact of Psychological Burnout and Compassion Fatigue on Turnover Intentions among Nursing Staff in Egypt's Governmental Sector: A Mediation Study. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية* . 5 (1), 305-343.
- Alshammari, S. A., Alsulami, A., Alshammari, A., Pangket, P., Alrashidi, M. S., Cabansag, D., ... & Gonzales, A. (2024). Factors associated with burnout, compassion fatigue, and moral distress among emergency nurses: A cross-sectional snapshot.
- Doğan, A., Ertuğrul, B., & Akin, K. (2024). Examination of workload perception, burnout, and perceived organizational support in emergency healthcare professionals: A structural equation model. *Nursing & Health Sciences*, 26(1), e13092.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of applied psychology*. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441.

- Figley, C. R. (2013). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Routledge.
- Kaya, E., & Molu, N. G. (2023). Relationship between moral distress, compassion fatigue, and burnout levels of psychiatric nurses. *Journal of Psychiatric Nursing*, 14(2), 103 .
- Kırmacı, Z. İ. K., & Erel, S. (2023). Determining the Relationship Between Compassion Fatigue and Job Satisfaction and Burnout Levels in Physiotherapists. *Medical Records*, 5 (Supplement (1)), 1-6.
- Kishimoto, K., & Asano, K. (2024). The relationships among factors affecting compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout in Japanese nurses: A cross-sectional study. *Japan Journal of Nursing Science*, 21(4), e12617.
- Mehlawat, D., & Soni, S. (2024). Investigating the relationship between perceived organizational support, self-efficacy and burnout. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, 2(4), 671-693.
- Mohamed Abdelmaksoud, W., Hafez Afefe Barakat, A., & Sayed Mohamed, H. (2024). Quality of Work Life, Burnout and Compassion Fatigue among Mental Health Nurses. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(4), 1136-1147.
- Opeke , R .,& Akinola,A.(2019) . Influence of organizational citizenship behaviour on job burnout among librarians in Nigeria.*Library philosophy and practice (e Journal)* .2695,1-28.
- Ren, Y., Li, G., Pu, D., He, L., Huang, X., Lu, Q., ... & Huang, H. (2024). The relationship between perceived organizational support and burnout in newly graduated nurses from southwest China: the chain mediating roles of psychological capital and work engagement. *BMC nursing*, 23(1), 719.
- Sinclair, S., Raffin- Bouchal, S .,Venturato, L ., Mijovic –Kondejewski,J., and Smith.MacDonald,L.(2017). Compassion fatigue:A meta.narrative review of the health care literature .*Int.J.Nurs.Stud*, 69, 9-24.Doi: 10.1016/j.ijnurstu .2017.01.003.

-
- Sorenson, C., Bolick ,B.,Wright, K.,& Hamilton,R .(2016).Understanding Compassion fatigue in the health care Providers: A Review of theCurrent literature . Journal of nursing scholarship:an official publication of sigmaTheta Tau. International Honor Society of Nursing,48(5) ,456-465.
- Tang, Y., Wang, Y., Zhou, H., Wang, J., Zhang, R., & Lu, Q. (2023). The relationship between psychiatric nurses' perceived organizational support and job burnout: Mediating role of psychological capital. *Frontiers in psychology*, 14, 1099687.
- Topçu, N., Akbolat, M., & Amarat, M. (2023). The mediating role of empathy in the impact of compassion fatigue on burnout among nurses. *Journal of Research in Nursing*, 28(6-7), 485-495.
- Wang ,X.,Guchait, p .,& Pasamehmetoglu, A .(2020) Why should errors be tolerated ? perceived organizational support , organization-based self-esteem and Psychological well being . *International Journal of contemporary Hospitality Management* ,32(5):1987-2006.
- Wen ,J., Huang, s.s .,& Hou, p .(2019) .Emotinal intelligence emotinal labor perceived organizational support and job Satisfaction: A moderated mediation model . *International Journal Hospitality Management*,81, 120-130.
- Yang, F ., Liu ,j ., Wang, Z .,&Zhang, Y .(2018) .feeling energized: a multi level model of spiritual leadership leader integrity , relation energy and job performance .*JBus Ethics* , 158,983-997.
- Zhang, H., Hoe, V. C. W., & Wong, L. P. (2024). The association between burnout, perceived organizational support, and perceived professional benefits among nurses in China. *Heliyon*, 10(20).