الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والوظيفية عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري سعيدة - الجزائر

إعداد

د/ عثماني نعيمة د/ فالته اليمين
جامعة د مولاي طاهر، "سعيدة" جامعة محمد خيضر بسكرة

Doi: 10.33850/jasep.2020.73213
استلام البحث : ٢ / ١ /٢٠٢٠ قبول النشر: ٢٥ / ١ / ٢٠٢٠

المستخلص:
تهدف هذه الدراسة لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة وتكونت العينة من 25 ممرض وممرضة من مختلف المصالح. باستخدام مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش النسخة المقننة في الوسط شبه طبي من طرف ملال خديجة (٢٠١٠) الجزائر. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن ما نسبته ٧٢% من أفراد العينة لديهم مستوى منخفض من الاحتراق النفسي في كل من الإجهاد الانفعالي والانجاز الشخصي حيث قدر بـ٥٢%، ونسبة ٩٦% في بعد تبلد الشعور. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق معنوية في مستوى الاحتراق النفسي قد تعزى لاختلاف الخصائص الشخصية والوظيفية، مع الإشارة إلى ظهور تباين دال في بعض الأبعاد والتي تتطلب إجراء المقارنات البعدية، أسفرت على وجود فروق معنوية في بعد الإنجاز الشخصي بالنسبة للفئة الأقل من ٣٠ سنة مقارنة بمختلف الفئات العمرية. وفي بعد تبلد الشعور بالنسبة للمتزوجين. توصي هذه الدراسة بضرورة التكفل النفسي بالممرضين من خلال إنشاء خلايا إصغاء، جلسات استرخاء للمرضين، القيام بمجموعة المحادثة، والعلاج الجماعي
كلمات مفتاحية : الممرض، الإجهاد الانفعالي، الانجاز الشخصي، التبلد

Abstract:

The aim of this study is to determine The level of psychological burning among nurses in the hospital Ahmed Madgari in Saida, the sample composed of 25 nurses in deferent services. Using the Mashlash psychological burning Scale, the regulated version in paramedical of Malal Khadija (2010)

Algeria. The results of the study showed that 72% of the sample had a low level of psychological burning.. In both emotional stress and personal achievement, where it estimated of 52%, While the rate of 96% was in dullness feeling. The results also showed that there were no significant differences in the level of psychological combustion in nurses, due to the different personal and functional characteristics of the study sample.

key words: nurses, emotional stress, personal achievement , dullness

المقدمة :

يعد القطاع الصحي من القطاعات الهامة في أية دولة، نظير ما يقدمه من خدمات إنسانية للأفراد والتي تتطلب فرق عمل مكون وذو كفاءة عالية تنعكس إيجابا على طبيعة الخدمة المقدمة. فالمؤسسة الصحية تضم طاقمها الطبي، فرع آخر جد مهم ولا يمكن أن تكتمل الخدمات الصحية دونه، ألا هو الطاقم الشبه طبي والذي غالبا ما توكل له مهام مختلفة تجعلهم في مواجهة مواقف وحالات صعبة ومعقدة كالاضطرار لإعلان أخبار سيئة، والتعرض إلى صراعات مع الزملاء تُعد جميعها من عوامل الضغط مثل هكذا مواقف وغيرها غالبا ما تسبب الكثير من الضغوط وتؤدي إلى بروز الاضطرابات النفسية.

ونظرا لتفاقم الاضطراب فقد حضي باهتمام وبحث من طرف عديد الباحثين، ومن بينهم دراسة "جيمس ويست" (Games & West) بأمريكا سنة ١٩٨٤ وجاءت بعنوان: تحليل عناصر لضغوط المهنية بتطبيق البرنامج التحصيني ضد الضغط على ممرضات العناية المركزة، من أجل تقويم تأثير التدريب في مهارات المواجهة، وتوضيح دور النموذج التحصيني في خفض الضغط لدى الممرضات. شملت العينة (60) ممرضة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقسمت إلى خمس مجموعات أربعة منها تجريبية، حيث تلقت المجموعة الأولى إطارا نظريا حول الضغط ونظرياته، في حين تلقت المجموعة الثانية إطارا نظريا حول الضغوط إضافة إلى التدريب على مهارات الاسترخاء، وإعادة البناء المعرفي ومهارات المواجهة، ومهارة توكيد الذات، أما المجموعة الثالثة فقد تلقت إطارا نظريا شمل مواضيع الضغط ومفاهيمه ثم عرضن لثمان (08) مواقف ضاغطة اشتقت من مصادر ضغوط عمل الممرضات، وتلقت المجموعة الرابعة المراحل الثلاثة السابقة، في حين لم تتلق المجموعة الخامسة أي تدريب أما أدوات الدراسة فهي مقاييس الضغط النفسي البرنامج التدريبي وفقا لنموذج التحصين ضد الضغوط، وجرى

تطبيقه على مدى أربع أسابيع، وقد اختلف زمن الجلسة تبعا لنوع التدريب في كل المجموعات، وقد أشرف على البرنامج إضافة للباحثين ستة مدربين تلقوا تدريبا جماعيا قبل تطبيق البرنامج، أسفرت الدراسة إلى أن نموذج التدريب التحصيني الذي خضعت له المجموعة الرابعة – كان أكثر فعالية مقارنة بالمجموعات الثلاث. وأشارت نتائج التدريب التحصيني إلى انخفاض درجة الضغط النفسي لدى أفراد المجموعة الرابعة

كما تظهر دراسة للباحثة "زاوي آمال" الموسومة بـ: مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعمالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية. بحيث بلغت العينة ٣٦ ممرضا طبقت عليهم مقياس"ما سلاك وجاكسون" سنة ١٩٨١ من أجل حساب شدة الاحتراق النفسي.أظهرت نتائج الدراسة أن المرضين يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي بين الذكور والإناث من الممرضين لصالح الذكور، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لصالح الممرضين غير المتزوجين.

مشكلة الدراسة:

مما سبق، فقد جاءت هذه الدراسة لإثراء موضوع الاحتراق النفسي بالتقصي الميداني بدراسة مختلف الاضطرابات النفسية لدى فئة الممرضين، خاصة لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات، بحيث تخمن هذه الدراسة في رصد مستويات الاحتراق النفسي لديهم، مع محاولة الكشف عن الفروق إن وجدت بين عدد من المتغيرات الشخصية والوظيفية لدى هذه الفئة. ولذلك جاءت إشكالية الدراسة على النحو التالي:

إلى أي مدى يعاني ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة من الاحتراق النفسي؟ وهل يختلف ذلك باختلاف خصائصهم الشخصية والوظيفية؟

وللإجابة على هذه الإشكالية تم طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي مستويات الاحتراق النفسي لدى ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة؟
- هل يوجد فرق دال إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة باختلاف الفئات العمرية؟
- هل توجد فروق معنوية في مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة يمكن أن تعزى لاختلاف سنوات العمل؟
- هل يوجد فرق دال إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة؟
- هل يوجد فرق دال إحصائيا بين العاملين نهارا والعاملين ليلا من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة ؟

- هل يوجد فروق دالة إحصائيا بين المتزوجين والعزاب من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة ؟

٢- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

يعاني الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة من الاحتراق النفسي.

الفرضيات الفرعية:

- يوجد مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى أحمد مدغري بسعيدة.
- لا يوجد فرق دال إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة باختلاف الفئات العمرية.
- لا يوجد فرق دال إحصائيا مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة يمكن أن تعزى لاختلاف سنوات العمل.
- لا يوجد فرق دال إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة.
- لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العاملين نهارا والعاملين ليلا من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة .
- لا يوجد فروق دالة إحصائيا بين المتزوجين والعزاب من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة .

أهمية وأهداف الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في كونها من الدراسات القليلة التي عالجت متغير الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى، وبالتالي تعتبر إضافة معرفية جديدة تثري الحقل العلمي عامة والجزائري خاصة، لذلك فهي تهدف إلى قياس مستويات الاحتراق النفسي عند مختلف فئات الممرضين بالمستشفى، وكذا الكشف عن الفروق إن وجدت في الاحتراق النفسي وذلك بحسب متغيرات السن، الجنس، الاقدمية في العمل، نظام العمل، والحالة العائلية، ومن ثم تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات

مصطلحات الدراسة:

- الاحتراق النفسي: هو حالة من الإنهاك تحصل نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة والملقاة على الأفراد على حساب طاقاتهم وقوتهم، باعتباره مفهوما يتكون من ثلاث أبعاد وهي الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور، والشعور بالنقص في الانجاز.

- الشخص المحترق نفسيًا فهو يعاني من الشعور بالفراغ، وتجنب الدافعية، وهو غير قادر على رؤية أي أمل في التغيير الإيجابي، إنه غارق بالمسؤوليات.

- الإجهاد العاطفي: يحدث عندما يصاب الفرد (الممرض) بالاحتراق النفسي نتيجة زيادة شعوره بالتعب والإرهاق العاطفي أثناء العمل.

- تبلد المشاعر: ويعني أن الممرض تنتابه مشاعر سلبية نحو المرضى من أجل حماية ذاته نفسياً، وتخفيض حالة التعب والإرهاق في العمل.

الإطار النظري:

الاحتراق الوظيفي: تشابك مفاهيمي

هناك خلط واضح على مستوى الأدبيات الإدارية بين كل من الاحتراق النفسي والضغط النفسي، لأن كلٌ منهما يعبر عن حالة من الإرهاق والإنهاك النفسي وحتى الجسدي، نتيجة الإجهاد العاطفي والعقلي الذي غالبا ما تسببه الوظيفة التي يكون فيها العمل منهكا ومكثفا والتي تتطلب وقتًا وجهدًا يفوق طاقة الشخص، حيث يشعر من خلاله الفرد بالقلق والتوتر وقد لا يستطيع التعايش مع هذا الوضع أو التكيف معه. فمثل هذا الضغط الناجم عن العمل غالبا ما يتحول إلى ما يسمى بالاحتراق النفسي على الرغم من أن الضغط والتوتر قد يكون لهما آثار ايجابية على الفرد، كزيادة الحافز والنمو الشخصي على عكس الاحتراق النفسي. لذلك، يعرف هذا الأخير عند ماسلاش Maslach (١٩٨٠) بأنه "فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي، اللذين يجعلان هذا الفرد يفقد الإحساس بالانجاز، ويفقد بذلك تعاطفه نحو العاملين" (مزيان، ٢٠١٦، ص٢٧) وللاحتراق الوظيفي أعراض تبدو على الفرد كالعزلة وضعف الاتصال والقيام بالعمل بالحدود الدنيا، إضافة إلى التذمر والنظرة الدونية للإنجاز في عمله. لذلك وقد اعتبر كلا من ماسلاش وجاكسون (١٩٨١) الاحتراق النفسي باعتباره مفهوما يتكون من ثلاث أبعاد وهي الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور والشعور بالنقص في الانجاز. كما أن الاحتراق النفسي هو "خبرة انفعالية فردية سلبية تقود إلى عملية مزمنة يتم تجربتها كاستنزاف الجهد على المستوى البدني والانفعالي والمعرفي" (عوض، 2007: 13).

على الرغم من انه خبرة فردية انفعالية واتجاه سلبي إلا انه في الواقع ظاهرة نفسية وإدارية وتنظيمية وقيادية في مجالات السلوك التنظيمي والتطوير الإداري في جميع المنظمات؛ وحيثما يتواجد العنصر البشري فيها ولا يقتصر على تلك المنظمات الإنسانية كالمؤسسات الصحية والخدمات الاجتماعية كما كان يشاع فيما سبق (الشعلان، 2016: 05). كما أن الاحتراق الوظيفي مختلف تماما عن حالة الاكتئاب أو الإجهاد الذهني، لأن الفرد يحاصر نفسيا وتستنفذ طاقته كليا.

في الواقع، يختلف الاحتراق الوظيفي عن النفسي بحسب مصدر الاحتراق، ففي الوقت الذي يهتم فيه علماء النفس بكل ما يؤثر سلباً على النفس كالإرهاق النفسي والعصبي مهما كان مصدره، فإن علماء السلوك يتجه نحو كل ما هو تنظيمي باعتبار الوظيفة وما يرتبط بها هي السبب في الاحتراق (ابن منيع،٢٠٠٩) غالباً ما يتم استخدام المصطلحين الاحتراق الوظيفي والاحتراق النفسي للدلالة على ذات المعنى.

مراحل الاحتراق النفسي: يرى lvancevich Mettesson 1987 أن ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة وإنما تتضمن المراحل الأربع التالية:
- مرحلة الاستغراق: وهي المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من أعلى درجات النشاط والدافعية في العمل وعلى مستوى من الرضا الوظيفي إلى درجة دنيا أو منخفضة في حالة حدث عدم اتساق مع ما هو متوقع وما يمكن أن يحدث في العمل.
- مرحلة الجمود: خلال هذه المرحلة تقل اهتمامات الفرد بمحيطه وتنخفض معها مستويات الرضا ويقل النشاط والحيوية حيث الملل والروتين والقليل من الدافعية .
مرحلة الإحباط الحرجة: وهي أقصى مرحلة في درجات الاحتراق النفسي يكون فيها الفرد في حالة حرجة ويشعر فيها بالإحباط التام، ويصل إلى مرحلة الانفجار وقد يؤدي به إلى التفكير في أمور سلبية جدا (الخطيب. ٢٠٠٧. ص١١).
قياس الاحتراق النفسي: هناك العديد من نماذج قياس الاحتراق النفسي، أشهرها على الإطلاق نموذج مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش Maslach ومن الواضح أن هذا النموذج ينظر إلى الاحتراق كبنية نفسية متعددة الأبعاد مرتبطة ببعضها البعض باعتبارها ظاهرة معقدة تشير إلى عملية استنزاف مستمر لطاقة الفرد في عمله، رغم تعقد هذه الظاهرة فإنه لم يتم استنباط هذه الأبعاد نظريا في هذا النموذج وإنما عن طريق أسلوب التحليل الاستكشافي لتعكس مدى التجارب المرافقة للاحتراق النفسي.
لهذا تم اعتماد هذا النموذج في دراستنا لقياس الاحتراق النفسي مع تكيفيه في نسخته المقننة في الوسط شبه طبي من طرف الباحثة ملال خديجة. ووفقا للتحليل المفهومي ينظر إلى الاحتراق على انه متلازمة تتكون من الأبعاد الثلاث التالية:
- الإنهاك العاطفي: حيث يكون الاستنزاف العاطفي للفرد ويحدث عندما يصاب بالاحتراق النفسي نتيجة زيادة شعوره بالتعب والإرهاق العاطفي أثناء العمل. فهو المكون الفردي للاحتراق.
- الشعور بتدني الانجاز الشخصي: حيث تقل انجازات الفرد وإنتاجيته في عمله يعاني فيها من الشعور بالفراغ، وتجنب الدافعية، ولم يعد قادر على رؤية أي أمل في التغيير الإيجابي. باعتباره مكون التقويم للاحتراق.
- تبلد المشاعر: وهو اتجاه سلبي نحو الذات ونحو الآخرين، حيث تنتاب الفرد مشاعر سلبية نحو الآخرين، وتخفيض حالة التعب والإرهاق في العمل باعتباره المكون الشخصي للاحتراق.

الإطار المنهجي للدراسة:

مجتمع وعينة الدراسة:

أ- منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الإحصائي بحكم أن متغيرات الدراسة تتطلب معالجة كمية.

ب- حجم عينة الدراسة وخصائصها:

مراعاة لإمكانيات الدراسة والزمن المتاح لها، أخذنا عينة قوامها٢٥ ممرض(ة)من المجتمع الأصلي والذي هو مستشفى احمد مدغري بسعيدة، حيث استهدفنا جل الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية وتم ضبط ٢٥ ممرض(ة) فقط نظرا لاستافائهم بنود الاستمارة وألغيت الاستمارات التي افتقدت الإجابة لبعض المتغيرات وكذا الإجابة على بنود الاستمارة وقدر عددها ١٠ استمارات.

* من حيث السن: متوسط السن:٣٦,٥

وتم تقسيم العينة إلى فئتين: فئة الأكثر من ٣٠ سنة (١٤ ممرضا بنسبة ٥٦%)، و فئة الأقل من ٣٠ سنة (١١ ممرضا بنسبة ٤٤%).

*من حيث الجنس:

جدول رقم -١- يمثل توزيع العينة على حسب الجنس:

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	١١	%٤٤
إناث	١٤	%٥٦
المجموع	٢٥	%١٠٠

يلاحظ من الجدول أن نسبة الإناث (٥٦%) أكثر من نسبة الذكور(٤٤%) المشكل لعينة البحث

* الاقدمية في الخدمة: متوسط الاقدمية هو١٠ سنوات

وتم تقسيم العينة إلى فئة أكثر من ٢٠ سنة عمل (٢٠ ممرضا بنسبة ٩٥%)، وفئة أقل من ٢٠ سنة عمل (٥ ممرضين بنسبة ٥%).

*نظام العمل:

جدول رقم -٢- يمثل توزيع العينة على حسب نظام العمل:

نظام العمل	التكرارات	النسب المئوية
مناوبة ليلية	٠٣	%١٢
ساعات النهار	٢٢	%٨٨
المجموع	٢٥	%١٠٠

يلاحظ من الجدول أن نسبة الممرضين الذي يعتمدون على المناوبة الليلية كنظام عمل منخفض(١٢%) مقرنة مع الدين يعتمدون على المناوبة الليلية (٨٨%) المشكل لعينة البحث

* الحالة الاجتماعية:

جدول رقم -٣- يمثل توزيع العينة على حسب الحالة الاجتماعية:

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسب المئوية
متزوج	١٣	%٥٢

أعزب	١٢	%٤٨
المجموع	٢٥	%١٠٠

يلاحظ من الجدول أن الممرضين المتزوجين وغير متزوجين متقارب بين أفراد العينة حيث قدرت نسبة المتزوجين بـ ٥٢ %) وغير المتزوجين نقدرت بـ (٤٨%) المشكلين لعينة البحث.

ج- أدوات الدراسة:

وصف المقياس:

لقد تم استخدام مقياس ماسلاش للاختراق النفسي لصاحبته التي قننته حسب البيئة الجزائرية في الوسط شبه طبي الباحثة ملال خديجة (٢٠١٠)، من ثلاثة وعشرين(٢٣) فقرة تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته من خلال ثلاث أبعاد هي: الإجهاد الانفعالي، نقص الانجاز الشخصي وتبلد الشعور.

مفتاح التصحيح: يحتوي على نوعين من البدائل بدائل سلبية وأخرى إيجابية

جدول رقم ٤ يبين بدائل الفقرات السلبية

الفقرات السالبة هي رقم :١،٢،٣،٤،٥،٦،٧،١٦،١٧،١٨،١٩،٢٠

٠	١	٢	٣	٤	٥	٦
أبدا	مرات قليلة في السنة	كل شهر	مرات قليلة في الشهر	كل أسبوع	مرات قليلة في الأسبوع	كل يوم

جدول رقم ٥ يبين بدائل الفقرات الإيجابية

الفقرات الايجابية هي رقم :٨،٩،١٠،١١،١٢،١٣،١٤،١٥،٢١،٢٢،٢٣

٦	٥	٤	٣	٢	١	٠
أبدا	مرات قليلة في السنة	كل شهر	مرات قليلة في الشهر	كل أسبوع	مرات قليلة في الأسبوع	كل يوم

تتراوح أوزان المقياس من ٠ إلى ٦ ويتكون من ٢٣ فقرة أو بند فإن الدرجة القصوى هي ١٣٨ والدرجة الدنيا ٠ وهذا بمتوسط نظري قدره ٦٩ وعليه فإن العامل الأول المتعلق بالانهاك الانفعالي والذي يحتوي على ٠٧ فقرات تعتبر درجته القصوى ٤٢ وأما درجته الدنيا فهي ٠ بالمتوسط النظري ٢١، وأما العامل الثاني المتعلق بنقص الانجاز والذي يحتوي على ٠٨ فقرات فإن درجته القصوى ٤٨ وأما درجته الدنيا فهي ٠ بالمتوسط النظري ٢٤، وأما العامل الثالث والمتعلق بتبلد الشعور فيحتوي على ٠٨ فقرات بدرجة قصوى تعادل العامل الثاني بـ ٤٨ ودرجة دنيا دائما ٠ وهذا بمتوسط نظري قيمته ٢٤ ويأتي الجدول التالي ليوضح التصحيح.

جدول رقم٦ يمثل ابعاد المقياس:

البـــعد	المتوسط النظري	مستوى الدرجات	المـــدى
الانهاك الانفعالي EPUISEMENT EMOTIONNEL	٢١	منخفض	من ٠ إلى ١٤
		متوسط	من ١٥ إلى ٢٨
		عالي	من ٢٩ إلى ٤٨
نقص الانجاز الشخصي ACCOMPISSEMENT PERSONNEL	٢٤	منخفض	من ٠ إلى ١٦
		متوسط	من ١٧ إلى ٣٢
		عالي	من ٣٣ إلى ٤٨
تبلد الشعور DEPERSONNALISATION	٢٤	منخفض	من ٠ إلى ١٦
		متوسط	من ١٧ إلى ٣٢
		عالي	من ٣٣ إلى ٤٨
المقياس الكلي	٦٩	منخفض	من ٠ إلى ٤٦
		متوسط	من ٤٧ إلى ٩٢
		عالي	من ٩٣ إلى ١٣٨

د- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بما أن الدراسة تهدف إلى معرفة مستويات الاحتراق النفسي وكذا التعرف على الفروق، فإنه يتم حساب النسب المئوية والمتوسطات الحسابية ولانحرافات المعيارية، إضافة إلى مقياس "ت" لدراسة الفرق بين عينتين مستقلتين.

٧-عرض ومناقشة النتائج:

١- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية**:** يوجد مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى أحمد مدغري بسعيدة**.**

جدول رقم ٧ يبين مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب أبعاده

		مستويات الاحتراق النفسي							
		منخفض		متوسط		عالي		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
أبعاد المقياس	الإنهاك الانفعالي	٩	%٣٦	١٣	%٥٢	٣	%١٢	٢٥	١٠٠
	نقص الانجاز الشخصي	٧	%٢٨	١٣	%٥٢	٥	%٢٠	٢٥	١٠٠
	تبلد الشعور	٢٤	%٩٦	١	%٤	٠	%٠	٢٥	١٠٠

جدول رقم ٨: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستويات الاحتراق النفسي لدى العينة

	N	الحدود الدنيا	الحدود القصوى	المتوسطات	الانحراف المعياري
البعد ١	25	7	36	18,60	8,563
البعد ٢	25	8	39	22,08	9,210
البعد ٣	25	7	38	15,36	7,331
المقياس الكلي	25	25	90	56,04	16,559

إذن من خلال الجدولين -٧ و٨ يتبين انه يوجد مستوى متوسطة من الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى أحمد مدغري بسعيدة حيث قدر المتوسط للمقياس ككل بـ 56,04. ومستوى الاحتراق متفاوت من بعد إلى آخر.

٢- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية:

- لا يوجد فرق دال إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة باختلاف الفئات العمرية.

جدول رقم-٩-يبين مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب العمر:

الفروق	٣١- n=14		٣١+ n=11		t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م			
الإجهاد الانفعالي	9.64	15.27	10.38	18.91	0.82	23	0.43
الإنجاز الشخصي	8.99	27.09	8.25	18.09	2.65	23	**0.02**
تبلد الشعور	5.64	13.73	10.32	16.45	0.92	23	0.37
المقياس الكلي	12.16	57.91	22.14	55.27	0.35	23	0.73

ولان نتائج المقارنات البعدية تدل على عدم وجود فروق معنوية حسب الفئات العمرية فقد تم حساب الفروق بين الفئتين الأكبر من ٣١ سنة، والأصغر من ٣١ سنة حيث يتبين أنه توجد فروق في بعد الإنجاز الشخصي يعزو للفئة الأقل من ٣٠ سنة، حيث مستوى الدلالة كان أقل من 5%.

٣- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية:

- لا يوجد فرق دال إحصائيا مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مستشفى أحمد مدغري بسعيدة يمكن أن تعزى لاختلاف سنوات العمل.

جدول رقم - ١٠- مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب الاقدمية في العمل:

الفروق	٢٠ - n=20		٢٠+ n=5		t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م			
الإجهاد الانفعالي	9.83	17.40	4.38	12.20	1.68	23	0.16
الإنجاز الشخصي	12.81	27.40	9.60	18.60	1.61	23	0.18
تبلد الشعور	4.76	13.20	3.20	12.40	0.52	23	0.62
المقياس الكلي	16.61	60	12.29	43.20	3.09	23	**0.03**

ولان نتائج المقارنات البعدية تدل على عدم وجود فروق معنوية حسب اختلاف سنوات العمل بالمستشفى، فقد تم حساب الفروق فقط بين الفئة أقل من ٢٠ سنة عمل، و الفئة الأكثر من ٢٠ سنة عمل، حيث تبين نتائج الجدول السابق بأنه توجد فروق دالة في المقياس الكلي يعزو للفئة الأقل من ٢٠ سنة عمل، حيث مستوى الدلالة كان أقل من 5%.

٤- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

نص الفرضية:

– لا يوجد فرق دال إحصائيا بين الذكور والإناث من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة.

جدول رقم -١١- يبن مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب الجنس:

الفروق	الذكور n=11		الإناث n=14		t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م			
الإجهاد الانفعالي	9.95	18.36	7.97	17.18	0.26	23	0.79
الإنجاز الشخصي	8.82	21	9.55	25.36	1.31	23	0.21
تبلد الشعور	9.50	18.36	4.34	12.45	1.80	23	0.10
المقياس الكلي	21.95	57.73	12.89	55	0.32	23	0.75

من خلال الجدول يتبين أنه لا يوجد فروق في مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب الجنس

٥- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

– نص الفرضية: لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العاملين نهارا والعاملين ليلا من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة .

جدول رقم -١٢- يبن مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب نظام العمل

الفروق	النهار n=22		الليل n=3		t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م			
الإجهاد الانفعالي	10.50	18.33	9.07	29.33	1.52	23	0.26
الإنجاز الشخصي	3	36	10.14	19	3.44	23	0.07
تبلد الشعور	6.02	13.33	7.76	22.67	1.79	23	0.21
المقياس الكلي	18.14	67.67	25.98	71	0.19	23	0.86

من خلال الجدول يتبين أنه لا يوجد فروق في مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب نظام العمل.

٦- عرض ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

نص الفرضية:

" لا يوجد فروق دالة إحصائيا بين المتزوجين والعزاب من حيث الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة"

جدول رقم -١٣- يبن مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب الحالة العائلية

الفروق	متزوج n=13		أعزب n=12		t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م			
الاجهاد الانفعالي	11.23	19.67	6.83	16.25	0.99	23	0.34
الإنجاز الشخصي	9.32	22.75	9.57	22.08	0.16	23	0.87
تبلد الشعور	8.93	18.83	3.27	11.83	2.90	23	**0.01**
المقياس الكلي	21.33	62.08	8.07	50.17	1.64	23	0.12

من خلال الجدول يتبين أنه لا يوجد فروق في مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب الحالة العائلية، إلا في بعد تبلد الشعور يعزو لصالح المتزوجين ويمكن رد ذلك إلى كثرة المسؤوليات والالتزامات على الممرض تجاه عمله من جهة وتجاه أسرته من جهة أخرى.

نتائج الدراسة :

إذا كان الهدف من هذه الدراسة هو الوقوف على مستوى الاحتراق النفسي عند الممرضين بالمستشفى احمد مدغري بسعيدة وفيما إذا كان ذلك يختلف باختلاف الخصائص الشخصية والوظيفية لديهم، فإن نتائج الدراسة توضح المستويات المرتفعة من الاحتراق النفسي عند هؤلاء الممرضين. وان هذه المستويات من الاحتراق

النفسي لا تختلف اختلافا جوهريا بين أفراد عينة الدراسة سواء كانوا ذكورا أو إناثا ولا حسب نظام العمل النهاري والمناوبات الليلة ولا أيضا باختلاف الفئات العمرية بل أن الاختلاف الوحيد الذي سجلته بيانات الدراسة كان نتيجة اختلاف الأقدمية في العمل والذي يعزو للفئة الأقل من ٢٠ سنة عمل، أما على مستوى أبعاد القياس فقد دلت النتائج على وجود فروق في بعد الإنجاز الشخصي يعزو للفئة الأقل من ٣٠ سنة وفي بعد تبلد الشعور بالنسبة لفئة الممرضين المتزوجين نتيجة المسؤوليات والالتزامات العديدة للممرض تجاه العمل من جهة وتجاه الأسرة من جهة أخرى. لذلك، توصي هذه الدراسة بضرورة التكفل النفسي بالممرضين من خلال إنشاء خلايا إصغاء، جلسات استرخاء للمرضين، القيام بمجموعة المحادثة، والعلاج الجماعي.

قائمة المراجع

أولا المراجع العربية:

ملال خديجة (٢٠١٠)، تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك و جاكسون في وسط شبه طبي، رسالة ماجستير في علم النفس وعلوم التربية (غير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

علي عسكري٢٠٠٣، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث للطبعة، الكويت

محمد شحاتة ربيع (٢٠٠٠)،علم النفس الصناعي ،دار غريب للطبعة والنشر،ط٣

ابن منيع، محمد بن سليمان(٢٠٠٩)، الاحتراق الوظيفي في الاجهزة الامنية بالمملكة العربية السعودية، أطروحة دكتوراه في العلوم الإدارية، جامعة نايف للعلوم الأمنية.

أحمد محمد عوض بني أحمد(٢٠٠٧)، الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس، دار الحامد، الأردن.

مزيان لمياء (٢٠١٦)، تقنين مقياس الالتزام في العمل على عينة من أساتذة الجامعة الجزائرية، رسالة ماجستير في القياس والتقويم، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

الشعلان ,فهد بن أحمد. (٢٠١٦). مواجهة الاحتراق الوظيفي نحو نموذج مقترح لمسؤولية الفرد والقيادة. المجلة العربية للدراسات الأمنية، مج ٣٢، ع ٦٥، ص ص (٣-٥٤) ، المملكة العربية السعودية.

الخطيب محمد جواد(٢٠٠٨)، الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظة غزة. جامعة الأزهر بغزة. كلية التربية وعلم النفس. بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي، الجودة في التعليم الفلسطيني "مدخل للتمييز" غزة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Pièrecanoui.(2008) . leburn out à l'hopital, le syndrome d'épuisement professionnel des soignants,masson, 4ème edi, paris, fr (p6)

Elisabethgerbot.(2008) : stress et burn out au travail, édition d'organisation,paris(p111)