وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ..../.....
رقم التسجيل ط1: **201435082546**
رقم التسجيل ط2:**202035080370**
رقم التسجيل ط3: **202033048563**

الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات

(دراسة ميدانية بالمؤسسة المتخصصة في طب النساء و التوليد سليمان عميرات بالمسية)

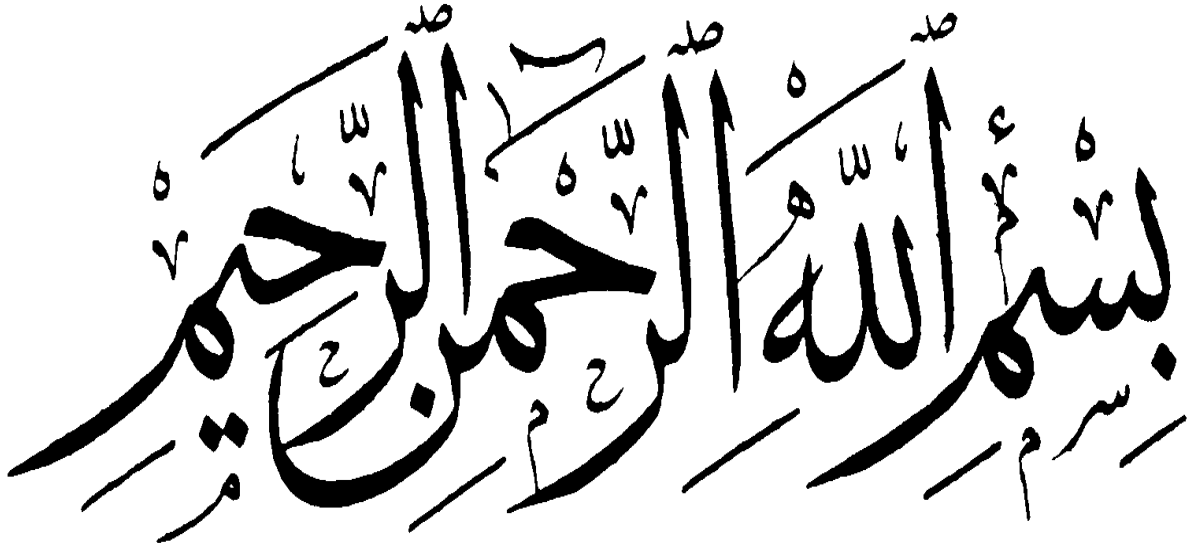
مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس

شعبة: علم النفس **تخصص: علم النفس العيادي**

إعداد الطالبتين:
- بوعاية ساسية
- والي أميرة
-خرباشي أميرة

إشراف الأستاذة:
- طالبي الصادة

السنةالجامعية:**2023/2022م**


بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة:

سعت هذه الدراسة إلى الكشف ومعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات العاملات بمستشفى سليمان عميرات للولادة، وكذا محاولة الكشف عن الفروق الموجودة بين الممرضات في الاحتراق النفسي تبعا لمجموعة من المتغيرات (الحالة الاجتماعية ، السن، المصلحة).

ولاختبار فرضيات الدراسة تم اختيار عينة بحث متكونة من 50 ممرضة بمستشفى الولادة سليمان عميرات بالاعتماد على أداة الاستبيان الموسومة بالاحتراق النفسي (ماسلاش)، وبعد جمع المعطيات واجراء التحليلات والمعالجة الاحصائية توصلنا إلى مايلي:

1-مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات متوسط.

2-عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي بين الممرضات تبعا لمتغيرات الحالة الاجتماعية والسن والمصلحة العاملين فيها.

الكلمات المفتاحية:الاحتراق النفسي, الممرضات

Summary*:*

This study sought to detect and find out the level of psychological burnout in a sample of nurses working at Suleiman Amirat Maternity Hospital, as well as trying to detect the differences between nurses in psychological burnout according to a group of variables (marital status, age, interest).

In order to test the hypotheses of the study, a research sample consisting of 50 nurses was selected at SulaimanAmirat Maternity Hospital, based on the questionnaire tool tagged with psychological burnout (Maslash), and after collecting data and conducting statistical analyzes and processing, we reached the following:

1- The level of burnout among nurses is medium.

2- There are no statistically significant differences in psychological burnout among nurses, depending on the variables of social status, age, and the interest of the workers**.**

Keywords:PsychologicalBurnout, nurses

كلمة شكر وعرفان

الحمد لله الذي ينتهي إليه حمد الحامدين ولديه يزداد شكر الشاكرين،

الحمد لله الذي خلق الإنسان وعلمه البيان.

والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد وعلى آله وصحبه الكرام

وأشكرالله تعالى أن هدانا للخوض في هذا البحث وأعاننا على إنجازه

بتوفيقه.

ثم نقدم بالشكر والتقدير إلى كل من مدَّ يد العون والمساعدة لإكمال هذا البحث، ونخص بالشكرأستاذتنا الكريمة طالبي الصادة المشرفة على الرسالة، التي أكرمتنا بتواضعه وحسن تعاملها وخلقها وتوجيهاتها التي كان لها أبلغ الأثر في تذليل المصاعب وتخطي العقبات.

كما نشكر قسم علم النفس رئيسا وإدارة وأساتذة على مساعدتهم لنا، ونقدم الشكر والعرفان لجامعة المسيلة التي فتحت لنا أبوابها ومكتباتها لمساعدتنا في إنهاء دراستنا.

الإهداء

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع

إلى أمي أطال الله في عمرها و إلى

روح أبي الطاهرة رحمة الله عليه،

إلى أخواتي وأخي إلى كل الأهل

والأقارب إلى كل من يجاهد ويناضل

من أجل تحصيل العلم

بوعاية ساسية

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى الوالدين
الكريمين حفظهما الله إلى زوجي
وابنتي الغالية إلى كل الأهل
والأقارب إلى كل الذين كانوا معي
وإلى كل من يقدر العلم والعمل.

والي أميرة

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدة الكريمة أطال الله في عمرها وإلى روح أبي الطاهرة رحمه الله إلى كل أفراد عائلتي وكل الأهل والأقارب تمنياتي لهم بالنجاح والتوفيق

خرباشي أميرة

قائمة المحتويات

المحتويات

شكر وعرفان. 4
الإهداء 4
ملخص الدراسة 4
مقــدمة: 2
الجانب النظري
الفصلالأول: الإطار العام للدراسة 5
1- الإشكالية: 6
2-الفرضيات: 8
3-أهدافالدراسة: 8
4-أهميةالدراسة: 9
5-المصطلحات الإجرائيةالدراسة: 10
6-الدراسات السابقة: 14
الفصل الثاني: الاحتراق النفسي والتمريض 14
تمهيد: 16
1-الاحتراق النفسي: 16
1-1-مفهوم الاحتراق النفسي: 16
1-2-مراحل الاحتراق النفسي: 17
1-3-أسباب الاحتراق النفسي: 18
1-4-أعراض الاحتراق النفسي: 19
1-5-نظريات الاحتراق النفسي: 20

فهرس المحتويات:

2-التمريض: **23**

2-1- مفهوم التمريض: **23**

2-2-أهداف التمريض: **23**

2-3-طبيعةعمل الممرضة: **24**

2-4-معيقات مهنةالتمريض: **25**

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية **16**

تمهـــــــــيد: **32**

1ـــالدراسةالاستطلاعية: **32**

2-منهج الدراسة: **32**

3-مجالات الدراسة: **10**

3-1-المجال المكاني: **10**

3-2-المجال الزماني: **10**

3-3-المجال البشري: **10**

4- عينة الدراسة .....

5- أدواتالدراسة : **33**

5-1-مقياس الاحتراق النفسي **33**

5-1-1-وصف الاستبيان: **33**

6- الأساليب الإحصائـــية : **36**

خلاصـــة: **38**

الفصل الرابع:عرض ومناقشة نتائج الدراسة **44**

تمهـــــــــيد: **45**

فهرس المحتويات:

1-عرضالنتائج: 45

1-1-عرض نتائج الفرضيةالأولى..... 45

1-2-عرض نتائج الفرضية الثانية 46

1-3-عرض نتائج الفرضية الثالثة 47

1-4-عرض نتائج الفرضية الرابعة..... 48

2 -مناقشة نتائج الدراسة:..... 49

-2-مناقشة نتائج الفرضية الاولى 49

2-2-مناقشة نتائج الفرضية الثانية..... 50

-2-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة 50

-2-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة..... 51

خاتمة 53

خاتمة: 54

قائمةالمراجع 56

قائمةالمراجع: 57

الملاحق 60

الملاحق: 61

فهرس الجداول:

رقم الجدول	الجدول	رقم الصفحة
01	تقسيم العينة حسب السن.	35
02	تقسيم العينة حسب للحالة الاجتماعية	35
03	تقسيم العينة حسب المصلحة	36
04	قيم تصحيح المقياس	38
05	معامل ثبات مقياس الاحتراق عن طريق التجزئة النصفية	38
06	معامل ثبات مقياس الاحتراق النفسي عن طريق معامل ألفا كرونباخ.	39
07	الصدق التمييزي لمقياس الاحتراق النفسي	40
08	مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات	46
09	الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية	47
10	الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير السن	48
11	الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير المصلحة	49

مقدمة

مقـــدمة:

يعد الاحتراق النفسي من الظواهر النفسية التي نالت اهتمام الباحثين، وتركزت اهتماماتهم بكثرة على مهنة التمريض ، وذلك لأهمية الممرض داخل القطاع الصحي ، ومما لاشك فيه أن ظروف العمل الحالية في كثير من المهن تسبب الشعور بالضغط ولكن تزايد تلك الضغوط وبلوغها مستويات مرتفعة واستمرارها مع الوقت تولد لدى الفرد الاحتراق النفسي الذي يكون حالة من الإرهاق الجسدي والانفعالي الناتج عن التعرض المستمر لمواقف أو وضعيات مشحونة انفعاليا ويترافق هذا الأخير بمجموعة من الأعراض كالتعب الجسدي والإحساس بالعجز والخيبة والأفكار السلبية عن الذات والمواقف السلبية تجاه العمل والزملاء ، والذي قد يظهر أكثر لدى الأفراد خاصة الممرضين بصفة مباشرة مع الناس ، بتكريس أنفسهم لخدمة ورعاية المرضى ومساعدتهم في استرداد صحتهم ، وخاصة في المستشفيات الخاصة بالولادة الذي يشهد إقبال كبير وضغط يوميلتزايد عدد النساء المقبلات على الولادة،وحالات الموت التي تمس كل من النساء الحوامل أو الأطفال حديثي الولادة وهذا كله أدى بالممرضات إلى الشعور بما يسمى بالاحتراق النفسي .

وتعتبر مهنة التمريض من المهن التي يعرض أفرادها للكثير من الأعباء والمتاعب وذلك كونها من مهن المساعدة الإجتماعية ، وكذلك بسبب طبيعة الأفراد الذين يعملون معهم ونوعية الحالات النفسية التي يكونون فيها ، فمزاولتهم لهذه المهنة تؤدي بهم إلى ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي الذي يظهر في شكل فقدان الممرض للإهتمام بعمله، إذا ينتابه شعور بالتشاؤم وتبلد المشاعر واللامبالاةوقلة الدافعية ، وفقدان القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التمريضوسيتم التسليط الضوء في الدراسة الحالية على ظاهرة الاحتراق لدى الممرضات العاملات بمستشفى طب النساء والتوليد نظرا

لآثارها السلبية من الإنهاك والتعب نتيجة لمتطلبات العمل التي تفوق قدرة الممرضة على تحملها ، وقد قسمت الدراسة إلى جانبين:

-جانب نظري يشمل الجانب النظري على فصلين جاءت على النحو التالي:

الفصل الأول : تم فيه تحديد إشكالية الدراسة وطرح التساؤلات وفرضيات الدراسة، كما تم توضيحأهداف الدراسة وأهميتها ، وتحديد المصطلحات الإجرائية للدراسة ، واستعراض للدراسات السابقة والتعليق عليها .

أما الفصل الثاني : يضم هذا الفصل الاحتراق النفسي والتمريض تطرقنا فيه إلى:

تعريف الاحتراق النفسي و مراحله وأسبابه و أعراضه والنظريات المفسرة له.

كما يتضمن أيضا: مفهوم التمريض، أهداف التمريض وطبيعة عمل الممرضة ومعيقات التمريض إضافة إلى عنصر الاحتراق النفسي والتمريض.

-جانب تطبيقي يشمل على فصلين:

الفصل الثالث موسوم بالجانب المنهجي وفيه الدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة ومجالاتها، وأدوات الدراسة أو الخصائص السيكومترية إضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات.

الفصل الرابع: متعلق بعرض ومناقشة النتائج والفرضيات.

الجانب
النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة:

1ـ إشكالية الدراسة.

2ـ فرضيات الدراسة.

3ـ أهداف الدراسة.

4ـ أهمية الدراسة.

5ـ المصطلحات الإجرائية للدراسة.

6ـ الدراسات السابقة.

1- الإشكالية:

تعتبر المرأة ركن أساسي من الأركان الّتي يشتد عليها النظام الاجتماعي، فهي تمارس أدوارا اجتماعية ووظيفية متعددة الأبعاد والأهداف حيث أنّه لم يبقى الاتجاه التقليدي نحو المرأة سائدا، بأنّها كائن بيولوجي تنحصر وظيفتها في الزواج والإنجاب والرعاية الأسرية فقط، بل المرأة اليوم احتلت مراكز عديدة ومرموقة داخل المجتمع والأسرة فأصبحت رائدة في أكثر من مجال من مجالات الحياة.

وعلى غرار ما حدث في المجتمعات العالمية في مسالة خروج المرأة للعمل عرف المجتمع الجزائري باعتباره جزء من الحضارة الإنسانية العالمية ظاهرة تحمل المرأة، لكنها كانت ضئيلة قبل الاستقلال إلا أنّه بعد الاستقلال ومع التطور والنحو الديموغرافي والتغير الاجتماعي شهد المجتمع الجزائري نقلة نوعية فيما يخص المرأة وارتقاء مكانتها الاجتماعية حيث فرضت نفسها بقوة في عالم الشغل، فنجدها في العديد من القطاعات من بينها قطاع التعليم والأمن وقطاع الصحة وغيرها من القطاعات.

يعد هذا الأخير من أكر القضايا الّتي يسيطر عليها العنصر النسوي خاصة مهن الطب والتمريض والّذي يعد أحد القطاعات الاجتماعية الّتي تزيد فيها الضغوط المهنية والنفسية له، العاملين خاصة لدى المرأة العاملة فيه يجدون أنفسهم ملزمين بتقديم الرعية والمساندة الاجتماعية لاسيما المرضين والممرضات.

فمهنة التمريض تعتبر من بين أنبل المهن الاجتماعية والإنسانية ذات المتطلبات الكثيرة والمهام المتعددة أين يكون العطاء فيها أكبر من الأخذ، إذ تتجاوز مهام الممرض العناية بالمرضى إلى الإحساس بمعاناتهم وآلامهم وطمأنتهم بكل لطف وحنان والتعامل أيضا مع مرافقيهم.

ونظرا لطبيعة مهنة التمريض اهتم العديد من الباحثين في دراستهم حول الضغط النفسي واختلافه من مهنة لأخرى خاصة في قطاع الصحة، تم اختيار مهنة التمريض في حد ذاتها مصدر للضغط النفسي (Stora 1991).

هذا ما أكدته دراسة العواملة 1994 والتّي تناولت موضوع الضغط النفسي في بعض المهن الاجتماعية منها التمريض، التعليم، والخدمات الاجتماعية حيث توصلت إلى أنّ فئة الممرضين هو الفئة الأكثر تعرضا للضغط النفس، وبقدر الضغوط النفسية وتراكمها بقدر ما يتبعها من استجابات جسمية ونفسية غير صحية، يعتبر الاحتراق النفسي أحد أهم هذه النتائج السلبية لتراكم الضغوط النفسية أزماتها.

يضيف في دراسته Plaey 1978 بأنّ الاحتراق النفسي وجود فعل للضغوط النفسية المتراكمة ذات التأثير السلبي على الممرض ودرجة تعرض الممرض لها (مقابلة نصر يوسف 1996).

كما أكدت دراسة ماسلاش وجاكسون 1981 بهدف دراسة وقياس مستوى الاحتراق النفسي على عينة متكونة من 1025 فردا (الممرضين، الأطباء، المحامين، الشرطة، المعلمين) إلى أنّ الممرضين يعانون من درجة مرتفعة من الاحتراق النفسي.

من خلال ما تم عرضه فإنّ الاحتراق النفسي ظاهرة حقيقية باتت تشكل خطورة على المرأة العاملة في كافة جوانبها الحياتية وخاصة في قطاع الصحة بالتحديد تلك الّتي تمارس التمريض، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية البحث فيه من خلال طرح التساؤلات التالية:

-ما مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة أفراد الدراسة.

-هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ؟

_هلتوجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغيرالسن ؟

_هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغير المصلحة ؟

2-الفرضيات:

تمثلت فرضيات الدراسة في مايلي(حدد مستوى الدلالة بـــ(0.05)):

- مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات مرتفع.

- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغير (الحالة الاجتماعية، السن، المصلحة).

_توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغير السن

_ توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى إلى متغير المصلحة

3-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات.

- مدى تأثير اختلاف مصالح العمل على الإنجاز المهني للممرضات.

-المعاش النفسي للممرضات وانعكاس ضغوطات العمل على أدائهن.

-الكشف عن الفروق الموجودة في الاحتراق النفسي لدى الممرضات تبعا لمتغيرالحالة الاجتماعية.

-الكشف عن الفروق الموجودة في الاحتراق النفسي لدى الممرضات تبعا لمتغير السن.

-الكشف عن الفروق الموجودة في الاحتراق النفسي لدى الممرضات تبعا لمتغيرات المصلحة.

4-أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في:

- التحسيس بأهمية الاحتراق النفسي لدى هذه الفئة المهمة من الممرضات.

- كثرة شكاوى الممرضات من الضغوط والإجهاد المهني.

- لفت انتباه المسؤولين عن قطاع الصحة بخطورة الوضع من أجل التكفل العاجل بالممرضين.

- تسليط الضوء على المعاش النفسي لفئة الممرضات وتأثيره على أدائهن المهني.

5-المصطلحات الإجرائية الدراسة:

3-مجالات الدراسة:

تتضمنمجالاتالدراسةالميدانيةثلاثةمجالات (المجالالمكاني،المجالالزماني،المجالالبشري (عينةالدراسة) وهيكالآتي:

3-1-المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة في مستشفى الولادة ببلدية المسيلة والوجود مقابل مديرية التربية لولاية المسيلة

3-2-المجال الزماني:

ارتكزت الحدود الزمانية لدراستنا الميدانية لعينة من الممرضات العاملات بمستشفى الولادة للسنة2023/2022 وبالتحديد من 26-03-2023 إلى 30-03-2023 متى نزلنا إلى الميدان وقمنا بتوزيع الاستبيان الخاصبالدراسة .

3-3-المجال البشري:

تمثل المجال البشري في (50) ممرضة في مستشفى الولادة سليمان عميرات.

4- عينة الدراسة:

إن خطوة اختيار عينة الدراسة خطوة هامة جدا، لأن الاختيار الأمثل للعينة يضمن إلى حد بعيد النجاح في باقي الخطوات وبالتالي الحصول على أكثر مصداقية في البحث العلمي.

والعينة هي: "جزء من المجتمع بمعنى أنها تأخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة له،تسمح بالحصول في حالات كثيرة على المعلومات المقصودة مع اقتصاد المواد المادية والبشرية والوقت،دون الابتعاد عن الواقع المراد معرفته.(رشيد زرواتي،2007، ص334).

وقد تشكلت عينة هذه الدراسة من 50ممرضة تعملن في مختلف المصالح بمستشفى الولادة سليمان عميرات.

جدول(01): يوضح تقسيم العينة حسب السن.

العينة	من 25 سنة إلى 35	من 36 سنة إلى 45	أكثر 46
50	34	14	2

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن توزيع أفراد العينة حسب السن جاء بغالبية ساحقة للمرضات اللاتي يتراوح سنهن من 25-35 بعدد 34 وفي المرتبة الثانية اللواتي يتراوح سنهن من 36-45 وفي الآخر اللواتي بلغن أكثر من 46 سنة.

جدول(02): يوضح تقسيم العينة حسب للحالة الاجتماعية.

العينة	عزباء	متزوجة	مطلقة	أرملة
50	21	24	5	00

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية أن غالبية الممرضات متزوجات بعدد 24 من أصل 50 وعدد 21 من أصل 50 للعازبات و5 ممرضات مطلقات ولا وجود للأرامل في سلك الممرضات.

جدول(03): يوضح تقسيم العينة حسب المصلحة.

العينة	الاستعجالات	الولادة	العمليات	ما بعد الولادة	طب النساء	الحمل الخطر	حديثي الولادة
50	11	8	6	6	9	6	4

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن توزيع الممرضات على المصالح جاء بنسبة أكبر لمصلحة الاستعجالات بعدد 11 ممرضة يليه مصلحة طب النساء والتوليد بــ 9 ممرضات يليه مصلحة الولادة بــ 8 ممرضات يليه مصلحة العمليات و مصلحة ما بعد الولادة ومصلحة الحمل الخطير بــ 6 ممرضات لكل مصلحة أما مصلحة حديثي الولادة ففيها 4 ممرضات.

هناك مجموعة من المصطلحات التي يجب تعريفها اجرائيا لتجنب التداخل الموجود بينها وبين مفاهيم مشابهة أخرى:

5-1-الاحتراق النفسي:

يمثل الاحتراق النفسي الدرجات الّتي تحصل عليها الممرضات عند إجاباتهم على مقياس الاحتراق النفسي للماسلاش، مع العلم أنّ الاحتراق النفسي حسب تعريف ماسلاش يتضمن ثلاثة أبعاد: الإجهاد الانفعالي، تبلد المشاعر، نقص الإنجاز الشّخصي، ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة على المقياس المطبق في الدراسة الحالية.

5-2-الممرضة:

هي المرأة الّتي تمارس مهنة التمريض بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات وذلك بشكل رسيمي ومنتظم مقابل أجر مادي تتقاضاه وتمارس مهام التمريض حسب المصلحة الّتي تعمل فيها (ممرضة في الاستعجالات أو مصلحة طب النساء أو مصلحة الإنعاش أو غيرها من المصالح الاستشفائية).

5-3-القطاع الصحي:

هو جميع المؤسسات الّتي تعنى بالصحة وذلك من خلال تقديم مجموعة من الخدمات الصحية كالمعاينة الطبية والمريض والتوليد وغيرها، ويعتمد هذا القطاع في توفير وتقديم هذه الخدمات على أطباء، أخصائيين، ممرضين وممرضات، إداريين وموظفين).

5-4-المصلحة الاستشفائية:

المصلحة الاستشفائية تعنى باستقطاب الكفاءات الطبية والشبه الطبية والاهتمام بحالات المرضى المتواجدين في تلك المصلحة من خلال تقديم العلاج والرعاية الصحية

لهم وتختلف الخدمات العلاجية على حسب نوع المصلحة الاستشفائية (مصلحة الطب الداخلي، مصلحة طب الأطفال، مصلحة الحمل الخطر، مصلحة العمليات، مصلحة المخبر المركزي، مصلحة أمراض النساء والتوليد... الخ).

6-الدراسات السابقة:

حظي مفهوم الاحتراق النفسي باهتمام العديد من الباحثين والمتخصصين نتيجة مخلفاته وتأثيراته السلبية الّتي تعود على الأفراد وخاصة العاملين بقطاع الصحة ومنهم الممرضين وباعتبار الاحتراق النفسي مرض العصر ومظهر من المظاهر السلبية في المنظمات، وفي هذه الدراسة سنحاول إبراز جملة من هذه الدراسات الّتي تقوم بدراسة الاحتراق النفسي لدى الممرضين والمتمثلة فيما يلي:

6-1-دراسة ستور دار 1999:

بعنوان الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفى الجامعي ببلجيكا: (ملال خديجة، 2010، ص39).

أداة الدراسة: يتم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 625 ممرض ومعالج.

نتائج الدراسة: كشفت عينة النتائج أنّ العينة تعاني عموما من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي باختلاف أقسام المستشفى.

6-2- دراسة أمل زاوي 2018:

بعنوان مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية.

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحتراق انفسي الّذي يعاني منه ممرضي مصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي بتجاني دموجي بتلمسان من خلال إيجاد العلاقة بينها وبين بعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس والحالة الاجتماعية، فاشتملت العينة البحث على 36 ممرضا منهم 12 إناث و24 ذكورا، اختيروا بطريقة عشوائية واستخدم الباحث مقياس ماسلاش 1981 لحساب شدة الاحتراق النفسي، كما أشارت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الممرضين لصالح الذكور، وأظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح الممرضين غير المتزوجين.

6-3- دراسة رجاء مريم (2008):

بعنوان مصادر الضغوط بالمهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، حيث قامت الباحثة بدراسة ميدانية في المستشفيات التابع لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق.

تهدف هذه الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية الّتي تواجه الممرضات في المستشفيات في ضوء أربعة متغيرات، الحالة الاجتماعية العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل، بلغت فيه الدراسة 204 ممرضة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، طبقت الباحثة استبيان من تصميمها لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات مكون من 55 فقرة، فتوصلت الدراسة إلى ما يلي:

- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الضغوط النفسية للممرضات وفقا لمتغير العمر على بعض مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل، وبعض

المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة أقل.

- عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الضغوط النفسية للممرضات وفقا لمتغير القسم أو شعبة العمل في المستشفى.

6-4- دراسة الدكتور لورانت 2003:

"العوامل الّتي تؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي لدى عمال الإنعاش"، حيث استعمل مقياس الاحتراق النفسي من خلال عينة قوامها 978 عامل، حيث تم التوصل إلى أنّ 646,5 من الأطباء والممرضين لديهم مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي، وقد كان هذا المستوى مرتفع لدى الإناث أكثر من الذكور، إلا أنّ هذا الارتفاع لا يعود لخطورة الحالات المرضية فقط، وإنّما يتعلق أكثر بضغط الحمل بالنسبة للأطباء، والمشاكل العلائقية مع فريق العمل بالنسبة للممرضين.

6-5 التعقيب على الدراسات السابقة:

6-5-1 من حيث الأهداف:

من خلال استعراض الدراسات السابقة نلاحظ أنّها تركز في مجملها على متغيرات الاحتراق النفسي والممرضين، وهذه المتغيرات تتفق مع دراستنا الحالية، في حين تختلف الدراسات حسب أهدافها، فقد هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين، أمّا فيما يخص الدراسة الأولى فتهدف إلى دراسة العلاقة بين مقاومة الضغوط والاحتراق النفسي بالإضافة إلى الدراسة الرابعة الّتي تهدف إلى قياس الضغوط النفسية المهنية.

6-5-2 من حيث العينة:

تختلف دراستنا مع الدراسات (الأربعة) في اختيار عدد العينة، وتتفق دراستنا مع الدراسات (الأربعة) في اختيار العينة بطريقة عشوائية.

6-5-3 من حيث المنهج:

هناك تنوع في المناهج بين الوصفي والعيادي، بينما دراستنا الحالية تتبع المنهج الوصفي.

6-5-4 من حيث الأدوات:

تختلف الدراسات السابقة من حيث الأدوات المستخدمة في الدراسة، حيث تتفق دراستنا الحالية مع كلّ من الدراسة الأولى والثانية والثالثة في تطبيقهم لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، في حين تختلف دراستنا الحالية مع الدراسة الرابعة من حيث أنّها اعتمدت على تطبيق استبيان لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات.

الفصل الثاني

الاحتراق النفسي والتمريض

تمهيد

1- الاحتراق النفسي.

2- التمريض.

3- الاحتراق النفسي والتمريض.

خلاصة

تمهيد:

حظيت ظاهرة الاحتراق النفسي باهتمام الباحثين خلال السنوات الأخيرة، وتناولها الكثير منهم بالبحث والدراسة وذلك لآثارها السلبية على العنصر البشري في مجال العمل فأصبحت تشكل أهم مشاكل الصحة النفسية التي تفرض نفسها داخل الوسط المهني حتى تصدرت ظاهرة الاحتراق النفسي قائمة الأمراض والاضطرابات المرتبطة بالعمل لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى ماهية الاحتراق النفسي والتمريض.

1-الاحتراق النفسي:

1-1-مفهوم الاحتراق النفسي:

لقد شاع هذا المصطلح في أوائل الثمانينات، وقد ساهم في انتشار هذتا التعبير الاحتراق النفسي في الأورقة السيكولوجية الدراسات الّتي أجراها (روبر فرنتجا) و(جيمس سبيداردلي). (محمد شحاتة، 2010، ص274)

وأوردت ماسلاك تعريفا للاحتراق النفسي بأنّه فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي اللذين يجعلان هذا الفرد يفقد الإحساس بالإنجاز، ويفقد بذلك تعاطفه نحو العاملين، كما أن الاحتراق النفسي خبرة انفعالية فردية سلبية تقود إلى عملية مزمنة يتم تجربتها كاستنزاف الجهد على المستوى البدني والانفعالي والمعرفي. (أحمد عوض، مرجع سابق، ص14)

وتعرف جاكسون Jackson الاحتراق النفسي بأنّه حالة من الإرهاق الجسدي والانفعالي وسخط على الذات وعلى الآخرين وعلى العمل مع نفاذ الحماس له، وقد يصل

إلى حالة من الركود والبلادة وانخفاض في معدل الإنتاج. (علاء الدين كفافي، 2012، ص463)

ومنه نستنتج أنّ الاحتراق النفسي هو مجموعة من الضغوط النفسية الّتي تبدأ بأعراض جسمية تجعل الفرد فريسة سهلة لتبلد مشاعره ونقص شعوره بالإنجاز الشخصي، لأنّ الاحتراق النفسي يصيب الفرد بصفة عامة وأصحاب المهنة بصفة خاصة.

1-2-مراحل الاحتراق النفسي:

يرى مات سون وأنفا سيفيشي 1987 أنّ ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة وإنّما تتضمن المراحل الآتية:

1-2-1-مرحلة الاستغراق:

يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعاً، ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع يبدأ مستوى الرضا في الانخفاض.

1-2-2-مرحلة التبلد:

هذه المرحلة تنمو ببطء، وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجياً، وتقل الكفاءة، وينخفض مستوى الأداء في العمل، ويشعر الفرد باعتلال صحتهالبدنية، وينقل اهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة؛ كالهوايات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه.

1-2-3-مرحلة الانفصال:

وفيها يدرك الفرد ما حدث، ويبدأ في الانسحاب النفسي، واعتلال الصحة البدنية، والنفسية، مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

1-2-4-المرحلة الحرجة:

و هى أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي، وفيها تزداد الأعراض البدنية، والنفسية، والسلوكية سوءا، ويختل تفكير الفرد، نتيجة شكوك الذات،ويصل الفرد إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار) ويفكر الفرد في ترك العمل وقد يفكر في الانتحار. (نوال بنت عثمان، ص24)

1-3-أسباب الاحتراق النفسي:

توصلت ماسلاش Maslach أنّ الاحتراق النفسي هو استجابة للمؤثر الناتج عن التفاعل بين الشخص والبيئة الّتي يعمل بها، أما الإرهاق العاطفي المتكرر والإنهاك الشعوري العاطفي الناتج عنه فهما يشكلان أساس الاحتراق، وتلعب ضغوط العمل الدور الرئيسي في حدوث الاحتراق النفسي ويقصد بالضغط الموقف الّذي تكون متطلبات البيئة أو ما يطلب من الفرد القيام به على درجة أكبر من إمكانية الذاتية.

يرى عسكر وزملاؤه (1986) بأنّ حدوث الاحتراق النفسي تتوقف على مجموعة من العوامل والّتي تتمثل في الجوانب الثلاثة الفردي، والجانب الاجتماعي والوظيفي. (معن القياصرة، مرجع سابق، ص98).

فإنّ الاحتراق النفسي هو استجابة سلبية لضغط العمل طويل الأمد ويعني أنّه يزيد مع الزمن واستمرارية وجود ضغط العمل.

1-4-أعراض الاحتراق النفسي:

قدم سيد ولاين (1982) في كتابه الاحتراق النفسي في التعليم الحكومي الأعراض والأسباب ومهارات البقاء (أحمد عوض، مرجع سابق، ص15) تقييما شاملا لأعراض الاحتراق النفسي، مشيرا إلى أنّه من النادر أن تجد شخصا خاليا من أي هذه الأعراض والّتي أهمها:

1-4-1-الأعراض الجسمية:

تتمثل في الإجهاد الاستنزاف وتشنج العضلات والآلام البدنية وابتعاد الفرد عن الآخرين وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والصحة العقلية.

1-4-2-الأعراض العقلية المعرفية:

تشمل ضعف مهارات صنع القرار وعيوب في معالجة المعلومات، ومشكلات (مخاطر) الوقت والتفكير المفرط بالعمل.

1-4-3-الأعراض الاجتماعية:

فهي زواج الوظيفة، أي بإعطاء الموظف وقته كاملا لعمله على حساب نفسه وبيته وأيضا الانسحاب الاجتماعي والسخرية والتذمر والفاعلية المنخفضة والرعاية الساخرة وتفريغ الضغط في البيت وأيضا الارتباطات المنفرة والعزلة الاجتماعية.

1-4-4-الأعراض النفسية العاطفية:

تتمثل في التبرير أو الإنكار والغضب والاكتئاب وجنون العظمة واللامبالاة (الإنسانية) وانتقاص الذات (الاستحقاق بها) والاتجاهات المتحجرة والمقاومة الشديدة للتعبير.

ومنه نستنتج أنّ الاحتراق النفسي تسببه مجموعة من الضغوط بالنفسية الّتي تبدأ بأعراض جسمية ونفسية تجعل الفرد فريسة سهلة لتبلد مشاعره ونقص شعوره بالإنجاز بصفة عامة وأصحاب المهنة بصفة خاصة.

1-5-نظريات الاحتراق النفسي:

وقد بينت بعض النظريات الّتي تفسر ما يحدث في حالة الاحتراق النفسي وتشير باختصار شديد إلى بعض هذه النظريات فيما يلي:

1-5-1-نظرية الكر والفر:

تنسب نظرية الكر والفر إلى التر كانون قد وضع دراسة رائدة عن كيفية استجابة كلّ من الإنسان والحيوان للتهديد الخارجي، وقد وجد كانون "أنّ هناك عددا من الأنشطة المتتابعة الّتي تثير الغدد والأعصاب لكي يتهيأ الجسم أو يستطيع أن يجابه أو يقاوم هذا الخطر وإما أن يهرب منه، وقد أسماها كانون أيضا استجابة الطوارئ، ويرى كانون أنّ المهد أو ما تحت المهاد البصري هو المركز الأصلي لتلك الاستجابة الخاصة، بالضغوط ويشير أيضا أنّ الجهاز العصبي المستقبل هو المسؤول عن تنظيم الاستجابات

الفيزيولوجية وقت التعرض للضغوط، فهو الّذي ينظم فاعلية أعضاء الجسم ويحدث تغيرات في سرعة التنفس وزيادة معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم.

1-5-2-نظرية زملة التكيف العام:

وتنسب إلى سبلي وفيها يقرر أنّ التعرض المتكرر للضغوط يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد، حيث تفرض الضغوط على الفرد متطلبات قد تكون فيزيولوجية أو اجتماعية أو نفسية أو تجمع بينهما، ورغم أنّ الاستجابة لتلك الضغوط قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية وفيزيولوجية، ويصف سلبي أنّ هذه الأعراض على أساس ثلاثة مراحل:

أولا: مرحلة الإنذار

برد الفعل الذ يظهر فيها الجسم تغيرات في خصائصه لمواجهة التهديد أو الخطر بهدف إعداده للتعامل مع التهديد سواء مواجهته أو بتجنبه.

ثانيا: مرحلة الإنهاك

والّتي تحدث إذا استمرت المواجهة بين الجسم والموقف الضاغط لمدة طويلة، وقد تحدث التغيرات الجسمية الّتي حدثت في المرحلة الأولى وثانية ولكنها تكون بصورة أشد وأصعب، وقد تؤدي إلى المرض النفسي.

1-5-3-نظرية التقييم المعرفي:

تنسب نظرية أو نموذج التقييم المعرفي إلى لازاروس وكوهين وفيه بيميز بين نوعين من التقييم:

أولا: التقييم الأولي (Primaryappraisal):

وهو إدراك الفرد للموقف الضاغط.

ثانيا: التقييم الثانوي (Sonadscryappraisal):

ويشير إلى الوسائل المتبعة لمواجهة هذا الضغط ويكون على الفرد أن يجب على السؤال ما الّذي أستطيع أن أفعل عنما أتعرض لموقف ضاغط؟ ويتوقف شعور الفرد بالتهديد على تقييمه لحجم الخطر والتهديد المتضمن في الموقف.

فاذا كان التقييم إيجابيا أي أنّ الخطورة ليست شديدة فأنّه يمكن أن يستخدم آليات المواجهة والمقاومة بنجاح، ولكن عندما يكون التقييم سلبيا أي: أنّ الموقف يتضمن الخطر الشديد فإنّ آليات المقاومة تفشل في مواجهة الضغوط ويترتب عليها فقدان تقدير الذات والخوف والغضب. (علاء الدين كفافي، ص466-467)

يتضح من خلال استعراض النظريات الخاصة بالضغوط أنّ العلماء لم يجمعوا على تفسير جامع للضغوط ولم يصلوا إلى نظرية شاملة في الضغوط، لذا نجد أنّ لكل منهم وجهة نظره الخاصة في تفسير ظاهرة الضغوط.

2-التمريض:

ليس هناك خلاف على أهمية ومكانة التمريض فهي من المهن الّتي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه والّتي يكون فيها في أشد الحاجة إلى من يأخذ بيده ويلبي حاجاته النفسية والعاطفية لذلك فالتمريض في حقيقة رسالة إنسانية قبل أن يكون مهنة تزاول للكسب.

2-1- مفهوم التمريض:

هوالرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للمجتمع جميعا.(الوردني محمود، 1986).

يعتبر التمريض هو أقدم الفنون ولكن أصغر العلوم، والتمريض بدأ كفن ثم أصبح علم وتطور وأصبح مهنة. (عيسى، 2016، ص 27).

جاء في تعريف فلوراس نقتينغال: " التمريض عبارة عن وضع المريض في أفضل الظروف الممكنة حتى تقوم الطبيعة بدورها (ميهوبي، 2008، ص 75).

2-2-أهداف التمريض:

هناك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض المتحددة فيما يلي:

- المساعدة في تقديم الخدمة الطبية والعلاجية للمرضى.
- الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية والأوبئة للنهوض بصحة المجتمع.
- الحرص على وقاية المجتمع من الأمراض والأوبئة لضمان حياة صحية سلمية لكل فرد.

- التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى.

2-3-طبيعة عمل الممرضة:

يمكن للممرضة العمل في جميع مصالح الصحة من مستشفيات و عيادات و مصالح الطب المهنية والمدرسي أو عند الخواصوتؤدي الممرضة في النسق الطبيمجموعة من الأدوار الحيوية، تتمثل حسب تيلور.ش نقلا عن درويش و شاكر فوزي(2008) كالتالي :

-التكفل بتقديم خدمات اجتماعية وإنسانية للمرضى بغية علاجهم و مآزرتهم،فعلى الممرضة أو الممرض توفير الرعاية و العلاج للمرضى على اختلاف أعمارهم و ثقافتهم، في شتى الظروف و دون أي تمييز.

-العناية الكاملة بالمريض الغير قادر على الاعتناء بنفسه.

-تقديم الإرشادات الضرورية لمساعدة المرضى على تقبل المرض و التعامل والتعايش معه.

-التميز بكفاءة فض الصراعات و الأزمات و معالجة الحالات النفسية المترتبة عن وقوع الوفاة، و كذلك الحالات الميؤوس من علاجها و الاستمرار في تقديم العلاج للمرضى الذين يعانون من مرض مزمن،أو الذين أوشكوا على الوفاة أو المتأثرون بنوبات صحية جسدية أو عقلية،أو مشاكل اجتماعية، والاعتناء بالأشخاص الذين يعانون مشاكل في الاتصال،أو الميالون إلى العدوانية .

-كما تقوم الممرضات بمهنة المعلم في تعاملهم مع المرضى وعائلاتهم بمساعدتهم على فهم الحالة الصحية الراهنة و الإجراءات الصحية الواجب الالتزام بها لاسترداد الصحة أو المحافظة عليها.

-كما ينبغي على الممرضة التحلي بالمهارة و الترقب و الحدس و الثقة في العمل و التخطيط و خصوصا قابليتها على التفاوض و المشتركة و الاستقلال و اتخاذ القرارات و التقييم بهدوء و اتزان كاملين .

2-4-معيقات مهنة االتمريض:

يحيط بمهنة التمريض بعض الظروف التي من شأنها عرقلة وتيرة العمل والتأثير على جودة الخدمات التمريضية والتي نذكر منها:

-طبيعة التدرج الوظيفي: تتميز مهنة التمريض بخاصية نقص أو انعدام التقدم والنمو الوظيفيين.

-نظرة الأفراد لمهنة التمريض: اعتقاد الناس ونظرتهم لمهنة التمريض بأنها مهنة هامشية .

-نظرة المرضى للمرضين:نظرة المرضى وأسرهم بأن طبيعة مهنة التمريض تتركز على التضميد والحقن وفقط.

-عبء العمل.

-مناوبات العمل.

3-الاحتراق النفسي والتمريض:

ظهرت ظاهرة الاحتراق النفسي في بادئ الأمر عند مهن المساعدة و التي تتضمن الممرضين عمال الرعاية الاجتماعية، فهي مهن تقدم المساعدة والعون والعلاج والنصيحة، إذا أن هذه المهن يكون فيها المنح والعطاء أكثر من الأخذ ففي مهن المساعدة يمكن الحديث عن الاحتراق النفسي عندما لا يستطيع الأفراد مواجهة إرغامات العمل الانفعالية المقابلة للبذل العلائقي مع المستفيدين من الخدمة، وعلى العموم فإن التراث العلمي يضع في مقدمته المهن الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي عمال الصحة .

حيث أن هناك ثلاثة مؤشرات يستدل بها على وجود ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرض وهي الإجهاد الانفعالي و التقليل من شأن العملاء والإحساس بتدني مستوى الأشخاص في العمل، إذا ينظم الممرض اتجاهات ساخرة ومشاعر قاسية تجاه الأشخاص الذين يقدمون لهم الخدمة، إذ أن للأثر الذي يتركه الاحتراق النفسي لدى الممرض اتجاهات متعددة الجوانب فهو مرتبط بالتغيب عن العمل ، أخذ فترات طويلة من الراحة ، حيث أن الممرض الذي يعاني من الاحتراق النفسي عندما يرجع إلى المنزل يشعر بالتوتر، وأكثر ميل للإصابة بالأرق.

وتتعدد مصادر الضغوط المسببة للاحتراق النفسي عند الممرض، فانخفاض المكانة الاجتماعية للممرض وقلة المردود المادي المناسب لعمله يؤدي إلىالإحباط، وضعف الدافعية، كما أن سلوك المرضى ومرافقيهم الذين يتدخلون في عمل الممرضين، فيجادلونهم في عملهم ويشككون في قدراتهم و كفاءاتهم مما يهز ثقة الممرض في نفسه إلى احتمال الإصابة بالاحتراق النفسي .

إذ نجد أن مهنة التمريض من بين أهم مهن المساعدة الاجتماعية التي يعاني أصحابها من ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي الذي يظهر على شكل فقدان الممرض الاهتمام بالعمل والمرضى، نفاذ الصبر و الإهمال ، قلة الدافعية والحماس، كثرة التغيبات المستمرة و الغير مبررة (طايبي نعيمة ، 2012، ص 68 – ص 69).

خلاصة:

يمكن القول بأنّ مهنة التمريض قديمة قدم الإنسان، وقد عرفت تطورات عبر مراحل زمنية مختلفة وهي تتطلب من ممارسيها العديد من الصفات النفسية والأخلاقية والاجتماعية، كما لها دورا هاما في المجتمع وهذا ما يتجلى من خلال الخدمات الصحية والنفسية والإنسانية.

إن التمريض عبارة عن إعادة تأهيل للمشاكل الصحية التي يتعرض لها الفرد ومنع إصابته بالأمراض، وهذا حسب عدة تدابير وآليات تضمن الأداء الحسن للتمريض ووفق خصائص المهنة التي تبين طبيعة تحرك الممرضة ونظرتها للتمريض، فطبيعة عمل الممرضة تتطلب التحلي بالكفاءة والمرونة والثقة في عملها والقدرة على ترجمة أعراض المرض وإعطاء حلول لتلك الأعراض في الوقت المناسب وهذا ما يشكل أعباء للممرضة وذلك من خلال تقديم أفض ما لديها سواء في الليل أو النهار على مدار الأسبوع، والسيطرة على هذا الاحتراق النفسي الذي يترتب على هاته المسؤوليات فيجب تحملها لأنه يعرقلها في أداء مهامها بشكل جيد.

الجانب
التطبيقي

الفصل الثالث

جانب الإجراءات الميدانية

تمهيد.

1ـالدراسة الاستطلاعية.

2ـمنهج الدراسة.

3ـمجالات الدراسة.

4ـ عينة الدراسة

5ـ أدوات الدراسة.

6ـالأساليب الاحصائية.

خلاصة

تمهـــــــــــــــيد:

إن أي دراسة علمية تستدعي إتباع إجراءات منهجية مضبوطة ومدروسة وخطوات علمية صحيحة لكي يتسنى للباحث الوصول إلى نتائج أكثر صدقا وصحة ،كما يمكن الوثوق والعمل بها، ولأن وضوح المنهج وما يبنى في إطاره من تصميم محكم، وما يوفره من خصائص سواء تجانسها أو سلامة طرق تحديدها وحصرها وكلها أمور لا بد منها في البحث العلميوهذا ما سنحاول مراعاته من خلال الحرص على إتباع خطوات صحيحة ومنظمة.

1ـ الدراسة الاستطلاعية:

تتميز الدراسة الاستطلاعية ورغم تأخرها عن محتويات الفصول بأنها أول خطوات البحث وأكثرها أهمية من حيث أنها توجه الباحث نحو نظام معين ومحكم، كما أنها تساعد الباحث على إلقاء نظرة عامة حول جانب الدراسة الميدانية لبحثه،فتسمح له من التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث ومدى صلاحية الأداة لجمع البيانات.

2-منهج الدراسة:

المنهج الوصفي أحد أبرز المناهج المهمة المستخدمة في الدراسات العلمية و رسائل الماجستير والدكتوراة ، ومناهج البحث العلمي بوجه عام تساهم في التعرف على ظاهرة الدراسة، ووضعها في إطارها الصحيح، وتفسير جميع الظروف المحيطة بها، ويعد ذلك بداية الوصول إلى النتائج الدراسية التي تتعلق بالبحث، وبلورة الحلول التي تتمثل في التوصيات والمقترحات التي يسوقها الباحث لإنهاء الجدل الذي يتضمنه متن البحث، واستخدام منهج معين في البحث يتطلب وقتًا وجُهداً كبيرين في سبيل الوصول إلى جميع

المعلومات والبيانات التي تتعلق بظاهرة البحث، وسوف نتعرف هذا المقال على تعريف المنهج الوصفي وخصائصه.

5- أدوات الدراسة :

لكل دراسة أو بحث علمي أداة أو مجموعة من الأدوات يستخدمها الباحث بغية الوصول إلى نتائج موضوعة، وقد استخدمنا في دراستنا هذه مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش.

5-1-مقياس الاحتراق النفسي

5-1-1-وصف الاستبيان:

أعدت هذا المقياس كريستينا ماسلاش 1982 وهي باحثة في مجال الاحتراق النفسي حيث يقيس هذا المقياس الانهاك الجسدي والانفعالي والعقلي ويتكون من ثلاث أبعاد:

الاجهاد الانفعالي:

يتصف هذا البعد بالارهاق والضعف واستنزاف المصادر الانفعالية لدى الفرد للمستوى الذي يعجز فيه عن العطاء.

تبلد المشاعر:

يتضمن هذا البعد تغيرا سلبيا في الاتجاهات والاستجابات نحو الآخرين، وغالبا ما يكون مصحوبا بسرعة الغضب والانفعال وفقدان التقدير للعمل.

نقص الشعور بالانجاز:

ميل الفرد إلى تقييم إنجازاته الشخصية بطريقة سلبية ويتمثل بمشاعر الاكتئاب والانسحاب وقلة الإنتاجية وعدم القدرة على التكيف مع الضغوط والشعور بالفشل.

5-1-2-تصحيح المقياس:

يشمل المقياس على 25 عبارة تصحح بسبعة بدائل كالتالي:

جدول رقم (04) يوضح قيم تصحيح المقياس

لا أعاني	مرات قليلة في السنة	مرة قليلة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرة قليلة في كل أسبوع	مرات قليلة في كل أسبوع	كل يوم
1	2	3	4	5	6	7

5-2-الخصائص السيكومترية للمقياس:

5-2-1-ثبات مقياس الاحتراق النفسي :

أ-الثبات عن طريق التجزئة النصفية كما هو موضح في الجدول:

جدول(05) يوضح معامل ثبات مقياس الاحتراق عن طريق التجزئة النصفية.

المتغير	العينة	معامل بيرسون	معامل سبيرمان براون
الاحتراق النفسي	20	0.80	0.89

من خلال الجدول الموضح نلاحظ أن قيمة بيرسون لجزئي لمقياس الاحتراق النفسي يقدر بـــ0.80 وهي قيمة عالية لكن هذه القيمة تعتبر قيمة ثبات نصف المقياس فقط لذا كان لازما تصحيح طوله بمعامل سبيرمان براون فكانت قيمة ثبات المقياس ككل: 0.89 و هي قيمة عالية جدا تدل على الثبات.

ب-ثبات مقياس الاحتراق النفسي عن طريق ألفا كرونباخ:

جدول(06) يوضح معامل ثبات مقياس الاحتراق النفسي عن طريق معامل ألفا كرونباخ.

المتغير	العبارات	معامل ألفا كرونباخ
الاحتراق النفسي	25	0.78

يتضح لنا من الجدول أن قيمة ألفا كرونباخ هي 0.78 وهي قيمة عالية تدل على ثبات المقياس.

من كل ما سبق، وبعد حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ يمكن القول أن مقياس الاحتراق النفسي الموجه للمرضات يتميز بثبات عالي.

5-2-2-صدق مقياس الاحتراق النفسي

ب-الصدق التمييزي:

تم حسابه من خلال المقارنة الطرفية بين المجموعة العليا والدنيا وكانت النتائج كالآتي:

جدول(07): يوضح الصدق التمييزيلمقياس الاحتراق النفسي:

العينة		المتوسط الحسابي	T المحسوبة	T المجدولة	درجة الحرية	الدلالة
العليا	7	124.29	9.182	2.145	12	0.00
الدنيا	7	79.29				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة T المحسوبة قد بلغت9.182 عند درجة حرية 12 ومستوى دلالة0.05، وهي أكبر من قيمة T المجدولة ذات القيمة2.145، ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين العليا والدنيا، وبالتالي فإن مقياس الاحتراق النفسي له القدرة على التمييز بين قدرات الأفراد الأقوياء والضعفاء.

ج-الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي هو تجذير معامل الثبات المتحصل عليه، وكانت القيمة المتحصل عليها 0.94، وهذه قيمة عالية جدا، ومنه يمكن القول أنمقياس الاحتراق النفسي صادق ويقيس ما وضع لقياسه.

6- الأساليب الإحصائـــية :

لقد استخدمت في هذه الدراسة مجموعة من الأساليب الإحصائية في تحليل البيانات، وذلك بغرض معرفة مستوى الاحتراق النفسي وكذا الفروق في الاحتراق النفسي تبعا للمتغيرات (السن، الحالة الاجتماعية، المصلحة) حيث تم الاعتماد على برنامج المعالجة الإحصائية المعروف بالحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار 26 لتحليل النتائج حيث تم تطبيق الأساليب الإحصائية الآتية:

$\bar{X}$: المتوسط الحسابي.

X : القيم التي حصلنا عليها بعد عملية القياس.

N : حجم العينة (عدد القيم).

الانحــراف المعــياري:

هو متوسط انحراف القيم عن متوسطها الحسابي، وهو من مقاييس التشتت وأدقها ويعبر عن بالقانون التالي:

معامل الارتباط بيرسون البسيط:

معامل تصحيح الطول سبيرمان براون.

وتحليل التباين أنوفا.

خلاصـــــــــــة:

إن عرضنا لهذا الفصل كان الغرض منه التعريف بميدان الدراسة من مختلف جوانبه المهمة، إضافة إلى تطرقنا للعينة وخصائصها باعتبارها أهم جزء في الدراسة، كما عرفنا المنهج وأدوات جمع المعلومات التي تتناسب مع موضوع الدراسة .

الفصل الرابع

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد.

1ـعرض نتائج الدراسة.

2ـمناقشة نتائج الدراسة.

تمهـــيد:

بعد انتهائنا من عملية جمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة، انتقلنا إلى أهم عملية في الجانب الميداني والتي تتمثل في عرض وتوضيح النتائج المتوصل إليها من خلال المناقشة والتحليل، هذه العملية لها دور كبير في الحكم على مدى صحة أو خطأ الفرضيات.

1-عرضنتائج الدراسة:

1-1-عرض نتيجة الفرضية الأولى:

نصت الفرضية على: أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات مرتفع

جدول(08) يوضح مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات

المتغير	المجال	المتوسط الحسابي	المستوى
الاحتراق النفسي	125-175 مرتفع	111.90	متوسط
	75-125متوسط		
	25-75منخفض		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة من الممرضات هو 111.90 وهي قيمة تدخل ضمن المجال (75-125) وهي المجال المتوسط وعليه نقول أن الممرضات يعانون من احتراق نفسي بدرجة متوسطة ومنه عدم تحقق الفرض القائل بأن الاحتراق لدى الممرضات مرتفع.

1-2- عرض نتيجة الفرضية الثانية:

نصت الفرضية على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

جدول رقم (09) يوضح الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

	مجموع المتوسطات	مربع المتوسطات	درجة الحرية	ف	الدلالة
بين المجموعات	266.504	133.252	2	0.211	0.810
داخل المجموعات	29659.996	631.064	47		
المجموع	89926.500		49		

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة ف قدرت بـــ 0.211 عند درجيتي حرية (2-47) ومستوى دلالة 0.05 وهي أقل من المجدولة وعليه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى الممرضات يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وما يؤكد ذلك أيضا أن قيمة مستوى المعنوية قدرت بـــ 0.810 وهي أكبر من 0.05 ومنه عدم وجود فروق تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية اي عدم تحقق الفرض القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

1-3- عرض نتيجة الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى المرضات تعزى لمتغير السن.

جدول رقم (10) يوضح الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير السن

	مجموع المتوسطات	مربع المتوسطات	درجة الحرية	ف	الدلالة
بين المجموعات	2763.454	1381.727	2	2.391	0.103
داخل المجموعات	27163.046	577.937	47		
المجموع	29926.500		49		

يظهر لنا من الجدول أن قيمة ف قدرت بـــ 2.391 عند درجيتي حرية (2-47) ومستوى دلالة 0.05 وهي أقل من المجدولة وعليه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى الممرضاتتعزى لمتغير السن.

وما يؤكد ذلك أيضا أن قيمة مستوى المعنوية قدرت بـــ 0.103 وهي أكبر من 0.05 ومنه عدم وجود فروق تبعا لمتغير السناي عدم تحقق الفرض القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير السن.

1-4- عرض نتيجة الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير المصلحة

جدول رقم (11) يوضح الفروق في الاحتراق النفسي تبعا لمتغير المصلحة

	مجموع المتوسطات	مربع المتوسطات	درجة الحرية	ف	الدلالة
بين المجموعات	1730.121	288.354	6	0.440	0.848
داخل المجموعات	28196.379	655.730	43		
المجموع	29926.500		49		

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن قيمة ف قدرت بـــ 0.440 عند درجيتي حرية (6-43) ومستوى دلالة 0.05 وهي أقل من المجدولة وعليه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي لدى الممرضات يعزى لمتغير المصلحة.

وما يؤكد ذلك أيضا أن قيمة مستوى المعنوية قدرت بـــ 0.848 وهي أكبر من 0.05

عدم وجود فروق تبعا لمتغير المصلحةاي عدم تحقق الفرض القائل بأنه توجد فروق ذاتدلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات تعزى لمتغير المصلحة.

2-مناقشة نتائج الدراسة:

2-1-مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن: مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات مرتفع.

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات متوسط، وعليه عدم تحقق الفرضية ويمكن أن نفسر ذلك إلى أنه ليس بالضرورة أن يكون لدى الممرضات احتراق نفسي مرتفع، فبغض النظر عن طبيعة البيئة اللاتي يعملن فيها فقد يكون لديهن رضا عن وظيفتهن، فالاحتراق النفسي يكون ناتج عن تلك الحلقة التي تتكرر على الممرضة ونقص من دافعيتها وقدراتها الوظيفية وغموض الدور، وبهذا قد لا يكون الاحتراق النفسي مرتفعا حتى وان عنى ذلك العمل في جو طبيعته خطيرة، ومما يؤكد ما توصلنا إليه أيضا، دراسة البدوي 2007 والتي هدفت إلى استقصاء درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة عمان وأثر بعض المتغيرات في ذلك، حيث طبقت الدراسة على 466 ممرض وممرضة من أصل 3308 ممرض وممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ومن النتائج التي توصلت إليها مايلي:

أن الممرضين العاملين في المستشفيات محافظة عمان يعانون من شدة حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة متوسطة، ومن شدة وشدة الشعور بتبلد المشاعر بدرجة متوسطة ومن شدة نقص الإنجاز بدرجة عالية.

هذا وقد توصلت دراسة عبدي ابتسام و خلاصي مراد حول الاحتراق النفسي لدى الممرضين والممرضات والعمل الليلي والتي طبقت على 320 ممرض وممرضة بخمس مستشفيات بمدينة عين البيضاء إلى كون الاحتراق النفسي يتراوح بين المتوسط والمرتفع

لدى الممرضين والممرضات، فطبيعة الاحتراق تظهر من الروتين الذي يخلق الانهاك لدى الممرضات وليس لطبيعة وظيفتهن اللاتي يتعاملن فيها مع الولادة والعمليات وغيرها.

2-2-مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أن: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضات في الاحتراق النفسي تعزى لمتغيرالحالة الاجتماعية .

يتضح من خلال الجدول رقم(9) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بين الممرضات تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية ، حيث جاءت النتيجة مخالفة ما هو مفترض. وقد اختلفت ايضا مع دراسة امال زاوي(2018) بعنوان :مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات و علاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية و التي توصلت نتائجها الى:

- أن الممرضين يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي .

2-3-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أن: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضات في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير السن.

يتضح من خلال الجدول رقم(10) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بين الممرضات تبعا لمتغير السن حيث جاءت النتيجة مخالفةما هو مفترض،إلا أن ما توصلنا إليه اتفق مع دراسة كردغلي يوسف 2020 حول الاحتراق

النفسي لدى ممرضات الدوام الليلي والتي طبقت على 30 ممرضة بمستشفى محمد بوضياف بالمدية ومستشفى بن يوسف بن خدة والتي توصل فيها إلى:

_عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي بين الممرضات تبعا لمتغير السن.

-عدم وجود فروق دالة احصائيا في الاحتراق النفسي تبعا لطبيعة العمل.

هذا وقد اختلفت نتيجة هذه الفرضية مع دراسة ميهوبي 2008 والتي هدفت إلى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، والتي طبقت على 271 ممرض 138 ذكر 133 أنثى والتي توصل فيها بارتفاع مستوى الاحتراق النفسي مع وجود فروق بين الممرضين والممرضات باختلاف السنوالجنس.

2-4-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أن: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضات في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير المصلحة.

يتضح من خلال الجدول رقم(11) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي بين الممرضات تبعا لمتغيرالمصلحة , حيث جاءت النتيجة مخالفة ما هو مفترض .

هذا وقد اتفقت هذا الدراسة أيضا مع دراسة دراسة البدوي 2007 والتي خرجت بنتيجة عدم وجود أثر لمتغيرات الجنس والخبرة والتصنيف المهني في درجات الاحتراق

النفسي لدى الممرضين، هذا وقد اتفقت أيضا مع دراسة جلولي شتوحي 2003 والتي تهدف إلى دراسة الانهاك المهني لدى الممرضين والتي توصل فيها إلى أنه لا توجد فروق في شدة الاحتراق النفسي بين الممرضين.

خاتمة

خاتمة:

ظهرت مؤخرا في مجال العمل و الظروف المرتبطة ببيئته: الفيزيقية، الاجتماعية، النفسية و التنظيمية مصطلح الاحتراق النفسي و ما يعرف بمتلازمة الاحتراق النفسي الوظيفي أو تناذر الإنهاك المهني كاضطراب نفسي يشكل خطر على العاملين ، لما له من أثار على الصحة النفسية و الجسدية ، فهو مرتبط بالتعرض المستمر لضغوطات البيئة المهنية، وكنتيجة لانعدام التوازن بين متطلبات المهنة و الموارد النفسية، له انعكاسات سلبية على الأداء المهني.

و حسب دراسات الحديثة لـــ (ميهوبي:2014)،(طايبي:2015)،(N.clumeck et Coll,2017)، فان مهن القطاع الصحي على اختلافها: أطباء، ممرضين، مساعدي تمريض، إداريين، عمال مهنيين ... الخ، تعتبر في صدارة المهن التي تعرف انتشار واسع لمتلازمة الاحتراق النفسي، و ذلك نظرا لظروف المرتبطة بالعمل و شروطها، وكذا طبيعة المهنة في حد ذاتها التي تشكل خطر فمثلا حين يتعلق الأمر بإجراء أشعة صينية، أو في حالة الأمراض المعدية، أو عند التعامل مع فئة محددة من المرضى حيث يشمل التهديد و الخطر القضاء على حياة الفرد، و هذا ما يجابهه العاملين في مستشفى الولادة والذين يتعاملون مع حياة الأمهات والأطفال حديثي الولادة، وهذا ما لمسناه في هذه الدراسة التي ابتدأناها بافتراضات نظرية نحاول من خلال الجانب النظري والجانب الميداني بحث مدى صحة أو خطأ تلك الفروض، وهو ما التزمنا به، وعليه فقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات العاملات بمستشفىالولادة متوسط.

-عدم وجود فروق بين الممرضات في الاحتراق النفسي تبعا للمتغيرات (الحالة الاجتماعية ، السن، المصلحة التي تعمل فيها الممرضة)

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1.أحمد محمد عوض، بني أحمد 2007، الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس، دار الحامد للنشر والتوزيع، د ط، عمان، الأردن.

2.تايلور (ش)، ترجمة درويش (و)، شاكر داوود (ف). 2008، علم النفس الصحي، دار حامد، ط1، الأردن.

3.جلولي شتوحي نسيمة.2003، الإنهاك المهني عند الممرضين و استراتجيات المقاومة المستخدمة دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2، الجزائر.

4.حاتم عبد القادر (1973)، القوى العاملة في مجال التمريض، مصر، القاهرة..

5.الخطيب، عماد إبراهيم العكايلة (1988)، مبادئ التمريض، دار النشر والتوزيع، عمان، الأردن.

6.رجاء مريم 2008، مصادر الضغوط النفسية المهينة لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد الثاني، كلية التربية، جامعة دمشق.

7.رشيد زرواتي. 2007،

8.رشيد زرواتي. 2007، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر.

9.زواق أمال، مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، المستشفى الجامعي بتيجاني ومرجي بتلمسان نموذجا، مجلة آفاق العلوم، جامعة الجلفة، العدد 11، مارس 2008.

10. طايبي نعيمة. 2013، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاصطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، الجزائر.

11. عبدي ابتسام، خلاصي مراد. 2014، الإحتراق النفسي لدي الممرضيين والعمل الليلي، جامعة أم بواقي.

12. علاء الدين كفافي 2012، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

13. العواملة نائل 1994، تحليل ظاهرة الإجهاد لدى المديرين في الخدمة المدنية في الأردن، دراسة ميدانية، في مجلة أبحاث اليرموك، المجلد العاشر، العدد 4، ص67-92.

14. عيسى مروان علي. 2016، التمريض تاريخ، اتجاهات، قضايا، مجلة جامعة الاندلس، العدد12.

15. كردغلي يوسف.2020، الضغط النفسي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى ممرضات الدوام الليلي – دراسة ميدانية بالمستشفيات العمومية بولاية المدية، جامعة المدية، المدية.

16. محمد شحاتة ربيع 2010، علم النفس الصناعي والمهني، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

17. معن محمود العياصرة أحمد 2008، الإشراف التربوي والقيادة، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

18. مقابلة نصر يوسف 1996، العلاقة بين مركز الضبط والاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 39.

19. ملال خديجة 2010، تقنين مقياس ماسلاش وجاكسون في الوسط.

20. ميهوبي (ف). 2008. علاقة المناخ التنظيمي بالاحتراق النفسي لدى الممرضين، رسالة ماجستير علم النفس تنظيم وعمل، جامعة الجزائر، الجزائر.

21. نوال بنت عثمان بن أحمد الزهواني 2008، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشّخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربيّة السعودية، تم استرجاعها بتاريخ 2013/12/30.

22. الوردني محمود (1986)، مدخل إلى الطب وعلم النفس المرضي، دار الحوار، سوريا.

23. Dr.Lourent “Burvont, lezlerréanimotere” come meclicala 2007, 175, 968-704.

24. Moslhee.b Jackson E.E (1981), the emeasarenent of enperieneedburnontjonrral of ocupatonalbehovion, voe 2 p99-113.

25. Sroro.j.b (1991), lestess, editiondehlab, Alger .

الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم (01)

جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

استبيان حول

الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات

أختي، تحية طيبة وبعد:

خدمة للبحث العلمي ومساهمة منكي لإثراء الموضوع، تضع مجموعة البحث بين يديكي هاته الاستمارة التي تندرج ضمن بحث خاص لنيل شهادة الليسانس علم النفس تخصص علم النفس العيادي، قصد تقديم مساهمتك من أجل تشخيص هذه الظاهرة بغية تقديم حلول عملية لها، ونتعهد لك بأن إجابتك ستبقى سرية، ولا تستعمل إلا لغرضٍ علميّ.

وفي الأخير تَقَبَّل (ي) منا فائق الاحترام والتقدير.

ملاحظة

المطلوب منك وضع إشارة (x) في الخانة التي تراها مناسبة لذلك.

أولا: البيانات الشخصية :

- **السن:** من 25 إلى 35 سنة ☐ من 36 إلى 45 سنة ☐ من 46 فما أكثر ☐
- **الحالة الاجتماعية:** عزباء ☐ متزوجة ☐ مطلقة ☐ أرملة ☐
- **المصلحة:** قسم الاستعجالات ☐ قسم الولادة ☐ قسم العمليات ☐ قسم ما بعد الولادة ☐
  قسم أمراض النساء ☐ قسم حديثي الولادة ☐

مقياس "MBI "للاحتراق النفسي:

الفقرات	كل يوم	مرات قليلة في الأسبوع	كل أسبوع	مرات قليلة في الشهر	كل شهر	مرات قليلة في السنة	أبدا
1 -أحس بإنهاك انفعالي من عملي							
2-أشعر بالتعب نهاية عملي اليومي							
3 -أحس بالتعب عندما استيقظ صباحا لمواجهة يوم آخر من العمل							
4 -التعامل مع الناس طوال اليوم يتطلب مني بدل الكثير من الجهد							
5 -أشعر بالإجهاد بسبب عملي							
6 -أشعر بالإحباط بسبب عملي							
7-أشعر بأني اعمل فوق طاقتي							
8 -العمل مع الناس مباشرة يسبب لي الكثير من التوتر							
9-أحس بأن طاقتي استنزفت بالكامل							
10 -أستطيع بسهولة فهم ما يشعر به مرضاي حول الأشياء							
11 -أتعامل بفعالية كبيرة مع مشاكل مرضاي							
12 -أشعر بأني أؤثر بايجابية في حياة الآخرين من خلال عملي							
13 -أحس بنشاط كبير							
14 -أستطيع بسهولة خلق جو مريح مع مرضاي							
15 -أشعر بالارتياح لأني قريب من مرضاي في عملي							
16 -أنجزت عدة أشياء مهمة في هذه المهنة							
17 -أتعامل بهدوء كبير مع المشاكل النفسية في عملي							
18 -أحس بأني أعامل بعض المرضى بطريقة غير شخصية وكأنهم مجرد أشياء							
19 -أصبحت أكثر قسوة على الناس منذ ممارستي لهذه المهنة							

20 -أخشى أن تجعلني هذه المهنة قاس انفعاليا							
21 -لا أبالي فعلا بما يحدث لبعض مرضاي							
22 -اشعر بأن مرضاي يحملونني مسؤولية بعض مشاكلهم .							
23 -أتقاسم مع مرضاي نفس الشعور في حالات كثيرة							
24 -أشعر أنني معني شخصيا بمشاكل مرضاي							
25 -أشعر بعدم الارتياح نحو طريقة تعاملي مع بعض المرضى							

ملحق رقم (02)

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
كلي_الاحتراق	50	61	170	111,90	24,713
Valid N (listwise)	50				

ANOVA

+السن +كلي_الاحتراق

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2763,454	2	1381,727	2,391	,103
Within Groups	27163,046	47	577,937		
Total	29926,500	49			

ANOVA

كليالحالة الاجتماعية+_الاحتراق

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	266,504	2	133,252	,211	,810
Within Groups	29659,996	47	631,064		
Total	29926,500	49			

ANOVA

المصلحة+كلي_الاحتراق

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1730,121	6	288,354	,440	,848
Within Groups	28196,379	43	655,730		
Total	29926,500	49			

ملحق رقم 03

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

الموضوع: الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات في المؤسسة المختصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة

إعداد الطلبة:

1- خرباشي أميرة رقم التسجيل: 2093304856 3
2- بوعلاقة ياسين رقم التسجيل: 2014350825 46
3- والي أميرة رقم التسجيل: 2020350803 70
4- رقم التسجيل:

القسم: **الشعبة:** التخصص: علم النفس العيادي

إشراف: ماليي رضوان **الرتبة:**

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء المشرف(ة): **رئيس فريق الاختصاص**

رئيس القسم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بو عاية ياسين

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203133228

الصادرة بتاريخ : 08/07/2018 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 201135025546

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: الاحتراق النفسي لدى ممرضات الكورونا في الجزائر الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/11

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): دالي أميرة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110000995003/2005

الصادرة بتاريخ : 2017/11/19 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035080370

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر/ مذكرة ماجستير/ اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/11

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): خرباشي أميرة

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 115031996

الصادرة بتاريخ : 11-07-2019 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202033048563

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: مذكرة تخرج ليسانس الاضطرابات السلوكية لدى عينة من المراهقات في المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الطب العقلي والعصبي بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 11/06/2023

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

تم بحمد الله