

العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات البيئية

”تصور مقترح لبعض نتائج رأس المال النفسي في ظل تحديات أزمة كورونا“^١

د/ الشيماء بدر عامر جاد^٢

مدرس علم النفس بقسم العلوم الإنسانية

كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

المستخلص:

هدَفَ البحث الحالي إلى الوقوف على العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي، كما يدرکہا الأطباء من الجنسين، في ضوء بعض المتغيرات البيئية المرتبطة بدرجة شعورهم بالاحتراق المهني، إلى جانب الكشف عن الفروق بين الأطباء على الاحتراق المهني وفقاً لمتغير النوع وبيئة المستشفى، إلى جانب وضع تصور مقترح يلقي الضوء على أهمية تفعيل دور رأس المال النفسي للتخفيف من أعراض الاحتراق المهني، وتكونت العينة من (٣٧) من الذكور بنسبة (٥٣%) تقريباً، و(٣٣) من الإناث بنسبة (٤٧%) من الأطباء العاملين بأحد المستشفيات الحكومية والخاصة، وتم تطبيق الجزء الميداني في مستشفى قصر العيني الجامعي، ومستشفى السلام الخاص، واستخدم البحث المنهج الوصفي الارتباطي-المقارن، بالاعتماد على الأدوات: (مقياس الاحتراق المهني "ترجمة الباحثة"، مقياس رأس المال النفسي "إعداد الباحثة"، مقياس المتغيرات البيئية "إعداد الباحثة")، ومن أبرز النتائج التي أسفر عنها البحث، وجود علاقة ارتباط سلبية بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي، كما توجد علاقة ارتباط موجبة دالة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي وبعض المتغيرات البيئية كل على حدة لدى عينة من الذكور والإناث من الأطباء، كما أنه لا توجد فروق بين درجة الأطباء من الجنسين على أبعاد المقياس الثلاثة والدرجة الكلية لمقياس الاحتراق المهني، كما أوصى البحث بضرورة وضع سياسة متكاملة تهدف إلى تنمية رأس المال النفسي بأبعاده، لما له من جوانب نفسية إيجابية لها تأثير على التخفيف من الاحتراق المهني، ومن ثم تحسين الأداء المهني للأطباء العاملين.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق المهني - رأس المال النفسي - المتغيرات البيئية - الأطباء - تحديات

أزمة كورونا.

^١ تم استلام البحث في ٢٠٢١/١٠/١ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢١/١١/٥

Email: Dosho_badr@yahoo.co.m

^٢ ت: ٠١٢٢٣٦٣٥٨٩٠

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

المقدمة:

يعد موضوع ضغوط بيئة العمل من الموضوعات التي حظيت باهتمام كبير، خاصة في القطاع الصحي، كما أن ضغوط العمل ينعكس على مهام المؤسسة وأهدافها؛ لذلك فالاهتمام بتنمية الجوانب النفسية الإيجابية لديهم يؤدي تبعاً إلى تحقيق أهدافها كلية، بالمتابعة العلمية الدائمة للمستجدات الطبية والمرضية، لا سيما في ظروف وباء كورونا وما قد يرتبط بها من غموض، الأمر الذي يجعل العمل في هذه الظروف يشكل ضغوطاً مهنية مزمنة للأطباء، ويؤثر سلباً في كفاءاتهم الشخصية والمهنية والاجتماعية، ويتسبب في استنزاف مشاعرهم، فقد يتعرض الشخص في عمله لبعض الظروف التي قد يصعب معها الأداء الفعال في عمله، وتضعه تحت ضغط نفسي وعصبي، وتتمى لديه مفاهيم سلبية نحو الذات ونحو الآخرين، وقد يصل هذا الإنهاك إلى حالة الاحتراق النفسي الذي يمثل الجانب السلبي للضغوط.

كما يعد القطاع الصحي من أكثر القطاعات المصدرة للضغوط، وخاصة مهنة الطب، التي تمثل مصدراً لتوليد الضغوط، كمواجهة معاناة المرضى وذوهم مع المرض والعلاج، حيث يقضون أوقاتاً طويلة مع المرضى متمركزين حول مشكلاتهم الصحية والنفسية والاجتماعية، التعرض لمواقف الحياة والموت، والشعور بعدم القدرة على مجريات الأمور فيما يتعلق ببعض الأمراض والإجراءات الطبية، والتعرض لمواقف نفسية مؤلمة، إضافة إلى تعدد المهام، سواء الدراسية أو الوظيفية، والجهد الجسدي والذهني المطلوب بذله. (Fawzi, R., 2004, pp73-78) الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من الآثار السلبية، سواء فيما يتعلق باتجاهات العاملين وسلوكياتهم ومن ثم أدائهم المهني، وهو ما أثر بشكل مباشر وغير مباشر على أداء منظمات الأعمال. (Narehan & et al, 2014, pp24: 34)

حيث تتضمن الضغوط المهنية العديد من المتغيرات الديموغرافية والبيئية كعبء العمل وغموض وصراع الدور وكثرة المهام وقلة الدخل، وتتطلب تلك الضغوط قدرة الأفراد على المواجهة والتحكم والبحث عن بدائل والتخطيط الذهني وغيرها من أساليب المواجهة. (O'zdemir, & et al, 2013, pp72-81)

من جانب آخر، يعد العنصر البشري أكثر موارد المنظمة قيمة وأهمية، فمن خلاله تحقق أي منظمة نجاحها، وهذا يفسر ظهور مفهوم رأس المال النفسي من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس؛ إذ انبثق هذا المصطلح من مجالي الاقتصاد والاستثمار، إلا أننا نستند إليه من جانب علم النفس الإيجابي، الذي اهتم رواده بنقاط القوة والصحة النفسية بدلاً من التركيز على نقاط

الضعف والمرض، فظهر مصطلح "رأس المال النفسي" الذي اهتم بكيفية بناء هذه القدرات واستثمارها، وهذه القدرات تتسم بأنها أكثر مرونة وقابلية للتطوير، وتكتسب أهميتها في تحقيق أداء أفضل في العمل. (Bradley,2014,p21; Luthans, et al,2007, pp321: 349)، كما ركزت بعض الأبحاث والدراسات النفسية في مجال علم النفس الإيجابي على أهمية مفهوم الكفاءات الشخصية والمهارات اللازمة وتوظيفها؛ لتمكن الفرد من مواجهة الضغوط وما ينتج عنها من مشكلات نفسية، وتحقيق السلامة النفسية له ورفع قدراته الشخصية والاجتماعية والوظيفية. (Erozkan, A., 2014, pp455-447)

ويؤكد التراث البحثي في مجال الصحة النفسية على أن العمل يمثل تفاعلاً بين الفرد وبيئته، ويحاول من خلاله تحقيق أهدافه وإشباع رغباته وتحقيق ذاته، كما يساعد على توطيد مكانته في المجتمع واحترامه وتقديره لذاته، وتعد الحاجة للعمل من الحاجات الأساسية للفرد التي احتلت القمة في هرم "ماسلو" للحاجات الإنسانية، ويعبر عنها بالحاجة لتقدير الذات.

وفيما يتعلق بمجال البحث فإن تسليط الضوء على «رأس المال النفسي»، وإبراز دوره في تعزيز سلوكيات الأطباء الإيجابية ومدى مساهمتها في الارتقاء بالعنصر البشري والتخفيف من حدة الضغوط المهنية، ولمحدودية الدراسات التي تناولت العلاقة بين تلك المتغيرات في المستشفيات، تظهر أهمية هذا البحث في تسليط الضوء على مدى تأثير رأس المال النفسي بأبعاده على الاحترق المهني بأبعاده؛ كأحد المداخل المعاصرة التي أثبتت نجاحها في العديد من المجالات، وذلك للإفادة من نتائجها ميدانياً في بيئة المستشفيات، ولتحقيق هذا الهدف سوف تستعرض الباحثة أهم المرتكزات الفكرية لمتغيرات البحث متضمنة مشكلة البحث، بالإضافة إلى الأهمية والأهداف وفروض ونتائج البحث.

مشكلة البحث وأسلته:

يعاني المجتمع المصري في ظل وباء كورونا من أزمة توجيه معرفي فكري وثقافي، مما أدى إلى مضاعفة المخاوف للمنظومات الصحية وقدرة العاملين بها على تحمل الضغوط المتوقعة حال انتشار الوباء لضعف الإمكانيات والموارد المتاحة. وبناء على ذلك وفي إطار مفهوم البعد الاجتماعي لرأس المال البشري، كانت أهمية البحث عن معالم دور الأطباء في مواجهة التحديات المجتمعية لأزمة كورونا.

وبما أننا نعهد عصراً جديداً ومتسارعاً بالتطورات التكنولوجية الهائلة والحديثة، والتي يتحتم علينا مواكبتها، ولكن إذا شعر العاملون بضغط في مجال عملهم، فإنهم يشعرون بالاحترق النفسي

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

الذي يقف حائلاً بينهم وبين أي تقدم، ما يجعلهم يشعرون بالسلبية والرفض، لذا تعد مشكلة الاحتراق المهني من أهم المشكلات التي يعاني منها العاملون.

ولم يكن هناك تأثير فيروس كورونا على الصحة الجسمية للأفراد فقط، بل كان له أيضاً تأثير على سوق العمل، وفقاً لتقرير مكتب العمل الدولي في عام (٢٠٢٠) تم تقدير انخفاض ساعات العمل في العالم بنسبة (١٢,١%) ما يعادل (٣٤٥) مليون وظيفة بدوام كامل، وذلك لدى العاملين الشباب وكبار السن وخاصة النساء اللائي تضررن بشكل خاص من الأزمة الاقتصادية، حيث حدث تدهور في الموارد، إلى جانب أن الحجر المنزلي تسبب في العديد من الضغوط النفسية الخطيرة على الأفراد، وتدهور رأس المال النفسي للأفراد. (International Labor office. ILO. Monitor, 2021)، كما أن اعلان منظمة الصحة العالمية في عام (٢٠٢٠) أنه بلغ معدل وفيات الأفراد نتيجة لفيروس كوفيد_١٩ (٤,٩%) في الصين، بينما تراوحت الوفيات في الدول الأوروبية من (٠,٥%) في أيسلندا إلى (٣,٥%) في إيطاليا، وارتفع معدل الوفيات إلى (١٢,٢%) في أكثر حالات الوباء تضحماً. (World Health Organization, 2021).

كما أثرت جائحة كورونا على ضغوط العمل كزيادة الاحتراق النفسي حيث دعمت الاديبيات النظرية فكرة الاحتراق والتمثلة في ظهور ثلاث أعراض ضغوط عمل مزمنة وهي (الإرهاق العاطفي-السخرية- انخفاض الكفاءة المهنية)، متلازمة الاحتراق النفسي لا تعتبر عملية تلقائية تنشأ عن ضغوط العمل، ولكن نتيجة التفاعل بين الخصائص الشخصية للأفراد والسمات التنظيمية في المؤسسة.

ونظراً لأن ضغوط العمل تعد عامل خطورة رئيس يؤدي إلى زيادة المشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية، والتي تمثل أعراض الاحتراق النفسي باعتباره أخطر التبعات الناجمة عن التعرض للضغوط، وخاصة ضغوط العمل المرتبطة بالمهن الصعبة والمهمة والشاقة كمهنة الطب، حيث إنها مهنة تحتاج بشكل أساسي للتركيز الذهني والالتزان النفسي والسلوكي والكفاءة العالية في الأداء.

ونظراً لما أكدت عليه الدراسات من أن ضغوط العمل والاحتراق النفسي لهما تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية ويصاحبها أفكار وسلوكيات وانفعالات مضطربة مما يؤثر على الكفاءة المهنية والشخصية والاجتماعية للأطباء من الجنسين على حد سواء (نبيه، جابر، ٢٠١٥، ص٢٢)، (الكيالي، عبد الكريم، ٢٠١٦، ص٤٣)، (باتشو، صالح، ٢٠١٧، ص٢٥)، (معروف، خديجة، ٢٠١٧، ص٥٤)، (بن حمدي، مروة، ٢٠١٨، ص٤٧)، كما أكدت العديد من الدراسات

== (٤) == الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

على وجود ارتباط إيجابي بين متلازمة الاحتراق المهني وتدهور صحة العمال، تعاطي الكحول، اضطرابات النوم، الاكتئاب، نمط الحياة المستقرة، آلام العضلات والعظام، مثل دراسة (Maslach, C.& et al, 2016 , p160 ; Jackson, E.R.& et al, 2016, p: 1251;) (Gholami, T.,2016, p: 35)، كما أظهرت الدراسات أيضا وجود علاقة سلبية بين الاحتراق المهني ورأس المال والتوتر والإرهاق، وكذلك الصراع الأسري، مثل دراسة (Ko, J.O, 2013, p: 19; Frey, R.2018, p43; Cheung, F. &et al, 2018, p348; Wang, Z., 2017, p: 364).

مما سبق يتضح خطورة الاحتراق النفسي على العاملين وخاصة إذا تعلق الأمر بالأطباء، من الممكن أن يكون ذلك له عواقب وخيمة على نوعية العلاج وحياة المرضى والأطباء أنفسهم، خاصة في غياب ونقص البرامج التوعيمية والإرشادية التي تساعد الممارس المختص على مواجهة الضغوط والاحتراق النفسي، والإرغامات المتنوعة التي تواجهه في بيئة العمل حيث يقوم هذا الأخير بالاتجاه إلى استهلاك مواد كالخمر، التدخين والمخدرات للهروب من الواقع المولد للضغوط، فحسب إحصائيات (AIS) (الجمعية الأمريكية لضغوط العمل، ٢٠١٩، <https://psycnet.apa.org/buy/2018-19565-001>)، تتكبد الولايات المتحدة الأمريكية بسببها خسارة تزيد عن المائة بليون دولار سنوياً من اقتصادها؛ نتيجة الاحتراق الوظيفي وضغوط العمل، التي تبدو جلية في تراجع أداء العاملين، وزيادة معدل دوران العمل، والتغيب (مليون عامل يومياً)، والتسرب الوظيفي، وما تطلبه ذلك من قضايا التعويض.

إن رأس المال النفسي قد يؤثر في أساليب التعامل مع الضغوط، لأنه يشتمل على فاعلية الذات في العمل، والتفائل، والأمل، والصمود النفسي، وهذه الأبعاد مهمة للحالة النفسية الإيجابية للأطباء التي تجعلهم يتعاملون مع المواقف اليومية جراء الأزمة والأحداث الضاغطة بشكل إيجابي، وهذا ينعكس بدوره على صحتهم النفسية ورفاهيتهم النفسية.

وقد أكدت بعض الدراسات علي العلاقة بين الاحتراق ورأس المال النفسي، وقد أشارت دراسة (Rehman& et al, 2017, pp455: 469) إلى أن رأس المال النفسي يتوسط العلاقة بين الاحتراق النفسي ومستوى الأداء الوظيفي، كما أشارت دراسة (Kaya & Altinkurt , 2018, pp 63: 78) إلى وجود علاقة سلبية بين رأس المال النفسي والاحتراق والإجهاد النفسي، كما أكدت نتائج دراسة (Kim, S., & Kweon, Y., 2020, p33) إلى وجود علاقة ارتباطية بين رأس المال النفسي وضغوط العمل والاحتراق النفسي لدى الممرضات النفسيين بكوريا، كما أن الخلل في القدرة على حل المشكلات قد يؤدي للاحتراق النفسي والاكتئاب. (Becker, W. & et

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

(18: 11pp, 2010, al., دراسة (105: 97pp, 2018, Kamaylar& et al) التي أكدت أن من يمتلكون رصيذاً هائلاً من رأس المال النفسي يكون لديهم مقومات للنجاح في الحياة فيتمسكون بالتفاؤل والأمل في تحقيق وإنجاز أهدافهم من خلال الوقوف على الخصائص والجوانب الإيجابية لقدراتهم وللظروف المحيطة بهم.

وقد زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة بتحقيق قدر أكبر من الجودة داخل بيئة العمل، وذلك على اعتبار أن العمل لم يعد مجرد وظيفة يشغلها الفرد، ولكنه أصبح تجربة وظيفية متكاملة، ولعل ذلك ما دعا اللجنة الاقتصادية والاجتماعية بالاتحاد الأوروبي في جلستها التي انعقدت في عام (٢٠٠١)، إلى التأكيد على أهمية الوصول لمعايير أفضل تحكم بيئة العمل وهي تلك المعايير المرتبطة بجودة الحياة الوظيفية، والتي أصبحت السلاح الأكثر فاعلية، والقادر على تمكين العاملين من التعايش والمنافسة في ظل اقتصاد المعرفة (Royne & et al, 2007, p77; Strvastrava, (59: 54pp, 2014, Shefali &, et al, كما يؤكد (47: 36pp, 2013, Chilb , Shineg, على أن بعض المتغيرات البيئية التي تتعلق بسياسات الأجور وقواعد العمل تؤثر في زيادة الأداء التنظيمي، كما توصلت نتائج بحوث كل من (Badran, M. & Morgan. C.2015, pp354:) (370, 695: 692p, 2015, Mariam, Shahida ,Chaudhary, Bidlan & Darolia , & et al, 2013, عن وجود علاقة إيجابية بين رأس المال النفسي والرضا عن العمل، وبناء عليه يسعى البحث إلى إلقاء مزيد من الضوء حول بعض المتغيرات البيئية المنوطة بتحسين جودة الحياة الوظيفية، على أنها إحدى آليات التغلب على ما يعانيه العاملون من ضغوط عدة تفرضها عليهم البيئة المحيطة بهم، على المستوى التنظيمي أو العائلي (Jerome, 2013, pp 39: 45).

وفي هذا الصدد يعد البحث الحالي محاولة لدراسة العلاقة بين المال النفسي والاحتراق المهني، لا سيما في ظل التحديات الراهنة التي يعيشها العالم أماً في الوصول إلى دلالات تساعدنا على تخفيض أو تقليل الاحتراق النفسي، إلي جانب تسليط الضوء على دور رأس المال النفس باعتباره من عوامل الوقاية، كما أوصت العديد من الدراسات، منها دراسة (Garcia & Ayala, 2017, p2277)، بتنفيذ برامج لتعزيز رأس المال النفسي من أجل منع الاحتراق النفسي داخل العمل، علاوة على ما سبق أشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين رأس المال النفسي والرضا الوظيفي (224: 205pp, 2020, Demir & Luthans)، وأكدت أهمية توافره للعاملين، مما يؤثر على بقائهم ورضاهم عن العمل، وتقليل الشعور بالاحتراق النفسي. وبناء على ما سبق، تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما العلاقة بين رأس المال النفسي والاحتراق المهني للأطباء العاملين ببعض المستشفيات الحكومية والخاصة في ضوء بعض المتغيرات البيئية؟

- أهمية البحث:

• الأهمية النظرية:

- ١- تتضح أهمية البحث من أهمية بيئة المستشفى، كمؤسسة خدمية تقدم خدمات الرعاية العلاجية والوقائية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع، كذلك أهمية الفئة المهنية المدروسة (الأطباء)، والتي تعد المسئول الأول عن تقديم خدمات الرعاية الصحية لأفراد المجتمع، لما يجعله عرضة للوقوع في الضغوط المهنية التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي.
- ٢- ظاهرة الاحتراق المهني التي تولدت نتيجة لظهور فيروس كورونا المستجد في العالم، كظاهرة حديثة دفعت الكثير إلى تسليط الضوء عليها، إضافة إلى أن الاحتراق المهني من الظواهر التي أفرزها العصر الحديث نتيجة التطورات التي أصبحت تشكل ضغوطاً نفسية على الإنسان، والذي قد يتطور إلى احتراق نفسي يهدد صحته النفسية والجسمية.
- ٣- إعطاء قدر أكبر من الاهتمام بالجانب النفسي، والذي يعد من أكثر العوامل تأثيراً على اتجاهات وسلوكيات الموارد البشرية، خاصة في ظل ما تعاني منه هذه الموارد من بيئة مضطربة على المستويات الاجتماعية والاقتصادية.

• أهمية تطبيقية:

- ١- يمثل البحث إضافة للمفاهيم السيكولوجية في مجال علم النفس الإيجابي والبيئي لندرة الدراسات في مجال رأس المال النفسي لدى الأطباء، مما يفتح المجال لعمل دراسات أخرى تقوم على إجراء برامج تدريبية لتعزيز رأس المال النفسي وغيرها من مهارات مواجهة وحل المشكلات للأطباء، وإبراز دورهم فيما يتعلق بالاحتراق المهني والضغوطات المهنية في بيئة العمل.
- ٢- من المستهدف أن يسهم البحث الراهن في وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات اللازمة لوضع برامج إرشادية ووقائية وتدريبية موجهة للأطباء والطبيين لتدريبهم على إلقاء الضوء على دور رأس المال النفسي لمواجهة الضغوط المهنية، للحد من انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لديهم، والتي من شأنها الارتقاء بخصائص بيئة المستشفى، حيث إن ذلك ينعكس على المريض وعلى المجتمع ككل.
- ٣- يسهم البحث الحالي في التراث البحثي التطبيقي للدراسات النفسية بترجمة وإعداد مقياسين، هما: (مقياس الاحتراق المهني - رأس المال النفسي).
- ٤- توجيه نظر المسؤولين إلى ضرورة التركيز على متغير رأس المال النفسي كمتغير في علم النفس الإيجابي يؤثر في كفاءة أداء العمل الانفعالي وتحقيق الرضا والراحة النفسية في بيئة

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

العمل، وتجنب الآثار السلبية للاحتراق المهني لمواجهة أزمة وباء كورونا، وذلك من منطلق أن رأس المال النفسي يمثل إحدى الوسائل المهمة لتحقيق أهداف التنمية.

أهداف البحث:

إن أزمة وباء كورونا كانت من الأزمات المفاجئة التي ترتبت عليها أوضاع غير مستقرة وغاية في التعقيد وعدم الوضوح، وتداعيات سلبية على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والسياسي، واستدعى ذلك اهتمام الباحثين لدراسة الظاهرة من جانبها النظري والعملية في المجتمع المصري خلال الأزمة لإلقاء الضوء على دور الأفراد والمستشفيات في مواجهتها، ويسعى البحث الحالي إلى تحقيق عدد من الأهداف تتمثل فيما يأتي:

- الوقوف على العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي كما يدركها الأطباء من الجنسين، في ضوء بعض المتغيرات البيئية المرتبطة بدرجة شعورهم بالاحتراق المهني.
- الكشف عن الفروق بين الأطباء على الاحتراق النفسي وفقاً لبعض لمتغيرات (النوع، بيئة المستشفى).
- وضع تصور مقترح يلقي الضوء على أهمية تفعيل دور رأس المال النفسي للتقليل من الاحتراق المهني.

مصطلحات البحث:

- **التعريفات الإجرائية:**
- **الأطباء:** هم المختصون الممارسون لمهنة الطب، والحاصلون على شهادة دكتوراه في الطب من الجنسين، والعاملون بالمستشفيات الحكومية والخاصة.
- **الاحتراق المهني:** تبنت الباحثة تعريف (Maslach's.,1982, p: 30) بأنه "مجموعة أعراض تتمثل في الإجهاد العصبي واستنفاد الطاقة الانفعالية والتجرد من النواحي الشخصية والإحساس بعدم الرضا عن الإنجاز في المجال المهني، والذي يمكن أن يحدث للأشخاص الذين يؤدون نوعاً من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس".
- **رأس المال النفسي:** الحالة النفسية الإيجابية للأطباء، والتي تتمثل في التفاؤل والمرونة والكفاءة الذاتية والصمود، والتي تساعدهم على تنظيم الانفعالات وإدارة الأفكار والتصرف بطريقة إيجابية على الرغم من الأزمات والظروف المعاكسة".
- **المتغيرات البيئية والديموغرافية:** تشمل "العوامل الديموغرافية هي تلك العوامل المتعلقة بمصادر شخصية خاصة بالأطباء وتؤثر على عملهم، مثل: (السن، العمر، وسنوات الخبرة)، وكذلك مصادر متعلقة ببيئة العمل المحيطة بهم، مثل: الظروف المادية في بيئة

العمل، وغموض الدور والسلوك القيادي، والمكانة الوظيفية وفرص الترقى، والمخاطر المهنية، والتحفيز المادي والمعنوي.

الإطار النظري:

أولاً: الاحتراق المهني:

عرّفه (الشعلان، فهد، ٢٠١٦: ٣) بأنه: ظهور مشاعر سلبية تجاه العمل تقود إلى ضعف إنتاجية الموظف، وتؤثر سلباً عليه وعلى مؤسسته التي يعمل بها، ناجمة عن ضغوط العمل التي يعيشها.

يختلف الاحتراق النفسي عن الضغط النفسي، فقد يكون الضغط داخلياً أو خارجياً، وقد تطول مدته أو تقصر، فإذا طال سيستهلك بذلك أداء الفرد، ويؤدي لانهايار في أداء وظائفه، إلا أنه يزول إذا ما استطاع الفرد أن يتجاوز ويتعامل مع مصدر الضغط. في حين أن الاحتراق النفسي هو ظاهرة طويلة المدى تحدث نتيجة تفاقم الضغوط النفسية في العمل وعوامل ومصادر أخرى، كما أن الفرد يقع فيه دون وعي منه بذلك، حيث يُعد المحصلة النهائية أو المرحلة المأساوية المتطرفة للضغوط. (سماهر، مسلم، ٢٠١٠، ص ٤).

- التوجهات النظرية المفسرة للاحتراق المهني:

تعددت التوجهات النظرية المفسرة لموضوع الاحتراق، وسنعرضها كالآتي:

نظرية (ماسلاك للاحتراق المهني):

حيث أشار كل من (مؤنس، خالد عبد الله ٢٠١٨، ١٧٩، مكي، أحمد؛ معروف، محمد، ٢٠١٨، ٢٢٤)

هذا النموذج إلى أبعاد الاحتراق، والتي تشمل: (الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، تدني الشعور بالإنجاز)

الإجهاد الانفعالي: يعني الشعور بالإنهاك، ويتضمن ذلك إحساس الفرد بالإرهاق الشديد والإحباط المستمر، واستنزاف طاقاته بالعمل، وانخفاض الروح المعنوية، وعدم قدرته على تقديم أي جديد للعمل، فيعتقد أنه قدم كل ما يستطيع، وذلك نتيجة ضغوط العمل الزائدة.

تبدل المشاعر: وهي الحالة السلبية للفرد التي يميل من خلالها إلى إظهار اتجاهات سلبية تجاه الآخرين، وهي تعني فقدان الفرد لمشاعره وأحاسيسه تجاه الأفراد الذين يتعامل معهم وتجاه وظيفته، وتحويلها لمشاعر سلبية ومتحجرة لا تشعر بالآخرين ولا تهتم بما يشعرون.

تدني الشعور بالإنجاز: يقصد به التقدير السلبي للذات وانخفاض الطاقة وعدم القدرة على إنجاز الأعمال الموكلة للفرد، وعدم قدرته على التعامل مع الآخرين أو مساعدتهم، بالإضافة إلى

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات ==
وقوفه عاجزاً أمام المشكلات التي تعترضه في عمله، مع فقد القدرة على إيجاد الحلول المناسبة، وبذلك نجده يقوم بتقويم سلبي للذات، ونقل قدرته على العمل أو الإنجاز، ويفشل في التعامل مع الآخرين.
نظرية التحليل النفسي: والتي تشير إلى أن مصدر السلوك الظاهري كالتبؤ والشعور بالإجهاد النفسي والجسمي والذهني التي تمثل الاحتراق النفسي هي العمليات النفسية الداخلية، كالانفعالات والقلق والتوتر، ناجمة عن صراعات داخلية وليس الأحداث البيئية. (رمضان، جهاد، ١٩٩٩، ٤٤)
النظرية المعرفية السلوكية:

التي ركزت على دور التفكير والمعارف في الاحتراق النفسي، ويؤكد هذا المنظور على التقييم المعرفي للموقف الذي يواجهه الفرد تحت وطأة الضغوط، وعندما يدرك الفرد أن متطلبات العمل تفوق إمكاناته للاستجابة لهذه المتطلبات ولفترة طويلة من الزمن ينتج عنه بعض المدركات السلبية التي ترتبط بالاحتراق النفسي؛ كتندي الإنجاز وفقدان معنى النشاط والانسحاب.
وتفسر النظرية السلوكية الاحتراق النفسي بأنه ناجم عن عوامل بيئية، ومن ثم إذا ضبطنا هذه العوامل فسنتمكن من التحكم في الاحتراق، لذا ترفض هذه النظرية أن سبب الاحتراق النفسي يعود إلى تعاملات الموظف مع عملائه فحسب، بل ترجعه إلى العوامل البيئية أو الضغوط التي يتعرض لها (مالك، الرشدان، ١٩٩٥، ١١٢: ١٣٠)

نظرية شيرنيس (Chirniss, 1994):

يشير إلى أن الاحتراق النفسي يأتي كنتيجة لخصائص الأفراد وظروف العمل التي تعمل كمصادر للتوتر المهني، فضغط العمل يولد مشاعر الإجهاد والتوتر لدى الفرد، وتزداد الأمور صعوبة عندما يتخذ الفرد وضعاً دفاعياً ضد ضغوط العمل، كعزل نفسه عن بيئة العمل ليصبح متبلاً ومتشائماً ولديه شكوك حول كفاءته في العمل، وذا توجه سلبي نحو العمل، والقصور في العلاقات مع زملائه، ويزداد شعوره بالضغط، ومن ثم يتعرض للاحتراق النفسي. (في: حافظ، داليا نبيل، ٢٠٢٠، ٢٨١)

- أعراض الاحتراق المهني لدى الأطباء:

تشمل أعراض الاحتراق النفسي بعض الأعراض النفسية السلبية التي تظهر لدى المعالجين المصابين بالإرهاك المهني، مثل: الوقاحة، سرعة الانفعال والغضب، الشعور المتنامي بالفشل والضعف، إهمال الذات وانخفاض درجة تقديرها، فقدان حس الفكاهة، عدم الاهتمام بالمرضى واللامبالاة، تبدل الشخصية، وعدم الإنسانية في التعامل مع الآخرين، الشعور بعدم الأمان، التردد، عدم الرضا في العمل، نفاد الصبر، القلق المتزايد، الشعور بالذنب، شرود الذهن. (Pagnin, D.& et al ,2014,438)

== (١٠) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

يتحول المعالج المنهك وظيفياً بطريقة مفاجئة من الفكاهاة إلى حالة من الألم، والبكاء، والحزن، والمعاناة، كما تظهر لديه أعراض معرفية كالأضطراب في الانتباه، نقص التركيز ضعف الذاكرة، اضطراب التفكير، اضطرابات في الشخصية، صعوبة في إصدار الأحكام، انخفاض النشاط العقلي والتوتر، الأفكار الانتحارية، التشاؤم، الوحدة والإحباط (Bianchi, R. & et al, 2015,p28)، إضافة إلى أعراض نفسية أخرى تظهر على شكل ردود أفعال سلبية تترجم بصراعات في العمل ومشكلات عائلية، ومن هذه الأعراض نجد: الصلابة ومقاومة التغيير، النشاط الزائد، التغيب عن العمل، عدم تقبل الآخرين، العناد، العدوانية، العنف اللفظي أو الجسدي، كما أنه عادة ما يرافق الإنهاك المهني لدى الأطباء في الوهلة الأولى شعور شاق يصعب تحمله وهو فقدان الحيوية والإحساس بالإنهيار، وفي حالة استمرار هذه الأعراض في الظهور فإن ذلك يؤدي بهم إلى الشعور بالملل، تبني سوء معاملة المرضى، وفي بعض الأحيان يصل بهم إلى حد التفكير في الانتحار. وقد قامت دراسة (Salvagioni, D.A.J.; & et al , 2017 , p: 28) بمراجعة ما يقرب من (٦١) دراسة، وقامت بتلخيص الآثار الناجمة من الاحتراق النفسي ومن الأعراض الجسمية: يؤدي الاحتراق المهني إلى إحداث تغييرات على الصحة الجسمية للأطباء، فتظهر لديهم آلام الظهر والرقبة، القرحة، الصداع النصفي، الغثيان، فقدان الشهية، أعراض تشبه أعراض الإنفلونزا، عدم التوازن الهرموني اضطرابات الجهاز الهضمي، اضطرابات البلعوم الأنفي، تقلصات عضلية، إدمان الكحول، تناول الأقرص المهلوسة والمخدرات.

وقد توصلت نتائج دراسة (Grebot, 2008)، إلى أن سلوكيات الأطباء الذين يعانون من الإنهاك المهني تمتاز عن غيرها من سلوكيات العاملين في المهن الأخرى بالشعور بتبادل الشخصية والشعور بالذنب، كما توصلت إلى أن (٢٥%) من الأطباء يعترفون بتناولهم الأقرص المهلوسة و (٦%) منهم يشربون بطريقة مفرطة الكحول، بينما (٤٧%) مستعدون لتغيير المهنة، (De Cia, 2010) التي أكدت على أن نتائج الإنهاك المهني لدى الأطباء تتمثل في كون (٦٠%) منهم يعانون من اضطرابات النوم و(٥٢,٦%) يعانون من اضطرابات عصبية ووظيفية، بينما (٣٧%) منهم ظهرت عليهم أعراض جسمية، في حين أن (53%) من الأطباء يعانون من نقص الطاقة و(٤٨,٤%) يعانون من نقص الدافعية، بينما (٤٤,٤%) يعانون من الإحباط و(٤١%) منهم سريعو الانفعال و(١٩,٧%) عدوانيون، (١٨%) من الأطباء فقدوا المثالية تجاه المهنة. (De Cia, 2012, p85)

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

- الاحتراق النفسي وعلاقته برأس المال النفسي لدى الأطباء:

أشارت العديد من البحوث والدراسات إلى أن العاملين بالقطاع الطبي من أكثر الشرائح تعرضاً للضغوط المهنية والاحتراق النفسي، وخاصة العاملون بمهنة الطب، حيث يواجهون الكثير من الصعوبات المتعلقة ببيئة العمل، حيث إن مهنة الطب تعد من أكثر المهن المعرضة للمشكلات النفسية من حيث كونها مهنة تتضمن العديد من مسببات الاحتراق نتيجة لضغوط العمل الناشئة عن أعمال المهنة وما يفرضه العمل بالمستشفيات من عدد ساعات العمل الطويلة، وكثرة المواقف الصعبة التي تتطلب اتخاذ قرارات وإجراءات طبية صائبة، كما أن المرور بخبرات إنسانية مع المرضى كخبرات الألم والإحباط والوفاة وعدم القدرة على السيطرة على الأمور، المتابعة لكل ما هو جديد في الدراسات الطبية بمجال الأمراض والعلاج وما قد يرتبط بها من غموض، وخاصة في ظروف مواجهة الأمراض الوبائية، إلى جانب مخاطر التعرض للعدوى، وظروف بيئة العمل من درجة الحرارة واضطراب مواعيد النوم والطعام، نقص الحوافز المادية والمعنوية ونقص الكفاءات الطبية ونقص الأدوية، مما يولد الضغوط المزمنة للعاملين بهذا المجال ويؤثر سلباً على مستوى أدائهم المهني والشخصي والاجتماعي ويتسبب في استنزافهم انفعالياً وجسدياً وذهنياً ومعاناتهم من الاحتراق النفسي (Santos., Mustafa., & Chern, 2016,pp: 2: 20)، وافقت كذلك بعض الدراسات على وجود علاقة دالة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي وأبعادهما، كما في دراسة (محمد، علا عبد الرحمن ، ٢٠٢١)، (Chen, 2020)، (Rebecca McCay& et al.2019)، (Ferradas,2019)، (محمد، أميرة، محمد بدر، ٢٠١٨)، (السنباتي، توفيق مصلى صالح، ٢٠١٨)، (Caglar & Yahya,2018)، (Asgari & Karimi,2018)، (Demir,2018)، (Moyer & Wuensch,2017)، (Wang ،(Yin, Huang & Li, 2016)، (Ali & Ali , 2014)، (٢٠١٥، أحمد عمر، شيرين، & Lian,2015).

ثانياً: رأس المال النفسي: يعرف بأنه "حالة الفرد النفسية الإيجابية للفرد والتي تتمثل في التفاؤل والأمل والكفاءة الذاتية، والمرونة التي تساعد الفرد على تنظيم مشاعره وإدارة الأفكار

والتصرف بطريقة إيجابية على الرغم من الظروف المعاكسة". (Gupta, 2018,p: 281)

أشار (Luthans & et al, 2015, pp30-31) إلى العلاقة بين مكونات رأس المال النفسي في تفاعلها وتأثيرها، على سبيل المثال: الأفراد ذوي الأمل يمتلكون الطاقة والمسارات لتحقيق أهدافهم سوف يكونون مدفوعين وقادرين على التغلب على المحن، ومن ثم فهم أكثر صموداً، وسيكون الأفراد الأكثر فاعلية قادرين على نقل وتطبيق آمالهم وتفاؤلهم للتكيف مع المهمات المحددة ضمن مجالات حياتهم، والشخص المرن سيكون بارعاً في الاستفادة من آليات التكيف اللازم للتفاوض

الواقعي والمرن، كما أن فاعلية الذات والأمل والمرونة يمكن أن تسهم في أسلوب تفسيري تفاؤلي من خلال تصورات داخلية يمكن التحكم فيها.

يذكر (Aliyev & Tunc, 2015.p.98) أن رأس المال النفسي هو المصطلح الذي ظهر كمجموعة مدمجة من الإمكانيات مثل الفاعلية الذاتية والأمل والتفاؤل والصمود والقابلية للتحسن وتشير الفعالية الذاتية إلى نضال الشخص للوصول إلى هدفه في ضوء معتقدات ومهاراته، والتفاؤل يمثلُ الإشارات الإيجابية للشخص في الوقت الحاضر وفي المستقبل وفي توقع النجاح، والأمل أو الرجاء يعني أن يجد الفرد طريقاً لتحقيق الأهداف ، والصمود يعني قدرة الشخص على التغلب على المشكلات لتحقيق النجاح بعد مواجهة متاعب ومشكلات كثيرة أو مواقف سلبية كثيرة.

وقد عرّف (Thompson, Lemmon,Walter, 2015,pp,185) فاعلية الذات بأنها: مستويات الثقة لدى الفرد في قدرته على إكمال المهمة أو اتخاذ إجراء معين، والذي يوفر سياقاً ملائماً لمشاركة الموظف بعمله، كما تعرّف الكفاءة الذاتية بأنها: "ثقة الفرد بنفسه في مواجهة التحديات والسعي لتحقيق النجاح". (Zhang, 2019,4)

وعن تعريف الأمل يوضح (Badran & Morgan , 2015, p.355) أنه الحالة الدافعية الإيجابية التي تقوم على أساس الإحساس بالثقة المستخلصة تفاعلياً (الطاقة الموجهة نحو الهدف والمسارات والتخطيط لتحقيق الأهداف)؛ وأيضاً الأمل حالة دافعية إيجابية تولدت من تحقيق الهدف المحدد سلفاً من خلال قنوات مختلفة.

وأشار (أبو حلاوة، محمد السيد، ٢٠١٣، ص٢٩) إلى الصمود بأنه: "الاحتفاظ بحالة الإيجابية والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة بحالة تتسم بالتفاؤل والاطمئنان للمستقبل".

ويعرّف التفاؤل بأنه: "توقعات الأفراد الإيجابية في جوانب الحياة، وهو يحمي الأفراد عند مواجهة الأحداث الضاغطة، فهو يرتبط بالصلابة، وله تأثيرات جسدية ناتجة عن الضغوط عندما يضع الإنسان تفسيرات تشاؤمية للأحداث التي يواجهها والتي من الممكن أن تضعف الوظائف النفسية والسيولوجية لديه"، ويعتد من أهم الأبعاد لارتباطه بالمستقبل الإيجابي المشرق لدى الأفراد، فبدون تفاؤل لا يستطيع الفرد الحياة. (Suberamnian, phil & Nithyan, 2008, p.5) (Zhang, 2019, p: 4.

وقد أشار (Chaudhary & et al, 2015, p.693) إلى أن العاملين ذوي رأس المال النفسي المرتفع يؤدون أداء أفضل عن الموظفين ذوي رأس المال النفسي المنخفض، ويرتبط رأس المال النفسي بالشعور المتزايد بالسعادة والرفاهية النفسية والرضا عن العمل والإبداع وسلوكيات المواطنة والالتزام وأداء العمل.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

- نظرية دورة الخسارة (الحفاظ على الموارد):

شرحت هذه النظرية العلاقة بين متلازمة الإرهاق النفسي والصحة الجسمية ورأس المال النفسي خلال العزل الاجتماعي لفيروس كورونا، حيث حماية الموارد والحفاظ عليها وتعزيزها والحصول عليها، وتظهر المواقف العصبية (المواقف المرهقة) عندما تكون هناك خسارة حقيقية للموارد أو عندما يتعرض الأفراد للتهديد، وعندما لا يستطيع الأفراد تجنب الخسارة، فإن ارتفاع مستوى الضغوط يزداد، وهذا بدوره سيعزز الاستعداد لحماية الموارد المملوكة بالفعل، ولكنها غير مملوكة دائماً نحو خلق موارد جديدة. (Salazar-Carvajal, P.F & et al, 2014, p: 549).

وتتماشي فرضية دورة الخسارة مع فكرة أن العمال الذين يعملون تحت مستوى عالٍ من الإجهاد هم الذين لديهم تقدير ذات أقل، ورأس مال نفسي أقل، مما سيؤدي إلى مستويات أعلى من متطلبات العمل، ومن ثم سيكون لديهم موارد أقل للتعامل معها، مما يزيد من معدل إجهادهم وإرهاقهم النفسي مرة أخرى. (Bakker, A.B.& et al, 2017,p: 273)

أي أنه من الممكن أن تكون حقيقة التعرض للإرهاق من قبل بداية الجائحة والإجراءات الاحترازية المعمول بها، تجعل العاملين يسقطون في دورة الخسارة، حيث لا يتمكنون من تعبئة مواردهم لمواجهة هذا الوضع، مما يؤثر على مستوى صحتهم الجسمية ويضعف من مستويات رأس المال النفسي. (Ten Brummelhuis, L.L& et al , 2012, p: 545)

بعد أن يكون العاملون قد شهدوا بالفعل تدهوراً في مواردهم النفسية ورأس المال النفسي، وفي ظل محاولاتهم مواجهة الإرهاق والعزلة الاجتماعية في جائحة كورونا، فإنهم يعانون من نقص الموارد اللازمة للتعامل معها، وبالتالي تتأثر صحتهم، حيث إنه عندما يتم استثمار بعض الموارد في موقف مرهق سابقاً فقد لا تكون متاحة لتلبية المطالب المستقبلية، مما يترك الناس عرضة للتأثير من الإجهاد. (Hobfoll, S.E., 2001, p337)

ثالثاً: المتغيرات البيئية:

وقد ألفت بعض الدراسات والبحوث السابقة الضوء على العوامل المحيطة ببيئة العمل، والتي تؤثر على التخفيف من الضغوط وتحسين الأداء المهني، والتي من أهمها:

- العوامل الشخصية: تتشكل مصادر شخصية في النوع والعمر وسنوات الخبرة وثقة العامل بنفسه ونضجه الانفعالي وميوله ومدى اقتناعه وحبه ورضاه عن عمله ومدى تقديره لأهمية هذا العمل، كذلك طريق تفكيره ومستوى طموحه ومدى تناسبه مع قدراته وإمكاناته الذهنية والنفسية، ومهاراته في حل المشكلات داخل بيئة العمل، إضافة إلى بعض المصادر المؤثرة في شخصية الفرد

== (١٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

والتي تزيد من شعوره بضغط العمل كظروفه الأسرية والمادية، والتي تسبب له الشعور بالضيق والتوتر، وتعد مصدراً لشعوره بالضغط في بيئة العمل. (حافظ، داليا نبيل، ٢٠٢٠، ٢٧٢-٢٧٣)

العوامل المتعلقة ببيئة العمل: وتتمثل في نوع المسئوليات وطبيعة العملاء الذين يتعاملون معها، ومكان العمل، ودرجة تأمين سلامة العامل، ومدى تناسب أجر الفرد مع الجهد المطلوب، وحجم المكافآت، ودرجة شعور الفرد بالرضا الوظيفي، وصراع الدور، وتحقيق العدالة وتكافؤ الفرص، والتقدير من زملاء ورؤساء العمل، وطبيعة العلاقات داخل بيئة العمل، حيث يشكل هذا كله مصادر ضغط نفسي وجسدي على الفرد، حيث أن هناك وظائف تؤدي إلى الرضا الوظيفي أكثر من غيرها، حيث إنه إذا توافرت المهارة استشعر الموظفون الارتياح، وقد تبين أن الموظفين أكثر استياء من الوظائف التي لها مركز اجتماعي متدنٍ، إلى جانب أنها تشمل العوامل التي ترجع إلى الإدارة، مثل: الأجور، ظروف العمل، الأمن الوظيفي، الفرص المتاحة للترقى. (Mishra, 2013, pp45-46)

من النماذج النظرية المفسرة للمتغيرات البيئية:

- نموذج المواءمة بين الفرد والبيئة:

يشير هذا النموذج إلى أن الضغط ينتج عن عدم المواءمة والانسجام بين الفرد وبيئته، ويظهر الضغط وفقاً لهذا النموذج عند ملاحظة الفرد أن بيئة العمل غير مناسبة وغير موائمة لرغباته، وشعوره بعدم الرضا عن العمل مما ينجم عن هذه الحالة شعور بالضغط يؤثر سلباً على أدائه الوظيفي وعلى صحته الجسدية والنفسية والسلوكية. (Sohail & Rehman, 2015)

ثانياً: نموذج «جيبسون وزملاءه، ١٩٨٢»:

ويشير هذا النموذج إلى أن أسباب ضغوط بيئة العمل تتحدد في: البيئة المادية لبيئة العمل: كدرجة الحرارة، ومصادر التلوث، وعنصر الأمان، كذلك ظروف العمل: صراع الدور، وغموض الدور، وفقدان السيطرة، وحجم المسئوليات، والمهام، طبيعة العلاقات مع زملاء العمل، والعلاقة بالمرعوسين والرؤساء.

البناء التنظيمي لمؤسسة العمل من حيث سلامته ومدى وضوح سياسات المؤسسة.

(Gibson., Ivancevich., Donnelly., & Konopaske, 2012;107)

نظرية العاملين - (Herzberg):

تقوم على تقسيم العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي للعاملين إلى مجموعتين؛ الأولى: العوامل المرتبطة بالوظيفة ذاتها، والتي أطلق عليها العوامل الدافعية أو التحفيزية، وتتمثل في (مدى إحساس الفرد بالإنجاز، قدرته على تحمل المسئولية، النمو والتطور الذاتي، قدرته على اتخاذ

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات ==

القرارات اللازمة في وقتها التي تتعلق بمجال عمله، والتقدم في الوظيفة)، الثانية: تشمل (العوامل المحيطة بالوظيفة)، التي يعتبر وجودها جوهرياً وأساسياً لتجنب المشاعر السلبية التي تؤدي إلى إحساس الفرد بعدم الرضا، والتي تتمثل في الظروف البيئية لمكان العمل، وعلاقة الفرد بزملائه والمسؤولين، ومن أهمها إحساس الفرد بالأمان الوظيفي. (الشيخ، جواد شير، ٢٠٠٨، حسين، إيمان فتحي، ٢٠١٩)

كما أشار نموذج (موارد ومتطلبات العمل) إلى أن يرى أن صحة الموظف وسعادته النفسية تحدث نتيجة التوازن بين الخصائص الإيجابية (الموارد) والسلبية (المطالب) للوظيفة، بالإضافة إلى أن الموارد الشخصية (فعالية الذات، الصمود، وغيرها) تلعب دوراً مهماً في نموذج متطلبات وموارد العمل، كما اتضح من خلال الدراسات السابقة أن معظم الوظائف تحتاج من العاملين تنظيم تعبيراتهم الانفعالية حسب المتطلبات التنظيمية أو القواعد الضمنية أو الصريحة. (Bauer, Hamming,) (Schauffell & Taris, 2014, pp: 43-51; Li & Wrang, 2014, p.178)

نظرية العلاقات الإنسانية:

التي ركزت على أهم العوامل غير المادية التي تؤثر على أداء العاملين، حيث استخلصت أن إنتاجية العمال ومردودهم يرتبط أكثر بالعوامل السائدة في بيئة العمل بين العمال من جهة، وبين العمال من جهة أخرى ومدى قدرة المدير على التحفيز، وقد لاحظ مؤسس النظرية زيادة الدافعية في الأداء، ومن ثم زيادة الإنتاجية كما كانت عليه من قبل، والقيادة الديمقراطية التي تجسد القائد الذي تتوفر لديه المهارات الإنسانية بالدرجة الأولى. (بن نوار، صالح، ٢٠٠٦، ٩٤)

دراسات وبحوث سابقة:

يوجد العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي تطرقت لمشكلة الاحتراق المهني بشكل عام بهدف الوقوف على الآثار الصحية والنفسية السلبية الناتجة عن الضغوط المهنية الزائدة، بينما تناولت الباحثة البحث الحالي للكشف عن العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي نظراً لندرة الدراسات التي تناولتها لدى العاملين بمهنة الطب، لاسيما في ظل تحديات فيروس كورونا.

بالنسبة للدراسات التي تناولت رأس المال النفسي والاحتراق المهني، يوجد القليل من الدراسات التي تناولت مشكلة الاحتراق المهني لدى الأطباء، وخاصة في علاقتها بمتغير رأس المال النفسي، ومنها دراسة (السنباتي، توفيق مصلح صالح، ٢٠١٨) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق الوظيفي وأثره على مستوى رأس المال النفسي لدى العاملين في هيئة مستشفى دمار العام، وبلغت العينة (٢٣٠) من العاملين وبلغ عددهم (٥٧٠) مفردة، وقد خرجت بأن مستوى الاحتراق الوظيفي لديهم كان بدرجة متوسطة، كانت تصوراتهم مرتفعة لمستوى رأس المال النفسي، وتوصلت إلى وجود تأثير دال للاحتراق من خلال بعدي (الإنهاك العاطفي، تدني الإنجاز) على رأس المال النفسي

== (١٦) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

لدى العاملين بالمستشفى، وقد أظهرت عدم وجود فروق في اتجاه العاملين حول تأثير الاحتراق الوظيفي على رأس المال النفسي تعزي إلى (العمر، سنوات الخدمة في الوظيفة، طبيعة الوظيفة)، بينما لا توجد فروق دالة في اتجاه العاملين حول التأثير، ترجع إلى (النوع) لصالح الإناث، دراسة (شيرين، أحمد عمر، ٢٠١٥) التي سعت إلى اكتشاف تأثير الاحتراق الوظيفي على رأس المال البشري بالمستشفيات الحكومية بالقاهرة والجيزة، وبلغت عينة الدراسة (٣٢٠) مفردة، وتوصلت إلى أن العاملين في المستشفيات الحكومية يعانون من درجات عالية من الاحتراق الوظيفي، إذ يعد بعد تبدل المشاعر أعلى نسبه، يليه تدني الإنجاز، كما أظهرت وجود علاقة طردية قوية بين الاحتراق الوظيفي ورأس المال البشري، وبالإشارة إلى دراستين على العلاقة بين الإرهاق ورأس المال النفسي أثناء العزل المنزلي نتيجة جائحة كورونا لدى عينة من العاملين بشكل عام، وقد اتخذت دراسة (Rebecca McCay & et al. 2019) من الممرضات عينة بهدف تحديد العوامل التي قد تصاحب التخفيف من الإرهاق المهني، كما ركزت على مدى ارتباط العوامل الديموغرافية برأس المال النفسي بالإرهاق المهني، واستخدمت الأدوات (استبيان رأس المال النفسي، العوامل الديموغرافية والاجتماعية لتقييم العمل الفردي والتنظيمي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، كما ركزت على رأس المال النفسي باعتباره متغيراً منبئاً سلبياً بالإرهاق العاطفي وتبدد الشخصية والإنجاز المهني، وقد كشفت عن أن ارتباط رأس المال النفسي بانخفاض تبدد الشخصية وإنجاز مهني أكبر، وقد عانت عينة الممرضات من مستويات مرتفعة من الإرهاق العاطفي وتدني الإنجاز المهني، كما وجدت علاقة قوية وسلبية بين رأس المال النفسي والإرهاق المهني العاطفي، ودراسة (Mariano Meseguer de Pedro, 2021, p: 21) ، التي هدفت إلى التعرف على مستوى رأس المال النفسي والصحي المدرك، الذي يعتبر من العوامل الأساسية في مواجهة ضغوط العمل المتمثلة في الاحتراق المهني، بهدف قياس تأثير العزل المنزلي، نتيجة جائحة كوفيد-١٩ لدى عينة من العاملين، بالإضافة إلى دراسة العلاقة التنبؤية بين التعرض للإرهاق المهني والعزلة الاجتماعية نتيجة للعزل المنزلي وتأثيرها على رأس المال الصحي والنفسي، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الطولية التي استغرقت الفترة من (ديسمبر ٢٠١٩ وحتى أبريل ٢٠٢٠)، وقد توصلت إلى وجود انخفاض كبير في رأس المال الصحي والنفسي المدرك ذاتياً أثناء الحجر المنزلي لكوفيد-١٩ ويعمل هذا الإرهاق كمتغير تنبؤي في كل من تباين رأس المال الصحي والنفسي لدى العاملين .

إلى جانب دراسة (Asgari & Karimi, 2018)، التي هدفت إلى دراسة الارتباط بين كل من رأس المال النفسي، وبين الاحتراق المهني لدى الممرضات، وبلغت العينة (٣٥١) مفردة من الممرضات العاملات في مستشفيات أصفهان للعلوم الطبية، خلال ٢٠١١-٢٠١٥، وتوصلت إلى

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

وجود ارتباط عكسي بين رأس المال النفسي والاحتراق لدى الممرضات، كما أظهرت الدراسة عدم وجود ارتباط بين كل من الكفاءة والأمل والتفاؤل بالاحتراق المهني، ودراسة (Pandey & Singh , 2015) التي اهتمت بالتعرف على كل من الجهد السطحي والجهد العميق وعلاقة كل منهما بالاحتراق الوظيفي لدى مؤسسات الرعاية الصحية للنساء، وتمثلت الأدوات في المقاييس (الاحتراق النفسي، مقياس الجهد الانفعالي، استبيان التقييم المؤسسي لقياس الرضا عن العمل)، وقد توصلت إلي أن المستوى المرتفع من الجهد السطحي يرتبط بانخفاض الاحتراق وزيادة الرضا عن العمل، وجود علاقة سلبية بين الجهد السطحي والعميق، كما ارتبط الجهد السطحي بالرضا الوظيفي المرتفع، بينما يتوسط الاحتراق النفسي جزئياً هذه العلاقة، ويرتبط الجهد العميق بالرضا الوظيفي المنخفض، ويتوسط الاحتراق كاملاً هذه العلاقة، وكذلك دراسة (Ali & Ali , 2014) حيث ركزت الأخيرة على التأثير الوسيط بين الرضا عن العمل بين كل من رأس المال النفسي والاحتراق النفسي لدى الممرضات في باكستان، وقد تم جمع بيانات من (٢١٩) ممرضة يعملن في المستشفيات الحكومية، وتمثلت الأدوات في مقياس (رأس المال النفسي، مقياس الرضا عن العمل، مقياس الاحتراق النفسي)، وقد توصلت إلى أن الممرضات يمتلكن مستوى منخفضاً من فعالية الذات والتفاؤل والصمود والأمل، كما توجد علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين رأس المال النفسي والرضا عن العمل وعلاقة سلبية لرأس المال النفسي مع الاحتراق النفسي.

بينما قد استهدفت معظم الدراسات المعلمين مجالاً للبحث سواء بالمدارس أو الجامعات والتي ركز هدفها على دراسة العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي مثل دراسة (محمد، علا عبد الرحمن علي، ٢٠٢١)، التي ركزت على العلاقة بين رأس المال النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاحتراق النفسي لدى المعلمات بالروضة في ضوء بعض المتغيرات (سنوات الخبرة - المؤهل الدراسي)، بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (١١٠) معلمات من معلمات الروضة بالمدارس التجريبية، وتم استخدام المقاييس (رأس المال النفسي، الرضا الوظيفي، الاحتراق النفسي، وتوصلت إلى أن المعلمات يتمتعن بمستوى مرتفع من رأس المال النفسي، ويمتلكن مستوى مرتفعاً من الرضا الوظيفي، ولديهن مستوى متوسط من الاحتراق النفسي، وكذلك وجود علاقة ارتباطية بين رأس المال النفسي والرضا الوظيفي، عدم وجود فروق بين متوسطي درجات المعلمات على مقياس رأس المال النفسي، الاحتراق النفسي فيما يتعلق بسنوات الخبرة - المؤهل العلمي، كما وجدت فروق بين مقياس الرضا الوظيفي وسنوات الخبرة، إلى جانب عدم وجود فروق بين مقياس الرضا والمؤهل العلمي، كما هدفت دراسة (Chen, 2020) إلى التعرف على العلاقة بين رأس المال النفسي وضغوط العمل والاحتراق النفسي لدى العاملين في

التعليم الخاص بإحدى المؤسسات التعليمية الخاصة، وتكونت العينة من (٣٠) من العاملين بالتربية الخاصة، بالاعتماد على مقياس ضغوط العمل، رأس المال النفسي، الاحتراق النفسي، وقد توصلت تأثير رأس المال النفسي على الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة، كما ارتبط رأس المال النفسي سلبياً بدرجة الانهك الوظيفي، وكلما ارتفع رأس المال النفسي انخفض درجة الإرهاق لدى أفراد العينة. كما أجرت دراسة (Ferradas, 2019) التي كشفت عن العلاقة بين رأس المال النفسي والاحتراق النفسي، وتكونت العينة من (١٣٧٩) معلماً بالاعتماد على الأدوات (رأس المال النفسي، الاحتراق النفسي)، وقد توصلت إلى وجود مستويات أقل لرأس المال النفسي والاحتراق لدى المعلمين، كما وجدت مستويات أقل لرأس المال النفسي والاحتراق النفسي للمعلم، حيث وجدت الدراسة مستويات أقل لرأس المال النفسي، وأكدت أن من يمتلكون رأس المال النفس المرتفع يستطيعون حماية أنفسهم من الاحتراق. إلى جانب دراسة (محمد، أميرة محمد بدر، ٢٠١٨) التي ألفت الضوء على العلاقة بين رأس المال النفسي وإستراتيجيات الجهد الانفعالي والرضا عن العمل لدى معلمي المرحلة الابتدائية وتحديد مسارات التأثير والتأثر بينهم، والكشف عن أثر بعض المتغيرات الديموغرافية والتفاعل بينهما على متغيرات البحث وذلك لدى عينة مكونة من (٣١٤) معلماً في المرحلة الابتدائية، بالاعتماد على مقياس رأس المال النفسي، مقياس إستراتيجيات الجهد الانفعالي، مقياس الرضا عن العمل، وقد تم التوصل إلى وجود تأثيرات سالبة مباشرة لرأس المال النفسي على إستراتيجية الجهد السطحي وجود تأثيرات إيجابية مباشرة وغير مباشرة وكلية دالة إحصائياً لرأس المال النفسي على إستراتيجية الجهد السطحي، ووجود تأثيرات إيجابية مباشرة وغير مباشرة وكلية دالة إحصائياً لرأس المال النفسي على الرضا عن العمل، ووجود تأثيرات سالبة مباشرة وكلية دالة إحصائياً لإستراتيجية الجهد السطحي على الرضا عن العمل، (Caglar & Yahya, 2018)، التي سعت إلى معرفة دور التمكين النفسي والهيكلية في العلاقة بين رأس المال النفسي ومستويات الاحتراق الوظيفي لدى المعلمين، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧١) معلماً، يعملون في مدينة موغلاف في تركيا، خلال الفترة ٢٠١١-٢٠١٥م، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن التمكين النفسي والهيكلية له تأثير متوسط على أبعاد الاحتراق النفسي، المتمثلة في الإرهاق العاطفي وتبادل الشخصية، في حين يكون تأثيره جزئياً على الإنجاز، كما أظهرت الدراسة أن رأس المال النفسي، والتمكين النفسي والهيكلية يكونان الدافع في تقليل مستويات الاحتراق الوظيفي للمعلمين. وكذلك دراسة (Demir, 2018) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين رأس المال النفسي وكل من الإجهاد والقلق والاحتراق النفسي والرضا الوظيفي لدى العاملين بالمدارس في منطقة كبريخان في هلتاي، وتشكلت العينة من (٣٣٥) معلماً في (٢٧) مدرسة بالاعتماد على المقاييس (رأس المال النفسي، الإجهاد، التوتر، القلق،

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

الاحتراق، الرضا الوظيفي، المشاركة الوظيفية) وتوصلت إلى ارتفاع مستوى رأس المال النفسي والرضا الوظيفي للمعلمين، كذلك ارتفاع مستوى التوتر والإجهاد والقلق والانهاك والمشاركة الوظيفية، وأن رأس المال النفسي المرتفع أدى إلى تقليل التوتر والإجهاد والقلق والاحتراق النفسي لديهم، وتعزيز مستوى الرضا الوظيفي. ودراسة (Moyer & Wuensch, 2017) التي أشارت إلى العلاقة بين إيمان العمل ورأس المال النفسي، والاحتراق النفسي، وتكونت العينة من (٤٠٠) عضو من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات، وأسفرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين رأس المال النفسي والاحتراق النفسي، وأن رأس المال النفسي متغير وسيط بين أبعاد الاحتراق (الإنهاك، الإنجاز الشخصي، تبلد المشاعر) كما أنه يمكنه التنبؤ بالاحتراق النفسي.

وكذلك بعض الدراسات التي ركزت عينتها على العاملين في الخدمات الصناعية مثل دراسة (Yin, Huang & Li; 2016) لمعرفة التأثير الوسيط لرأس المال النفسي بين كل من الجهد الانفعالي للعمال والاحتراق النفسي لهم، وتكونت عينة الدراسة من (٦٦٧) عاملاً، واعتمدت على الأدوات (مقياس الجهد الانفعالي، الاحتراق النفسي، مقياس رأس المال النفسي، قائمة العروض الانفعالية الإيجابية)، وقد توصلت إلى أن رأس المال النفسي يساعد العاملين على الاندماج في إستراتيجية الجهد العميق عن الاندماج في إستراتيجية الجهد السطحي. ودراسة (Wang & Lian, 2015) لبحث العلاقة بين رأس المال النفسي والجهد الانفعالي والسلوكيات السلبية بالعمل مع فحص التأثير الوسيط للذكاء الانفعالي للقائد لدى عمال الخدمات الصناعية وعددهم (٢١٨)، بالاعتماد على الأدوات (مقياس الجهد الانفعالي، مقياس الذكاء الانفعالي، مقياس الذكاء الوجداني)، وقد توصلت إلى أن رأس المال النفسي يرتبط سلبياً مع السلوكيات السلبية في العمل، وأن الجهد العميق يلعب دوراً وسيطاً بين علاقة رأس المال النفسي والسلوكيات السلبية في العمل، كما توصلت أيضاً أن بعد ضبط النوع والعمر مما أثر رأس المال النفسي على الجهد العميق من خلال التأثير الوسيط للذكاء الوجداني للقائد.

بالنسبة للدراسات التي تناولت المتغيرات الديموغرافية والبيئية المرتبطة بالاحتراق المهني، اتضح وجود تعارض في نتائج بعض الدراسات فيما يتعلق بتأثير المتغيرات الديموغرافية والبيئية مثل: (الجنس - المؤهل - الخبرة - طبيعة العمل - العمر - الأقدمية - التخصص الطبي - القسم - المناخ التنظيمي بما يشمله من نمط القيادة والحوافز والتكنولوجيا واتخاذ القرار وتنمية المهارات والاتصال، الحالة الاجتماعية، الرضا الوظيفي، المساندة الاجتماعية) دون الأخرى على الاحتراق المهني لدى العاملين مما يدعو إلى أهمية البحث، وذلك للوقوف على أكثر العوامل البيئية تأثيراً، وخاصة في ظل

تحديات كورونا، ومن هذه الدراسات التي تعارضت في نتائجها دراسة (مشارفة، عودة الله بدوي، ٢٠٢٠) التي هدفت للكشف عن العلاقة بين إدارة المواهب بأبعادها والاحترق الوظيفي، والحد من الاحترق الوظيفي لدى الأطباء والمرضى والإداريين العاملين في مستشفى المستقبل، إلى جانب التعرف على درجة الاحترق الوظيفي لدى العاملين بالمستشفى، الكشف عن الفروق بين آراء الباحثين حول الاحترق الوظيفي لدى العاملين في مستشفى المستقبل باختلاف متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة، طبيعة الوظيفة)، واستخدم الباحث أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة وكان عددهم (٤٩) فرداً، وخرجت النتائج بوجود علاقة سلبية بين إدارة المواهب والاحترق الوظيفي، حيث دلت النتائج على وجود درجة منخفضة في إدارة المواهب في المستشفى كلما ارتفعت درجة الاحترق الوظيفي لدى العاملين، كما تبين أن درجة الاحترق لدى العاملين في مستشفى المستقبل موجودة بدرجة متوسطة، توجد فروق ذات دلالة بالنسبة آراء الباحثين حول الاحترق الوظيفي في مستشفى المستقبل حسب متغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، طبيعة الوظيفة)، حيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة بين آراء الباحثين حول الاحترق الوظيفي حسب متغير الخبرة، دراسة (حافظ، داليا نبيل، ٢٠٢٠) التي أوضحت العلاقة بين ضغوط العمل والاحترق النفسي ومهارات حل المشكلة كمتغير معدل للعلاقة بين ضغوط العمل والاحترق النفسي لدى الأطباء من الجنسين، وقد تكونت العينة من (٥٠) من الأطباء البشريين، بواقع (٢٧) ذكراً، (٢٣) إناثاً، وتراوح أعمارهم بين (٣٠-٤٥) عاماً، وقد تم تطبيق مقياس مهارات حل المشكلة، ضغوط العمل، الاحترق النفسي، وقد خرجت النتائج بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات ضغوط العمل ودرجات الاحترق النفسي لدى الأطباء من الذكور والإناث، ، بينما لم توجد فروق دالة بين درجات الذكور والإناث في الاحترق النفسي، (دراسة حابي، خيرة، ٢٠١٩) التي اهتمت بالكشف عن الاختلاف بين الجنسين لدى الأطباء العاملين بالقطاع الصحي، وقد اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى الكشف عن مدى تأثير متغير الجنس على مستوى الاحترق النفسي لدى الأطباء المختصين، وبلغت العينة (١٠٤) مختصين، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الاحترق النفسي لـ«ماسلاك»، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين على كل من بعد الإنهاك الانفعالي، تبلد المشاعر ونقص الإنجاز الشخصي لدى الأطباء المختصين، دراسة (سماتي، حاتم، ٢٠١٨) التي كشفت عن الاحترق النفسي لدى الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية العمومية يوسف دمرجي بتيارت، وتكونت العينة من (٧٩) طبيباً وطبيبة من مختلف التخصصات، بالاعتماد على المنهج الوصفي، باستخدام مقياس «ماسلاك» للاحترق النفسي، وقد خرجت بأن الأشخاص الذين يعانون من الاحترق النفسي يتميزون باستنزاف

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

طاقاتهم والذي يترجم على شكل إنهاك انفعالي وتعب جسدي، وهذا يؤدي بالسلب على الحياة المهنية ويعيق سير المؤسسة، وبالتالي يؤثر على الإنتاجية، كما خرجت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية ترجع إلى الجنس والأقدمية في المهنة، التخصص الطبي.

بحث (عبد الله، محمد حمزة أمين، ٢٠١٧) الذي هدف إلى الوقوف على خصائص المناخ التنظيمي السائد داخل مستشفى بنى سويف العام كما يدركها الأطباء، وتأثير هذا المناخ بأبعاده المختلفة (الهيكل التنظيمي - نمط القيادة - الحوافز - التكنولوجيا - المشاركة في اتخاذ القرارات - عملية الاتصال - التدريب وتنمية المهارات) على درجة الاحتراق الوظيفي بأبعاده المختلفة (الإرهاك أو الاستنزاف العاطفي - تضاؤل المعاملات والعلاقات الإنسانية - تضاؤل الإنجاز الشخصي) لدى هؤلاء الأطباء، توصل البحث إلى أن درجة شعور الأطباء بالاحتراق الوظيفي جاءت مرتفعة كما كشفت نتائج البحث عن وجود ارتباط عكسي بين المناخ التنظيمي بأبعاده المختلفة (الهيكل التنظيمي - نمط القيادة - الحوافز - التكنولوجيا - المشاركة في اتخاذ القرارات - عملية الاتصال - التدريب وتنمية المهارات) ودرجة الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء. ودراسة (معروف، خديجة، ٢٠١٧) التي ركزت على معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين بالمؤسسات الاستشفائية أو العيادات الخاصة بمدينة بني ورقلة ونقرت، للكشف عن الفروق بين الأطباء الجراحين في الاحتراق النفسي، باختلاف متغيرات الدراسة (الجنس - الأقدمية في المهنة - نوع الجراحة)، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستكشافي، ومقياس «ماسلاك» للاحتراق النفسي، باستخدام عينة قصدية تكونت من (٩٠) طبيباً جراحاً وطبيب جراحة، يعملون في المؤسسات الاستشفائية الحكومية والعيادات الخاصة بمدينة بني ورقلة، ونقرت)، وأسفرت النتائج على أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين مرتفع، لا توجد فروق دالة بين الاحتراق النفسي لدى الأطباء تعزى لمتغير: الجنس، الأقدمية في المهنة، نوع الجراحة، وقد توصلت دراسة (باتشو، صالح، ٢٠١٧) التي هدفت إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم، على عدد (٤٦) طبيباً مقيماً بالمستشفى الجامعي بالجزائر، واعتمدت على مقياس الاحتراق النفسي، وقد خرجت بأن الطبيب المقيم يعاني من درجة مرتفعة من الاحتراق على أبعاده الثلاثة (الاستنزاف العاطفي، التبدل الانفعالي، النقص في الإنجاز الشخصي). كما هدفت دراسة (الدويش، ريم، ٢٠١٧) لكشف العلاقة بين الاحتراق النفسي بمرونة الأنا لدى الأطباء وتكونت العينة من (١٥٧) من الأطباء ومن الذكور والإناث من العاملين بالمستشفيات الحكومية بالرياض وموزعين على (٦) تخصصات طبية، بالاعتماد على مقياس الاحتراق النفسي، مقياس مرونة الأنا، وقد خرجت بعدم وجود فروق بين الأطباء والطبيبات في الاحتراق النفسي،

== (٢٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

ووجود علاقة عكسية بين الاحتراق ومرونة الأنا، أما دراسة (مصطفى حلي، ورشيد خلفان، ٢٠١٧)، فقد هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى (١٧) طبيباً عاملاً في مصلحة الاستجالات في المستشفى الجامعي، كما هدفت إلى معرفة الفروق في مستوى الاحتراق الوظيفي وفق متغيري السن والجنس، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي ومقياس «ماسلاك» لتحقيق أهدافها، وتوصلت إلى أن الأطباء يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق الوظيفي، كما لم تظهر فروق في مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة وفق متغيري السنة والجنس. أما دراسة (نسرين، داود، ٢٠١٦) التي قامت بعمل تقييم مستوى الاحتراق الوظيفي عند (١٣٥) ممرضاً وممرضة، تم اختيارهم عشوائياً من أقسام مشفى الأسد الجامعي باللاذقية، وتوصلت إلى نتائج أهمها أن درجة الاحتراق الوظيفي لدى التمريض بشكل عام مرتفعة كما لم يتأثر حدوث الاحتراق الوظيفي بكل من الجنس والحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الخبرة في الوظيفة، دراسة (Peerayuth & Others, 2016) هدفت إلى معرفة دور زميل العمل ودعم المشرف في التأثير على مستوى الاحتراق المهني لدى العاملين في جامعتين حكوميتين بجنوب تكساس، وتكونت العينة من (١٧٤) من العاملين، وتوصلت إلى وجود علاقة سلبية بين دعم زملاء العمل وبعدي الإرهاق العاطفي وتبلد المشاعر كما أظهرت عدم وجود علاقة بين دعم مشرفي العمل وبين جميع أبعاد الاحتراق الوظيفي، كما قامت (حاج، فتحية، ٢٠١٦) بالتعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى أطباء التخدير على عينة مكونة من (٨) من أطباء التخدير والإنعاش بولاية «بسكرة»، اعتمدت على مقياس للاحتراق النفسي وأظهرت وجود مستوى مرتفع ومتوسط على بعد الإجهاد الانفعالي الذي يمثل المظاهر الرئيسية للاحتراق النفسي يرجع إلى الأقدمية في المنصب، دراسة (العربي، نعيمة الهادي، ٢٠١٥) التي ألفت الضوء على الضغوط النفسية المهنية التي تواجه العاملين في المهن الطبية في ضوء المتغيرات (الحالة الاجتماعية، عدد سنوات الخدمة، القسم، المؤهل العلمي) واستخدمت المنهج الوصفي، بالاعتماد على الاستبانة لقياس مصادر ضغوط العمل، العينة (٢٠٤) مهني طبي مساعد، توصلت إلى عدم وجود فروق بين متوسط درجات أفراد العينة في مصادر الضغوط النفسية المهنية وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق بمتوسط درجات أفراد العينة لمتغير العمر، وعدم وجود فروق بين متوسط درجات المهنيين الطبيين وفقاً لمتغير عدد سنوات الخدمة، عدم وجود فروق بين أفراد العينة وفقاً للشعبة أو قسم العمل في المستشفى، دراسة (Hayes B. Douglas, 2015)، والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين بيئة العمل وكل من الرضا الوظيفي والضغوط والاحتراق الوظيفي لدى مرضي وممرضات وحدة الغسيل الكلوي، وقد اعتمدت الدراسة على أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، كما اعتمدت على

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. =

الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات، وتشكلت عينة الدراسة من (٤١٧) مفردة من مرضي وممرضات وحدة الغسيل الكلوي، كما أبرزت أن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين مرتفع، وقد أبرزت الدراسة أن الرضا المرتفع عن بيئة العمل يرتبط بانخفاض الضغوط والاحتراق الوظيفي. ودراسة (نبيه، جابر، ٢٠١٥) التي هدفت إلى الكشف عن الاحتراق النفسي لدى الأطباء من الجنسين ومكونة من (١٦) طبيباً من الذكور والإناث، بالاعتماد على الأدوات (الاحتراق النفسي، مقياس المواجهة) وقد خرجت بمجموعة من النتائج من أهمها معاناة الأطباء من الاحتراق النفسي بمستويات مختلفة وفقاً للمصالح الذين ينتمون لها، كذلك وجود فروق دالة بين الأطباء من الذكور والإناث في اتجاه الإناث، ووجود فروق بينهم وفقاً للنوع، وأن من أكثر الإستراتيجيات المستخدمة لديهم للتغلب على الاحتراق استعمال إستراتيجية حل المشكلة والتجنب والتفكير الإيجابي. وكذلك دراسة (حاتم، وهيب، ٢٠١٥)، التي فحصت وجود فروق بين الجنسين (أطباء/ طبيبات) في مستويات الإنهاك المهني وإستراتيجيات المواجهة، وقد تكونت العينة من (٣٠٠) طبيب وطبيبة بواقع (١٠٥) ذكور، (١٩٥) إناثاً، وقد استخدم مقياس «ماسلاك» للإنهاك المهني ومقياس أساليب المواجهة ليولهان، وتوصلت إلى مجموعة من النتائج من أهمها معاناة الأطباء من ارتفاع مستويات الإنهاك المهني مع وجود فروق جنسية جوهرية في درجات الإنهاك المهني لصالح الإناث، حيث اتضح أن الطبيبات أكثر معاناة من الإنهاك المهني، كما انتهت إلى وجود فروق جنسية في استخدام أساليب المواجهة مع ميل الإناث نحو استخدام أسلوب المواجهة المتمركز حول الانفعال، في حين يلجأ الذكور إلى استخدام أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة. ودراسة (Dimitrios & Konstantinos, 2014) التي استنتجت أن الاحتراق الوظيفي ليس وليد الصدفة، بل هو نتاج عوامل عدة على رأسها ضغوط العمل الناتجة عن الشعور بعدم الأمان الوظيفي، والخوف من تهديد أصحاب المواقع التنظيمية، يعاني الموظفون من المرارة والإحباط في أجواء العمل هذه، جعلهم غير قادرين على أداء أعمالهم بصورة جيدة، ما انعكس على أداء منظماتهم النهائي، وتوصلت إلى أن للثقافة التنظيمية دور كبير في تعزيز نفسيات العاملين، وتشجيعهم للتواصل والحوار مع مسؤوليهم، وأن على المنظمة اعطائهم المزيد من الاهتمام بالمعرفة والتدريب والتطوير لقدراتهم، ما يجعل منهم موارد بشرية مفعمة بالهمة والنشاط غير محترقين وظى فؤاً. وهدفت دراسة (حجاج، خليل جعفر، ٢٠١٣) هدفت إلى التعرف إلى العوامل التي تؤثر على الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الدراسة الاستبانة أداة رئيسية في جمع البيانات، وطبقت على جميع الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة، والبالغ عددهم (٣٨٣) ممرضاً، وقد أظهرت نتائجها أن مستوى الاحتراق الوظيفي كان مرتفعاً

== (٢٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ =

لبعد الإجهاد ومنخفضاً لبعدها تبدل المشاعر وبعد قلة الشعور بالإنجاز، وجود علاقة طردية بين عبء العمل والاحتراق الوظيفي لدى الممرضين، وجود علاقة عكسية بين كل من وضوح الدور وبيئة العمل المادية والمساندة الاجتماعية والتعزيز الإيجابي والاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في المستشفى، إلى جانب حصول متغير التعزيز الإيجابي على المرتبة الأولى من حيث تأثيره على الاحتراق الوظيفي، بينما احتل وضوح الدور المرتبة الثانية أما متغير المساندة الاجتماعية فقد احتل المرتبة الثالثة من حيث تأثيره على الاحتراق الوظيفي، دراسة (مخلوف، سعاد، ٢٠١٣) الذي ألقى الضوء على الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية، تحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر ارتباطاً بعمل الطبيب، والتي تسبب له ضغطاً نفسياً وسلوكياً، قد استخدمت الدراسة المنهج الإكلينيكي، كذلك المنهج الوصفي، احتوت العينة على (١٠) أفراد تتراوح أعمارهم ما بين (٢٧-٣٧) سنة من الأطباء العاملين من الذكور والإناث، والأخذ في الاعتبار مستواهم الاقتصادي فهم يعيشون ظروفًا ومستويات اجتماعية واقتصادية متشابهة، قد استخدمت الدراسة الملاحظة واختبار هولمز للتعرف على أنواع الضغوط التي عايشها الفرد، المقابلة الإكلينيكية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين ضغوط العمل لدى الأطباء وتعرضهم لبعض الأعراض النفسية والسلوكية والجسمية، مثل: اضطرابات التغذية، اضطرابات النوم والقلق وعدم التركيز والارتجاج والشعور بالغضب وظهور الأعراض الفسيولوجية والصداع والإرهاق والاختناق، إلخ، ومن أهم النتائج أن مصادر ضغوط العمل لدى الأطباء، عدم توافر الإمكانيات المساندة، تشمل، توافر الإمكانيات التقنية والبشرية والتسهيلات الإدارية اللازمة لتمكين الأطباء من أداء عملهم كما يروونه مناسباً، النواحي المالية مثل: السعي لتحقيق مستوى مناسب من الدخل، صراع الدور، العبء النفسي الناجم عن عدم القدرة على التكيف مع محيط العمل وعدم الاقتناع لما يقوم به من أعمال داخل المركز، خصائص الدور، عوامل سلوكية كاضطرابات النوم والتغذية، عوامل اجتماعية مثل: تغيير أوضاع العمل والمعيشة، وعوامل مهنية مثل: تغيير المسؤولية المهنية، صعوبة مع المستخدم وتوجيهات عملية جديد، بينما اتخذت دراسة (عبد الله، محمد محمود أحمد، ٢٠٢٠) الجانب الإجرائي لتخفيض الاحتراق النفسي لتحسين الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين بالمستشفيات وأثر ذلك على أدائهم المهني، بالاستناد على فنيات العلاج المعرفي السلوكي، من خلال المنهج شبه التجريبي، تكونت العينة من (١٦٠) من الأطباء، (١٦٠) من الممرضين، باستخدام المقاييس (الاحتراق النفسي، الصحة النفسية والجسمية، الأداء المهني)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين متوسطي درجات الاحتراق النفسي للأطباء والممرضين وأدائهم المهني.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات.==
ومن الدراسات التي تناولت المتغيرات الديموغرافية والبيئية المرتبطة برأس المال النفسي، تبين وجود تعارض بين أهداف بعض الدراسات فيما يتعلق بالعلاقة بين رأس المال النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية والبيئية وذلك للعاملين بمهن غير الطب كالعامل في الفنادق أو التدريس، مثل دراسة (Cheng, & Gan, 2020) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين رأس المال النفسي والالتزام المهني وجودة الحياة المتعلقة بالعمل لدى المعلمين الصينيين في المناطق الحضرية، وتكونت عينة الدراسة من (٧٥٩) معلم من المعلمين بالروضة، وتم الاعتماد على استبانة رأس المال النفسي، ومقياس الالتزام المهني، وجودة الحياة العملية، حيث وجدت علاقة ارتباطية بين رأس المال النفسي والالتزام الوظيفي وجودة حياة العمل المعلمين بمرحلة الروضة، دراسة (فائق، داليا خالد، ٢٠٢٠)، التي هدفت إلى تحليل دور رأس المال النفسي الإيجابي وبعض أبعاده متمثلاً في (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، المرونة) في تعزيز الأداء بعض أبعاده (الحيوية، الحماس، الإخلاص، التفاني، الانغماس، الاستغراق) للعاملين في الفنادق، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على الاستبانة وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) عاملاً، وذلك اعتماداً على عدد من الفرضيات التي أخضعت لمجموعة من الاختبارات الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد توصلت إلى وجود علاقة تأثير موجبة ومعنوية لرأس المال النفسي الإيجابي في تعزيز الأداء من خلال الارتباط بالعمل وبناء على الاستنتاجات، كما أوصت بضرورة تبني الفنادق لمفهوم رأس المال النفسي الإيجابي فكراً وإدخاله ضمن منهاج الدورات التدريبية للقيادات العليا، لكي يتسنى للكثيرين منهم التعرف على فلسفته التطبيقية.

بينما ركز البعض الآخر من الدراسات على الكشف عن متغير رأس المال النفسي باعتباره متغيراً وسيطاً بين بعض المتغيرات النفسية الأخرى فيما يتعلق بمكان العمل، مثل دراسة (Tian Qiu & et al, 2019,p: 209) التي هدفت إلى دراسة تأثير رأس المال النفسي كعامل وسيط ومرتبطة بكل من العنف في مكان العمل والهوية المهنية، واستخدمت الدراسة مقياس الهوية المهنية (WVS) العنف في مكان العمل مقياس رأس المال النفسي (PCQ)، استبيان الخصائص الديموغرافية لدى (١٢٠٠) طبيب صيني، وقد خرجت بأن رأس المال النفسي له دور وسيط في العلاقة بين العنف في مكان العمل والهوية المهنية لرفع مستوى الهوية المهنية، وذلك على الأبعاد (الكفاءة الذاتية، الأمل)، وقد أوصت الدراسة بضرورة اتخاذ التدخلات الإيجابية التي تستهدف رأس المال النفسي مع التركيز على الكفاءة الذاتية والأمل. دراسة (الحملاوي، منال منصور علي، ٢٠١٩) قد هدفت إلى بحث العلاقة السببية بين أبعاد رأس المال النفسي (فاعلية الذات، التفاؤل، الأمل، الصمود) كمتغيرات مستقلة، (أساليب المواجهة الإيجابية والسلبية للضغوط) كمتغيرات وسيطة، والرفاه النفسي

== (٢٦) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

كمتغير تابع لدى المعلمين، وبلغت عينة الدراسة (٢٨٦) معلماً ومعلمة من الطلاب الدارسين للدبلوم، واستخدمت مقياس رأس المال النفسي، أساليب مواجهة الضغوط، الرفاه النفسي، وقد خرجت بوجود فروق دالة في سنوات الخبرة لصالح الخبرة الأكثر في جميع أبعاد رأس المال النفسي، وأساليب المواجهة الإيجابية، وكذلك وجود فروق دالة وفقاً للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين على أبعاد رأس المال النفسي، ومواجهة الضغوط الإيجابية، فيما عدا أساليب الدعم الاجتماعي والترفيه، كما أوضحت وجود فروق ذات دلالة بين مرتفعي رأس المال النفسي ومنخفضيه في أساليب مواجهة الضغوط الإيجابية وأبعاد الرفاه النفسي لصالح مرتفعي رأس المال، ولذلك فاستثمار الفرد لما يمتلكه من رأس المال النفسي يجعله إنساناً قادراً على مواجهة الضغوط والتحديات بأساليب مواجهة إيجابية، وأساليب مواجهة الضغوط تؤدي دوراً مهماً في الارتقاء بالرفاهية النفسية للمعلمين، وكذلك اهتم (Guan, Li & Ma, 2017) بدراسة العلاقة بين الضغوط المهنية والرضا عن العمل وهل يتوسط رأس المال النفسي هذه العلاقة أم لا، وقد تم استخدام المقاييس: (الرضا الوظيفي، رأس المال النفسي) على عينة (١٥٢٥) من العاملين، وقد توصلت إلى أن رأس المال النفسي يرتبط إيجابياً بالرضا الوظيفي، كما أنه يتوسط العلاقة بين كل من الضغوط المهنية ورأس المال النفسي، كما هدفت دراسة (البردان، محمد فوزي، ٢٠١٧) إلى تحليل العلاقة المباشرة وغير المباشرة بين القيادة الأصلية والارتباط بالعمل من خلال رأس المال النفسي باعتباره متغيراً وسيطاً في المستشفيات التعليمية، محل الدراسة، بالتطبيق على الأطباء وأعضاء هيئة التمريض، وقد بلغت عينة الدراسة (٣٥١) مفردة، وقد خلصت إلى وجود علاقة طردية دالة بين رأس المال النفسي والارتباط بالعمل، وكذلك وجود علاقة غير مباشرة بين القيادة والارتباط بالعمل من خلال رأس المال النفسي باعتباره متغيراً وسيطاً بشكل كلي. ودراسة (جنان، أحمد، ٢٠١٧) التي هدفت إلى دراسة العلاقة بين رأس المال النفسي الإيجابي والارتجال التنظيمي، من خلال الدور الوسيط للسلوك الريادي للعاملين في المؤسسات التعليمية باستخدام المنهج الوصفي، بالاعتماد على الاستبانة على عينة قوامها (٦٥) من أعضاء هيئة التدريس، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين رأس المال النفسي الإيجابي والارتجال التنظيمي والسلوك الريادي.

كما وجد تعارض في طبيعة الفروق بين المتغيرات البيئية والديموغرافية كالجنس وغيره فيما يتعلق برأس المال النفسي مثل دراسة (Parthia & Gupta, 2016) التي فحصت الفروق في رأس المال بين الذكور والإناث وعلاقته بالرضا عن العمل والمناخ التنظيمي وتكونت العينة من (١٠٠) من العاملين بشركة تليكوم، بالاعتماد على المقاييس (رأس المال النفسي، الرضا عن العمل، المناخ التنظيمي)، وقد توصلت إلى وجود فروق بين النوعين في التفاؤل لصالح الإناث والصمود لصالح

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات.==
الذكور، وكان مستوى الرضا عن العمل أعلى مقارنة بالإناث، كما وجدت علاقة بين رأس المال النفسي والرضا عن العمل. ودراسة (كنزة، بودرهم، ٢٠١٨) التي هدفت إلى دراسة تأثير ضغوط العمل رأس المال النفسي الإيجابي في المؤسسة العمومية الاستشفائية (سعد دحلب)، حيث طبقت على عينة عددها (١١٠) موظفين، بالاعتماد على الاستبانة، وقد وجد أثر ذي دلالة بين ضغوط العمل ورأس المال النفسي الإيجابي، كما توصلت إلى عدم وجود فروق بين العاملين ترجع إلى المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في: (النوع، المرحلة العمرية، المستوى التعليمي، الخبرة، الوظيفة، الحالة الاجتماعية). ودراسة (السيد، عايدة سيد معوض، ٢٠١٨) التي ركزت على دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية والمتمثلة في: بيئة العمل الصحية الآمنة، فرص النمو والترقي، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي، نظم الأجور، المكافآت. ورأس المال النفسي للعاملين، ويشمل: (الثقة بالنفس، الطموح، التفاؤل، القدرة على المقاومة)، وذلك بالنسبة للعاملين في القطاع المصرفي، وبلغ حجم العينة (٣٨٤) مفردة من العاملين بالبنوك (الأهلي، بنك مصر، بنك القاهرة)، كذلك توصلت إلى أن أكثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية تأثيراً على رأس المال النفسي هو بيئة العمل الصحية الآمنة، والمشاركة في اتخاذ القرار والسلوك القيادي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة ما يلي:

- أغلب الدراسات التي تناولت مشكلة الاحتراق المهني في علاقتها ببعض المتغيرات النفسية لم تتناولها في علاقتها بالاحتراق النفسي ورأس المال النفسي، خاصة لدى العاملين بمهنة الطب، وخاصة في ظل تحديات فيروس كورونا، وقد ركزت دراسة (Mariano Meseguer de Pedro, 2021,p: 21) على الإرهاق المهني ورأس المال النفسي في ظل الأحداث الراهنة.
- ظهور تعارض في نتائج بعض الدراسات فيما يتعلق بالفروق بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي وعلاقته برأس المال النفسي، مما يبين أهمية البحث، وذلك للوصول إلى أدلة أوضح عن طبيعة الفروق بين الجنسين مثل دراسة (مشارفة، عودة الله بدوي، ٢٠٢٠)، و(سماتي، حاتم، ٢٠١٨).
- اتفاق الدراسات على وجود علاقة دالة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي وأبعاد كل منهما، كما في دراسة (محمد، علا عبد الرحمن علي، ٢٠٢١)، (Chen, 2020)، (Rebecca, McCay& et al.2019)، (Ferradas,2019)، (محمد، أميرة، محمد بدر، ٢٠١٨)، (السنباتي، توفيق مصلح صالح، ٢٠١٨)، (Caglar & Yahya,2018)، (Asgari &

== (٢٨) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

(Yin, Huang & Li, (Moyer & Wuensch,2017)، (Demir,2018)، (Karimi,2018)

،2016)، (Wang & Lian,2015)، (شيرين، أحمد عمر، ٢٠١٥)، (Ali & Ali , 2014).

- ندرة الدراسات التي تناولت الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى شريحة الأطباء البشريين، فمعظم الدراسات ركزت على العاملين بالتدريس الجامعي أو التعليم العام أو الموظفين بالقطاع الحكومي، لذلك تجدر الإشارة إلى التركيز على تلك المتغيرات، خاصة في تحديات كورونا لرصد مشكلة الضغوط المهنية على الأطباء وتأثيرها على رأس المال النفسي لديهم.

- وقد استفادت الباحثة من البحوث السابقة في مجال الأدب النظري، وكيفية بناء أداة البحث، ومنهجية البحث واختيار عينته، وطرق تحليلها، وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن البحث الحالي يتميز عن البحوث السابقة في محاولة التعرف على مستوى العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي، كما يتميز عن غيره من البحوث السابقة في هذا المجال بالحدثة من عدة جوانب:

- اختلاف مجال وبيئة تطبيق هذا البحث، حيث طُبِقَ البحث على مستشفيات حكومية وخاصة في ظل الظروف الراهنة من تحديات كورونا.

- كما تناول هذا البحث بشقيه النظري والميداني مدخلاً متكاملًا لأهم مكونات رأس المال النفسي وأبعاد الاحتراق المهني مجتمعة، وبالتالي يمكن الاستفادة من النتائج، بالإضافة إلى الحاجة إلى إجراء بحوث تحدد التأثير الإيجابي لأبعاد رأس المال النفسي في إدارة الضغوط المهنية ووضع برامج وقائية وعلاجية للحد منها.

- فروض البحث:

١- يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء من الجنسين.

٢- يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاحتراق المهني وبعض المتغيرات البيئية لدى الأطباء من الجنسين.

٣- يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً بين رأس المال النفسي وبعض المتغيرات البيئية لدى الأطباء من الجنسين.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الأطباء على مقياس الاحتراق المهني، باختلاف كل من النوع، بيئة المستشفى.

- الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي "الارتباطي - المقارن"، الذي يهدف إلى جمع

== العلاقة بين الاحترق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات ==
بيانات كمية وكيفية عن الظاهرة محل البحث حتى يتم توضيح أسباب المشكلة ونتائجها، والتعرف على العلاقة بين متغيرات البحث، إلى جانب اعتماده على المقارنة بين الأطباء من الجنسين في المستشفيات الحكومية والخاصة للتعرف على تأثير بعض المثيرات البيئية داخل بيئة العمل على استجابات العينة، والتي تؤثر على متغيرات البحث.

ثانياً: **عينة البحث:** اختيرت العينة (بالطريقة العشوائية)، كما تمت مراعاة الشروط التالية :

- أن تشمل العينة على أطباء من الجنسين.
- أن تكون العينة من مرحلة عمرية متجانسة، حيث تراوحت بين (٣٠-٤٥) عاماً.
- أن تشمل العينة على أحد المستشفيات الحكومية والخاصة.
- تجانس أفراد العينة من حيث المؤهل المهني، وذلك حتى تكون العينة متجانسة في مستوى الدخل وعدد ساعات العمل، إلى جانب الحالة الاجتماعية، فقد تم اختيار العينة من المتزوجين لتجنب وجود ظروف ضاغطة أخرى.

تكونت العينة من: (٧٠) من الأطباء العاملين بكل من مستشفى قصر العيني الحكومي، ومستشفى السلام الخاص، بواقع (٣٧) ذكراً، (٣٣) إناثاً، وتراوحت أعمارهم من (٣٠-٤٥) عاماً.

١- خصائص العينة:

أ- توزيع أفراد العينة:

- من حيث نوع العينة: يمثل عدد الذكور في البحث الحالي أكثر من عدد الإناث، حيث بلغ عدد الذكور (٣٧) بنسبة (٥٣%) من العينة، في حين كانت (٣٣) بنسبة (٤٧%) بالنسبة للإناث، ويوضح الجدول التالي وصف العينة من حيث متغير الجنس.

جدول رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير النوع

النسبة	العدد	المتغيرات	البيانات الديموغرافية
٥٣%	٣٧	ذكر	النوع
٤٧%	٣٣	أنثى	
١٠٠%	٧٠	الإجمالي	

- من حيث سنوات الخبرة: غالبية عينة البحث كانت مدة خبرتهم (من سنة إلى أقل من ١٠ سنوات) بعدد (٣٠) طبيباً بنسبة (٤٣%)، وهي أعلى نسبة، وأقل عدد (أقل من سنة) بعدد (٧) أطباء بنسبة (١٠%)، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٢) يوضح توزيع أفراد عينة الأطباء وفقاً لسنوات الخبر

النسبة	العدد	المتغيرات	البيانات الديموغرافية
١٠	٧	أقل من سنة	سنوات الخبرة
٤٣	٣٠	من سنة إلى أقل من ١٠ سنوات	
٢٠	١٤	من ١٠ سنوات إلى أقل من ٢٠ سنة	

== (٣٠) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

د / الشيماء بدر عامر جاد .

البيانات الديموغرافية	المتغيرات	العدد	النسبة
	من ١٠ سنة إلى أقل من ١٠ سنة	١٠	١٤
	من ٣٠ سنة فما فوق	٧٠	١٠٠%
	الإجمالي		

- من حيث نوع المستشفى: تكونت عينة الأطباء من المستشفى الحكومي من (٤٣) طبيباً بنسبة (٦١%) تقريباً، وهي النسبة الأعلى، وتكونت عينة المستشفيات الخاصة من (٢٧) طبيباً بنسبة (٣٩%) تقريباً، كما يتضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٣) توزيع عينة البحث تبعاً لمتغير نوع المستشفى

نوع المستشفى	العدد	النسبة
حكومي (مستشفى قصر العيني)	٤٣	٦١%
خاص (مستشفى السلام)	٢٧	٣٩%
الإجمالي	٧٠	١٠٠%

- من حيث القسم الذي يعمل به الأطباء: يوضح الجدول التالي القسم الذي يعمل به الأطباء محل البحث، وتقاربت الأقسام فكانت أقسام الجلدية والتناسلية هي أكبر عدد بلغ (٢٤) مفردة بنسبة (٨,٣%)، أما أقل أقسام فهي أقسام السموم الإكلينيكية والطب الشرعي بعدد (٩) مفردات وبنسبة (٣,١%).

جدول رقم (٤) توزيع عينة البحث تبعاً لمتغير القسم الذي يعمل به الأطباء

القسم	العدد	النسبة
أقسام الرعاية المركزة والعمليات	١٠	١٤
أقسام الجراحة العامة	١٠	١٤
أقسام الأنف والأذن والحنجرة	٦	٨,٥
أقسام الباطنة	٦	٨,٥
أقسام الأشعة	١٠	١٤
أقسام المعامل والتحليل	١١	١٦
أقسام الاستقبال والطوارئ	٦	٩
أقسام جراحة الفم والأسنان	١١	١٦
الإجمالي	٧٠	١٠٠

ثالثاً: أدوات البحث: تمثلت الأدوات المستخدمة في البحث الراهن ما يلي:

- ١- مقياس الاحتراق المهني للأطباء. (ترجمة الباحثة)
- ٢- مقياس رأس المال النفسي. (إعداد الباحثة)
- ٣- مقياس المتغيرات البيئية. (إعداد الباحثة)

وقد تم اختيار هذه الأدوات حتى تتلاءم مع طبيعة البحث، ولكي يتم التحقق من الفروض، كما تم حساب ثبات وصدق المقاييس التي أعدتها الباحثة.

وفيما يلي عرض لاختبار ثبات وصدق الأدوات:

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

١- مقياس الاحتراق المهني للأطباء (ترجمة الباحثة):

قامت الباحثة بترجمة وتطوير مقياس الاحتراق المهني لـ «ماسلاك وجاكسون»، ولقد تناولت المقياس ثلاثة أبعاد، وهي: (الإنهاك الانفعالي)، (تبلد المشاعر)، (تدني الإنجاز الشخصي)، مقسمة على المقياس لتصبح (٢٤) عبارة، بحيث يدلي الأطباء باستجاباتهم وفقاً للاختيارات: (أبداً)، (نادراً) = مرات قليلة في السنة أو أقل)، (أحياناً = مرة كل شهر أو أقل)، (غالباً = مرات قليلة في الشهر)، (كثيراً = مرة في الأسبوع/ كل يوم)، وقد أعطت الباحثة درجة على كل استجابة، فكانت (٠، ١، ٢، ٣، ٤، ٥).

وتم تعديل بعض العبارات، مثل عبارة: "يمكنني بسهولة فهم شعور طلابي تجاه الأشياء" إلى: "لا يمكنني بسهولة فهم كيف يشعر مرضاي نحوي"، كذلك عبارة: "أشعر أنني أستطيع معاملة بعض الطلاب كما لو كانوا أشياء غير شخصية" إلى: "أشعر أنني أعالج بعض المرضى كما لو كانوا غرباء"، وعبارة: "العمل مع الناس طوال اليوم هو في الحقيقة إجهاد بالنسبة لي" إلى: "العمل مع المرضى طوال اليوم هو في الحقيقة إجهاد بالنسبة لي"، كذلك عبارة: "أتعامل بشكل فعال مع مشكلات طلابي" إلى: "أتعامل بشكل فعال مع مشكلات مرضاي"، كذلك: "أشعر بالإرهاق من عملي" إلى: "أشعر بالإرهاق من عملي، وخاصة في ظل ظروف كوفيد-١٩"، وحذف عبارة: "لا أهتم حقاً بما يحدث لبعض الطلاب"، واستبدالها بعبارة: "لقد أصبحت أكثر حدة تجاه الآخرين منذ أن توليت هذه الوظيفة"، واستبدال عبارة: "أشعر أن الطلاب يلومونني على بعض مشكلاتهم" بعبارة: "أشعر أن المرضى يلومونني على بعض مشكلاتهم"، وتمت إضافة العبارة: "في عملي أتعامل مع المشكلات العاطفية بهدوء شديد" في بُعد "التبلد الانفعالي".

- **بأنسبة لحساب الثبات:** للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول رقم (٥) ثبات عبارات مقياس الاحتراق المهني

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
البعد الأول (الإنهاك الانفعالي)	٩	٠,٩٣٤
البعد الثاني (تبلد المشاعر)	٧	٠,٨٤٣
البعد الثالث (تدني الإنجاز الشخصي)	٨	٠,٨١٦
إجمالي المقياس	٢٤	٠,٩٧٣

يتضح أن قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاحتراق المهني للأطباء جميعها قيم مرتفعة، حيث

== (٣٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

بلغت قيم معامل الثبات (٠,٩٣٤، ٠,٨٤٣، ٠,٨١٦)، لأبعاد مقياس الاحتراق المهني للأطباء (الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، تدني الإنجاز الشخصي) على التوالي، وكانت قيمة ألفا لإجمالي المقياس مرتفعة حيث بلغت (٠,٩٧٣)، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات والاعتماد على نتائجها.

• **بالنسبة لحساب صدق المقياس:**

استخدمت الباحثة طريقة (صدق المحكمين) حيث عرض المقياس على عدد من الخبراء والباحثين بمجال علم النفس والتربية والصحة النفسية والقياس النفسي، للتأكد من مدى مناسبة أبعاد المقياس وعباراته لما وضع لقياسه ومدى ملائمة لعينة الأطباء، وذلك بعد ترجمته وإجراء بعض التعديلات على العبارات حتى يناسب عينة الأطباء، وبعد تحليل آراء عدد (٧) من المحكمين تم استخراج النسبة المئوية للاتفاق بينهم فكانت (٩٨%)، كما أن مقياس الاحتراق المهني لـ«ماسلاك» تم استخدامه في العديد من الدراسات العربية والأجنبية، مما يؤكد على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات.

• **بالنسبة لحساب الاتساق الداخلي:** كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي ومعامل

الارتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق على عينة البحث وقد جاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٦) الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الاحتراق المهني

معامل الارتباط المصحح		إجمالي المقياس		أبعاد مقياس الاحتراق المهني	
٠,٩٧٢	٠,٨٥٤ (**)	معامل ارتباط بيرسون	٠,٨٥٤ (**)	البعد الأول (الإنهاك الانفعالي)	معامل ارتباط بيرسون
		الدلالة المعنوية	٠,٠٠١		
٠,٩٨٨	٠,٩٤٨ (**)	معامل ارتباط بيرسون	٠,٩٤٨ (**)	البعد الثاني (تبدل المشاعر)	معامل ارتباط بيرسون
		الدلالة المعنوية	٠,٠٠١		
٠,٩٧٥	٠,٩٦٣ (**)	معامل ارتباط بيرسون	٠,٩٦٣ (**)	البعد الثالث (تدني الإنجاز الشخصي)	معامل ارتباط بيرسون
		الدلالة المعنوية	٠,٠٠١		

** دال عند مستوى معنوية (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق لأبعاد مقياس الاحتراق المهني أن معامل الارتباط بين أبعاد المقياس والإجمالي دال معنوياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس، حيث بلغت قيم معامل ارتباط بيرسون (٠,٨٥٤، ٠,٩٤٨، ٠,٩٦٣) لكل من (الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، تدني الإنجاز الشخصي) على الترتيب، كما أن قيم معامل الارتباط المصحح بلغت (٠,٩٧٢، ٠,٩٨٨، ٠,٩٧٥) لكل من (الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، تدني الإنجاز الشخصي) على الترتيب، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد المقياس.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

٢- مقياس رأس المال النفسي (إعداد الباحثة):

قد قامت الباحثة بإعداد مقياس رأس المال النفسي للأطباء، وذلك بالاستعانة ببعض الدراسات السابقة التي هدفت إلى دراسة رأس المال النفسي بصفة عامة، وعلاقته بالاحتراق المهني بصفة خاصة فيما يتعلق بالأطباء، ومنها دراسة: (فائق، داليا خالد، ٢٠٢٠)، (محمد، أميرة محمد بدر، ٢٠١٨)، (السنباني، توفيق مصلح صالح، ٢٠١٨)، (Guan, Li & Ma, 2017) (Yin, Huang & Li; 2016)، (Caglar & Yahya, 2018)، (Asgari & Karimi, 2018)، ولقد تناول المقياس أربعة أبعاد، وهي: (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، المرونة، الصمود)، وكل بُعد يحتوي على (٧) عبارات حتى يصبح مجموع عبارات المقياس (٢٨) عبارة، بحيث يدلي الأطباء باستجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / نادراً / أبداً)، وقد أعطت الباحثة درجة على كل استجابة فكانت النسبة كالاتي: (دائماً=٣)، (أحياناً=٢)، (نادراً=١)، (أبداً=صفر).

- بالنسبة لحساب الثبات: استخدمت الباحثة طريقة إعادة تطبيق الاختبار مرتين على عينة قوامها (٢٠) من الأطباء من التخصصات المختلفة بكل من المستشفيات الحكومية والخاصة من غير عينة البحث الأصلي، وبعد فاصل زمني قدره أسبوعان تم تطبيق المقياس على نفس الأشخاص، وبحساب معامل الارتباط تبين أن قيمته (٠,٠١)، وهي قيمة دالة إحصائياً على الثبات.

كما تم للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول رقم (٧) ثبات مقياس رأس المال النفسي

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
الكفاءة الذاتية	٧	٠,٨٢٥
التفاؤل	٧	٠,٦٣٧
المرونة	٧	٠,٧١٤
الصمود	٧	٠,٦٢٣
إجمالي المقياس	٢٨	٠,٨٦٤

ينضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس الاحتراق المهني للمرضين جميعها قيم مرتفعة حيث بلغت قيم معامل الثبات: (٠,٨٢٥، ٠,٦٣٧، ٠,٧١٤، ٠,٦٢٣) لأبعاد مقياس الاحتراق المهني (الإنهك الانفعالي، تبدل المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي) على الترتيب، وكانت قيمة ألفا لإجمالي المقياس (٠,٨٦٤) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

- بالنسبة لحساب الصدق: تم استخدام طريقة (الصدق البنائي) لأبعاد المقياس، حيث تم

== (٣٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

د / الشيماء بدر عامر جاد .

حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى، وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (٨) يوضح الصدق البنائي لمقياس رأس المال النفسي.

جدول رقم (٨) يوضح مصفوفة معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد مقياس رأس المال النفسي والأبعاد الأخرى وكل بعد بالدرجة الكلية

أبعاد المقياس	المجموع	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع
البعد الأول: الكفاءة الذاتية	٠,٨٣٨	١			
البعد الثاني: التفاؤل	٠,٩٠٦	٠,٨١٢	١		
البعد الثالث: المرونة	٠,٩٢٣	٠,٦٤٥	٠,٨١٢	١	
البعد الرابع: الصمود	٠,٧٨١	٠,٤٢٣	٠,٥٥٨	٠,٧٦٨	١

يتضح من الجدول رقم (٨) أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية لمقياس رأس المال النفسي ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق البنائي.

- بالنسبة للاتساق الداخلي يتم حساب معامل الاتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لأبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق، وقد جاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٩) الاتساق الداخلي لمقياس رأس المال النفسي

أبعاد مقياس رأس المال النفسي للأطباء	إجمالي المقياس	معامل الارتباط المصحح
معامل ارتباط بيرسون الدلالة المعنوية	(**) ٠,٧٦٠	٠,٨٣٠
	٠,٠٠١	
معامل ارتباط بيرسون الدلالة المعنوية	(**) ٠,٨٧٥	٠,٩٨٠
	٠,٠٠١	
معامل ارتباط بيرسون الدلالة المعنوية	(**) ٠,٨٢٨	٠,٩١٧
	٠,٠٠١	
معامل ارتباط بيرسون الدلالة المعنوية	(**) ٠,٩١٢	٠,٩٨٩
	٠,٠٠١	

** دال عند مستوى معنوية (٠,٠١)

يتضح من الجدول رقم (٩) أن معامل الارتباط بين أبعاد مقياس رأس المال النفسي وإجمالي درجات المقياس دال معنوياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على الاتساق الداخلي، حيث بلغت قيم معامل ارتباط بيرسون (٠,٧٦٠، ٠,٨٧٥، ٠,٨٢٨، ٠,٩١٢) لكل من (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، المرونة، الصمود) على التوالي، كما بلغت قيم معامل الارتباط المصحح (٠,٩٨٠، ٠,٩١٧) لأبعاد المقياس الأربعة على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد المقياس.

٣- مقياس المتغيرات البيئية (إعداد الباحثة):

قد قامت الباحثة بإعداد مقياس المتغيرات البيئية الخاصة ببيئة المستشفى بالاستعانة ببعض

== العلاقة بين الاحترق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات.==
الدراسات والبحوث السابقة، مثل دراسة (عبد الله، محمد حمزة أمين، ٢٠١٧)، (نبيه، جابر، ٢٠١٥)، (حجاج، خليل جعفر، ٢٠١٣)، (السيد، عايدة سيد معوض، ٢٠١٨)، (حاتم، وهيبه، ٢٠١٩)، (Hayes B.Douglas, 2015)، وقد احتوى المقياس على عدد (٥١) عبارة، مقسمين على الأبعاد (الظروف المادية للعمل- التحفيز المادي والمعنوي- غموض الدور والسلوك القيادي- فرص الترقى والمكانة الوظيفية- المخاطر المهنية- الأداء المهني)، حيث يدل الأطباء استجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / نادراً / لا يحدث) وقد أعطت الباحثة درجة على كل استجابة فكانت كالآتي: (دائماً = ٣)، (أحياناً = ٢) (نادراً = ١)، (لا يحدث = صفر).

• بالنسبة لحساب الثبات:

أ- حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (١٠) معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس المتغيرات البيئية

المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
الظروف المادية للعمل (بيئة العمل)	١١	٠,٧٤٣
التحفيز المادي والمعنوي	٩	٠,٥٨٧
وضوح الدور والسلوك القيادي	٧	٠,٥٦٥
المكانة الوظيفية وفرص الترقى	٨	٠,٧٤٦
المخاطر المهنية	٩	٠,٦٠٨
الأداء المهني	٧	٠,٨٠٢
إجمالي المقياس	٥١	٠,٨٩٥

يتضح من الجدول رقم (١٠) معاملات الثبات للبعد الظروف المادية للعمل التي تمثلت قيمته (٠,٧٤٣)، (٠,٥٨٧) لبعد (التحفيز المادي والمعنوي)، (٠,٥٦٥) لبعد وضوح الدور والسلوك القيادي، (٠,٧٤٦) لبعد المكانة الوظيفية وفرص الترقى، (٠,٦٠٨) على بعد المخاطر المهنية، (٠,٨٩٥) لبعد الأداء المهني، أما إجمالي المقياس كان معامل الثبات (٠,٨٩٥) مما يؤكد ثبات المقياس.

ب- كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية:

جدول رقم (١١) ثبات التجزئة النصفية لمقياس المتغيرات البيئية

أبعاد المقياس	معامل ارتباط	معامل الارتباط المصحح
العبارات الفردية	٠,٩٨٣ (**)	٠,٩٩٦
العبارات الزوجية	٠,٨٨٦ (**)	٠,٩٧٤

من الجدول رقم (١١) نجد أن معامل الارتباط (٠,٩٨٣، ٠,٨٨٦) لكل من (العبارات الفردية، العبارات الزوجية) على الترتيب، مما يؤكد على ثبات المقياس، كما تم حساب معامل الارتباط

د / الشيماء بدر عامر جاد .

المصحح وبلغ (٠,٩٩٦ ، ٠,٩٧٤) لكل من (العبارات الفردية، العبارات الزوجية)، وهي قيم تؤكد على ثبات المقياس.

• بالنسبة لحساب صدق مقياس المتغيرات البيئية: تم استخدام طريقة (الصدق البنائي) لأبعاد المقياس، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى، وكذلك كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم (١٢) يوضح الصدق البنائي لمقياس رأس المال النفسي.

جدول رقم (١٢) يوضح مصفوفة معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد مقياس المتغيرات البيئية والأبعاد الأخرى وكل بعد بالدرجة الكلية

أبعاد المقياس	المجموع	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس
الظروف المادية للعمل (بيئة العمل)	٠,٦٧٧	١					
التحفيز المادي والمعنوي	٠,٩٠٨	٠,٦٤٧	١				
وضوح الدور والسلوك القيادي	٠,٨٦٢	٠,٥٤٢	٠,٧٢٣	١			
المكانة الوظيفية وفرص الترقى	٠,٨٧١	٠,٥١٤	٠,٧٢٨	٠,٧٢٣	١		
المخاطر المهنية	٠,٦٨٧	٠,٦٣١	٠,٦٧٣	٠,٦٤٣	٠,٦٧٤	١	
الاداء المهني	٠,٨٧٢	٠,٥٢٥	٠,٧١٢	٠,٧٢٢	٠,٧٦١	٠,٦٣٨	١

يتضح أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية لمقياس المتغيرات البيئية ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق البنائي.

• بالنسبة لحساب معامل الاتساق الداخلي:

تم حساب معامل الاتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق، وذلك على عينة من الأطباء، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (١٣) يوضح حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المتغيرات البيئية

معامل الارتباط المصحح	إجمالي المقياس	أبعاد مقياس الاحتراق المهني للأطباء
٠,٩٦٠	٠,٨٦١ (**)	معامل ارتباط بيرسون
	٠,٠٠١	الدلالة المعنوية
٠,٨٧٠	٠,٧٨٤ (**)	معامل ارتباط بيرسون
	٠,٠٠١	الدلالة المعنوية
٠,٩٣٨	٠,٨٥٨ (**)	معامل ارتباط بيرسون
	٠,٠٠١	الدلالة المعنوية
٠,٩٨٧	٠,٩٦٧ (**)	معامل ارتباط بيرسون
	٠,٠٠١	الدلالة المعنوية
٠,٩٨٣	٠,٩٨١ (**)	معامل ارتباط بيرسون
	٠,٠٠١	الدلالة المعنوية

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

** دال عند مستوى معنوية (٠,٠١)

يوضح جدول رقم (١٣) الاتساق الداخلي السابق لأبعاد مقياس المتغيرات البيئية، ونجد أن معامل الارتباط بين أبعاد المقياس والإجمالي دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على الاتساق الداخلي، وقد بلغت قيم معامل ارتباط بيرسون (٠,٨٦١، ٠,٧٨٤، ٠,٨٥٨، ٠,٩٦٧، ٠,٩٨١) لأبعاد المقياس على التوالي، كما تم حساب معامل الارتباط المصحح وبلغ على الترتيب (٠,٩٦٠، ٠,٨٧٠، ٠,٩٣٨، ٠,٩٨٧، ٠,٩٨٣) لأبعاد المقياس على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد مقياس.

رابعاً: محددات البحث:

- **المحددات الموضوعية:** تتمثل في متغيرات البحث، وتشمل: (الاحتراق المهني - رأس المال النفسي - المتغيرات البيئية)، وكذلك أدوات البحث التي يتم تطبيقها على أفراد عينة البحث.
- **المحددات الزمنية:** حيث تم الانتهاء من البحث بشقيه الكمي والكيفي في فترة زمنية من يونيو إلى آخر أغسطس من عام ٢٠٢١، حيث استغرق تطبيق الجزء الميداني (الكمي) حوالي شهرين نظراً لصعوبة التطبيق في ظل ظروف كورونا، وتم فيها تفريغ البيانات وتحليل النتائج ومناقشتها، ووضع توصيات ومقترحات البحث.
- **المحددات المكانية:** قد تم إجراء البحث الميداني، بكل من مستشفى قصر العيني الحكومي (مستشفيات جامعة القاهرة)، ومستشفى «السلام» الخاص.
- **المحددات البشرية:** تكونت العينة من (٧٠) من الأطباء العاملين بأحد المستشفيات الحكومية والخاصة، بواقع (٣٧) ذكوراً، (٣٣) إناثاً.

خامساً: الأساليب الإحصائية:

- ثبات متغيرات البحث من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha والتجزئة النصفية.
- معامل الاتساق الداخلي من خلال معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد متغيرات البحث وإجمالي الاستجابات.
- الإحصاءات الوصفية للبيانات من خلال جدولة البيانات في صورة جداول (الإعداد والنسب) لمتغيرات البحث.
- إيجاد العلاقات الارتباطية بمعامل ارتباط بيرسون للتحقق من صحة الفروض.
- اختبار «ت» (t-test) للتحقق من صحة الفروض.

سادساً: النتائج ومناقشتها:

التحقق من صحة فروض البحث:

== (٣٨) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

الفرض الأول: وينص علي: "يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء من الجنسين".

جدول رقم (١٤) معامل الارتباط بين درجات كل من الاحتراق المهني ورأس المال النفسي

المتغيرات	قيم معاملات الارتباط	
	ذكور(ن=٣٧)	إناث(ن=٣٣)
معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط
الاحتراق المهني/ رأس المال النفسي	-٠,٨١٢**	-٠,٣٩١**

(**) دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق رقم (١٤) وجود ارتباط سالب بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى أفراد العينة من الذكور والإناث من الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الذكور (-٠,٨١٢) ولدى الإناث (-٠,٣٩١)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط على إجمالي المقاييس (-٠,٨٦٧)، مما يشير إلى صحة الفرض الحالي.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أوضحت نتائج هذا الفرض تحققه كلياً من حيث وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين إجمالي مقياس الاحتراق المهني، رأس المال النفسي، وتعني هذه النتيجة أنه كلما زاد شعور الأطباء بالاحتراق النفسي في العمل نتيجة لما يتعرضون له من ضغوطات زاد امتلاكهم لرأس المال النفسي، وأن لديهم سمات شخصية تجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط المهنية الشديدة تلك كالأمل، التفاؤل، الصمود، الكفاءة الذاتية، المرونة، حيث إن امتلاك الطبيب للكفاءة الذاتية التي تعبر عن ارتفاع مستويات الثقة في قدرته على مواجهة التحديات والسعي لتحقيق النجاح، وخاصة في ظل الظروف الراهنة من مواجهة الأمراض الوبائية، وقدرته على اتخاذ قرارات مناسبة واختيار الحلول وبذل الجهد، إلى جانب امتلاكه لبعض السمات الانفعالية كالأمل وما يمثله من حالة دافعية إيجابية، والصمود والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة، والتفاؤل والاطمئنان للمستقبل، حيث إن جميع هذه التوقعات والسمات الإيجابية في جوانب الحياة تحمي الأفراد عند مواجهة الأحداث الضاغطة.

وقد أكد التراث النظري على ارتباط مصطلح الضغط النفسي بالاحتراق، فامتلاك تلك السمات والمهارات من قبل الأطباء يقلل من مستوى الشعور بضغط العمل وتجنب الإصابة بالاحتراق المهني، مما يمكنه من التوافق مع تلك الضغوط وحل المشكلات التي تواجهه، كما أن العاملين ذوي رأس المال النفسي المرتفع يؤديون أداء أفضل من ذوي رأس المال النفسي المنخفض، وقد اتفقت تلك النتيجة مع دراسة (السنباتي، توفيق مصلح صالح، ٢٠١٨) التي توصلت إلى وجود تأثير دال إحصائياً للاحتراق الوظيفي من خلال بعدي (الإنهاك العاطفي، تندي الإنجاز) على رأس المال

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. =

النفسي لدى العاملين بالمستشفى، ودراسة (شيرين، أحمد عمر، ٢٠١٥) التي أظهرت وجود علاقة قوية بين الاحتراق الوظيفي ورأس المال النفسي، كما كشفت نتائج دراسة (Rebecca McCay & et al, 2019) عن علاقة قوية وسلبية بين رأس المال النفسي والإرهاق المهني العاطفي، كما توصلت (Mariano Meseguer de pedro, 2021) إلى وجود انخفاض كبير في رأس المال الصحي والنفسي المدرك ذاتياً لدى العاملين أثناء فترة الحجر المنزلي لكوفيد_١٩، كما أن الإرهاق المهني كان بمنزلة عامل منبئ في كل من تباين رأس المال النفسي والصحي لديهم، ودراسة (Asgari Karimi, 2018) التي أظهرت وجود ارتباط عكسي بين رأس المال النفسي والاحتراق المهني، ودراسة (Ali & Ali, 2014) التي توصلت إلى أن وجود علاقة سلبية بين رأس المال النفسي والاحتراق النفسي، ودراسة (Chen, 2020) التي أشارت إلى وجود تأثير كبير من سمات رأس المال النفسي على الاحتراق المهني، كما ارتبط رأس المال النفسي سلباً بدرجة الإنهاك الوظيفي، وكذلك دراسة (Ferradas, 2019) التي أكدت أنه كلما ارتفع رأس المال النفسي انخفضت درجة الإرهاق لدى العاملين، ودراسة (Caglar & Yahya, 2018) التي أوضحت أن رأس المال النفسي يكون الدافع في تقليل مستويات الاحتراق الوظيفي، كما أكدت دراسة (Demir, 2018) على أن رأس المال النفسي المرتفع أدى إلى تقليل التوتر والإجهاد والقلق والاحتراق النفسي لدى العاملين وتعزيز مستوى الرضا الوظيفي، كما أسفرت دراسة (Moyer & Wuensch, 2017) عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين رأس المال النفسي والاحتراق النفسي، وأن رأس المال النفسي متغير وسيط بين أبعاد الاحتراق (الإنهاك، الإنجاز الشخصي، تبدل المشاعر)، كما أنه يمكنه التنبؤ بالاحتراق النفسي، دراسة (Yin, Huang & Li, 2016)، (محمد، أميرة محمد بدر، ٢٠١٨)، (Pandey & Singh, 2015)، (Wang & Lian, 2015) من حيث وجود تأثير قوي لرأس المال النفسي بين كل من الجهد الانفعالي والاحتراق النفسي، وأن رأس المال النفسي يرتبط سلباً مع السلوكيات السلبية في العمل، كما أن الجهد العميق يلعب دوراً وسيطاً بين علاقة رأس المال النفسي والسلوكيات السلبية في العمل، وتنطبق نتيجة الفرض الحالي مع بعض المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الاحتراق المهني، ومن أهمها: (نظرية «ماسلاك» للاحتراق المهني) الذي ركز على تسلسل الأعراض التي يشعر بها الشخص المعرض للاحتراق التي تظهر في هيئة سلسلة متتالية بداية من الشعور بالإنهاك الانفعالي نتيجة للضغوط المهنية، ويظهر ذلك في هيئة أعراض جسدية، مما يترتب عليه عدم الشعور بالراحة واللامبالاة وانعدام التركيز والقدرة على اتخاذ القرار، وبالتالي تدني الشعور بالإنجاز وانخفاض في الأداء المهني، كما أن تلك الأعراض بالضرورة تصبح عائقاً وحائلاً دون الشعور بالتوافق النفسي لديهم بشكل مباشر على قدرة العاملين وعلى التمتع بالثبات

الانفعالي والصمود النفسي والتحلي بالأمل والتفاؤل، تلك العمليات التي تعبر عن الموارد الشخصية للأفراد وتعد هي العمليات النفسية الداخلية التي تنشأ عن الصراع الداخلي للفرد كالتوتر والقلق الناجم عن الشعور بالإجهاد النفسي والجسمي والذهني، كما أكدت عليه (نظرية التحليل النفسي)، بالإضافة إلى أهمية ما أشارت إليه (النظرية المعرفية السلوكية) التي أكدت على العلاقة بين (المعرفة والانفعال والسلوك)، مما يفيد تفسير نتيجة الفرض الراهن في أن التقييم المعرفي للموقف الضاغط الذي يواجهه الطبيب العامل، وعندما يدرك أن متطلبات عمله تفوق قدرته على التحمل نتيجة بعض المشاعر والانفعالات السلبية المرتبطة بالاحتراق النفسي كتدني الإنجاز والإنهاك الانفعالي واللامبالاة والانسحاب، وفي المقابل عندما يكون الفرد في حالة توافق نفسي وطمأنينة وكلما اتسقت المعرفة مع الانفعال سبيلك الأفراد بشكل منتج وإيجابي، كما أسفرت نظرية (شيرنيس) على أن الاحتراق النفسي يأتي نتيجة لمصادر التوتر المهني الشديد الذي يتعرض له الأفراد بشكل يومي فيتولد لديه مشاعر الإجهاد والتوتر، وذلك ما قد يظهر بشكل واضح في ظل تحديات الأمراض البوائية التي تتطلب من الأطباء التصدي لمثل هذه الأمراض ومواجهة المخاطر المحتملة على صحتهم وعلى صحة أسرهم وأبنائهم، مما يؤدي إلى زيادة الضغوط المهنية على عاتقهم، إلى جانب (نظرية دورة الخسارة) (الحفاظ على الموارد) التي شرحت العلاقة بين متلازمة الإرهاق النفسي ورأس المال النفسي خلال العزل الاجتماعي لفيروس كورونا، حيث أكدت على أنه عند وجود خسارة حقيقية للموارد أو عندما يتعرض الأفراد للتهديد، فإن ارتفاع مستوى الضغوط سيفتح المجال لدورة الخسارة وتتماشي فرضية دورة الخسارة على فكرة أن العمال الذين يعملون تحت مستوى مرتفع من الإجهاد هم من لديهم تقدير أقل للذات، ورأس مال نفسي أقل، مما سيؤدي إلى مستويات أعلى من العمل وموارد أقل للتعامل معها، مما يزيد من معدل إجهادهم وإرهاقهم النفسي مرة أخرى (Bakker & et al, 2017) بعد أن يكون العاملون قد شهدوا بالفعل تدهوراً في مواردهم النفسية ورأس المال النفسي، وفي ظل محاولاتهم مواجهة الإرهاق والعزلة الاجتماعية في جائحة كورونا فإنهم يعانون من نقص الموارد اللازمة للتعامل معها، وبالتالي تتأثر صحتهم، حيث إنه عندما يتم استثمار بعض الموارد في موقف مرهق سابقاً، فقد لا تكون متاحة لتلبية المطالب المستقبلية، مما يترك الناس عرضه للتأثير من الإجهاد. (Hobfoll, S.E., 2001, p337)

الفرض الثاني: يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين الاحتراق المهني وبعض المتغيرات البيئية لدى الأطباء من الجنسين.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

جدول رقم (١٥) معامل الارتباط بين الاحتراق المهني والمتغيرات البيئية

قيم معامل الارتباط			المتغيرات
الإجمالي	الإناث ن=٣٣	الذكور ن=٣٧	
معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	
٠,٦٧١- (**)	٠,٤٤٥- (**)	٠,٥٤١- (**)	الظروف المادية في بيئة العمل
٠,٣٤٧- (**)	٠,٣٩٢- (**)	٠,٤٦٩- (*)	وضوح الدور والسلوك القيادي
٠,٤٧١- (*)	٠,٤٠١- (**)	٠,٣٨٢- (*)	المكانة الوظيفية وفرص الترقى
٠,٦٧١- (**)	٠,٥٣١- (**)	٠,٢٨٤- (**)	المخاطر المهنية
٠,٣٤٠- (*)	٠,٤٥٤- (**)	٠,٣٤٠- (**)	التحفيز المادي والمعنوي
٠,٤٨٤- (**)	٠,٤٧٣- (**)	٠,٦٧١- (**)	الأداء المهني

** دال عند مستوى معنوية (٠,٠١)

* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

ويتضح من الجدول رقم (١٥) وجود ارتباط سالب بين الاحتراق المهني والمتغيرات البيئية لدى أفراد العينة من الذكور والإناث من الأطباء، حيث بلغت قيم الارتباط بين الاحتراق المهني والمتغيرات البيئية المتمثلة في (الظروف المادية في بيئة العمل، وضوح الدور والسلوك القيادي، المكانة الوظيفية وفرص الترقى، المخاطر المهنية، التحفيز المادي والمعنوي، الأداء المهني) لدى الأطباء من الذكور، حيث بلغت قيم معامل الارتباط (-٠,٥٤١، -٠,٤٦٩، -٠,٣٨٢، -٠,٢٨٤، -٠,٣٤٠، -٠,٦٧١) على الترتيب، كما بلغت قيم معامل الارتباط لدى الأطباء الإناث (-٠,٤٤٥، -٠,٣٩٢، -٠,٤٠١، -٠,٥٣١، -٠,٤٥٤، -٠,٤٧٣) على الترتيب، كما بلغت قيم معامل الارتباط على إجمالي العلاقة بين الاحتراق المهني والمتغيرات البيئية (-٠,٣٤٧، -٠,٤٧١، -٠,٤٨٤، -٠,٣٤٠، -٠,٦٧١، -٠,٤٧٣) لذا تثبت صحة هذا الفرض.

مناقشة الفرض الثاني:

بفحص نتائج الفرض الحالي نجد أن الفرض قد تحقق، حيث أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال بين الاحتراق المهني لدى عينة الذكور والإناث من الأطباء، وتعني هذه النتيجة أنه هناك عوامل بيئية ذات صلة بانخفاض أو ارتفاع الاحتراق لدى الأطباء، وقد يرجع ذلك إلى أن مهنة الطب محاطة بالعديد من صعوبات متعلقة ببيئة العمل، من حيث ما تفرضه تلك البيئة من ظروف عمل غير صحية أو آمنة، وعدد ساعات عمل طويلة، وغموض الدور وصعوبة فرص الترقى، وصعوبة تنمية المهارات نتيجة أعباء العمل، إلى جانب ما يتعرض له الأطباء من مخاطر مهنية من خطورة العدوى، خاصة في ظروف مواجهة الأمراض الوبائية، وعدم وجود الحافز المادي أو المعنوي المناسب للأداء في العمل وعدم مناسبة الرواتب مع حجم الجهد المبذول وعدم قدرتهم على مواجهة كل ما هو جديد في دراسات طبية خاصة بمجال الأمراض والعلاج والأدوية، مما يولد الضغوط المزمنة لهم، ويؤدي إلى استنزاف طاقاتهم الانفعالية والجسدية والذهنية، ومعاناتهم من الاحتراق المهني، مما يؤثر سلباً على الأداء المهني والاجتماعي، وقد اتفقت مع هذه النتيجة دراسة (عبد الله،

== (٤٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

محمد حمزة أمين، ٢٠١٧) التي كشفت عن وجود ارتباط عكسي بين بعض العوامل ذات الصلة بالمناخ التنظيمي بأبعاد المختلفة (الهيكل التنظيمي - نمط القيادة - الحوافز - التكنولوجيا - اتخاذ القرار - عملية الاتصال - التدريب وتنمية المهارات) ودرجات الاحتراق الوظيفي لدى الأطباء، كذلك دراسة (Peerayuth & et al, 2016) التي أشارت إلى دور زملاء العمل ودعم المديرين في التأثير على مستوى الاحتراق المهني، ودراسة (Hayes B.Douglas, 2015) التي وجدت أن الرضا المرتفع عن بيئة العمل يرتبط بانخفاض الضغوط والاحتراق الوظيفي، ودراسة (Dimitrios Konstantions, 2014) التي توصلت إلى أن الاحتراق الوظيفي ينتج عن ضغوط العمل الناتجة عن الشعور بعدم الأمان الوظيفي والإحباط في أجواء العمل الناتجة عن الشعور بعدم الأمان الوظيفي والإحباط في أجواء العمل والتشجيع من قبل المسؤولين والتدريب وتنمية القدرات مما يجعل منهم موارد بشرية مفعمة بالنشاط، ودراسة (حجاج، خليل جعفر، ٢٠١٣) التي توصلت إلى وجود علاقة عكسية بين وضوح الدور وبيئة العمل المادية وبين الاحتراق الوظيفي في المستشفيات إلى جانب، خرجت به الدراسة الإكلينيكية التحليلية (مخولف، سعاد، ٢٠١٣) من حيث تحديدها لأهم العوامل المؤثرة على الضغوط المهنية والاحتراق لدى الأطباء، مثل عدم توافر الإمكانيات التكنولوجية والبشرية والتسهيلات الإدارية لتمكين الأطباء من أداء عملهم، تحقيق مستوى مناسب من الدخل، صراع الدور من أجل تحقيق التوافق بين الأخلاق والمعايير المهنية مثل كثرة المرضى، مضيعة الوقت، العلاقة من المحيطين في العمل، كذلك اتفقت تلك النتيجة مع دراسة (عبد الله، محمد محمود، ٢٠٢٠) في وجود علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي والأداء المهني، تنطبق نتيجة الفرض الحالي مع نظرية (دورة الخسارة) (الحفاظ على الموارد) من حيث توفير بيئة عمل صحية تشجع الأطباء على العمل والشعور بالأمان الوظيفي وتدريبهم على تنمية قدراتهم وتطويرها، ذلك الذي يجعل منهم موارد بشرية قادرة على مواجهة الأوضاع المحيطة ومواجهة المواقف المرهقة مثل ظروف كورونا مما يخفف الشعور بالاحتراق، مما سيعزز بشكل طبيعي دائرة الحفاظ على الموارد المملوكة بالفعل ويكون دافعاً نحو خلق موارد جديدة، باختصار ركزت نظرية دورة الخسارة مما يؤثر على صحتهم الجسدية والنفسية، كما أكد (نموذج المواعمة بين الفرد والبيئة) ضرورة أن يشعر العامل بالرضا عن بيئة العمل، وأن تتناسب مع رغبته وشعوره بالرضا حتى لا يقع في الشعور بالضغوط والتأثير السلبي على الأداء الوظيفي والصحة الجسمية والنفسية والسلوكية، كما أشار نموذج (جيبسون البيئي) على أن من أهم أسباب ضغوط بيئة العمل والتي تؤثر بشكل كبير على العاملين البيئة المادية (كدرجة الحرارة والتلوث والتهوية وغيرها)، ظروف العمل كخموض الدور وحجم المسؤولية والمهام، طبيعة العلاقات مع الزملاء والمرعوسين، البناء التنظيمي لمؤسسة

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات ==

العمل من حيث سلامته ومدى وضوح سياسة المؤسسة، من جانب آخر ركزت نظرية (العدالة والمساواة) على التقدير المادي والمعنوي للعاملين في أي مؤسسة حتى يشعر بالرضا الوظيفي ويخفف الضغط النفسي، كذلك (نظرية العاملين) التي أطلقت على العوامل المحيطة بالوظيفة على بيئة العمل، ومن أهمها إحساس الفرد بالأمان الوظيفي وتحسين علاقته بزملائه والمسؤولين، كذلك (نموذج موارد ومتطلبات العمل)، الذي أكد على أن الصحة النفسية للعامل تحدث نتيجة التوازن بين الموارد الشخصية والبيئية المحيطة بالعمل، (نظرية العلاقات الإنسانية) التي أكدت على أهمية العوامل الساندة في بيئة العمل، ومن أهمها (التحفيز - زيادة الدافعية - نمط القيادة)، كما انفقت كذلك مع (النظرية المعرفية السلوكية) التي تفسر الاحتراق النفسي بأنه ناجم عن عوامل بيئية، ومن ثم إذا ضبطنا هذه العوامل فسنتمكن من التحكم في الاحتراق النفسي، لذا ترفض هذه النظرية أن سبب الاحتراق النفسي يعود إلى تعاملات الموظف مع عملائه فحسب، بل ترجعه إلى العوامل البيئية أو الضغوط التي يتعرض لها، كذلك (نظرية شيرنيس) التي أشارت إلى أن الاحتراق النفسي يأتي كنتيجة لخصائص الأفراد وظروف العمل البيئية التي تعمل كمصادر للتوتر المهني.

الفرض الثالث: وينص علي: "يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً بين رأس المال النفسي وبعض المتغيرات البيئية لدى الأطباء من الجنسين".

جدول رقم (١٦) معامل الارتباط بين رأس المال النفسي والمتغيرات البيئية

المتغيرات	رأس المال النفسي	
	الذكور ن=٣٧ معامل الارتباط	الإناث ن=٣٣ معامل الارتباط
الظروف المادية في بيئة العمل	(**)٠,٦٤٣	(**)٠,٦٤٢
وضوح الدور والسلوك القيادي	(*)٠,٧٥٢	(**)٠,٥٩٢
المكانة الوظيفية وفرص الترقى	(*)٠,٥٣٧	(**)٠,٧٠١
المخاطر المهنية	(**)٠,٧٥٧	(**)٠,٦٤٢
التحفيز المادي والمعنوي	(**)٠,٣٤٠	(**)٠,٤٧٤
الأداء المهني	(**)٠,٧٥٤-	(**)٠,٨٣٧-

** دال عند مستوى معنوية (٠,٠١)

* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق رقم (١٦) وجود ارتباط موجب بين رأس المال النفسي والمتغيرات البيئية لدى أفراد العينة من الذكور والإناث من الأطباء فيما عدا بعد (الأداء المهني) كانت العلاقة سالبة، حيث بلغت قيم الارتباط بين رأس المال النفسي والمتغيرات البيئية المتمثلة في (الظروف المادية في بيئة العمل، غموض الدور والسلوك القيادي، المكانة الوظيفية وفرص الترقى، المخاطر المهنية، التحفيز المادي والمعنوي، الأداء المهني) لدى الأطباء من الذكور، حيث بلغت قيم معامل الارتباط: (٠,٦٤٣، ٠,٧٥٢، ٠,٥٣٧، ٠,٧٥٧، ٠,٣٤٠، ٠,٧٥٤-) على الترتيب، كما بلغت قيم معامل الارتباط لدى الأطباء الإناث: (٠,٦٤٢، ٠,٥٩٢، ٠,٧٠١، ٠,٦٤٢، ٠,٤٧٤، ٠,٨٣٧-)

== (٤٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢

كما بلغت قيم معامل الارتباط على إجمالي العلاقة بين رأس المال النفسي والمتغيرات البيئية: (٠,٥٧١، ٠,٤٤٧، ٠,٤٧١، ٠,٣٧١، ٠,٣٤٠، ٠,٩٣٠) على الترتيب، لذا يثبت صحة هذا الفرض.

مناقشة الفرض الثالث:

أوضحت نتائج هذا الفرض أنه قد تحقق جزئياً من حيث وجود علاقة ارتباطية دالة بين رأس المال النفسي للأطباء الذكور والإناث والمتغيرات البيئية، وتعني هذه النتيجة أن الموارد الشخصية (رأس المال النفسي) بما يشتمل عليه فاعلية الذات في العمل، التفاؤل، المرونة، الصمود النفسي، وهذه الأبعاد مهمة للحالة النفسية الإيجابية للأطباء التي تجعلهم يتعاملون مع المواقف اليومية جراء الأزمة والأحداث الضاغطة بشكل إيجابي، تلك الموارد لها دور في توافق الأطباء مع المشكلات اليومية كعوامل يتشكل في ضوءها الرضا عن العمل، حيث إن التوازن بين الموارد الشخصية للطبيب وبين بيئة عمل صحية هو ما يؤدي إلى التوافق المهني والرضا عن العمل بوجه عام، بينما اختلال التوازن يؤدي إلى الاحتراق والاستنزاف الانفعالي والضغط المهنية، وقد انفقت تلك النتيجة مع دراسة (Cheng & Gan, 2020) التي وجدت علاقة ارتباطية بين رأس المال النفسي وجودة حياة العمل، كذلك دراسة (البردان، محمد فوزي، ٢٠١٧) التي وجدت علاقة بين القيادة والارتباط بالعمل من خلال رأس المال النفسي باعتباره متغيراً وسيطاً في المستشفيات التعليمية، دراسة (السيد، عايدة سيد معوض، ٢٠١٧) التي توصلت إلى وجود تأثير إيجابي لثلاثة أبعاد من جودة الحياة الوظيفية (بيئة العمل الصحية الآمنة، المشاركة في اتخاذ القرار، السلوك القيادي والإشرافي) على رأس المال، كذلك توصلت دراسة (Parthia & Gupta, 2016) إلى وجود علاقة بين رأس المال النفسي والرضا عن العمل، كما توصلت دراسة (حجاج، خليل جعفر، ٢٠١٣) إلى وجود علاقة عكسية بين كل من وضوح الدور وبيئة العمل المادية والمساندة والتعزيز الإيجابي.

وقد أوصت دراسة (Tina Qui & et al, 2019) بضرورة اتخاذ التدخلات الإيجابية التي تستهدف رأس المال النفسي مع التركيز على الكفاءة الذاتية والأمل، وأوصت دراسة (Cheng & Gan, 2020) بضرورة تبني مفهوم رأس المال الإيجابي فكراً، وممارسة وإدخاله ضمن منهاج الدورات التدريبية للقيادات العليا، لكي يتسنى للكثيرين منهم التعرف على فلسفته التطبيقية، كما وأوصت دراسة (الحملوي، منال منصور علي، ٢٠١٩) بضرورة استثمار الفرد لما يمتلكه من رأس المال النفسي يجعله إنساناً قادراً على مواجهة الضغوط والتحديات بأساليب مواجهة إيجابية وأساليب مواجهة الضغوط تؤدي دوراً مهماً في الارتقاء والرفاهية النفسية.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

وقد أشار (Chaudhary & et al, 2015) إلى أن العاملين ذوي رأس المال النفسي المرتفع يؤدون أداء أفضل عن العاملين ذوي رأس المال النفسي المنخفض، ويرتبط رأس المال النفسي بالعديد من نتائج العمل، وتشمل: الشعور المتزايد بالسعادة والرفاهية النفسية، والرضا عن العمل، والإبداع، وسلوكيات المواطنة، والالتزام، وأداء العمل. ومن بين المكونات الأربعة لرأس المال النفسي وجد أن الأمل والتفاؤل والفاعلية الذاتية ترتبط بدلالة بالرضا عن العمل، وتماشت نظرية (دورة الخسائر) (الحفاظ على الموارد) مع فرضية أن العمال الذين يعملون تحت مستوى مرتفع من الإجهاد من متطلبات العمل تكون لديهم موارد أقل للتعامل معها؛ مما يزيد من معدل إجهادهم النفسي مرة أخرى، خاصة عند تعرضهم إلى جائحة كورونا، مما رفع مستوى ومعدل الإجهاد النفسي، وبناء عليه تطلب ذلك وجود موارد شخصية (رأس المال النفسي) لتحقيق التوافق المهني وارتفاع مستوى الأداء المهني، كما أضافت نظرية (جيبسون وزملائه، ١٩٨٢) إلى أهمية الظروف المادية لبيئة العمل، وأشارت (نظرية موارد ومتطلبات العمل) إلى أن صحة الموظف وسعادته النفسية تحدث نتيجة التوازن بين الخصائص الإيجابية (الموارد) والسلبية (المطالب) للوظيفة، بالإضافة إلى أن الموارد الشخصية (فعالية الذات - الصمود وغيرها) تلعب دوراً مهماً في نموذج متطلبات وموارد العمل، كما أكدت على أن معظم الوظائف تحتاج من العاملين إلى تنظيم تعبيراتهم الانفعالية حسب المتطلبات التنظيمية أو القواعد الضمنية أو الصريحة، وكذلك (نظرية العلاقات الإنسانية) التي أوضحت أهم العوامل التي تؤثر على أداء العاملين، حيث لاحظ مؤسس النظرية زيادة الدافعية في الأداء، وبالتالي زيادة الإنتاجية كما كانت عليه من قبل، والقيادة الديمقراطية التي تجسد القائد الذي تتوفر لديها المهارات الإنسانية بالدرجة الأولى.

الفرض الرابع: وينص على: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الأطباء على مقياس الاحتراق المهني، باختلاف كل من: النوع، بيئة المستشفى".

جدول رقم (١٧) اختبار (ت) t-test يوضح الفروق بين متوسط درجات مقياس الاحتراق

المهني باختلاف النوع

مستوى الدلالة	قيمة ت (t)	إناث (ن=٣٣)		ذكور (ن=٣٧)		مقياس الاحتراق المهني
		ع	م	ع	م	
غير دال	٢,٦٥٣	٦,٢٥	٢٣,١٧	٧,٢٣	٢٤,٥٣	الإنهك الانفعالي
غير دال	٢,٢٦٨	٥,٤٤	١٨,٥٥	٦,٨٧	٢١,٢٧	تبلد المشاعر
غير دال	٣,٧٤٢	٤,٦٤	١٩,٨٧	٦,٧٢	٢٢,٢١	تدني الإنجاز الشخصي
غير دال	٣,١٦٢	١٨,٤٣	٧٨,٦٣	١٢,٢٢	٧٦,٧٥	إجمالي مقياس الاحتراق المهني للأطباء

يتضح من الجدول السابق رقم (١٧) أن الفرض لم يتحقق في مجمله كما يلي: عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطباء (الذكور والإناث) على أبعاد المقياس الثلاثة، وكذلك

== (٤٦) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق المهني من الذكور، وبلغت متوسط الدرجات (٧٦,٧٥)، بينما بلغت متوسط الدرجات لدى الإناث (٧٨,٦٤)، وجميعها قيم غير دالة إحصائياً.

جدول رقم (١٨) اختبار (ت) t-test يوضح الفروق بين متوسط درجات مقياس الاحتراق

المهني باختلاف بيئة المستشفى

أبعاد المقياس	بيئة المستشفى	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت (t)	مستوى الدلالة
الإتهاك الانفعالي	حكومي	٤٣	٢٤,٥٣	٨,٣٣	٢,٦٦٣	٠,٠٠٨
	خاص	٢٧	٢٢,١٥	٦,٢٧		
تبدل المشاعر	حكومي	٤٣	٢١,٢٣	٦,٩٧	٣,٢٧٨	٠,٠٠٢
	خاص	٢٧	١٧,٤٥	٤,٤٦		
تدني الإنجاز الشخصي	حكومي	٤٣	٢٣,٣٢	٦,٨٢	٢,٥٤٢	٠,٠٠٩
	خاص	٢٧	١٨,٧٦	٤,٧٤		
إجمالي مقياس الاحتراق المهني للأطباء	حكومي	٤٣	٦٧,٢١	١٩,١٩	٣,٢٥٧	٠,٠٠١
	خاص	٢٧	٦٢,٣٨	١٠,٦٨		

• توجد فروق معنوية بين متوسط درجات مقياس الاحتراق المهني باختلاف بيئة المستشفيات لبعده الإتهاك الانفعالي وذلك لصالح عينة المستشفى الخاص، حيث بلغ متوسط درجات الإتهاك الانفعالي من المستشفى الحكومي (٢٤,٥٣)، في حين المستشفى الخاص (٢٢,١٥)، كما توجد فروق بين متوسط درجات مقياس الاحتراق المهني باختلاف بيئة المستشفيات (حكومية وخاصة) لتبدل المشاعر، وذلك لصالح عينة المستشفى الخاص، حيث بلغ متوسط درجات تبدل المشاعر من المستشفى الحكومي (٢١,٢٣)، المستشفى الخاص (١٧,٤٥)، توجد فروق معنوية بين متوسط درجات مقياس الاحتراق المهني باختلاف بيئة المستشفيات لتدني الإنجاز الشخصي، وذلك لصالح عينة المستشفى الخاص، حيث بلغ متوسط درجات تدني الإنجاز الشخصي من المستشفى الحكومي (٢٣,٣٢)، المستشفى الخاص (١٨,٧٦)، توجد فروق معنوية بين متوسط درجات مقياس الاحتراق المهني باختلاف بيئة المستشفيات لإجمالي مقياس الاحتراق المهني للأطباء، وذلك لصالح عينة المستشفى الخاص، حيث بلغ متوسط درجات إجمالي مقياس الاحتراق المهني من المستشفى الحكومي (٦٧,٢١)، ومتوسط درجات إجمالي المقياس للمستشفى الخاص (٦٢,٣٨)، وذلك عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

مناقشة الفرض الرابع:

- أكدت نتيجة الفرض الحالي على عدم وجود فروق بين الأطباء على الاحتراق المهني وأبعاده الثلاثة: (الإتهاك الانفعالي - تبدل المشاعر - تدني الإنجاز الشخصي) وفقاً للنوع، ويعزى ذلك إلى أن جميع الأفراد في ظل جائحة كورونا قد عانوا من الضغوط المهنية الشديدة الواقعة عليهم من الجنسين، وذلك قد يكون الطاقم الطبي بشكل عام، يعاني من التوتر ذكوراً وإناثاً، وقد اتفقت تلك النتيجة مع دراسة (السنباتي، توفيق مصلح صالح، ٢٠١٨) التي أكدت على عدم وجود فروق

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

بين العاملين في متغير الاحتراق الوظيفي ترجع إلى متغير النوع، كما اتفقت كذلك مع نتيجة دراسة (حافظ، داليا نبيل، ٢٠٢٠) في عدم وجود فروق في الاحتراق النفسي لدى الأطباء العاملين من الجنسين، وكذلك دراسة (حابي، خيرة، ٢٠١٩) التي هدفت للكشف عن الاختلاف بين الجنسين لدى الأطباء العاملين بالقطاع الصحي، ولم تكن هناك فروق بين الجنسين في كل من (بعد الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، ونقص الإنجاز الشخصي) لدى الأطباء المختصين، ودراسة (سماتي، حاتم، ٢٠١٨) التي لم تجد فروقاً بين الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية ترجع إلى الجنس والتخصص الطبي والأقدمية في المهنة، إلى جانب دراسة (معروف، خديجة، ٢٠١٧) التي خرجت كذلك بعدم وجود فروق دالة بين الاحتراق النفسي لدى الأطباء تُعزى لمتغير الجنس، كما اتفقت مع دراسة (الويش، ريم، ٢٠١٧)، و(مصطفى حلي، رشيد خلفان، ٢٠١٧)، و(نسرين، داود، ٢٠١٦) في عدم وجود فروق بين الأطباء والطبيبات في الاحتراق النفسي، بينما اختلفت تلك النتيجة مع دراسة كل من (نبيه، جابر، ٢٠١٥)، (حاتم، وهبية، ٢٠١٥) من حيث وجود فروق بين الأطباء وفقاً للنوع في اتجاه الإناث، حيث عانت الطبيبات من احتراق مهني أكثر، وأرجعت هذه الدراسات تلك الفروق إلى استخدام الإناث من الطبيبات أساليب مواجهة الضغوط، منها: (أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة، التفكير الإيجابي) تلك الإستراتيجيات التي تستند إلى فكرة الموارد البشرية الشخصية، والتي يستند عليها مفهوم رأس المال النفسي ونظرية (الحفاظ على الموارد)، حيث أكدت على فكرة أن العمال الذين يعملون تحت مستوى مرتفع من الإجهاد ولديهم رأس مال نفسي وتقدير ذات أقل.

- كما أكدت نتيجة الفرض الحالي على وجود فروق دالة بين درجات الاحتراق المهني لدى الأطباء على أبعاده الثلاثة لصالح المستشفيات الحكومية، وقد يرجع ذلك إلى أن شعور الأطباء بالإجهاد النفسي نتيجة لعبء العمل، خاصة في ظل ظروف جائحة كورونا، حيث كانت تلك النتيجة منطقية إلى حد كبير، حيث إن المستشفيات الحكومية وخاصة أنها كان منها الكثير عزل على عكس المستشفيات الخاصة التي قد لا تقبل حالات كورونا، عن الفرق الطبية تعمل تحت ضغط نفسي وتوتر وقلق شديد بسبب فيروس كورونا، حيث إن الاحتراق والتوتر النفسي والعصبي يؤثر بشكل سلبي، وأنه في الكثير من الأحيان يخفف من عبء المهام على أي فرد من المجتمع أنه يشاهد ناتج عمله، ولكن ما يحدث بسبب كورونا أنه بعد التعب والمجهود يصاب الطبيب بالإحباط؛ لأنه لا يستطيع أن يقدم الدعم النفسي للمريض نتيجة فقدان الطاقة النفسية لهذا الدعم، نتيجة لما يعانيه من قلق وتوتر نفسي، وتؤكد تلك النتيجة (نظرية العلاقات الإنسانية) التي أوضحت أهم العوامل غير المادية التي تؤثر على أداء العاملين، حيث استخلص منها أن إنتاجية الأطباء وأدائهم المهني

مع المرضى يرتبط بالعوامل السائدة في بيئة المستشفى، وأن البيئة المحيطة بالأطباء أثناء جائحة كورونا أدى إلى تدهور في مواردهم النفسية ورأس المال النفسي وفي ظل محاولاتهم مواجهة الإرهاق والعزلة الاجتماعية في جائحة كورونا، فإنهم يعانون من نقص الموارد اللازمة للتعامل معها، وبالتالي تتأثر صحتهم الجسمية والنفسية، وذلك وفقاً لنظرية (دورة الخسارة) و(الحفاظ على الموارد).

خامساً: التوصيات والتصور المقترح:

" يوجد في الملاحق الخاصة بالبحث".

سادساً: مقترحات البحث:

- إعداد المزيد من الدراسات حول الاحتراق النفسي وإستراتيجيات مواجهته وأساليب التعايش معه.
- تصميم برامج وقائية تدريبية وفقاً لعملية التدخل المبكر للطلاب بكلية الطب من الجنسين؛ لتتقنهم وزيادة وعيهم بضغط مهنة الطب الدراسية والوظيفية وآثارها السلبية وكيفية مواجهتها، وتدريبهم على استخدام مهارات حل المشكلات لمواجهة الضغوط.
- إعداد برامج إرشادية وندوات توعوية للعاملين في المجالات المختلفة بتبصيرهم بالدور السلبي الذي تلعبه ضغوط العمل، مما ينعكس سلبياً بدوره على توافقهم النفسي والاجتماعي في المجتمع.
- تحسين الخدمات النفسية لرفع كفاءة العاملين بإعطائهم دورات مختلفة لأساليب مواجهة ضغوط العمل.

المراجع العربية:

- ١- ابن حمدي، مروة، (٢٠١٨): "الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة ماي، قالمة، الجزائر، ص ٥٧: ٤٧.
- ٢- أبوحلاوة، محمد السيد (٢٠١٣): "المرونة النفسية ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية"، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، تموز، خارج الإصدار المتسلسل لكتاب الشبكة، ص ٢٩: ٦٤.
- ٣- باتشو، صالح، (٢٠١٧): "الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر ص ٦٤: ٢٥.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

٤- البردان، محمد فوزي، (٢٠١٧)، " دور رأس المال النفسي كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة الأصلية والارتباط بالعمل: دراسة ميدانية"، دكتوراه، كلية التجارة، جامعة مدينة السادات، ص ص ٢٦٠: ١٤٥.

٥- بن نوار، صالح (٢٠٠٦): "الفعالية التنظيمية داخل المؤسسة الصناعية من وجهة نظر المديرين والمشرفين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري قسطنطينية، ص ص ١٦٥: ٩٤.

٦- جنان، أحمد، (٢٠١٧): "العلاقة بين رأس المال النفسي الإيجابي والارتجال التنظيمي في إطار السلوك الريادي للعاملين في المؤسسات التعليمية دراسة مسحية لأراء أعضاء الهيئة التدريسية جامعة أهل البيت الأهلية"، مجلة المثنى للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد (٧)، العدد ٣، (٢٠١٧) ص ص ٢٤٤: ٢٥٦.

٧- حابي، خيرة، (٢٠١٦): "الاحتراق النفسي لدى الأطباء المختصين"، مجلة الحوار الثقافي، جامعة عبد الحميد بن باديس، كلية العلوم الاجتماعية، مج (٥)، ع (١)، ص ص ١٢٥: ٨٩.

٨- حابي، خيرة، (٢٠١٩): "الاحتراق النفسي ومتغير الجنس لدى الأطباء المختصين في القطاع الصحي لولاية تيارت"، دراسات نفسية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع(١٦)، ص ص ٢٠٥: ١٧٥.

٩- حاتم، وهيب، (٢٠١٥): "الإنهاك المهني لدى أطباء مصلحة الاستعجالات دراسة مقارنة"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ع (٥٩)، ص ص ٤٥: ٧٨.

١٠- حاج، فتحية، (٢٠١٦): "مستويات الاحتراق النفسي لدى أطباء التخدير"، دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية بسكرة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ص ص ١٥٤: ٢٠٨.

١١- حافظ، داليا نبيل، (٢٠٢٠) "مهارات حل المشكلة كمتغير معدل للعلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء البشريين"، ع (١٣)، مجلة الخدمة النفسية، كلية الآداب، جامعة عين شمس، ص ص ٢٧٠: ٣٨٠.

١٢- حجاج، خليل جعفر، (٢٠١٣): "العوامل المؤثرة على الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة"، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين، ص ص ١٥٤: ٣٦٢.

== (٥٠) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ =

- ١٣- حسين، إيمان فتحي، (٢٠١٩): "قياس الرضا الوظيفي لموظفي مؤسسات الرعاية الاجتماعية بمكة المكرمة"، مجلة اتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال، ع (٢)، ص ص ٩٧ : 168.
- ١٤- الحملاوي، منال منصور على، (٢٠١٩): "أساليب مواجهة الضغوط كمتغير وسيط بين رأس المال النفسي والرفاه النفسي للمعلمين"، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مج (٢٩)، ع (٢)، ص ص ٦٨ : ٢٥.
- ١٥- الدويش، ريم، (٢٠١٧): "الاحترق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى الأطباء"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية، ص ص ٧٨ : ٦٥.
- ١٦- رمضان، جهاد، (١٩٩٩): "ظاهرة الاحتراق النفسي وإستراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين، ص ص ٢٤ : ٤٤.
- ١٧- سماتي، حاتم، (٢٠١٨): "الاحترق النفسي لدى الأطباء: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، ص ص ٢٠٦ : ٣٨٧.
- ١٨- سماهر، مسلم (٢٠١٠): "ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة التربية والتعليم بقطاع غزة- أسبابها وكيفية علاجها"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الإدارة، الجامعة الإسلامية، غزة، ص ص ٤ : ٢٠.
- ١٩- السنباتي، توفيق مصلح صالح، (٢٠١٨)، "الاحترق الوظيفي وأثره على رأس المال النفسي لدى العاملين في هيئة مستشفى ذمار العام من وجهة نظرهم"، جامعة ذمار، كلية الآداب، ع (٨)، ص ص ٥٤ : ٦٧.
- ٢٠- السيد، عابدة سيد معوض، (٢٠١٨): "دراسة تأثير جودة الحياة الوظيفية على رأس المال النفسي: دراسة تطبيقية على القطاع المصرفي الحكومي بجمهورية مصر العربية"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع (٢)، ص ص ٣٠٩ - ٣٧٤.
- ٢١- الشعلان، فهد، (٢٠١٦): "مواجهة الاحتراق الوظيفي: نحو نموذج مقترح لمسئولية الفرد والقادة"، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب- السعودية، مج. (٣٢)، عدد: (٦٥)، ص ص ٣ : ١٠.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

٢٢- الشيخ، جواد شيرير، عزيزة، (٢٠٠٨): "الرضا الوظيفي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى المعلمين"، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، مج (١٦)، ع

(١)، ص ص ١٤ : ٢٤

٢٣- شيرين، أحمد عمر، (٢٠١٥): "تأثير الاحتراق الوظيفي على رأس المال البشري، دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية بمحافظة القاهرة والجيزة"، رسالة ماجستير، جامعة عين

شمس، ص ص ٣٤ : ٦٦.

٢٤- عبد الله، محمد حمزة أمين، (٢٠١٧): "المناخ التنظيمي والاحتراق الوظيفي لدى الأطباء: بحث ميداني بمستشفى بنى سويف العام"، مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، مج (٧٧)، ج

(٣)، ص ص ٦٥ : ٧٧.

٢٥- عبد الله، محمد محمود أحمد، (٢٠٢٠): "فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض الاحتراق النفسي لتحسين الصحة النفسية والجسمية لدى الأطباء والمرضى العاملين

بالمستشفيات وأثر ذلك على أدائهم المهني"، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، جامعة عين شمس، كلية التربية، مج(٤٤)، ع(٢)، ص ص ٢٢٥ : ٣٤١.

٢٦- العربي، نعيمة الهادي، (٢٠١٥): "مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى المهن الطبية المساعدة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة"، مجلة العلوم والدراسات الإنسانية،

كلية الآداب والعلوم، جامعة بنغازي، ليبيا، ص ص: ١٢ : ٢٦.

٢٧- فائق، داليا خالد، (٢٠٢٠): "دور رأس المال النفسي الإيجابي في تعزيز الأداء من خلال الارتباط بالعمل: دراسة استطلاعية للأراء عينة من العاملين في فنادق الأربع والخمس نجوم

في مدينة السليمانية/ إقليم كردستان- العراق"، المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، مركز رفاة للدراسات والأبحاث، مج(٩)، ع(٢)، ص ص ٥٧ : ٨٧.

٢٨- كنزة، بودرهم، (٢٠١٨): "أثر ضغوط العمل على رأس المال النفسي الإيجابي: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب- جامعة"، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي

مرباح، ورقلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر، ص ص ٥٧ : ٨٩.

٢٩- الكيالي، عبد الكريم، (٢٠١٦): "التأثيرات النفسية والعقلية للإجهاد في العمل على العاملين، الأسبوع الوطني الثالث عشر للسلامة والصحة المهنية، الإجهاد في مواقع العمل -

تحدي جماعي"، عمان، ص ص ٢٤ : ٤٣.

== (٥٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

٣٠-مالك، الرشدان، (١٩٩٥): "الاحترق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الحكومية الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات"، مجلة أبحاث اليرموك، الأردن، ص ص ١٣٠: ١١٢.

٣١-محمد، أميرة محمد بدر، (٢٠١٨): "رأس المال النفسي وعلاقته بكل من إستراتيجيات الجهد الانفعالي والرضا عن العمل لدى معلمي المرحلة الابتدائية"، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مج(٢٨)، ع(١٠٠)، ص ص ١٤٥: ٢٦٠.

٣٢-محمد، علا عبد الرحمن علي، (٢٠٢١): "رأس المال النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي والاحترق النفسي لدى المعلمات بالروضة: في ضوء بعض المتغيرات"، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، جامعة أسيوط، ع(١٦)، يناير ص ص (011-1٨٦).

٣٣-مخلف، سعاد، (٢٠١٣): "الاحترق النفسي وتأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية: دراسة ميدانية بولاية المسيلة"، مجلة العلوم الإنسانية، دامة منتوري قسنطينة، ع(٣٩)، ص ص ٢٤: ٥٦.

٣٤-مشاركة، عودة الله بدوي، (٢٠٢٠): "دور إدارة الموهبة في الحد من الاحتراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على مستشفى المستقبل"، مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، مج(٩)، ع(٤)، ص ص ٥٤: ٩٨.

٣٥-مصطفى حلي، رشيد خلفان، (٢٠١٧): "الاحترق الوظيفي لدى الأطباء، دراسة ميدانية في مصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي ندير محمد تيزي وزو"، مجلة مجتمع تربية عمل، العدد (١)، جوان، ص ص ١٢٥: ٢٣٥.

٣٦-معروف، خديجة، (٢٠١٧): "الاحترق النفسي لدى الأطباء الجراحين: دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف وسليمان عميرات والعيادات الخاصة بمدينتي ورقلة وتقرت"، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، ص ص ١- ٦١.

٣٧-مكي، أحمد، معروف، محمد (٢٠١٨): "الاحترق النفسي وإستراتيجيات مواجهة لدى معلمي التعليم الثانوي"، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل (٣٩)، ٢٢٤: ٢٦٥.

٣٨-مونس، خالد عبد الله، (٢٠١٨): "الانغماس الوظيفي وعلاقته بالاحترق النفسي لدى معلمي المرحلة الأساسية الأولى في محافظة الوسطي- غزة"، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج(٩)، ع(٢٥)، ص ص ١٧٩: ٢٨٠.

- == العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات.==
- ٣٩-نبیه، جابر، (٢٠١٥): "الاحتراق النفسي عند الأطباء العاملين (دراسة ميدانية)، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، الجزائر، ص ٢٧ : ٣٩.
- ٤٠-نسرین، داوود، (٢٠١٦): "الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين العاملين في مشفى الأسد الجامعي"، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية"، سلسلة العلوم الصحية، المجلد (٣٨)، العدد (٥)، ص ص ١٤٣ : ٢٠١.

المراجع الأجنبية:

- 41- Ali, N. & Ali, (2014): "**The mediating effects of Job satisfaction between psychological Capital and Job Burnout of Pakistani Nurses**", *Pakistan Journal of Commerce and social science*, 8(2), pp: 399-412.
- 42- Aliyev, R., & Tune, E. (2015): "**Self-efficacy in Counseling The Role of Organizational psychological Capita, Job Satisfaction, and Burnout procedia, Social and Behavioral Sciences**", 190(1), pp: 97-105.
- 43- Asgari Mobarakeh A. Karimi F, (2018): "**PhD Correlation between psychological capital and Occupational Burnout in Nurses**". *Health Education and Health promotion* ٦ ; pp59: 64.
- 44- Badran, M. & Morgan. C. (2015): "**psychological capital and job satisfaction in Egypt**", *Journal of managerial psychology*, 30(3), pp: 354-370.
- 45- Bakker, A.B.; Demerouti, E. Job demands-resources theory: (2017): "**Taking stock and looking forward**". *J. Occup. Health Psychol.*, 22, pp: 273-285.
- 46- Bauer, G., Hammig, O., Schaufeli, W.E., & Taris, T.W. (2014): "**A critical review of the the job demands-Resources model: Implication for improving work and health**", Springer.40 (22),pp43: 51.
- 47- Becker, W., Jacobs, R., Reinecke, M., Silva, S., & Mach, J. (2010): "**Social problem- solving among adolescents treated for depression**". *Behaviour Research and Therapy*, (48).pp: 11-18.
- 48- Bianchi, R.; Schonfeld, I.S.; Laurent, E. (2015): "**Burnout-depression overlap**": A review. *Clin. Psychol. Rev.* 2015, 36,pp: 28-41.

== (٥٤) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

- 49- Bostock, Sophie, Crosswell, Alexandra D., Prather, Aric A., Steptoe, Andrew," Mindfulness on-the-go: (2019): "**Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being**" , Journal of Occupational Health Psychology, Vol 24(1), Feb 2019, 127-138, <https://psycnet.apa.org/buy/2018-19565-001>. (Accessed on 14 June 2021).
- 50- Bradley, K. (2014): "**Educators' positive stress responses: Eustress and psychological capital**", Phd. College of Education, DePaul University, pp: 21-88.
- 51- Caglar kaya & Yahya Altinkurt, (2018): "**Role of psychology and structural Empowerment in the Relationship between teachers**", Education and science 2018, Vol 43, No 193, pp: 63-78.
- 52- Chaudhary, S., Bidlan, J. S., & Darolia, C.R. (2015): "**Astudy of relationship of psychological capital with job satisfaction and turnover intention of LIC employees m Indian**" Journal of Health and Wellbeing, 6(7), pp: 692-695.
- 53- Chen, J. (2020): "**Relationship between psychological capitals, job stress and job burnout of special education workers**". *Revista Argentina de Clinical Psychological*, 29(1), pp: 1325-1331.
- 54- Cheng, L., & Gan, Y. (2020): "**Psychological capital and occupational commitment of Chinese urban preschool teachers mediated by workrelated quality of life**" *Social Behavior and Personality: an international journal*, 48(5), pp: 1-12.
- 55- Cheung, F.; Tang, C.S.; Tang, S.: (2011): "**Psychological capital as a moderator between emotional labor**", burnout, and job satisfaction among school teachers in China. *Int. J. Stress Manag.* 2011, 18, pp: 348-371.
- 56- Chilb, Shineg (2013), "**Quality of Work life and Organizational Performance Parameters at Work place**" , SEGI Review, vol. 5, No. 2, pp. 36 -47.
- 57- De CIA, (2012): "**Epuisement professionnel, innovations théoriques méthodologique. Actedu colloque, centre de recherche sur les risques et les crises. France**": Mins ParisTech, (2012), p85.
- 58- Demir, S. (2018): "**The relationship between psychological capital and stress, anxiety, burnout, job satisfaction, and job**

- == العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. =
- involvement**". Eurasian Journal of Educational Research, 18(75), pp137-154.
- 59- Demir, S. (2020): "**The role of self-efficacy in job satisfaction, organizational commitment, motivation and job involvement**", Eurasian Journal of Educational Research, 20(85), pp 05-224.
- 60- Dimitrios, Ballas & Konstantinos Varsanis (2014): "**Organizational Culture and Job Burnout-A review**", International Journal of Research in Business Management Volume 2, Issue.1, pp: 42-63.
- 61- Erozkhan, A. (2014): "**Analysis of social problem solving and social self-efficacy in prospective teachers**", Educational Sciences: Theory & Practice, 14(2), pp447- 455.
- 62- Fawzi, R., (2004): "**Job stress, Job Performance and Social Support among Hospital Nurses**", Journal of Nursing Scholarship, 36(1), pp: 73-78.
- 63- Ferradás, M. D. M., Freire, C., García-Bértoa, A., Núñez, J. C., & Rodríguez, S. (2019): "**Teacher profiles of psychological capital and their relationship with burnout. Sustainability**", 11(18), p: 5096
- 64- Frey, R.; Robinson, J.; Wong, C.; Gott, M. (2018): "**Burnout, compassion fatigue and psychological capital: Findings from a survey of nurses delivering palliative care**". Appl. Nurs. Res. 2018, 43, pp: 1-9.
- 65- Garcia, G, M & Ayala., J.C (2017): "**Relationship between psychological capital and psychological well-being of direct support staff of specialist autism services**". The mediator role of burnout. Frontiers in psychology, 8, p: 2277.
- 66- Gholami, T.; Haidari Pahlavi an, A.; Akbar Zadeh, M.; Motamedzade, M.; Haidari Moghadam, R.; Khani Jeihooni, A.: (2016): "**Effects of nursing burnout syndrome on musculoskeletal disorders**". Int. J. Musculoskelet. Pain Prev. 2016, 1, pp: 35-39.
- 67- Gibson, J., Ivancevich, J., Donnelly, J. & Konopaske, R. (2012): "**Organizations Behavior, Structure, Processes**". (14 Ed), NY: McGraw-Hill Irwin, pp: 107: 110.
- 68- Grebot, E. (2008): "**stress et Burnout au travail: identifier, prévenir, guérir.**" France: Eyrolles. (2008). p 72.
- 69- Guan, C-Y., Li, Y., & Ma, H, L., (2017): "**The Mediating Role of psychology Capital on the Association between Occupational**

- stress and Job Satisfaction among Township Cadres in a Specific province of China: A cross-sectional study**, International Journal of Environmental Research and public Health, 14(9), 972,pp: 1-12.
- 70- Gupta, D., & Shukla, P. (2018): **“Role of psychological capital on subjective well-being among private sector female employees”**. Indian Journal of Health & Wellbeing, 9(5),pp281: 300.
- 71- Hayes B. Douglas, (2015): **“Work environment, Job Satisfaction, Stress and burnout among hemodialysis nurses”**, Journal of Nursing Management, 23(5), pp288: 598.
- 72- Hobfoll, S.E. (2001): **“The Influence of Culture, Community, and the Nested-Self in the Stress Process: Advancing Conservation of Resources Theory”**. Appl. Psychol. 2001, 50, pp: 337–421.
- 73- International Labor Office. ILO Monitor: (2021): **“COVID-19 and the World of Work. Sixth Edition Updated Estimates and Analysis”**. 2020. Available online: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_755910.pdf (Accessed on 13 June 2021).
- 74- Jackson, E.R.; Shana felt, T.D.; Hasan, O.; Satele, D.V.; Dyrbye, L.N. (2016): **“Burnout and Alcohol Abuse/Dependence Among U.S. Medical Students”**. Acad. Med. 2016, 91, pp: 1251–1256.
- 75- Jerome, Nyameh (2013): **“Application of the Maslow’s hierarchy of need theory; impacts and implications on organizational culture, human resource and employee’s performance”**, International Journal of Business and Management Invention ISSN (Online): 2319 – 8028, ISSN (Print): 2319 – 801X www.ijbmi.org ,Volume 2 Issue 3 || March. 2013|| PP.39-45.
- 76- Jerome. S (2013), **“A study on Quality of Work life of Employees at Jeppiaar Cement Private LTD ”**, International Journal of Advance Research in Computer Science and Management Studies, vol. 1 , Issue , 4 , pp. 49 – 57.
- 77- Kamaylar, Ye, Y., Sripicharn, D., (2018): **“The relationship between teachers organizational commitment and job satisfaction at 2 basic educational high school, loikaw kayah state”**, Mynamar, Scholar\ Human Science, 9(2). pp97-105.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

- 78- Kaya, Ç. & Altinkurt, Y. (2018): **“Role of Psychological and Structural Empowerment in the Relationship between Teachers' Psychological Capital and Their Levels of Burnout”**. Education & Science/Egitim ve Bilim, 42(193).pp: 63-78.
- 79- Kim, S., & Kweon, Y. (2020): **“Psychological Capital Mediates the Association between Job Stress and Burnout of among Korean Psychiatric Nurses”**. In Healthcare, 8, (3). Multidisciplinary Digital Publishing Institute, pp33: 57.
- 80- KO, J.O.; Park, S.K.; Lee, M.H (2013): **“Factors Affecting Burnout among Clinical Nurses according to Positive Psychological Capital”**. J. Korean Acad. Nurs. Adm. 2013, 19,p: 304.
- 81- Li, M, & Wang Z., (2014): **“Emotional Labour strategies as mediators of the relationship between public service motivation and job satisfaction in Chinese teachers”**, International Journal of psychology, 5(3), pp: 177-184.
- 82- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007): **“Emerging positive organizational behavior”**, Journal of Management, 33(3), pp: 321-349.
- 83- Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B.J. (2015): **“Pasychology capital and beyond”**, New York: Oxford university, ISBN 978-0-19-931649-6
- 84- Mariam, Shahida; Zia, Mubashar Hassan; Qaisar, Muhammad Nawaz, (2020): **“Fostering Teamwork Quality through Managerial Coaching: Mediating Role of Psychological Engagement in Project Organizations”**, NUML International Journal of Business & Management; Islamabad Vol. 15, Iss. 1, (Jun 2020): pp50-67.
- 85- Mariano Meseguer de Pedro, María Magdalena Fernández-Valera, Mariano García-Izquierdo & María Isabel Soler Sánchez, (2021): **“Burnout, Psychological Capital and Health during COVID-19 Social Isolation: A Longitudinal Analysis”**, <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>, Notwithstanding the ProQuest Terms and Conditions, you may use this content in accordance with the terms of the License. International journal of environmental research and public health
- 86- Maslach & Jackson, (1986): **“The measurement of experienced burnout”**, Journal of Occupational Behavior, Vol.2. PP. 99-113.

== (٥٨) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

- 87- Maslach, C.; Leiter, M.P. New insights into burnout and health care: (2016): **“Strategies for improving civility and alleviating burnout”**. Med. Teach. 2016, 39, pp: 160–163.
- 88- Maslach’s. (1982), **“burnout. a social psychological analysis”**.in J.W. jones, the burnout syndrome: current research. Park ridge. illions London’s house press, p: 30.
- 89- Mishra, p.k. (2013): **“Job satisfaction JOSR”**, Journal of Humanities and social science (Josr-JHss) 14(5), pp: 45-54.
- 90- Moyer, F., Aziz, S., & Wuensch, K. (2017): **“From work holism to burnout: psychological capital as a mediator”**, International Journal of Workplace Health Management. 10(3), pp: 213-227
- 91- Narehan, Hassan; Hariunnisa, Ma’amor; Norfadzillah Rezak & Freziamella; Lapok (2014),**“The Effect of Quality of Work life Programs on Quality of life Among Employs at Multinational Companies in Malaysia ”**, Social and Behavior Science, vol. 112, pp.24. 34.
- 92- O’zdemir, Y., Kuzucu, Y., &Koruklu. N. (2013): **“Social problem solving and aggression”**: The role of depression. Australian Journal of Guidance and Counselling, (23)1, pp: 72-81.
- 93- Pagnin, D.; de Queiroz, V.; Carvalho, Y.T.M.S.; Dutra, A.S.S.; Amaral, M.B.; Queiroz, T.T. (2014): **“The Relation between Burnout and Sleep Disorders in Medical Students”**. Acad. Psychiatry 2014, 38, pp: 438–444.
- 94- Pandey, J& Singh, M. (2015): **“Donning the mask: Effects of emotional Laboure strategies on burnout and job satisfaction in community healthcare”**, Health policy and planning, 31, pp: 551-562.
- 95- Parthia, K. & Gupte, R. (2016): **“A Study of psychological Capital, Job Satisfaction and organizational Climate in Telecom Sector”**: A Gender perspective, DIVINDER, 13(1),pp: 1-13.
- 96- Peerayuth Charoensukmonkol., Murad Moqbel, Sandra Gutierrez-Wirsching, (2013):. **“The role of co-worker and supervisor support on job burnout and job satisfaction”**, Journal of Advanced in Management Research Vol.13. 1, 2016, p.4-22.
- 97- Rebecca McCay, Linda Larkey, Chair, Michael Todd, and Lesly Kelly, (2019): **“Burnout and Psychological Capital in Rural Critical Access Hospital Nurses”** phd, published by ProQuest LLC, United States Code Microform Edition © ProQuest LLC, pp: 1-102

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدي الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

- 98- Rehman, S., Qingren, C., Latif, Y., & Iqbal, P. (2017). **“Impact of psychological capital on occupational burnout and performance of faculty members”** International Journal of Educational Management. 31(4),pp 455-469
- 99- Royne, Vicente; Leopez, Jordi & Surinach, Jordi, (2007), **“The Institutional vs. the Academic Definition of the Quality of Work life. What is the Focus on the European Commission?”**, Research Institute of Applied Economic, Barcelona, Spain (working paper), pp77: 120.
- 100- Salazar-Carvajal, P.F.; Herrera-Sánchez, I.M.; Rueda-Méndez, S.; León-Rubio, (2014): **“J.M. El efecto de la conservación de recursos sobre la intención emprendedora en el contexto de crisis económica: El rol moderador de la autoeficacia y la creatividad”**. Anales Psicol. 2014, 30, pp: 549–559.
- 101- Salvagioni, D.A.J.; Melanda, F.N.; Mesas, A.E.; González, A.D.; Gabani, F.L.; de Andrade, S.M. (2017): **“Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies”**. PLoS ONE 2017, 12, e0185781.
- 102- Santos. A, Mustafa. M, Chern. G. T (2016). **“The Big Five Personality traits and burnout among Malaysian HR Professionals. The mediating role of emotion egulation Asia- Pacific”**, Journal of Business Administration Vol. 8 No. 1, PP. 2-20.
- 103- Sohail, M. & Abdul Rehman, C. (2015), **“Stress and health at the workplace: A review of the literature**, Journal of Business Studies Quarterly, Vol. 6, No. 3, PP.94-121.
- 104- Strvastrava, Shefali & Kanpour, Rooma, (2014), **“A study on Quality of Work life: Key Elements and its Implications ”**, Journal of Business and Management, vol, issue, 3, pp.54 – 59.
- 105- Suberamanian, S., Phil, D.V, & Nithyan. (2008): **“Hadiness and optimism as moderators of cognitive emotion regulation strategies in coping negative life events by adolescents, Department of psychology, Bharathiar university, 6(41), pp: 1-14.**
- 106- Ten Brummelhuis, L.L.; Bakker, A.B. (2012): **“A resource perspective on the work-home interface: The work-home resources model”**. Am. Psychol. 2012, 67, pp: 545–556.
- 107- Thompson, K. R, Lenmon, G., & Walter, T.J, (2015): **“Employee Engagment and positive psychological Capital”**, Organizational Dynamics, 44(3), pp: 185-195.

== (٦٠) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==

- 108- Tian Qiu, Chunli Liu ,Hao Huang ,Shihan Yang, Zhihui Gu, Fangqiong Tian &Hui Wu,(2019): **“The mediating role of psychological capital on the association between workplace violence and professional identity among Chinese doctors: a cross-sectional study”** Psychology Research and Behavior Management,[www.https://creativecommons.org/licenses/bync/3.0/](https://creativecommons.org/licenses/bync/3.0/) pp: (209: 217)
- 109- Wang, Y.; Chang, Y.; Fu, J.; Wang, (2012): **“L.Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: The mediating effect of psychological capital”** BMC Public Health 2012, 12, p: 915.
- 110- Wang, Z.; Liu, H.; Yu, H.;Wu, H.; Yu, Y.; Chang, S.;Wang,(2017): **“L. Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: Mediating roles of psychological capital and self-esteem. BMC Psychiatry”** 2017, 17, p: 364.
- 111- World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard,Available,online:https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQiA9P_BRC0ARIsAEZ6irh_ICfUwWkjTuky2PSeQ7O9mDyzWUxkMj2LWogyxpA1hbPILNcCtOcaAvsIEALw_wcB (Accessed on 13 January 2021).
- 112- Yin, H., Hang, S., W., & Li, H, (2016): **“Psychology Capital, Emotional Labor and Exhaustion: Examining Mediating and Moderating Models”**, Current psychology, pp: 1-14.
- 113- Zhang, Y., Zhang, S., & Hua, W. (2019): **“The Impact of Psychological Capital and Occupational Stress on teacher burnout: Mediating role of coping styles”**. The Asia-Pacific Education Researcher, 28(4), pp: 339-349.

== العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات. ==

The relationship between occupational burnout and psychological capital among doctors in the light of some environmental variables

“A proposed perception of some results of psychological capital in light of the challenges of the Corona crisis”

Al-Shimaa Badr Amer Gad

Psychology teacher

Department of Humanities

Faculty of Graduate Studies and Environmental Research

Ain-Shams University

Abstract

The current research aimed to determine the relationship between professional burnout and psychological capital, as perceived by doctors of both sexes, in light of some environmental variables related to the degree of their feelings of professional burnout, revealing the differences between doctors on professional burnout according to gender and hospital environment, in addition to developing a proposed scenario that throws Highlighting the importance of activating the role of psychological capital to alleviate the symptoms of professional burnout, and the sample consisted of (37) males at (53%), (33) females (47%) of doctors working in government and private hospitals, the part was applied The field study in Kasr Al-Ainy University Hospital, Al-Salam Private Hospital, and the research used the descriptive, correlative-comparative approach, depending on the tools: (professional burnout scale "translation of the researcher", psychological capital scale "prepared by the researcher", environmental variables scale "prepared by the researcher"), Among the most prominent results of the research: There is a negative correlation between occupational combustion and psychological capital, and there is a significant positive correlation between occupational combustion and psychological capital, each separately, and some environmental variables in a sample of males and females. Of the doctors, there are no differences between the degree of doctors of both sexes on the three dimensions of the scale and the total score of the professional burnout scale. The research also recommended the need to develop an integrated policy aimed at developing psychological capital in its dimensions, because of its positive psychological aspects that have an impact on mitigating professional burnout and thus Improving the professional performance of working doctors

Keywords: occupational burnout - psychological capital - environmental variables - doctors - challenges of the corona crisis.

== (٦٢) = الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٤ المجلد الثاني والثلاثون - يناير ٢٠٢٢ ==