

# أثر الاحتراق المهني للممرضين على نوعية الرعاية الصحية بالجزائر " دراسة ميدانية "

د . خرباش هدى [houdakhe@yahoo.fr](mailto:houdakhe@yahoo.fr)

مخبر تنمية الموارد البشرية  
جامعة فرحات عباس, سطيف الجزائر

## الملخص :

تهدف هذه الدراسة الى معرفة الآثار الناجمة عن الاحتراق المهني لدى عينة من الممرضين بمستشفيات ولاية سطيف/ الجزائر وانعكاسها على نوعية الخدمة الصحية للمريض .تم استخدام منهجين:الكمي والنوعي . وتكون مجتمع الدراسة من (100) فردا يشتغلون بمهنة التمريض بمصلحتي الامراض الداخلية وطب الاطفال . وأهم ما أظهرته النتائج: - تدني نوعية الرعاية الصحية - ارتكاب العديد من الأخطاء المهنية والتي تضع حياة المريض في خطر-سوء التواصل بين الممرض والمريض.  
الكلمات المفتاحية: الاحتراق المهني- الرعاية الصحية-الاجراء المهنية- التواصل

## Abstract :

Our study aims to determine the effects engendered burnout related to the nursing profession to public health, from a survey of a sample of nursing exercisers to hospitals in the wilaya of Setif (Algeria ). It also aims to review the effects of the depletion of their health benefits. To this effect, it has adopted two methods: quantitative and qualitative. As for the population of the study consists of one hundred (100) Nursing-working with pediatrics and internal diseases. Among other key findings of the survey, burnout can result:  
- The decrease in the quality of health services.  
- The full committed professional mistakes that endanger the health or life of the patients themselves.  
- Communication problems between the nurse and patient.  
Keywords: burnout - health services - professional mistakes -communication

## مقدمة :

يعدّ قطاع الصحة الوحيد في الجزائر الذي اعترف سنة 2002 بمعاناة الأطباء وعمال الصحة في مصالح المستشفيات ، إذ يعانون الإرهاق والضغط والخوف مما يؤدي إلى معاناتهم نفسيا ويصابون بأعراض الاحتراق المهني، وكانت وزارة الصحة قد أصدرت تعليمة وزارية رقم 18 بتاريخ 27 أكتوبر 2002 موجهة إلى كل من مديري الصحة العمومية والمديرين العامين للمراكز الجامعية الاستشفائية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة توضح فيه خطورة الإصابة بمرض الاحتراق المهني لدى الأطباء والممرضين وضرورة الوقاية منه بنفس مقاييس الوقاية من الأخطار الفيزيائية والبيولوجية.

من خلال ما كتب عن ظاهرة الاحتراق المهني اتفقت معظم الدراسات على أن أغلب العاملين في قطاع خدمات الرعاية الصحية يتشكل لديهم إحساس عالي بالتعب والإرهاق بسبب نوع العمل والتغيير في أوقات الدوام، فيرتفع لديهم الشعور بالإحباط وعدم الرضا الشخصي وهي احدى اولى مسببات الاحتراق المهني.(نبيزغر،1974)،(Maslach,1996)، (خليل حجاج،2007)، (Berkouche.F,2013)

وتشير العديد من الدراسات الى ان الاحتراق المهني يساهم في التقليل من قدرة العاملين على ممارسة مهامهم (Daloz et al,2007) و( Barbier ,2004)،(أمل فلاح،2008)،(خليل حجاج،2007)، (عوض العنزي وآخرون،2006). وفي المقابل تكشف بعض الدراسات عن وجود أدلة على أن العاملين بقطاع الصحة يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق المهني و على ارتباط موجب ودال بين كل من الاحتراق المهني والأداء المهني و المناخ التنظيمي (Kandouci et al,2010) و (Allouli et al,2013)، ( ميهوبي فوزي، 2012)،(Benatia.,2012).

كما تؤكد الدلائل ونتائج الدراسات المحلية أن هناك عوامل ساهمت في تفاقم ظاهرة الاحتراق المهني وأصبحت تقلق العديد من قطاعات العمل بالجزائر لما لها من تأثير سلبي على الأداء المهني للعاملين كما سبق الإشارة اليه في قطاع الصحة (Benmessaoud,2008) و(Kandouci et al,2010)،(Benatia,2012) (وعلى الرغم من تعدد هذه الدراسات لم ينل هذا الموضوع حقه في مجال البحث بالجزائر. لذا كان لابد من التصدي لهذه الظاهرة والاسهام بشكل أو بآخر في التعرف عليها ومدى ارتباطها بمستوى تدني الرعاية الصحية.

من هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة الى تسليط الضوء وتحديد مستوى الاحتراق المهني لدى عينة من المرضين في المرحلة الأولى ، ثم الكشف فيما اذا هناك علاقة بين مستوى الاحتراق المهني العالي وتدني الرعاية الصحية .

#### الاجراءات المنهجية:

#### 1- منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج الكمي بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي ، و استخدام المنهج الكيفي باجراء مقابلات مع المرضين.

#### 2- عينة الدراسة:

- **العينة الاستطلاعية:** لغرض استخراج عينة من المرضين الذين يعانون من ظاهرة الاحتراق المهني بدرجة عالية ، تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على كل المرضين الذي ينتمون الى مصلحتي الطب الداخلي و طب الاطفال اللتان تشهدان اكتظاظا كبيرا بالمرضى بالمستشفى الجامعي بمدينة سطيف وهي ولاية من الشرق الجزائري، وكان قوامها 100 ممرضا وممرضة كما يوضحه الجدول (1) الآتي :

جدول (1) : يوضح خصائص مجتمع الدراسة.

النسبة المئوية	العدد ن = 100	خصائص الأفراد
35%	35	ذكور
65%	65	اناث
12%	12	اقل من خمسة (05) سنوات
26%	26	من 05 الى 10 سنوات
42%	42	من 10 الى 15 سنة
20%	20	اكبر من 15 سنة

أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن نتائج مستوى الاحتراق المهني كما يوضحه الجدول (2) الآتي:

الجدول (2): يوضح مستوى الاحتراق العالي وفق مقياس ماسلاك

البعد	درجات مقياس ماسلاك	مستوى الاحتراق
الاجهاد الانفعالي	32	عالي
التبلد الاحساسي	13	عالي
الانجاز الشخصي	28	عالي

لقد تم اختيار افراد العينة النهائية بناء على مستوى الاحتراق المهني العالي  
 - عينة الدراسة الأساسية: تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 17 ممرضا وممرضة ممن تبين أنهم يعانون من ظاهرة الاحتراق المهني بدرجة عالية في الدراسة الاستطلاعية .و الجدول التالي (3) يوضح بيانات العينة الأساسية :

جدول (3): يبين خصائص افراد عينة الدراسة.

النسبة المئوية	العدد ن=17	خصائص العينة	
35.29	06	ذكور	الجنس
64.71	11	اناث	
41.17	07	اقل من خمسة (05)سنوات	سنوات الخبرة
29.41	05	من 05 الى 10 سنوات	
5.88	01	من 10 الى 15 سنة	
23.52	04	اكبر من 15 سنة	

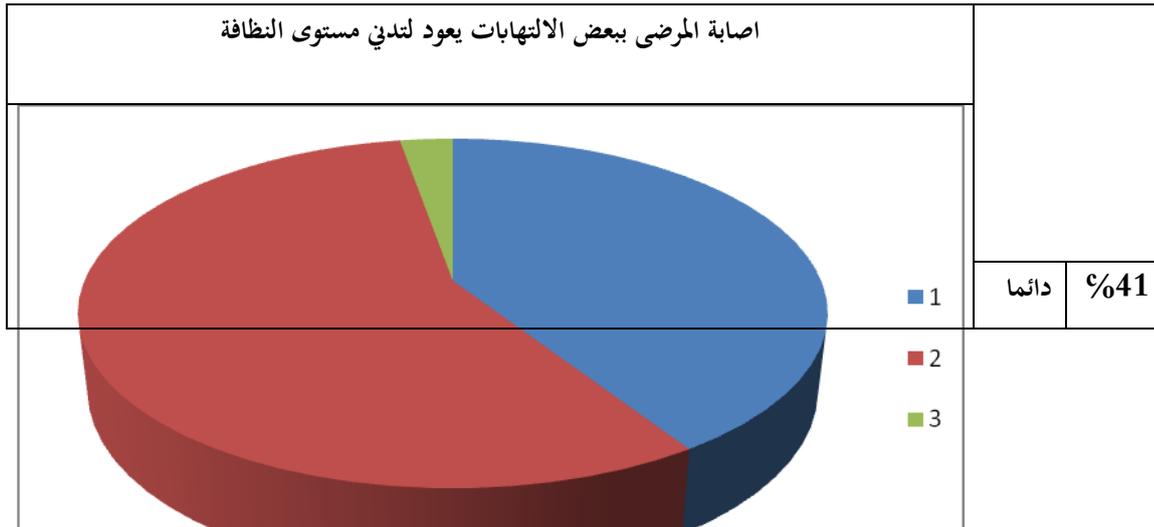
3- أدوات الدراسة: استخدمنا في هذه الدراسة الأدوات التالية:

- مقياس الاحتراق النفسي: الذي اعدته ماسلاك وزملائها في 1996 والمعروف Human Services Survery(HSS) والذي قام آدم العتيبي(2003) بتعريبه وتقنيه على البيئة الكويتية. ويتكون هذا المقياس من ثلاثة أبعاد مختلفة للاحتراق النفسي هي: الانهاك العاطفي ، وفقدان التعامل الانساني ، والانجاز الشخصي.
- المقابلة المقننة: تناولت موضعين: - الموضوع الاول: الأخطاء المهنية التي يرتكبها الممرضين تم توجيه ثماني أسئلة (08) .- الموضوع الثاني: طبيعة التواصل بين الممرض والمريض وتم توجيهخمس أسئلة (05).

#### 4- النتائج :

أسفرت الدراسة التطبيقية ان العاملين في مهنة التمريض يعانون من مستوى احتراق مهني عالي بلغ  
 كما اسفرت الدراسة عن عدد من النتائج خلاصتها ما يأتي:

أ- نتائج المقابلة المتعلقة بموضوع الاخطاء المهنية:

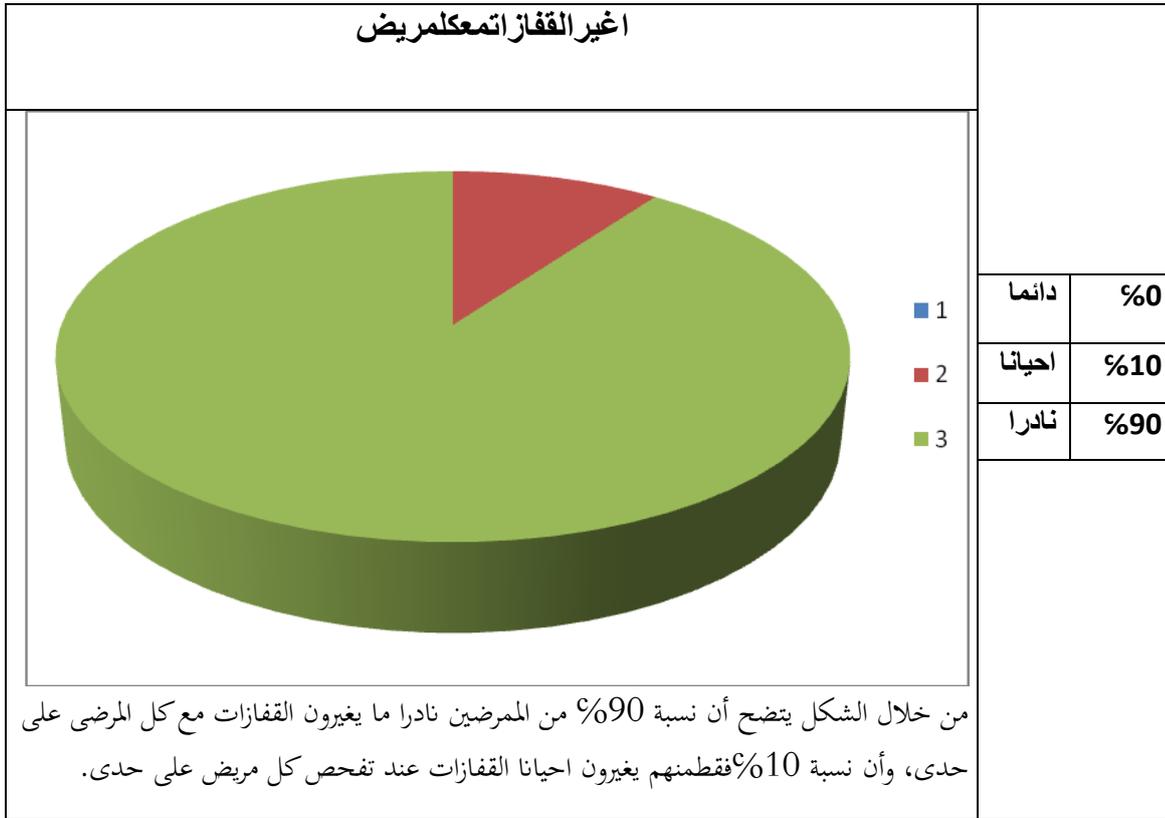


	احيانا	%56
	نادرا	%03
<p>من خلال الشكل يتضح أن نسبة 41% من المرضين يؤكدون ان اصابة المرضى ببعض الالتهابات يعود دائما لتدني مستوى النظافة ، وأن نسبة 56% منهم يؤكدون أنه أحيانا قد ترجع اصابة المرضى ببعض الالتهابات الى تدني مستوى النظافة.</p>		

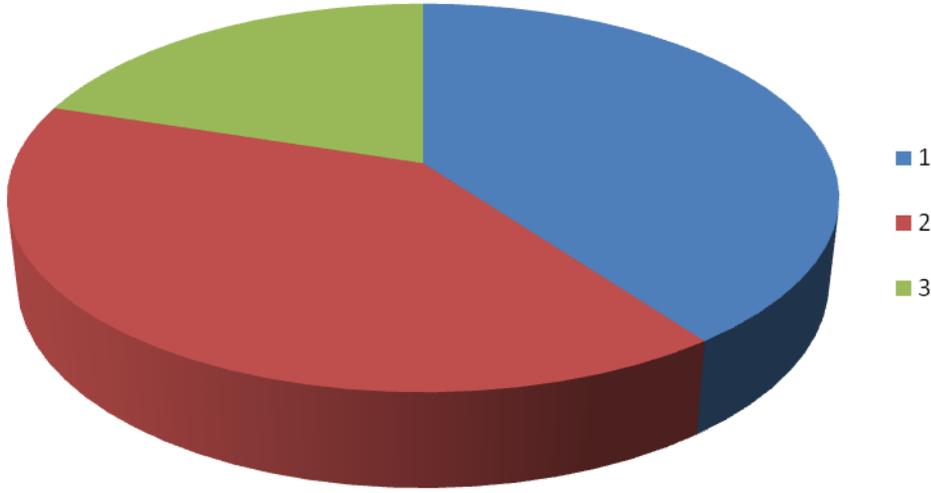
ارتكب بعض الاخطاء المهنية نتيجة الابعاء الكثيرة التي اكلف بها		
	دائما	35%
	احيانا	47%
	نادرا	18%
<p>من خلال الشكل يتضح أن نسبة 35% من المرضين يؤكدون دائما أنهم يرتكبون بعض الاخطاء المهنية نتيجة الابعاء الكثيرة التي يكلفون بها ، في حين أن نسبة 47% منهم يؤكدون أنه أحيانا قد يرتكبون بعض الاخطاء المهنية نتيجة الابعاء الكثيرة التي يكلفون بها. وأن 18% من المرضين يرجون ارتكاب الاخطاء المهنية نادرا الى الابعاء الكثيرة التي يكلفون بها.</p>		

اردي قفازات قبل تفحص المرضى		
	دائما	%10
	احيانا	%30

	نادرا	%60
من خلال الشكل يتضح أن نسبة 60% من المرضى لا يرتدون دائما القفازات قبل تفحص المرضى، وأن نسبة 30% منهم يرتدون احيانا القفازات قبل تفحص المريض و أن نسبة 10% فقط يرتدون دائما القفازات قبل تفحص المريض.		



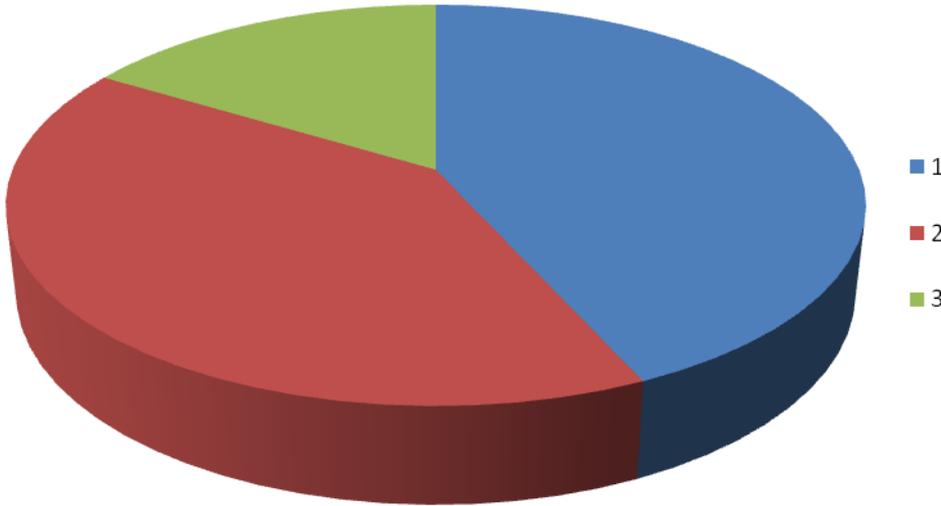
### انسانا عطي بعض المرض ضد وائهم



دائما	04%
احيانا	04%
نادرا	02%

تبين من الشكل أن نسبة 40% من المرضين دائما ما ينسون اعطاء المرضى دوائهم، وأن نسبة 40% منهم احيانا ما ينسون اعطاء المرضى دوائهم، ولكن نسبة 20% فقط نادرا ما ينسون اعطاء المرضى دوائهم.

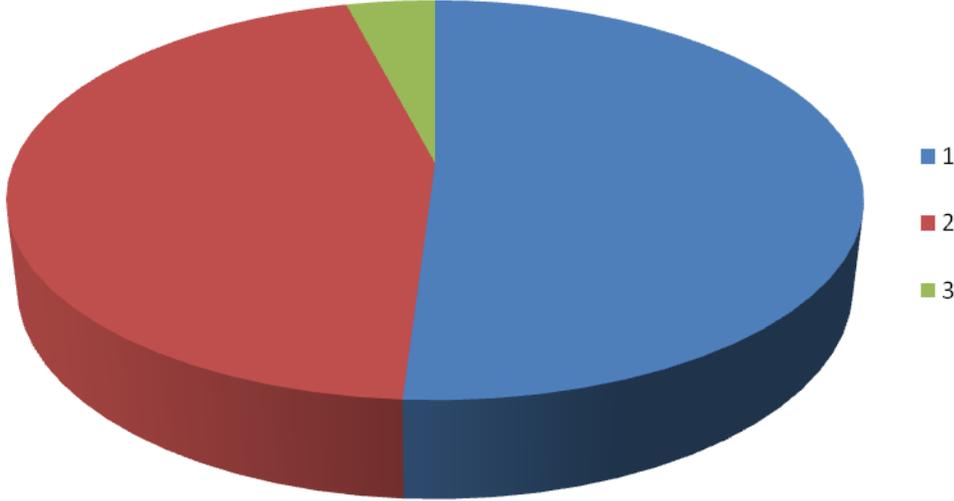
### انسانا أخذ كل المتغير اتالصحية المطلوبة مني



دائما	45%
احيانا	42%
نادرا	17%

يتضح من خلال الشكل أن نسبة 45% من المرضين دائما ما ينسون أخذ كل المتغيرات الصحية المطلوبة منهم وأن نسبة 42% منهم ينسون احيانا أخذ كل المتغيرات الصحية المطلوبة منهم و أن نسبة 17% فقط ينسون نادرا أخذ كل المتغيرات الصحية المطلوبة منهم .

### انسائتار اجبعضالمرضفبداية مداومتى



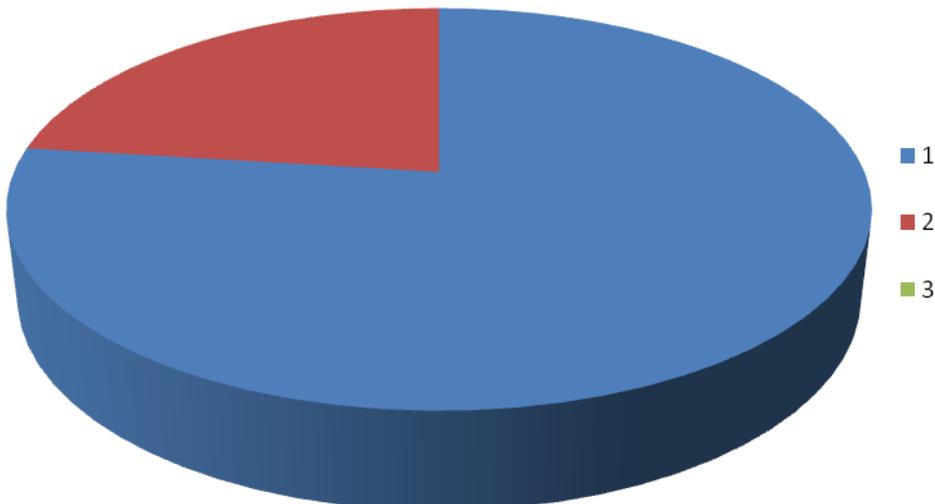
دائما	%51
-------	-----

احيانا	%40
--------	-----

نادرا	%4
-------	----

يتضح من خلال الشكل أن نسبة 51% من المرضى ينسون دائما مراجعة المرضى في بداية مداومتهم ، وأن نسبة 40% منهم ينسون أحيانا مراجعة المرضى في بداية مداومتهم و أن نسبة 10% فقط ينسون نادرا مراجعة المرضى في بداية مداومتهم وهذه نسبة ضعيفة جدا.

### انسائتار اجبعضالمرضفبنهاية مداومتى



دائما	%77
-------	-----

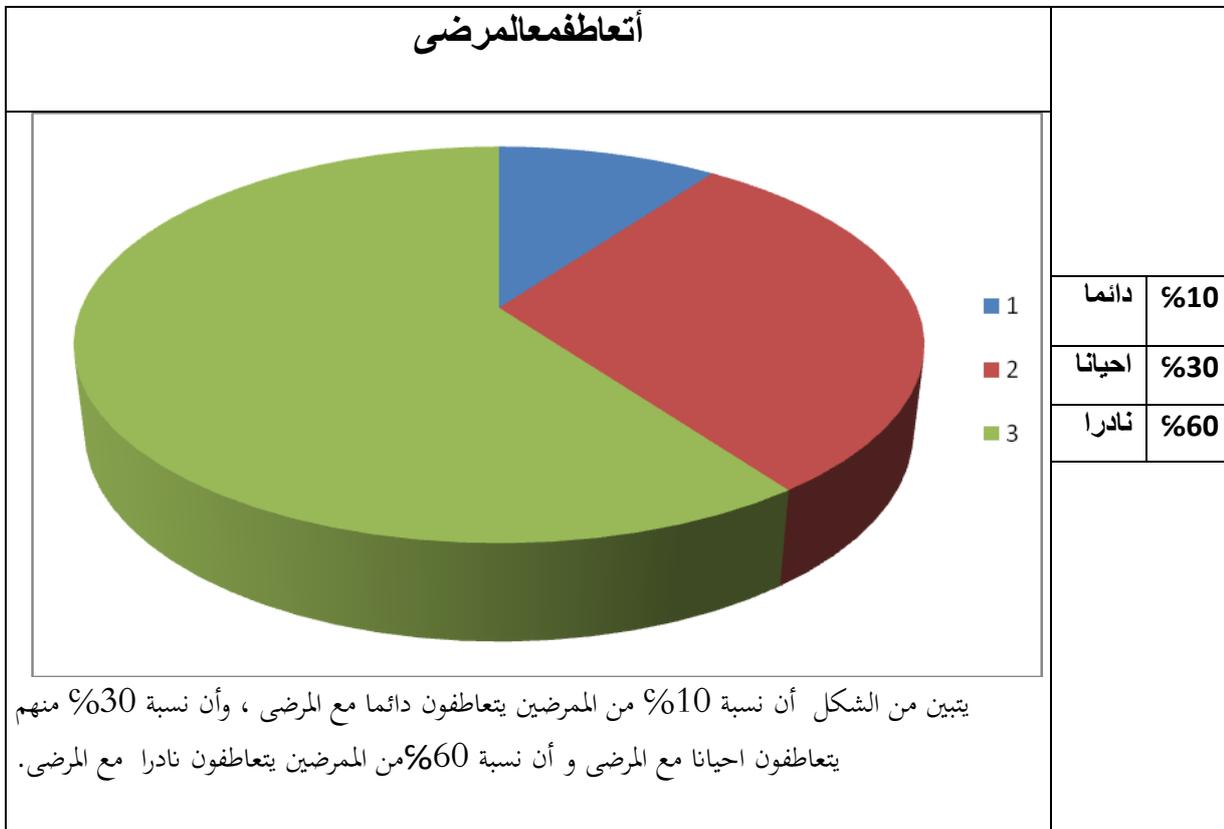
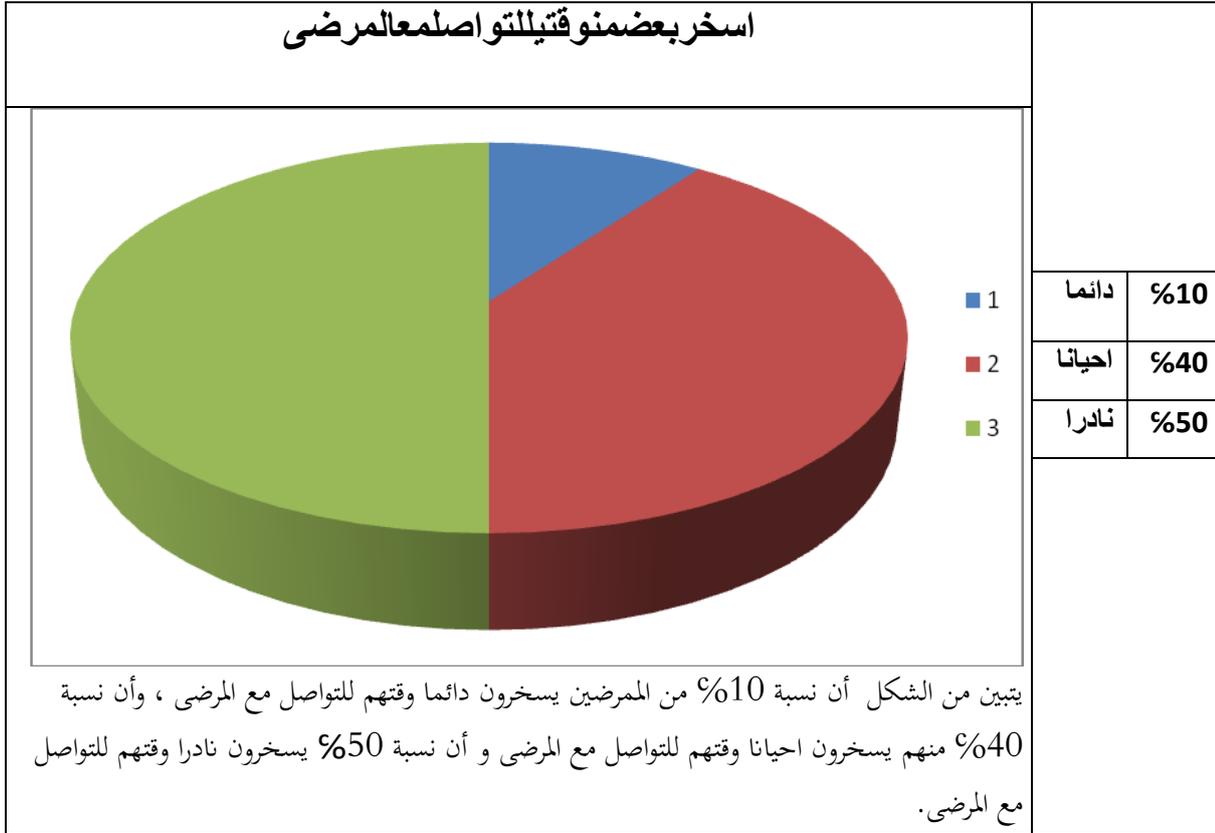
احيانا	%23
--------	-----

نادرا	%0
-------	----

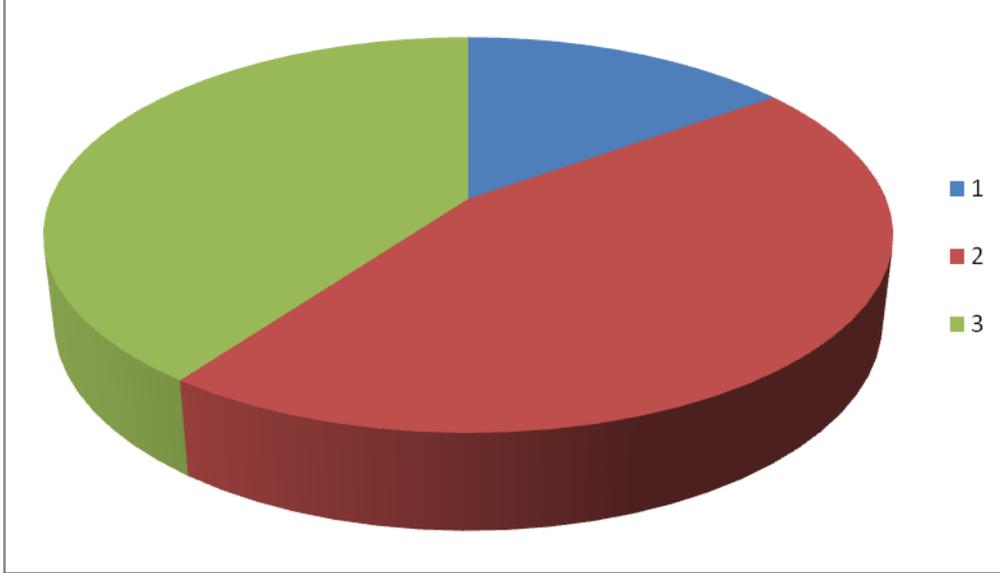
من خلال الشكل يتضح أن نسبة 77% من المرضى ينسون دائما مراجعة المرضى في نهاية المداومة، وأن نسبة 23% منهم ينسون أحيانا مراجعة المرضى في نهاية المداومة و أن نسبة 0% فقط نادرا ما ينسون

مراجعة المرضى في نهاية المداومة.

3-1- نتائج المقابلة المتعلقة بموضوع التواصل بين الممرض والمريض



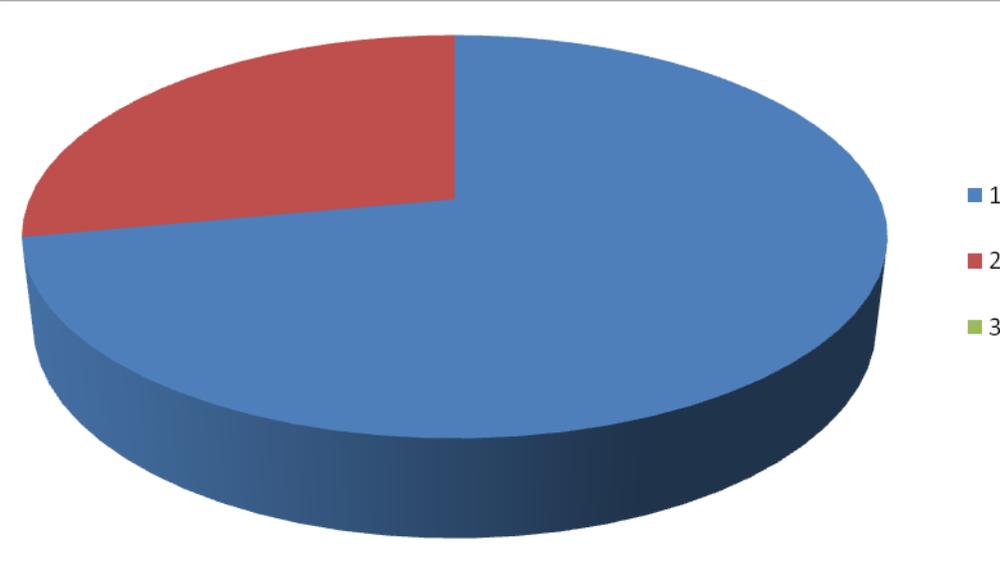
### اقدم نصاب للمرضى



دائما	%15
احيانا	%45
نادرا	%40

يتبين من الشكل أن نسبة 15% من المرضى يقدمون دائما نصاب للمرضى ، وأن نسبة 45% منهم يقدمون احيانا نصاب للمرضى و أن نسبة 40% يقدمون نادرا نصاب للمرضى.

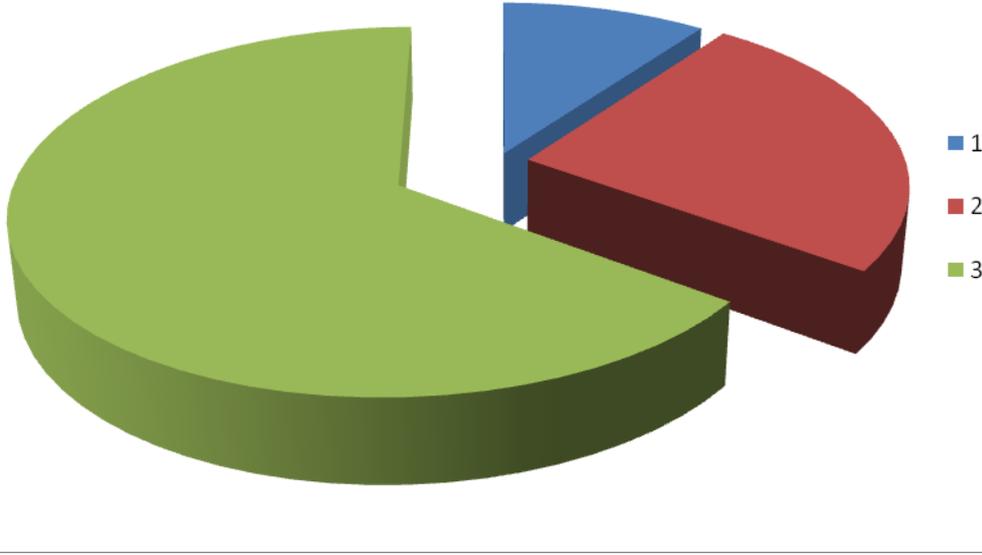
### اشعر بأكثر الالام وتؤدي لتردي علاقاتهم مع المرضى



دائما	%72
احيانا	%28
نادرا	%0

يتبين من الشكل أن غالبية المرضى والمقدرة نسبتهم بـ 72% يشعرون دائما أن كثرة الالام تؤدي الى تدهور علاقاتهم مع المرضى ، وأن نسبة 28% فقط منهم يشعرون احيانا أن كثرة الالام تؤدي الى تدهور علاقاتهم مع المرضى.

## لِعلاقات جيدة مع المرضى



يتبين من الشكل أن نسبة 10% من الممرضين لديهم دائما علاقات جيدة مع المرضى ، وأن نسبة 25% منهم لديهم أحيانا علاقات جيدة مع المرضى و أن نسبة 65% لديهم نادرا علاقات جيدة مع المرضى.

### خلاصة:

- أشارت النتائج الدراسة أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق المهني المتمثل في :
- 1- كثرة الأخطاء المهنية المرتكبة نتيجة للأعباء الكثيرة التي يكلف بها والاعداد كبيرة من المرضى التكاليف بأعمال اضافية لبعض الزملاء الغائبين ، تدي ظروف وبيئة العمل (النظافة ، الاجهزة والمعدات الطبية)
  - 2- سوء التواصل بين الممرضين والمرضى نتيجة ضيق الوقت المخصص للتواصل و المهام المتعددة المطلوبة اداؤها، وضغوط العمل الأخرى التي يواجهونها.
- ترتب عن الاحتراق المهني العالي الذي يعانون منه آثارا سلبية انعكست سلبا على الرعاية الصحية للمرضى والتواصل معهم. واستنادا الى هذه النتائج نوصي بمايلي:
- تعميق النقاش في هذا الموضوع وذلك بمواصلة الدراسة فيه لتحديد استراتيجيات وطرائق لمواجهة ظاهرة الاحتراق المهني العالية لدى العاملين في مهنة التمريض والتغلب عليها.
  - تخفيض عبء العمل.
  - تحسين ظروف وبيئة العمل ( النظافة ، توفير الاجهزة والمعدات الطبية اللازمة، تخفيض عدد المرضى بالمصلحة)
  - اعادة النظر في تحليل منصب المهنة التمريض، هذا يساعد على تخفيض مستوى الاحتراق المهني.
- المراجع :

- 1- امل فلاح فهد الهملان(2008): الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر، رسالة ماجستير في التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
- 2- خليل حجاج(2008): تأثير ضغط العمل على كل من الانتماء والرضا الوظيفي للممرضين العاملين بمستشفى الشفاء بغزة، مجلة جامعة الازهر-غزة، سلسلة العلوم الانسانية، المجلد9، العدد2. ص ص 95-118.
- 3- عوض العنزي، عويد المشعان(2006): خصائص العمل وعلاقته بالاحتراق الوظيفي والأداء الوظيفي لدى الموظفين في القطاع الحكومي بدولة الكويت، دراسات نفسية ، مجلد 16، العدد4، ص ص 693-728.
- 4- ميهوبي فوزي(2012): المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الممرضين، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، العدد 3 ، جامعة ورقلة : 178-208.
- 5- Benatia YacineL(2012):'impact des facteurs socioprofessionnels sur l'émergence de l'épuisement professionnel chez les infirmiers urgentistes, Revue des Sciences Sociales et Humaines,n°3, Univ-Ouargla ,Algérie:170-177.
- 6- Benmessoud.H(2008) : Syndrome d'épuisement professionnel 'burn out' chez le personnel infirmier de deux établissements hospitaliers, le journal de la médecine du travail-JMT n° 14, Annaba, Algérie :48-59.
- 7- Kandouci.C , Belhadj.Z , Bouaza.H,Kandouci.A(2010) : Evaluation de la souffrance des médecins par l'analyse du concept de l'épuisement professionnel,le journal de la médecine du travail-JMT n° 16,Annaba,Algerie :67-71.
- 8- Cameron Montgomeryet Serge Demers et Yvan Morin(2010) : Le stress, les stratégies d'adaptation et l'épuisement professionnel chez les stagiaires francophones en enseignement primaire et secondaire, revue canadienne del'éducation 33, 4 (2010): 761-802
- 9- Jihen Aloul ou, Rahma Damak, Fatma Masmoudi , Oussama Si dhom, Othman Amami (2013) : L'épuisement professionnel du soignant : Etude tunisienne à propos de 142 infirmiers, La tuni si e Medi cal e - 2013 ; Vol 91 ( n°01 ) : 44 - 49
- 10- Maslach. C. (1996): The Maslach burn out inventory,3°ed consulting psychologists press,Palo Alto.
- 11- Maslach, C. (2001): "What have we Learneb about burnout andhealth? Psychology and Health, VOL. 16, NO. 1, PP 607-611