الخصائص السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسي لدى عينة من أطباء الرعاية المركزة

أ.د/ حسام إسماعيل هيبة

كلية التربية -جامعة عين شمس

د/ هبة سامی محمود

أ. ماريان ممدوح برسوم طوسون

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد كلية التربية -جامعة عين شمس

باحثة ماجستير قسم الصحة النفسية كلية التربية- جامعة عين شمس

اللخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسي لدي عينة من أطباء الرعاية المركزة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طبيب وطبيبة من أطباء الرعاية المركزة، واستخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية التالية: الاتساق الداخلي، التحليل العاملي التوكيدي، معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية. وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن خمسة عوامل (الإنهاك البدني، والإنهاك العقلي المعرفي، الإنهاك النفسي، والإنهاك الاجتماعي، وعدم الرضا عن بيئة العمل)، وأكدت النتائج على صدق وثبات المقياس.

الخصائص السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسي لدى عينة من أطباء الرعاية المركزة

أ.د/ حسام إسماعيل هيبة

د/ هبة سامى محمود

أ. ماريان ممدوح برسوم طوسون

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد كلية التربية -جامعة عين شمس

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد كلية التربية –جامعة عين شمس

باحثة ماجستير قسم الصحة النفسية كلية التربية- جامعة عين شمس

مقدمسة:

كانت ولازالت مهنة الطب من أهم المهن الاجتماعية لما تشمله من المزايا والفضائل الإنسانية، وما تجمعه من علم وفن ومهارة، وما تقدمه من خدمات للمجتمعات الإنسانية، وما تطلبه من تضحية ومحبة وحنان، كما انها تقوم على مساعدة الاخرين، والتعامل مع

هم وإنقاذ حياتهم وغالباً ما يتميز ممتهنيها بالالتزام والإخلاص، فالفرد من هؤلاء بالإضافة لظروف العمل الضاغطة يقع تحت ضغط داخلي للعطاء وفي الوقت نفسه يواجه ظروف المتغيرات الخارجية عن إرادته (علي عسكر، ٢٠٠٠: ١٢).

ومن الممكن أن يؤدي استمرار الضغوط إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة ومضاعفات صحية، وجسمية، ونفسية، وفي غياب الدعم الاجتماعي قد يصاب الفرد بانهيار عصبي واجهاد نفسجسماني وتتدهور علاقات الطبيب الاجتماعية والاسرية وهذا يؤثر على كفاءة الطبيب المهنية وبالتالي تكثر اخطاءه الطبية، فكل هذه الاعراض التي تحدث لطبيب الرعاية المركزة سماها العلماء بالإنهاك النفسى (عبد الستار إبراهيم ١٨:٢٠٠٢).

تؤكد بعض الدراسات أن هناك بعض المهن تمثل مخاطر أكثر من غيرها، فهناك مهن تستزم جهد فكرى وعقلي ووجداني وعاطفي ،ومهن تستدعي مسئولية كبيرة ولاسيما تجاه الآخرين، ومهن ذات أهداف صعبة المنال بل قد تكون مستحيلة، فمن ضمن هذه المهن مهنة طبيب الرعاية المركزة، فإذا شعر طبيب الرعاية المركزة بأنه مجهد طوال الوقت وغير قادر على إكمال عمله، وليس لديه القدرة أو الرغبة أو الطاقة على الاستمرار في العمل، فإذا اجتمعت كل هذه الأحاسيس وسيطرت على طبيب الرعاية المركزة، فإذن نحن أمام ما يسمى بالإنهاك النفسي (محمد الزبودي ،١٨٩:١٨٩).

وهناك نمطاً من الأفراد يتمتعون بسامات خاصة في شخصياتهم يطلق عليهم مقاومي الإنهاك النفسي لا يبدو عليهم سوى أعراض طفيفة من التوتر والألم النفسي، رغم أنهم واقعون تحت مستويات عالية من الضغط تصل لدرجة الإنهاك النفسي، في حين أن زملائهم الذين يقعون تحت نفس المستوى يصبحون مرضى فعلاً وفي هذا السياق نجد أن المقاومة النفسية للضغوط لمثل هؤلاء الأفراد تؤثر على أسلوبهم في الحياة وإدارتهم لضغوطها فهناك فرق بين الشعور بالضغط النفسي والإنهاك النفسي، فالإنهاك النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حاله من الإجهاد النفسي والبدني لكن يختلف الاحتراق عن الضغط فغالباً ما يعاني يعبر عن حاله من الإجهاد النفسي والبدني لكن يختلف الاحتراق عن الضغط فغالباً ما يعاني الشخص من ضغط مؤقت ويشعر كما لو كان منهكاً نفسياً، لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط ينتهي هذا الشعور، فقد يكون الضغط داخلياً أو خارجياً وقد يكون طويلاً أو قصيراً وإذا طال هذا الضغط فإنه يستهلك أداء الغرد ويؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه، أما الإنهاك فهو عرض طويل المدى يرتبط حدوثه بالضغوط النفسية وبمصادر وعوامل أخرى وبذلك فإن الضغط النفسي يكون سبباً في الإنهاك النفسي إذا ما استمر ولم يستطيع الفرد التغلب عليه الضغط النفسي يكون سبباً في الإنهاك النفسي إذا ما استمر ولم يستطيع الفرد التغلب عليه (نشوة دردير ۲۰۲۰،۲۰۰).

ونظرا لأهمية الإنهاك النفسي الذي يعاني منه أطباء الرعاية المركزة فيجب الاهتمام بهذه الفئة من الأطباء داخل المجتمع المصري، لذا تسعي الباحثة إلى اعداد أداه مقننه لقياس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة تتسم بالصدق والثبات. مما قد يسهم في التعرف على ما يعانون من الإنهاك النفسي من أطباء الرعاية المركزة ومساعدتهم وتقديم الدعم النفسي لهم.

أولاً: مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في أن ظاهرة الإنهاك النفسي أثارت اهتماما بالغاً في الدراسات السيكولوجية على مدى السنوات الأخيرة وذلك لما تسببه من آثار سلبية تؤدي إلى سوء التوافق، حيث يتعرض طبيب الرعاية المركزة إلى بعض الظروف التي لا يستطيع التحكم فيها، هذا الأمر يساهم في إحساسه بالعجز على القيام بالمهام المطلوبة منه، بالإضافة إلى الآثار السلبية الخطيرة التي يتركونها على المرضى وهذا الشعور بالعجز مع استنفاذ الجهد يؤدي بهم إلى حالة من الإنهاك الانفعالي والاستنزاف النفسى (نصر يوسف، ١٩٩٦: ١١).

وينظر البعض للإنهاك النفسي على أنه داء معدي في بيئة العمل له تأثيره السيئ إذ يؤدي إلى انخفاض طاقة الفرد وكفاءته في العمل، وفي الفترة الراهنة هناك تقديرات إلى أن ٣%

إلى ٧% من السكان العاملين في أنحاء العالم يعانون من الإنهاك النفسي الوظيفي ومن المسلم به أن الإنهاك النفسي متعلق بالأمراض التي تحدث نتيجة ضغوط تتعلق بمكان العمل (Gojri,2011:243-246).

يعد الإنهاك النفسي ظاهرة خطيرة حيث لها مجموعة من الأثار السلبية التي قد تصيب طبيب الرعاية المركزة مما يترتب عليها تدهور نوعية الخدمات والعلاج وكذلك التشخيص والانسحاب من العمل وقلة الالتزام فيتقاعد الطبيب مبكراً، حتى إن استمر في عمله فيكون روتينياً جداً، ويقل اهتمامه بالبعد الإنساني فيصبح جاف وعدواني في تعامله مع الغير في محيط العمل. لذا تري الباحثة أن ظاهرة الإنهاك النفسي من أهم المشكلات التي يواجها أطباء الرعاية المركزة لما لها من عواقب سلبية على حياته وحياه المرضى الذين يتعامل معهم.

وبتمثل مشكلة البحث في قلة الأدوات النفسية التي تقيس أو تتنبأ بالإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة، لذا حاولت الباحثة في هذه الدراسة إعداد أداه لقياس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة وتتمتع بالكفاءة السيكومترية من الصدق والثبات.

تتحدد مشكلة البحث في دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسي لدي عينة من أطباء الرعاية المركزة من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١- هل يتشبع مقياس الإنهاك النفسي على عدد من العوامل؟

٢- هل يتوفر لمقياس الإنهاك النفسى درجة من الصدق؟

٣- هل يتوفر لمقياس الإنهاك النفسى درجة من الثبات؟

ثانياً: أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى إعداد مقياس للإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة، والتعرف على عدد الأبعاد أو العوامل التي تتشبع عليها عبارات المقياس، والتعرف على الخصائص السيكومترية له من صدق وثبات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

ثالثاً: أهمية البحث:

يمكن إيجاز أهمية البحث الحالي في جانبين هما:

١ - الأهمية النظرية:

- أ- تنبع أهمية البحث الحالي من تناوله للإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة، حيث تحاول توفير خلفية نظرية وعلمية للتأصيل لهذا المتغير.
- ب- اتخاذ هذه البحث نقطة انطلاق للعديد من الأبحاث المستقبلية التي تتخذ الإنهاك النفسي موضوعاً لها، ولا سيما لدى أطباء الرعاية المركزة.

٢ - الأهمية التطبيقية:

- أ- أداه مقننه لقياس الإنهاك النفسي تتخذ من البيئة المصرية والعربية منطلقاً لها، ويمكن الوثوق بها وملاءمتها من الناحية السيكومترية لطبيعة وخصائص العينة في المجتمع المصري.
 - ب- الكشف عن أبعاد وعوامل مقياس الإنهاك النفسي لدى أطباء الرعاية المركزة.
 - ج- إمكانية تطبيق المقياس في المؤسسات الطبية التي تضم أطباء الرعاية المركزة.

رابعاً: مصطلحات البحث:

١ - الإنهاك النفسى: burnout

يعرفه عمر الخرابشة (٢٠٠٥) بأنه عبارة عن حاله نفسية تصيب الفرد بالإرهاق والتعب نتيجة وجود متطلبات واعباء إضافية يشعر معها الفرد أنه غير قادر علي التكيف والتحمل مما ينعكس عليه سلبياً ، وكذلك علي من يتعامل معه ، بل يمتد فيقلل من مستوى الخدمة نفسها ، ويتم ذلك عبر مراحل ثلاث هما الشعور بوجود الضغوط علي كاهل الفرد المهني ، والشعور بالقلق والتعب نتيجة لعدم القدرة علي التكيف مع تلك الضغوط ، وحدوث مجموعة من التغييرات السلبية سلوكياً تغير اتجاهات وسلوك الفرد نحو العمل وكذلك الاخرين مثل الروتين والجفاف في التعامل.

التعريف الإجرائي للإنهاك النفسي:

تعرفه الباحثة بأنه حالة من الإجهاد والاستنزاف نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية في مجال العمل، فهو محصلة لمجموعة من الأبعاد المتمثلة في الإنهاك البدني والإنهاك العقلي

المعرفي والإنهاك النفسي والإنهاك الاجتماعي وعدم الرضا عن بيئة العمل، وتتمثل في مجموعة من الظواهر السلبية منها فقدان الاهتمام بمعني وقيمة الحياة، فقدان القدرة على العمل والتواد مع الآخرين، وكذلك التعب والإرهاق مما تفوق قدرة طبيب الرعاية المركزة على تحملها والتي قد تجعل الطبيب يغير وظيفته أو يقوم بالتقاعد المبكر.

٢ - أطباء الرعاية المركزة: Intensive Care Doctors

يعرف بأنه أطباء متخصصون في طب الحالات الحرجة أو طب العناية الفائقة، وهو أحد فروع الطب الحديثة، وهو معني بتقديم دعم متقدم للحياة أو لأعضاء الجسم المصابة للمرض ذوي الحالات الصحية الحرجة ويتم ذلك داخل غرفة العناية المركزة وهؤلاء الأطباء يعملون داخل غرفة العناية المركزة فهم أشخاص يتعاملون مع المرضي المصابين بأمراض خطيرة(Morris S, Elliot, 2008: 377-380).

خامساً: الإطار النظري:

أول من ذكر مصطلح الإنهاك النفسي هو المحلل النفسي الأمريكي هربرت فريدنبرجر، وأضافه إلي ميدان البحث النفسي، فعرفه بأنه إفراط الفرد في استخدام طاقاته حتى يستطيع تلبية متطلبات العمل الزائدة عن قدراته، ثم قدم تعريفاً اخر اعتمد فيه على زملة أعراض الإنهاك النفسي والتي تتضمن الإنهاك والمشاعر السلبية نحو العمل والاتجاهات السلبية نحو الوظيفة والزملاء

. (Maslash Schaufeli, 2001:399)

كما تعرف سماهر مسلم عياد (٢٧،٢٠١٠) بأنه مرحلة متقدمة من الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل سمات الفرد وصفاته مع البيئة المحيطة به، اذ تكون غير مناسبة يشعر فيها الفرد بعدم الراحة مع مراعاة استعداد الفرد للإصابة بالإنهاك النفسي، فإذا تعرض الفرد لضغوط لا يتحملها، ولم يستطيع التعامل معها بطريقة سوية، فستقل كفاءته ويقل انتاجه مما يعرض الفرد للإنهاك وقد يترك عمله أو على أقل تقدير توجد النية لترك العمل إن وجد عملاً مناسباً غير عملة الحالى، مما يبين الأثر الخطير للإنهاك النفيسي على المجتمع ككل.

ويري (Lin (2012,279-287) أن الإنهاك النفسي هو حالة من الوهن الجسمي والإجهاد الانفعالي وعدم المبالاة التي تصيب الافراد والعاملين في المهن التي تقتضي التعامل مع

الجمهور، فالإنهاك النفسي هو واحد من العواقب المؤثرة على المدي البعيد للإجهاد المهني المزمن.

أبعاد الإنهاك النفسى:

بناء على ما سبق من تعريفات متعددة للإنهاك النفسي، تقدم الباحثة بعض التعريفات للأبعاد المختلفة التي يتكون منها الإنهاك النفسي وهي:

- أ- الإنهاك البدني: وهو مجموعة من الأعراض التي تزيد من شعور طبيب الرعاية المركزة بالإجهاد البدني وبأن عمله يستنزف كل طاقته، ويشعره بالعجز عن العطاء.
- ب- الإنهاك العقلي المعرفي: ويتمثل في مجموعة من الأفكار التي تزيد من شعور طبيب الرعاية المركزة بعدم الرضاعن أدائه المهني وانجازاته، بحيث يصبح غير قادر على الوفاء بمسؤولياته، ويقيم ذاته بشكل سلبي.
- ج- الإنهاك النفسي: وهو مجموعة من الأعراض النفسية التي تفقد طبيب الرعاية المركزة حماسه للعمل، فيشعر بانخفاض الروح المعنوية، وانخفاض الثقة بالنفس، وبميل إلى الشعور بالحزن والعصبية والإحباط، وبرغب في ترك عمله.
- د- الإنهاك الاجتماعي: وهو مجموعة من الأعراض الاجتماعية التي تؤثر على تعامل طبيب الرعاية المركزة مع الاخرين (المرضي التمريض أهالي المرضيي زملائه في العمل إدارة المستشفيات) وقد يكثر من الشكوى والتذمر ويميل إلى السخرية والتشاؤم والقسوة في التعامل معهم، وقد يتطور به الأمر إلى الانسحاب والانعزال عن الاخرين.

ه-عدم الرضاعن بيئة العمل: هو شعور طبيب الرعاية المركزة بالضغوط الشديدة داخل
 مجال عمله، ويتمثل ذلك في عدم توافر الأدوات المساعدة لإتمام عمله، وقلة التعاون
 والمشاركة بين أفراد العمل. أسباب الإنهاك النفسي: -

ترجع أسباب الإنهاك النفسي إلى العمل الزائد والمكثف وضغط العمل وعدم الإنصاف والعدالة في العمل ومحدودية صلاحيات العمل وصراع القيم وقلة التعزيز الايجابي، بالإضافة إلى أن المكافآت والأجور لا تعادل الجهد المطلوب، ويطلب من الموظفين تقديم كثير من الجهود مقابل حصولهم على موارد ضعيفة، مما يؤدى إلى فقدان المتعة في العمل وتغيب عن

العمل العلاقات العاطفية، وذكرنا أن الإنهاك النفسي يتكون من ثلاث مكونات: التبلد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز والاستنزاف الانفعالي. (Maslach & Leiter,1997:122). كذلك يمكننا النظر إلى الإنهاك النفسي على أنه عملية متتابعة، بدءا من الإجهاد الانفعالي الذي يؤدى إلى تبلد الشخصية، والذي بدورة يؤدى إلى الشعور بانخفاض الانجاز الشخصي، وقد يبدو للوهلة الأولى الإجهاد الانفعالي نتيجة لاختلال التوازن بين موارد العمل ومطالبه، وقد لوحظ حدوث الإنهاك النفسي في المقام الأول ضمن المهن التي تنطوي على التواصل مع الآخرين وتقديم الخدمات وفقاً للإطار النظري لقائمة الإنهاك التي وضعتها ماسلاش (Downay ,2010:609).

مكونات الإنهاك النفسى:

- أ- الإجهاد الانفعالي: الذي يظهر عندما يكون الأفراد غير قادرين نفسياً على إعطاء الدرجة المتوقعة منهم، وبالتالي يكون سلوكه غير ملائم لاستثمار جهده نحو أداء العمل.
- ب- نقص الاهتمام بالبعد الإنساني في التعامل (تبلد الشخصية): الذي ينطوي على الانسحاب والبعد عن الزملاء والمرضى واللجوء إلى التعامل بصورة غير أدمية وشعوره بالرغبة في البعد عنهم.
- ج الشعور بانخفاض الإنجاز الشخصي: وهو شعور الفرد بعدم الكفاءة الشخصية أو النجاح، والذي ينتج من التقييم السلبي للذات، وينطوي على انخفاض الأداء وفقدان الرغبة في بذل أي جهد لأداء العمل، ويرتبط هذا العامل أيضا بمشاعر التعاسة وعدم الرضا بشكل عام عن العمل (Galanos's et al., 2009:52-70).

كما يعد الإنهاك النفسي ظاهرة متعددة الأوجه، وهذا ناتج عن عدة متغيرات شخصية وتنظيمية، وقد عبر عنه بأنه ضغط لمشكلة محفزة شائعة بين الأعضاء ذوي المهن التي هدفها المساعدة، فهو لا يشمل شعوراً معيناً أو اتجاهاً معيناً، بل هو حالة تظهر مع الوقت وتوصف باستنزاف المشاعر وباتجاهات سلبية، وقد عبر عنه أيضا بأنه الدرجة العالية التي يتعرض لها الفرد نتيجة للضغوط التي تواجهه في عمله وحياته التي تعوقه عن أداء وظائفه (نوال الزهراني، ٢٠٠٨: ٥١).

وهناك من الباحثين والكتاب من حدد الإنهاك النفسي بأنه يأتي نتيجة ضغوط فريدة من نوعها متمثلة في توقعات أو أهداف غير واقعية ، وأجور العمل المنخفضة ، كما يظهر الإنهاك النفسي لدى العاملين في المجال المهني ذي الطابع الإنساني ، بخاصة الذين يتعاملون بشكل مباشر مع الجمهور كمن يعملون بالمجال الطبي ، وقد يظهر ذلك لدى الأطباء والممرضين بالإضافة إلى الاختصاصيين النفسيين وفي المجالات الإنسانية والاجتماعية ، ويؤكد عديد من الباحثين أن تزايد الضغوط النفسية في بيئة العمل وتراكمها وعدم القدرة على مواجهتها أو التغلب عليها يؤدى إلى الإحساس بما يعرف بالإنهاك النفسي (سعيد الظفري ، ٢٠١٠ : ٥٥).

سادساً: دراسات وبحوث سابقة للمقاييس التي تناولت الإنهاك النفسي:

تتناول الباحثة فيما يلي بعض المقاييس التي تناولت الإنهاك النفسي بالبحث والدراسة وهي كالتالي:

أولاً: الدراسات العربية:

١-دراسة جديات عبد الحميد (٢٠١١) بعنوان الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى الأطباء وممرضى الصحة العمومية.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإنهاك النفسي والتوافق الزواجي على عينة من الأطباء وممرضي الصحة العمومية. طبقت الدراسة على ٦٨ طبيب وممرض من ممرضين الصحة العمومية، استخدمت الدراسة مقياس الإنهاك النفسي ومقياس التوافق الزواجي، واظهرت النتائج وجود علاقة قوية بين الإنهاك النفسي والتوافق الزواجي، فكلما زاد جودة التوافق الزواجي كلما قل الإنهاك النفسي لدى الأطباء والتمريض كما أشارت النتائج أن المتزوجون أكثر من غير المتزوجون في الإصابة بالإنهاك النفسي.

٢ -دراسة نبيل جبرين (٢٠١٧) بعنوان: الإنهاك النفسي وعلاقته بالاكتئاب لدي الممرضين
 العاملين في وحده العناية المركزة.

هدفت الدراسة الي معرفة العلاقة بين الإنهاك النفسي والاكتئاب لدي الممرضين العاملين في وحده العناية المركزة ، تكونت عينة الدراسة من (١٠١) ممرض وممرضه من المرضيين العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة ،استخدمت الدراسة مقياس الإنهاك النفسي ومقياس الاكتئاب وتكون مقياس الإنهاك النفسي من (١٢٠) مفردة موزعة على أربعة أبعاد فرعية هما (الاستنزاف النفسي العاطفي ، تبلد الشخصية ،الإنجاز الشخصي ، الإجهاد البدني)،

واظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مستويات الإنهاك النفسي والاكتئاب لدى المرضيين والممرضات ،كما توصلت النتائج أيضاً إلى أنه كلما زاد مستوى الإنهاك النفسي لدى المرضيين والممرضات كلما زاد مستوى الاكتئاب لديهم والعكس صحيح. ثانياً المقاييس الأجنبية:

أ- دراسة (Nainar&Hisham,2016) بعنوان الإنهاك النفسي وعلاقته بالاكتئاب لدي عينة من أطباء الأسنان في الولايات المتحدة الأمربكية.

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى انتشار الإنهاك النفسي والاكتئاب بين أطباء الأسنان في الولايات المتحدة الأمريكية، كما هدفت إلى اكتشاف الفروق في مدي انتشار الإنهاك النفسي والاكتئاب على أساس الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، الممارسة السريرية، الموقع الجغرافي، وعدد ساعات العمل في الأسبوع، طبقت الدراسة على ٧٣٥ طبيب وطبيبة من الأطباء العاملين في الأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان في الولايات المتحدة الامريكية. واستخدمت الدراسة بعض الأساليب والأدوات مثل قائمة فحص ماسلاش للإنهاك النفسي، واستبيان صحة المرضي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ايجابيه بين الإنهاك النفسي والاكتئاب، وأن نسبة انتشار الإنهاك النفسي والاكتئاب ٩,١ % على التوالي عند أطباء الأسنان.

ب-دراسة (Zhou & Young, 2018) بعنوان الإنهاك النفسي وعلاقته بالقلق والالتزام الوظيفي لدى عينة من الممرضات الصينيات.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الانهاك النفسي والقلق، ومعرفة تأثيرها على الالتزام الوظيفي لدي عينة من الممرضات الصينيات. طبقت هذه الدراسة على ١٣٥٤ ممرضة صينية من مستشفيتين من الدرجة A في مقاطعة هيلونغيجا بالصين، استخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للإنهاك النفسي، استبيان للالتزام الوظيفي لدي الممرضات لجمع البيانات، وتم استخدام التحليل الوصفي، اختبار t للعينات المستقلة، تحليل التباين أحادي الاتجاه، تحليل الارتباط سبيرمان، توصلت نتائج الدراسة إلى العثور على معدل انتشار القلق بين الممرضات بنسبه عالية، كما أن هناك اختلافات كبيرة في انتشار أعراض الإنهاك النفسي والقلق حسب العمر والحالة الزواجية، ولكن ليس التعليم بين الممرضات. كذلك اظهرت النتائج وجود علاقة

ايجابية بين الإنهاك النفسي والقلق، فكلما زادت درجة الإنهاك النفسي لدى الممرضات زادت أعراض القلق لديهم.

ج- دراسة (Enea Manciuc, 2021) الإنهاك النفسي والقلق من الموت بين أخصائى وحدة العناية المركزة الذين يواجهون جائحة كورونا.

هدفت الدراسة الى فحص دور الهوس بأفكار الكورونا، ومعرفة العلاقة بين الأمراض المعدية خاصة العاملين في الصفوف الأمامية لمكافحة الوباء خلال الموجة الثانية من الجائحة. تم استخدام مسح مقطعي عبر الأنترنت، توصلت النتائج أن هناك علاقة بين الإنهاك النفسي والقلق حيث ابلغ معظم المشاركين مستويات عالية من الإنهاك النفسي والقلق مقارنة بالأطباء.

سابعاً: حدود البحث وإجراءاته:

١ -حدود البحث:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الوصفي، من خلال استخدام الأسلوب العاملي والارتباطي وذلك نظراً لملائمتهما لأهداف البحث الحالي، والهدف من استخدام الأسلوب العاملي هو التعرف على البنية العاملية للمقياس، أما الأسلوب الارتباطي فيوضح إلى أي مدي يمكن أن يرتبط متغيرات او أكثر ببعضها أو اكتشاف علاقة البنية العاملية ببعض المتغيرات الأخرى.

٢ - عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طبيب وطبيبة متخصصون في الرعاية المركزة تراوحت أعمارهم بين (٣٠-٥٠) سنة، طبق عليهم مقياس الإنهاك النفسي.

٣ – أداه البحث:

مقياس الإنهاك النفسى إعداد / الباحثة

٤ -مبررات إعداد المقياس

- قله المقاييس العربية في حدود إطلاع الباحثة التي اهتمت بالإنهاك النفسي لدى أطباء الرعاية المركزة.
- -إعداد مقياس للإنهاك النفسي لدى أطباء الرعاية المركزة يتمتع بخصائص سيكومترية عالية من الصدق والثبات.

أ - الهدف من بناء المقياس

هدفت الباحثة من خلال بناء مقياس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة إلى تصميم أداه نفسية والتحقق من أنها ذات مستوى مرتفع من الصدق والثبات لقياس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة، يتكون المقياس من خمسة ابعاد وهم الإنهاك البدني، الإنهاك العقلي المعرفي، والإنهاك النفسي، والإنهاك الاجتماعي، وعدم الرضا عن بيئة العمل.

ب - المصادر التي أطلعت عليها الباحثة في إعداد المقياس

اطلعت الباحثة على مجموعة من المقاييس العربية والأجنبية ويتضح ذلك فيما يلى:

- ١) مقياس الإنهاك النفسي لدي معلمي الفئات الخاصة إعداد حسام محمود زكي (٢٠٠٨)، وتكون المقياس من (٤٥) مفرده موزعة على خمسة أبعاد هما (الإجهاد البدني، وقلة الرضا الوظيفي، والضغوط المهنية، ونقص المساندة والدعم، وسوء العلاقة بالتلاميذ).
- ٢) مقياس الإنهاك النفسي المهني إعداد فرج عبد القادر طه (٢٠١٠) وتكون المقياس من (٥٤) مفرده موزعة على خمسة أبعاد وهما (الإنهاك النفسي والبدني، واللامبالاة واضطراب علاقات العمل، والشعور بانخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز، وعدم التوافق المهني وانخفاض قيمة العمل، المصاحبات الاجتماعية والأسرية).
- ٣) مقياس الإنهاك النفسي لدى الأطباء إعداد جديات عبد الحميد (٢٠١١) وتكون المقياس من (٤٥) مفردة موزعة على ثلاث ابعاد وهما (الضغوط، والاجهاد الانفعالي، ونقص الإنجاز الشخصي).
- ٤) مقياس الإنهاك النفسي لدى المرضيين العاملين في وحدة العناية المركزة إعداد نبيل جبرين (٢٠١٧) وتكون المقياس من (١٢٠) مفردة موزعة على أربعة أبعاد وهما (الاستنزاف النفسي العاطفي، وتبلد الشخصية، والإنجاز الشخصي، والاجهاد البدني).
- مقياس الإنهاك النفسي لدي الأطباء والتمريض Carlos, ۲۰۰۰) وتكون المقياس من (٤٧)
 مفردة تقيس الإنهاك النفسي لدي الأطباء والتمريض موزعة على أربعة أبعاد وهما: (الإجهاد الانفعالي، تبلد الشخصية، الإنجاز الشخصي، الالتزام)

- 7) مقياس الإنهاك النفسي Burnout Scaleإعداد ماسلاش (Maslach,2003) وتكون المقياس من ٢٢ مفردة موزعة على ٣ أبعاد وهما (الإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصى).
- مقياس الإنهاك النفسي لدى الأطباء Burnout Scale for Doctors إعداد تانج
 (Cheung & Tang، 2007) وتكون المقياس من (٤٥) مفردة موزعة على
 ثلاث ابعاد هما (الإجهاد البدني، وقلة الإنجاز الشخصي، وتبلد المشاعر).
- مقياس الإنهاك النفسي لدى الأطباء Burnout Scale for Doctors إعداد (A)
 لونهاك النفسي لدى الأطباء (٦٦) مفردة موزعة على ٣ أبعاد هما (١٦) مفردة الانفعالي، وتبلد الشخصية، وضعف الإنجاز الشخصي)
- 9) مقياس الإنهاك النفسي لدى الأطباء العقليين والمعالجون النفسانيين (Benferhat إعداد Psychotherapists Psychiatrists and (عداد Amirouche, 2008) (نقص الشعور بالإنجاز، والاجهاد الانفعالي).

ج- وصف المقياس:

تكون هذا المقياس في صورته الأولية من (٥٦) عبارة، تقيس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة، ثم عرض المقياس على السادة المشرفين بغرض تقييم العبارات ومعرفة مدي وملاءمتها لعينة الدراسة وذلك في الصورة الأولية للمقياس ويمكن لطبيب الرعاية المركزة الإجابة عن هذا المقياس باختيار واحدة من ثلاث استجابات (موافق)، (أحياناً)، (غير موافق).

د- الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بإجراءات للتأكد من صدق المقياس وثباته ويتضح ذلك فيما يلي:

قامت الباحثة بحساب معاملات الصدق لمقياس الإنهاك النفسي بالطرق الاتية:

١ - الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي لمفردات المقياس قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة بعد حذف أثر المفردة من البعد، ويوضح جدول (٢) معاملات الارتباط

جدول (١): قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف أثر المفردة من البعد لمقياس الإنهاك النفسي.

			7						
لخامس سا عن بيئة سل	عدم الرض	الرابع لاجتماعي		الثالث ، النفسي	•	الثاني ، العقلي نرفي	الإنهاك	الأول ، البدني	
ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	ارتباطها بالبعد	رقم المفردة	ارتباطها بالبعد	رقم المفردة
**•,01	۱	**•,٣٩	۱	بب <u>ب</u>	۱	**•, ٤٧	۱	**.,07	المقردة
**.,07	۲	** • , 50	۲	**•, ٤	۲	** • , ٣٦	۲	**.,09	۲
**•,٣١	٣	**•,٦٣	٣	**•,٢٩	٣	٠,١	٣	**•,7٤	٣
•, ٤٨	٤	*,77	٤	**•,٣٦	٤	** • , £ ٢	٤	**•,٣٢	٤
***,01	٥	**•,٤٦	٥	**•,٣٣	٥	**•,٤٦	٥	***,70	٥
•, ٤٨	7	**•,٣٩	7	** • ,٣٧	7	** • , ٤٣	7	*,Y	٦
		•,٣٨	>	** • ,0 \	>	** • , ٣٢	Y	*,07	٧
		***,01	٨	***,0	٨	** • , ١ ٨	٨	***,٧1	٨
		** • , 0 ٢	٩	** • ,0٣	٩	٠,١٢	٩	***, ٤٧	٩
		**•,٣٩	١.	**•,09	١.	** • , ٤0	١.	**•,٣٣	١.
				•,0	11			*, ٤٧	11
				** • ,01	١٢			***,01	١٢
				**•,٤١	١٣			** • ,01	١٣
				** • , ٤ ٢	١٤				
				** • ,01	10				
				**•,0	١٦				
				**•, ٤9	١٧				

^{**}ارتباط موجب ودال عند مستوى دلالة ١٠٠٠

ويتضح من الجدول السابق عدم دلالة الارتباط بين المفردتين ٣، ٩ بالبعد الثاني، وكذلك المفردة ١ بالبعد الثالث. ولذا تم حذفهم.

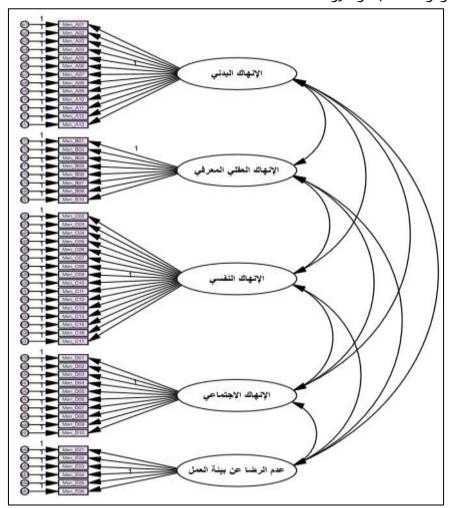
وحسبت أيضا معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الإنهاك النفسي، وكانت على النحو المبين بجدول (٣).

جدول (٢) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية لمقياس الإنهاك النفسي.

معامل ارتباطه بالدرجة الكلية للمقياس	البعد
***,\\\\	الإنهاك البدني
***, \\	الإنهاك العقلي المعرفي
***,^\	الإنهاك النفسي
** • , ∨ 9	الإنهاك الاجتماعي
** •,0 {	عدم الرضا عن بيئة العمل

٢ - التحليل العاملي التوكيدي:

قامت الباحثة بعمل تحليل عاملي توكيدي، وقد تم افتراض وجود خمسة عوامل كامنة مرتبطة ببعضها، وتتشبع عليها مفردات مقياس الإنهاك النفسي. ويظهر الشكل (١) البنية العاملية المقترحة، ويبين الجدول (٤) الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العوامل الكامنة المرتبطة بها، وكذلك دلالتها الإحصائية. في حين يبين الجدول (٥) قيم مؤشرات المطابقة وتفسيرها.



شكل (١) البنية العاملية المقترحة لمقياس الإنهاك النفسي

جدول (٣) الأوزان المعيارية وغير المعيارية لتشبعات المفردات على العوامل الكامنة لمقياس الإنهاك النفسي والناتجة من التحليل العاملي التوكيدي

	۔ ي		عالب من التعليل ال		- حج	
الدلالة	النسبة الحرجة	الخطأ المعياري	الوزن الانحداري غير المعياري	الوزن الانحداري المعياري	>العامل	المفردة:
٠,٠١	٧,٧٨	٠,٠٧	•,,07	۰,۰۱	1 ←	١
۰٫۰۱	۸,۸۷	٠,٠٨	٠,٧٣	٠,٦٠	۲ ←	1
٠,٠١	9,57	٠,١٠	٠,٩٢	٠,٦٦	۳ ←	1
۰٫۰۱	0,79	٠,٠٧	٠,٣٦	٠,٣٨	٤ ←	1
٠,٠١	۱۲,۲٤	٠,٠٧	۰,۸۱	٠,٧٠	o	١
			1	٠,٧٥	٦ ←	١
٠,٠١	۸,٧٥	٠,٠٨	٠,٧٤	٠,٦٣	٧ ←	١
٠,٠١	11,.7	٠,٠٨	٠,٩١	٠,٧٨	۸ ←	١
٠,٠١	٧,٣١	٠,٠٨	٠,٥٦	٠,٥١	٩ ←	١
٠,٠١	٦,٣٤	٠,٠٦	٠,٣٧	٠,٤٨	٠٠ ←	١
٠,٠١	٧,٣٧	٠,٠٩	٠,٦٤	٠,٥٣	11 ←	١
٠,٠١	۸,٧٤	٠,٠٩	٠,٧٧	٠,٦٢	17 ←	١
٠,٠١	٦,٦٥	٠,١١	٠,٧٢	٠,٥٠	٠٣ ←	١
			1	٠,٥٤	١ ←	۲
٠,٠١	0,10	٠,١٥	٠,٨٧	٠,٤٦	→ ۲	۲
٠,٠١	٤,٩٧	٠,٢٠	٠,٩٩	٠,٤٦	٤ ←	۲
٠,٠١	٣,٥٣	٠,١٥	٠,٥٣	٠,٢٨	∘ ←	۲
٠,٠١	٦,٦١	٠,١٧	1,11	٠,٦٢	٦ ←	۲
٠,٠١	0,89	٠,١٨	٠,٩٥	٠,٤٦	٧	۲
٠,٠١	٦,٢٠	٠,١٩	1,17	٠,٥٧	۸ ←	۲
٠,٠١	0,81	٠,١٩	1,.7	٠,٤٦	٠٠ ←	۲
٠,٠١	٦,٦١	٠,١٢	٠,٨١	٠,٥١	→ ۲	٣
٠,٠١	٣,٠٤	٠,١١	٠,٣٤	٠,٢١	~ ←	٣
٠,٠١	٤,٠٦	٠,١٢	٠,٤٧	٠,٣٢	٤ ←	٣
٠,٠١	٣,٦٢	٠,١٢	٠,٤٣	٠,٢٨	∘ ←	٣
٠,٠١	٣,٩١	٠,١١	٠,٤١	٠,٣١	٦ ←	٣
٠,٠١	۸,٥٢	٠,١٢	1,.1	٠,٦٨	٧ ←	٣
٠,٠١	٩,١٤	٠,١٢	١,٠٦	٠,٦٤	۸ ←	٣
٠,٠١	٧,٦٠	٠,٠٨	٠,٦٠	٠,٤٨	٩ ←	٣
			1	٠,٦٧	1. ←	٣
٠,٠١	9,01	٠,١١	١,٠٨	٠,٦٤	11 ←	٣
٠,٠١	٧,٦٥	٠,١٤	١,٠٤	٠,٦١	17 ←	٣
٠,٠١	٧,٣٦	•,1•	٠,٧٢	•,••	1° ←	٣
٠,٠١	0,75	٠,١١	٠,٦٤	٠,٤٣	1 € ←	٣
٠,٠١	٥,٧١	٠,١٢	•,٦٨	٠,٤٦	10 ←	٣
•,•1	۸,۱۲	٠,١٢	٠,٩٨	٠,٦٣	17 ←	٣
٠,٠١	0,77	٠,١١	٠,٦٢	٠,٤٥	1 ∨ ←	٣
•,•1	٦,٤٤	٠,١٠	٠,٦٤	٠,٥١	1 ←	٤
•,•1	۸,٥٥	٠,٠٨	٠,٧١	٠,٦١	۲ ←	٤
٠,٠١	17,07	٠,٠٦	٠,٩٣	٠,٧٣	٣ ←	٤
			1	٠,٧٩	← ک	٤

الدلالة	النسبة الحرجة	الخطأ المعياري	الوزن الانحداري غير المعياري	الوزن الانحداري المعياري	(ردة>العامل	المقر
٠,٠١	0,91	٠,١٠	٠,٥٧	۰,٤١	٥	←	٤
٠,٠١	٤,٦٦	٠,١١	٠,٤٩	٠,٣٧	٦	←	٤
٠,٠١	٤,٩٠	٠,١٠	٠,٤٩	٠,٣٧	٧	←	٤
٠,٠١	۸,۷۱	٠,٠٩	٠,٧٤	٠,٦٣	٨	←	٤
٠,٠١	۸,۲۱	٠,٠٩	٠,٧٣	٠,٥٩	٩	←	٤
٠,٠١	0,.٣	٠,١٠	٠,٤٩	٠,٣٩	١.	←	٤
٠,٠١	0,01	٠,١١	٠,٦٠	٠,٤٦	١	←	٥
٠,٠١	0,77	٠,١٢	٠,٦٩	٠,٥٨	۲	←	٥
٠,٠١	٤,٨٤	٠,١٠	٠,٤٦	٠,٤١	٣	←	٥
٠,٠١	٧,١٥	٠,١٤	٠,٩٨	٠,٦٣	٤	←	٥
			١	٠,٧٥	٥	←	٥
٠,٠١	0,59	٠,١٠	٠,٥٣	٠,٤٦	٦	←	٥

جدول (٤) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج المقترح لبنية مقياس الإنهاك النفسي وتفسيرها.

القيمة والتفسير	مؤشرات جودة المطابقة
عند درجات حریة ۱۰۰۸ ۱۳۸۹,٤٠٣	کا۲
۱٫۳۷۸ ممتاز	النسبة بين كا الى درجات حريتها
۰٫۹۲۰ مقبول	Comparative fit index (CFI) المطابقة المقارن مؤشر
۰٫۰۸٦ مقبول	Standardized Root Mean squared Residuals (SRMR) جذر متوسط مربع البواقي المعياري
۰٫۰٤٤ ممتاز	Root Mean square of approximation (RMSEA) جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب
۰,۹۷۳ ممتاز	PClose قيمة الدلالة الخاصة باختبار الفرض الصفري بأن RMSEA≤0.05

ويتضح من نتائج التحليل قبول نموذج التحليل العاملي التوكيدي، وهذا ما أكدته مؤشرات جودة المطابقة، والتي كانت في مداها المثالي. كما أن تشبعات جميع المفردات على العوامل الكامنة الخاصة بها كانت دالة إحصائياً.

٣- الثبات: تم حساب الثبات للمقياس باستخدام طريقتين، كالتالى:

أ) معامل ألفا كرونباخ

تم حساب معامل ألفا لكل بعد من أبعاد مقياس الإنهاك النفسي، والجدول (٥) يوضح ذلك. جدول (٥) معاملات ألفا لأبعاد مقياس الإنهاك النفسي.

- <u>U</u>	. () -3 .
قيمة معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس
•, , \	الإنهاك البدني
٠,٧١	الإنهاك العقلي المعرفي
٠,٨٥	الإنهاك النفسي
٠,٨١	الإنهاك الاجتماعي
٠,٧٤	عدم الرضا عن بيئة العمل
٠,٩٣	المقياس ككل

ب) طريقة التجزئة النصفية

تم حساب معامل التجزئة النصفية لأبعاد مقياس الإنهاك النفسي، والجدول (٦) يوضح ذلك. جدول (٦): معاملات التجزئة النصفية لأبعاد مقياس الإنهاك النفسي.

معامل الارتباط بعد التصحيح من أثر التجزئة	معامل الارتباط بين النصفين	أبعاد المقياس
٠,٧٨٨	٠,٦٥٠	الإنهاك البدني
٠,٥٦١	٠,٣٩٠	الإنهاك العقلي المعرفي
٠,٨٢٣	٠,٧٠٠	الإنهاك النفسي
٠,٧٥٤	٠,٦٠٦	الإنهاك الاجتماعي
۰,٦٧٨	۰,٥١٣	عدم الرضا عن بيئة العمل
٠,٧٩٦	٠,٦٦١	المقياس ككل

ويتبين من الجداول السابقة أن جميع معاملات الثبات مقبولة، ويلاحظ أنها متقاربة في طريقتي معامل ألفا والتجزئة النصفية، وبهذا يتضح أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الثبات.

3-المعايير: لعمل معايير لمقياس الإنهاك النفسي، فإنه يمكن الاعتماد على الدرجة المعيارية، وللمساعدة في إيجادها تم حساب المتوسط الحسابي وكانت قيمته ١٠٩,١١، في حين كانت قيمة الانحراف المعياري ١٦,٦٣ درجة.

كما تم تحديد المئينيات لمقياس الإنهاك النفسي وكانت قيمها كما هو موضح بجدول (٧).

جدول (٧) قيم الرتب المئينية لمقياس الإنهاك النفسي.

قيمة المئيني ١١٤,٦٧	رقم المئيني ٦٧	قيمة المئيني	رقم المئيني ٣٤	قيمة المئيني	رقم المئيني ١
115,77	٦٧	۱٠٣,٣٤	٣٤	٦٣,٠١	١
110,	٦٨	١٠٤,٠٠	٣٥	٦٦,١٤	۲
117,	٦٩	1.5,87	٣٦	٧٥,٠٩	٣
117,	٧.	1.0,	۳۷	٧٨,١٦	٤
117,	٧١	1.0,	٣٨	۸۳,۱۰	٥
117,	٧٢	1.0,89	٣٩	۸٦,٠٠	٦
117,77	٧٣	١٠٦,٠٠	٤٠	۸۸,۰۰	٧
114,	٧٤	١٠٦,٠٠	٤١	9 • , • •	٨
111,40	٧٥	١٠٦,٠٠	٤٢	9 • , • •	٩
119,	٧٦	1.7,	٤٣	91,	١.
119,77	YY	1.7,55	٤٤	91,11	11
17.,	YA	١٠٧,٠٠	٤٥	97,17	١٢
17.,	٧٩	١٠٧,٤٦	٤٦	98,	١٣
۱۲۰,۸۰	۸۰	١٠٨,٠٠	٤٧	9 £ , • •	١٤
171,	۸١	1.9,	٤٨	9 £ , • •	10
171,77	۸۲	1.9,	٤٩	9 £ , • •	١٦
۱۲۲,۸۳	۸۳	1.9,	٥,	95,17	١٧
175,	٨٤	1.9,	٥١	90,	١٨
175,	٨٥	11.,	٥٢	90,19	19
۱۲۳,۸٦	٨٦	11.,	٥٣	97,	۲.
١٢٤,٠٠	۸٧	11.,	0 £	۹٧,٠٠	71
۱۲٤,۸۸	٨٨	111,	00	97,77	77
177,	۸۹	111,	٥٦	٩٨,٠٠	78
۱۲۸,۸۰	9 •	111,	٥٧	٩٨,٠٠	7 £
179,91	91	111,01	٥٨	99,00	70
177,	9 7	117,	٥٩	99,00	77
177,	98	117,7.	٦٠	99,00	77
188,98	9 £	117,	٦١	99,00	۲۸
۱۳۸,۸۰	90	117,	٦٢	1,	79
١٤٢,٨٨	97	117,	٦٣	1,٣.	٣٠
1 29,91	٩٧	117,	٦٤	1.1,71	٣١
107,97	٩٨	117,	٦٥	1.7,	٣٢
109,	99	112,	٦٦	1.7,77	٣٣

ثامناً: المعالجة الإحصائية:

استعانت الباحثة في الدراسة الحالية بالعديد من الأساليب الإحصائية من خلال استخدام برنامج الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية، وتتضح تلك الأساليب فيما يلي:

- الاتساق الداخلي للمقياس من خلال معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها، وكذلك الارتباط للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس
 - ٢) التحليل العاملي للتحقق من الصدق العاملي للمقياس

٣) الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية

تاسعاً: إجراءات البحث:

- ١) الاطلاع على المقاييس المرتبطة بالإنهاك النفسي.
 - ٢) وضع بنود المقياس.
 - ٣) اختيار عينة الدراسة من أطباء الرعاية المركزة.
- ٤) تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة الدراسة.
- ٥) تصحيح الاستجابات ورصد البيانات تمهيداً لإدخالها إلى الحاسب الالي.
 - ٦) معالجة البيانات إحصائيا وفقاً للأساليب الإحصائية المحددة.
 - ٧) كتابة نتائج التحليل الاحصائي ونتائج الصدق والثبات.
 - ٨) التوصل إلى صياغة نهائية للمقياس.

خلاصة النتائج:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال صدق الاتساق الداخلي والتحليل العاملي التوكيدي والتحقق أيضاً من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية. وتبين للباحثة بأن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات ويمكن الاعتماد عليه في القياس والتطبيق العملي، وبذلك فقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسى.

مراجع البحث

المراجع العربية:

- 1) حسام محمود زكي علي (٢٠٠٨). الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا، رسالة ماجيستير، كلية التربية، جامعة المنيا.
- ٢) جديات عبد الحميد (٢٠١١). الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدي الأطباء وممرضي الصحة العمومية. مجلة البحوث النفسية بالجزائر ١١(٤)،٧٦-٨٤.
- ٣) سماهر مسلم عياد (٢٠١٠). ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدي الممرضين العاملين في وحدة العناية المركزة في مستشفيات مدينة الجليل. مجلة جامعة الزرقاء بالأردن، ١٧ ٥٩٥-٥٩٩٥.
- ٤) سعيد الظفري (۲۰۱۰). الاحتراق النفسي لدي معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم،
 المجلة الأردنية في العلوم التربوبة، سلطنة عمان، ۱(۲)،۸٥٠.
- الحكمة الضائعة. سلسلة عالم المعرفة ١٨٠٠(١٠) الحكمة الضائعة. سلسلة عالم المعرفة ١٨(١٠) ١٨- ١٨(١٠) ١٨٠٠.
- 7) عمر محمد عبد الله الخرابشة (۲۰۰۵). الاحتراق النفسي لدي المعلمين طلبة صعوبات التعلم. مجلة ام القري للعلوم التربوبة والاجتماعية والإنسانية، ۲۹۲(۲)۲۹–۳۳۱.
- علي عسكر (۲۰۰۰). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط۲ الكويت، دار الكتاب الحديث.
- ٨) فرج عبد القادر طه والسيد مصطفى (٢٠١٠). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي،
 الكوبت، دار سعاد الصباح.
- ٩) محمد حمزة الزيودى (٢٠٠٧) مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة دمشق، ٢ (٣٣)، ١٨٩–١١٩.

- 11) نشوه كرم دردير (۲۰۰۷). الاحتراق النفسي للمعلمين وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، جامعة حلوان ،۲(۱۱)۲۳–۲۱.
- 11) نصر يوسف (١٩٩٦). العلاقة بين مركز الضبط والاحتراق النفسي لدي عينة من المعلمين، مجلة علم النفس -جامعة القاهرة ،٣(٣٩)،١١-١٩.
- ۱۳) نوال عثمان احمد الزهراني (۲۰۰۸): الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدي العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى، السعودية صفحة ٥١.

المراجع الأجنبية

- 14- Benferhat, Amirouche. (2008) Study of psychological burnout of Iranian population, **Journal of Education**,8(6)1-28.
- 15- Cheung& Tang (2007). The influence of Emotional Dissonance and Resource at work on job burnout among Chinese Human Service Doctors Employees, **International Journal of Stress Management**, 14(1)72-87.
- 16- Carlos, (2000). **Evaluating Stress**, London University, England.
- 17- Dial Downey. (2010). The Job in the Joint: The Impact of Generation and Gender on work stress in prison, **Journal of criminal Justice**, 12(11), 609-615.
- 18- Enea Manciuc. (2021): Death Anxiety and Burnout in Intensive Care Unit Specialists Facing the COVID -19 Outbreak: **The Mediating Role of Obsession with COVID -19 And Corona phobia, An Article**, 2 (2) ,432.
- 19- Galanos's, M, Garivaldis,F J, Moraitou , M, & Stalikas , A.(2009): Factorial Structure and Psychometric Properties of The Maslach Burnout Inventory (MIBI) In Greek Midwives, Europe, **Journal of Psychology**, 4(1), 52-70.
- 20- Laurent, (2007) Burnout chez les reanimaturs care medicde, **International Journal in psychology Health**, 175(6)698-704.
- 21- Lin Zhu. (2012). Effect of work stressors, personal strain, And coping Resources on Burnout in Chinese Medical professionals: A structural Equation Model, Industrial Health, 2(50)279-287.

- 22- Maslach, c & Leiter, M.P (1997): **The Truth About Burnout**: How organization, cause personal stress and what to do about it. San Francisco Jossey-Bass Publishers.
- 23- Maslach,c,Schaufeli,W.B.Leiter,M.P.(2001):Job Burnout ,**Annual Review of** psychology,12(4)399-401.
- 24- Maslach, C. (2003). Job burnout new directions in research and in intervention **Current Directions in Psychological Science**, 12(5),189-192.
- 25- Morris S, Elliot. (2008). Analysis of consultants NHS and private incomes in England, **Journal of the royal society of Medicine**, 101(7)377-380.
- 26- Nainar & Hisham (2016). Psychology Health and Environmental Sciences Burnout Depression pediatric dentistry, **International Journal of psychology**, University of Toronto, Canada 1(5),118-131
- 27- Zhou, J. Young (2018). burnout in the relationship between psychological capital and anxiety and organizational job in Chinese female Nurses. **International Journal Nursing studies**, 3(8)75-82.

الصورة النهائية لمقياس الإنهاك النفسي لدي أطباء الرعاية المركزة

البيانات الشخصية:			
الإسم : (اِذَا رغبت):	الجنس: ذكر (()	(
أنثي () التخصص:	العمر:		
	.,		
توليمات المقدلين			

عزيزي الطبيب / الطبيبة

الرجاء قراءة كل عبارة من العبارات التالية بدقة ووضع ($\sqrt{}$) تحت الإجابة التي تعبر عن مشاعر وأفكار الطبيب / الطبيبة .

فإذا كانت العبارة تنطبق علي الطبيب / الطبيبة بصورة كبيرة فضع علامة ($\sqrt{}$) في خانة (موافق)، وإذا كانت تنطبق علية في أحيان ولا تنطبق علية في أحيان أخري فضع علامة ($\sqrt{}$) في خانة (احياناً)، أما إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه فضع علامة ($\sqrt{}$) في خانة (غير موافق) ولا تتردد في كتابة تعليقك إذا كان لديك أي ملاحظات.

مع ملاحظة انه لا توجد إجابة صحيحة واخري خاطئة، حيث أن العبارة تكون صحيحة طالما تعبر عن مشاعر الطبيب وأفكاره الحقيقية، وكن مطمئناً إلى أن المعلومات ستكون موضع سرية تامة.

ولك كل الشكر والتقدير

الباحثة

غير موافق	أحيانًا	موافق	العبارات	م
			أشعر بصداع مستمر.	١
			أصبت بالقولون نتيجة ضغوط عملي.	۲
			أعاني من ارتفاع ضغط الدم نتيجة ضغوط عملي.	٣
			يجهدني السهر داخل حجرة العناية المركزة.	٤
			أشعر بزيادة في وزني رغم ضعف الشهية.	0
			أشعر كثيرًا بتشنج في عضلاتي.	٦
			كثيراً مما أعاني منه من أمراض بدنية سببها أرهاقي في	٧
			عملى الحالى	
			أعاني من الآلام في الظهر.	*
			أشعر بالخمول في معظم أوقات اليوم.	۴
			يجهدني العمل داخل غرفة العناية المركزة لمدة ٢٤ ساعة	١.
			متواصل.	
			أشعر كثيرًا بضيق في التنفس.	11
			أشعر بالتعب السريع لأقل عمل أقوم به.	۱۲
			أعاني من سرعة ضربات القلب.	۱۳
			أجد صعوبة في اتحاذ القرار	١٤
			أعاني من مشكلة النسيان	10
			أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل العمل	١٦
			لم أعد اهتم بمواكبة كل ما هو جديد في العمل	۱۷
			أعتقد انني أصبحت اقل مهارة في عملي	۱۸
			لا أفهم أسئلة المرضىي من أول مرة	۱۹
			بالي منشغل بالتفكير دون سبب محدد	۲.
	_		أعاني من كثرة الأعباء الملقاة على عاتقي	۲۱
	_		حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في العمل	77
			يعجز تفكيري عن حل مشاكلي بشكل بموضوعي	7 7

غير موافق	أحيانًا	موافق	العبارات	م
			أنفعل بسرعة لاتفه الأسباب	7 2
			أشعر بأنني فاقد للثقة بالنفس	70
			تؤثر مشاعري نحو العمل بشكل سلبي على حياتي	77
			الخاصة	
			أشعر بأن عملي الحالي لا يمنحني ما اطمح اليه	* *
			يضايقني أن مرتبي لا يتناسب مع حجم العمل الذي	۲۸
			أقوم به	
			أحدث نفسي كثيرا بترك عملي الحالي	4 9
			أشعر بأنني في الوظيفة الخطأ	۲۰
			أشعر بفقدان الأمان والاستقرار	۳١
			أعاني من الملل داخل غرفة العناية المركزة	٣٢
			أشعر بأنني ضعيف الارادة	٣٤
			ينتابني شعور بالاحباط	٣٤
			أصبجت غير قادر نفسياً على تحمل أي أعباء اخري	٣٥
			مزاجي أصبح متقلب منذ بداية عملي كطبيب	٣٦
			أقاوم أفكار تتتابني للتخلص من الحياة	٣٧
			تراودني فكرة أنني مصاب بمرض يصعب علاجه	٣٨
			أخاف من المستقبل أكتر من الحاضر	٣٩
			أشعر بالذنب تجاه المرضي	٤.
			أعاني من الشعور بالوحدة والعزلة	٤١
			فقدت قدرتي على مساعدة الآخرين	٤٢
			أري أن زملائي في العمل لا يقدرونني	٤٣
			أتجنب الحديث مع زملائي إذا لم يبادرونني بالحديث	££
			أتجاهل المرضي عندما أقابلهم خارج المستشفى	£ 0
			أكثر من الخلافات الأسرية مع زوجتي	٤٦

غير موافق	أحيانًا	موافق	العبارات	م
			أكره مقابلة أهالي المرضي وقت الزيارة	٤٧
			ليس لدي أصدقاء في مجال المهنة التي أعمل بها	٤٨
			معظم أيام الحياة غير ممتعة لي	٤٩
			يلومني كثير من أفراد أسرتي بسبب إنشغالي	٥,
			لا تستطيع الإدارة أحتواء المشكلات الطارئة التي	٥١
			نتعرض لها أثناء فترة العمل	
			مناخ العمل روتيني ممل	۲٥
			لا أستطيع إنهاء أعمالي في الوقت المحدد له	٥٣
			أشعر بالضيق لعدم وفرة الأجهزة والأدوات اللازمة للعمل	0 £
			لأداء مهامي الوظيفية	
			أشعر بالضيق لأن فرص التميز الوظيفي غير واضحة	٥٥
			بالمؤسسة التي اعمل بها	
			عملي يأخذ كثيراً من مجهودي ووقتي	٥٦

Psychometric characteristics of the Burnout Scale for the intensive care Doctors

The study aimed to verify the psychometric properties of the psychological exhaustion scale of a sample of intensive care physicians, and the study sample consisted of (200) male and female doctors of intensive care, and the study used the following statistical methods: internal consistency, confirmatory factor analysis, Cronbach's alpha coefficient, and the segmentation method. halftone. The results of the factor analysis revealed five factors (physical exhaustion, cognitive mental exhaustion, psychological exhaustion, social exhaustion, and dissatisfaction with the work environment), and the results confirmed the validity and reliability of the scale.