

الاحتراق النفسي لدى الاختصاصيين النفسيين العياديين العاملين بالمؤسسة الصحة العمومية الجوارية

*L'épuisement psychologique chez les psychologues cliniciens exerçant en institution
de santé publique de proximité*

مرشدي الشريف

جامعة أحمد زبانة غليزان (الجزائر)، cherif.morchedi@gmail.com

تاريخ الإستلام: 2022 / 05 / 24 تاريخ القبول: 2022 / 09 / 06 تاريخ النشر: 2022 / 09 / 30

ملخص:

تناولت الدراسة الحالية موضوع الاحتراق النفسي لدى الاختصاصيين النفسيين بدراسة حالة 5 مختصات للعاملات بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية زرالدة، واستخدم الباحث تقنية المقابلة لتطبيق مقياس يتضمن بنود لقياس تكرار الشعور بحدوث الاحتراق المتكون من ثلاث محاور خاص بالإجهاد الانفعالي والثاني مخصص لقياس تبدل الشعور وأخيرا محور نقص الشعور بالانجاز، وكذا جمع أجوبة تستعمل في تحليل النتائج.

وبعد تحليل المحتوى، توصلنا إلى معاناة الاختصاصيين فقط في المحور الخاص بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية، وعدم معاناتهم من تكرار حدوث تبدل المشاعر حيث كانت النتائج منخفضة، أما الشعور بالانجاز فكانت الدرجات متوسطة.

الكلمات المفتاحية: انهماك، مؤسسة عمومية. اخصائي نفسي عيادي، عدم الفعالية في العمل، تدني تقدير الذات

Résumé:

La présente étude porte sur l'épuisement psychologique chez les psychologues cliniciens exerçant en institution publique de proximité. L'étude de cinq (05) cas fait ressortir chez les psychologues praticiens exerçant au niveau de l'établissement de santé publique de Zeralda un degré de stress émotionnel élevé. On relève, par ailleurs, chez eux, une perte d'engagement et d'efficacité au travail, et également une auto-dévalorisation .

Mots-clés : *Epuisement, établissement public, psychologue clinicien, stress émotionnel, inefficacité au travail, auto-dévalorisation,*

يعتبر القطاع الصحي الأهم ضمن قطاع الخدمات الأخرى ، نظرا للأهمية البالغة للخدمات التي يقدمها في جانبه العلاجي المتمثل في الحفاظ على حياة الناس وعلاجهم لتحقيق الصحة وتخفيف الألم وله جانب وقائي من خلال تشجيع إتباع السلوكيات المساندة للصحة الجسمية والعقلية، حيث تعتبر الصحة النفسية والعقلية من أخطر الأمراض التي يتعرض لها الأفراد شأنها شأن الأمراض الجسدية الخطيرة ، بل تعتبر أخطر نظرا للمعاناة الكبيرة التي تخلفها لدى صاحبها وتسيء توافقه وتفقدته الطاقة والحماس ويتشتت تفكيره وينخفض تقديره لذاته، هذه الفئة يقوم بعلاجها الاختصاصي النفسي العيادي جنبا إلى جنب مع الطبيب المختص في الأمراض النفسية والعقلية الذي يحاول التخفيف من معاناة المريض وتوجيهه وإعطاء الانطلاقة لمشاعره والتخلص من العقد والمثبطات وهذا ما يروجوه المريض من المعالجين ، وفي نفس الوقت يجد المختص النفسي نفسه في معاناة هو الآخر من قلة الإمكانيات وقلة التجهيزات في المكتب كالاختبارات النفسية المهمة ويكون عرضة لمختلف الظروف الفيزيائية كالحرارة والبرودة ، وصعوبة الاتصال بإدارته وتلبية مستلزماته ، فيدخل دائرة من الضغوط وعدم الرضا وينخفض الأداء الأمر الذي يؤثر على مخرجات العملية العلاجية، وهي تخليص المريض من الأعراض وتحقيق توافقه في بيئته لاستغلال إمكانياته إلى الحد الأقصى ، ولعل أهم أسباب المعاناة هي الضغوط التي عايشها لمدة لتتحول إلى احتراق نفسي وهو مرض العصر يصيب الفئة التي في صميم عملها مساعدة الناس .

وقد حضي موضوع الاحتراق النفسي باهتمام كبير من طرف مختصين في مجال السلوك التنظيمي والعلوم الطبية والتطوير الإداري ، فهو مشكلة إدارية تواجه العاملين في المنظمات الحكومية وغير الحكومية في عالمنا المعاصر ، ويعتبر مؤشر أزمة داخل المنظمة يصيبها بالفشل لأناره السلبية عليها وعلى أفرادها، (النفيعي، 2001) ، فنحن في عصر الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي حسب وصف العلماء، فظاهرة الاحتراق تتطلب تطوير كفاءة معينة للتعامل والتعايش معها. (الزيودي ، 2007).

وقد تطور اهتمام الباحثين والممارسين بظاهرة الاحتراق النفسي وتم التركيز على قطاع الخدمات الإنسانية التي تضم موظفين تتطلب أعمالهم الاتصال بالناس بطريقة مباشرة ، والعامل الأكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره هو الأكثر التزاما وإخلاصا في العمل حسب ما اتفق عليه معظم الباحثين في مجال السلوك التنظيمي، كما أن حالة الاحتراق النفسي مرتبطة بدرجة أكبر بمهن الخدمات الاجتماعية والإنسانية. (عسكر، 2003).

ويعتبر الاحتراق النفسي خاص يسمى الإنهاك المهني أو الاحتراق النفسي **Burn- Out** وهو الأكثر انتشارا في القطاع الطبي (مسعودي، 2003، ص-32). وهو غياب المشاعر وإهمال الآخر وإنهاك جسدي وانفعالي باعتبار أن هذا الاضطراب يمس بالعلاقات ، وغالبية العلماء يتفقون حول هذا التعريف للمفهوم. (canoui,p,1998) (maslash,c,1978).

- ويعرف جرنيس (1987): الاحتراق النفسي على أنه العملية التي يتنصل فيها المهني المعروف بالتزامه السابق بالعمل من ارتباطه بعمله نتيجة ضغوط العمل. (محمد عبد الرحمان طواليه، 1999، ص-170).
- أما التعريف الشامل للاحتراق النفسي هو الذي صاغه كاري جرنيس بأنه الاستنزاف والاستنفاد العاطفي أو الانفعالي نتيجة الحمل الوظيفي الزائد، والذي يصاحبه مجموعة من الأعراض تتمثل في الإحساس، بالفشل والغضب والعناد، والإحساس بالتعب معظم اليوم (لأقل جهد) وفقدان الإحساس الإيجابي نحو العمل، والعناد المتكرر، وعدم المرونة، ومقاومة التغيير والسلبية بصورة عامة في معاملة الآخرين، ويضاف إليه بعض المتغيرات الفيسيولوجية عند الفرد. (زينب محمد شقير، 2002، ص-182).

- وتوصلت ماسلاش إلى أن الشَّخص الذي لا يستطيع التعامل مع الضَّغوط المستمرة يفقد اهتمامه وشعوره بكل الأمور التي يمكن أن يساعده بها الآخرون، وتتسع المسافة بينه وبينهم ويصبح أقل اهتماما بحاجاتهم الاجتماعية والجسمية والانفعالية، وبالتدرج يجد نفسه معزولا عن الآخرين.

وقد أورد كل من لازاروس وكميل وتشيرنيس مجموعة من الآثار المترتبة على الاحتراق النفسي من

بينها:

- الآثار الانفعالية: كالخوف والغضب والقلق وعدم الرضا عن العمل.

- آثار سلوكية: كالتغيب عن العمل وتدني مستوى الأداء.

- آثار معرفية: شرود الذَّهن والمهارات الإدراكية والحركية.

- آثار فسيولوجية: ارتفاع ضَّغط الدم، اضطرابات المعدة.

(فريدة بنت عبد الوهاب آل مشرف، 2002، ص-197).

وقد لخص رونالد ريجيو ثلاث مراحل للاحتراق النفسي

المرحلة الأولى: يحدث الإرهاق الانفعالي نتيجة لمتطلبات العمل الكثيرة جدا

المرحلة الثانية: يفقد الشخص الحساسية النفسية نحو الآخرين

المرحلة الثالثة: يشعر الفرد بعدم الانجاز وتسيطر عليه مشاعر الإحباط والعجز ويشعر أن جهوده

باءت بالفشل في تحقيق النتائج المطلوبة منه (فرج عبد القادر طه، السيد مصطفى راغب 2010)

وقد عبر عمرو صالح عن شعور العامل في هذه المراحل الثلاث

الإرهاك: مرهق طوال الوقت لا يستطيع النوم مكتئب ، طاقته يستعملها غاضبا في الأشخاص

الخطأ.

الشعور: يحس العامل وكأنه لم يعد كما كان لا يشعر بالمتعة فيما يفعله

الشعور بعدم الانجاز: يحس العامل انه يركض في طريق لا نهاية له وبدون انجاز وكأنه يركض في

نفس المكان لا رغبة ولا هدف له في الحياة(عمر صالح، 2020)

ومنه يمكن طرح التساؤلات التالية:

✓ هل يعاني الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي

بمحاوره الثلاث(الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالانجاز)؟.

الفرضيات:

✓ يعاني الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي بدرجة

مرتفعة.

✓ يعاني الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره

الخاص بالإجهاد الانفعالي بدرجة مرتفعة.

✓ يعاني الاختصاصي النفسية العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره

الخاص بتبدل الشعور بدرجة مرتفعة.

✓ يعاني الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره

الخاص بنقص الشعور بالانجاز بدرجة مرتفعة.

أهداف الدراسة

- ✓ الوقوف على معاناة الاختصاصيين النفسيين من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي بمحاورة الثلاث (الإجهاد الانفعالي ، تبدل الشعور ، نقص الشعور بالانجاز).
- ✓ تقديم حلول واقتراحات بناء على النتائج المتوصل إليها.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من خلال النتائج المتوصل إليها لدى الاختصاصيين النفسيين وقابليتها للتطبيق للتعامل مع الاحتراق النفسي وبالتالي الحفاظ على الصحة والعمل بفعالية أكبر وأداء أفضل. وتظهر أهميتها من خلال أهمية العنصر البشري باعتباره الحلقة الأولى والأهم في العملية العلاجية، ونجاح عمله والتخفيف من معاناة المرضى مرهون بحالته النفسية ورضاه عن ظروف العمل. تقديم الإضافة للباحثين والمهتمين بالصحة النفسية المهنية والسلوك التنظيمي من أجل توفير بيئة عمل ومناخ يساعد على التطور والإبداع ويحافظ على صحة العامل النفسية والبدنية بعيداً عن الاضطراب والصراع وتدني مستوى الخدمات المقدمة لتحقيق أهداف مؤسسات الصحة.

تحديد المفاهيم

1. نظريا

الاحتراق النفسي

عرفته كريستينا ماسلاش 2001 "أن الاحتراق النفسي هو الاستجابة طويلة المدى للضغوط الانفعالية وضغوط العلاقات بين الأشخاص في العمل، ويتحدد الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة ، وهي الإنهك، اللامبالاة وتباعد العلاقات وعدم الكفاءة." (عبد القادر طه و مصطفى راغب، ص 11). وعرفه باربير 2004 " هو حالة من الإجهاد النفسي تصيب الأفراد الذين تنطوي أعمالهم على جانب كبير من المساعدة والعون ، إضافة إلى المهن المعرضة إلى المعاناة والأمراض بصفة مستمرة." (cambalbert & Katrien sénégou, 2006, p106)

الاحتراق النفسي : حالة نفسية تصيب الأفراد بالإرهاق والتعب ناجمة عن أعباء إضافية ، يشعر معها الفرد أنه غير قادر على تحملها وينعكس ذلك على الأفراد العاملين والمتعاملين معهم ، وعلى مستوى الخدمات المقدمة لهم. (الخرابشة وعربيات ، 2005، ص-301).

المختص النفسي : هو الشخص الحاصل على درجة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي بعد البكالوريا أو الليسانس في علم النفس مع خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات في ميدان القياس والعلاج النفسي) جمال شفيق، 2016، ص16).

ويعرفه Alain paineau

" : الاختصاصي النفسي هو العيادي هو الذي يقيم الحياة العاطفية والعقلية والسلوكية للأفراد ، وهو يستعمل طرق خاصة للتقييم التحليل والعلاج النفسي والإرشاد الوقائي " .

(Alain paineau, 2004)

2. إجرائيا

الاحتراق النفسي : المقصود به الدرجات المتحصل عليها للاختصاصيين النفسيين بزوالدة وفق المقياس المستعمل في الدراسة.

المختص النفسي: هو الشخص الحاصل على ليسانس في علم النفس العيادي نظام كلاسيكي أو نظام أ. ل. د، أو ماجستير أو ماستر وموظفون لدى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، زوالدة.

II. الجانب التطبيقي:

1.2 منهج الدراسة: يعتبر المنهج الطريق الذي يتبعه الباحث للوصول للحقيقة العلمية و الحصول على إجابة لتساؤلاته.

ويعرف منهج البحث بأنه " أسلوب للتفكير والعمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها ، وبالتالي الوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة". (محمد سرحان علي المحمودي 2019، ص 35).

وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهتم بدراسة الظاهرة من خلال وصفها وتفسير متغيراتها.

2.2 أدوات جمع المعلومات :

تعتبر أداة الدراسة بمثابة الوسيلة التي يستعملها الباحث لجمع المعلومات حول بحثه .

المقابلة:

عرفها انجلش انجلش: "المقابلة محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر، أو أشخاص آخرين، هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي وللاستعانة بها على توجيهه والتشخيص والعلاج." (بني جابر، 2017 ص 79)

وهي عبارة عن لقاء بين الباحث والمبحوث وجها لوجه ، يطرح فيها الباحث مجمل أسئلته ويجيبه المبحوث ، وذلك بعد عملية التحضير لها والاتفاق على المكان والزمن الذي تتوفر فيه شروط البحث ، وبناء علاقة الثقة والاحترام المتبادل بين الطرفين، وقد تكون وجه لوجه أو عن بعد عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة، أو المقابلة التليفونية.

مقياس ماسلاش للاحترق النفسي

تم وضعه من قبل ماسلاش 1981 وصمم لتحديد درجة الإنهاك المهني عند عمال ينتمون للقطاع الصحي، يتكون من 22 بند ويقاس ثلاثة أبعاد للاحترق النفسي وهي:

الإجهاد الانفعالي: يقيس الإنهاك العضوي ومدى استنفاد الموارد الانفعالية في العمل.

تبدل المشاعر: يقيس المشاعر التهمكية والسلبية تجاه المرضى والزلاء.

تدني الشعور والانجاز الشخصي: يقيم أحاسيس عدم الفعالية المهنية وانخفاض تقدير الذات في المجتمع.

جدول 01: بين توزيع بنود مقياس الإنهاك المهني حسب إبعاده الثلاثة

المجموع	الفقرات	البعد
9	20.16.14.13.8.6.3.2.	الإجهاد الانفعالي
5	22.15.11.10.5	نقص الشعور
8	21.19.18.17.12.9.7.4	نقص الشعور بالانجاز في العمل

المصدر: جديات عبد الحميد 2011

يطبق بوضع علامة في الإجابة التي يراها المفحوص مناسبة من سلم قياس متكون من سبع احتمالات تنقط من صفر إلى ستة، ثم ربط النتائج للحصول على شدة الإنهاك، منخفض ، معتدل ، مرتفع.

صدق وثبات المقياس في المجتمع الجزائري

تم استخدام المقياس المعرب من طرف محمد عبد الرحمان طوالبية 1999 في عدة بحوث علمية كدراسة جلولي شتوحي نسيم (2003) على المرضى في مستشفى بالجزائر العاصمة ، ومهبوبي فوزي (2007) بدراسة على المرضى ، وكذا التيجاني جراد الذي طبقة على المعلمين.(جديات ،2011).
 عينة الدراسة وإجراءات التطبيق الميداني: العينة هي جزء من مجتمع الدراسة، وقد عرفت "ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختبارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا" (المغربي2011،ص 139) "،وقد اعتمدنا على العينة القصدية على أساس إنها تحقق أغراض دراستنا.
 تمثلت في خمس حالات من المختصين النفسانيين العياديين في شهري سبتمبر وأكتوبر 2021، وقد تم الاعتماد على تقنية المقابلة بمساعدة اختصاصي نفسي ، وكانت العملية بدون صعوبات تذكر باعتبار أفراد العينة لهم خبرة في أدوات البحث العلمي وأهدافه كوننا في نفس التخصص القاعدي.

عرض النتائج

الحالة الأولى

م س

الخبرة: 11 سنة السن: 37 الحالة العائلية : عزباء

الحالة	د	البع	عباراته	درجات البعد	درجة النهائية	تقدير مستوى الاحتراق		
						ع	م	م
				2.5، 1.6،3.4،4.3، 2	1	+	توسط	نخفض
				1.1، 3،1،1				
				6،3،4 ،3،4.5،2،5	2		+	

المصدر: من إعداد الباحث

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الحالة تبين أن تكرار حدوث الشعور للجهد الانفعالي بأنها بلغت 31 وهي درجة مرتفعة، والعبارات التي سجلت أعلى شدة هي، أ شعرباستنفاذ طاقتي في نهاية اليوم الذي افضيه في عملي ، أشعر بالتعب حينما أصحو صباحا لمواجهة يوم عمل آخر، أما فيما يخص تبلد المشاعر فان تكرار حدوث الشعور به و الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة هي5، وتقع في المجال المنخفض ، والبند الذي سجل أعلى شدة هو ، أخشى من قساوة عواطف وتبلد مشاعري بسبب هذا العمل، أما بقية بنود المحور فسجلت شدة منخفضة جدا.وفيما يخص النتائج المتحصل عليها في بعد نقص الانجاز وتكرار الشعور به فكانت 32 ، هي درجة معتدلة وقد سجلت العبارات التالية أعلى شدة على سبيل الذكر لا الحصر، وهي عبارات ايجابية، أستطيع بسهولة تهيئة الجو المريح

للتعامل مع مرضاي ، حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في هذا العمل ، أما البند الذي حاز على تقدير منخفض هو البند ، أستطيع أن أتفهم بسهولة مشاعر المرضى وذلك لصعوبة التشخيص.

الحالة 2:

ل ك

الخبرة 18 سنة الحالة العائلية: متزوجة السن: 48

الحالة	لبعد	عباراته	درجات البعد	لدرجة النهائية	تقدير مستوى الاحتراق		
					الي	توسط	م نخفض
ا لإجهاد الانفعالي		1.2.3.6.8.13. 14.16.20	6,6,0,5,6, .6,0,6,6	1			
ب بلد المشاعر	2	5.10.11.15.2	0.0.0.0.0				+
ج قص الانجاز		4.7.9.12.17.1 8.19.21	60,6,6,0,6,6,6,6	6			

المصدر: من إعداد الباحث

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الحالة تبين أن التوزيع التكراري لحدوث الشعور الخاصة ببعد الجهد الانفعالي بلغت 41 وهي نسبة مرتفعة والعبارات التي سجلت أعلى شدة هي ، أشعر باستنفاد طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه في عملي، العمل مع الناس يتطلب مني جهدا كبيرا ، أما فيما يخص تبلد المشاعر فان الدرجة الكلية لتكرار حدوث الشعور به و المتحصل عليها هي 0 وهي درجة منخفضة، أما النتائج المتحصل عليها لتكرار حدوث الشعور في بعد نقص الانجاز فهي 36، وهي نسبة متوسطة أما العبارات التي سجلت أعلى شدة هي، أستعيد قوتي كلما أكون قريبا من مرضاي، في العمل أتعامل بهدوء تام مع المشاكل النفسية.

الحالة 3:

ك ن

الخبرة: 14 سنة السن: 37 الحالة العالية: متزوجة

الحالة	لبعد	عباراته	درجات البعد	لدرجة النهائية	تقدير مستوى الاحتراق		
					الي	توسط	م نخفض
ا لإجهاد		1.2.3.6.8.13.14 16.20.	5.6.6.6.3. 2.6.2.2	8			

						الانفعالي
+				1,1,1,1,0,	5,10,11,15,22	ت بلد المشاعر
	-		3	6,5,6,3,3, 2,6,2	4,7,9,12,17,18, 19,21	ذ قص الانجاز

المصدر: من إعداد الباحث

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الحالة تبين أن التوزيع التكراري لحدوث الشعور لبعده الجهد الانفعالي بلغت 38 وهي نسبة عالية والعبارات التي سجلت أعلى شدة هي عدة عبارات من بينها، أشعر باستنفاد طاقتي في نهاية اليوم الذي أقضيه في عملي، أشعر بالتعب حينما أصحو من الصباح لمواجهة يوم عمل آخر، أما فيما يخص تبليد المشاعر فإن الدرجة الكلية التي تحصل عليها هي 4 وهي نسبة منخفضة، والعبارات التي سجلت أعلى شدة هي العبارة على سبيل المثال ، أخشى من قساوة عواطفني وتبليد مشاعري بسبب هذا العمل. ، أما النتائج المتحصل عليها لتكرار الشعور بالحدوث في بعد نقص الانجاز فهي 33 وهي نسبة معتدلة، ومن بين العبارات التي سجلت اعلي شدة هي ، استطيع أن أتفهم بسهولة مشاعر المرضى وكأنهم أشياء جامدة ، و اشعر أنني من خلال عملي أؤثر ايجابيا في حياة الآخرين.

الحالة 4:

س أ

الحالة العائلية: متزوجة

السن: 43

الخبرة: 20 سنة

الحالة	لبعد	ا	عباراته	درجات البعد	لدرجة النهائية	تقدير مستوى الاحتراق		
						الي	توسط	م نخفض
		ا	،	6,2,3,4,4 3,3,3,3,	1			
		ت بلد المشاعر	5,10,11,15, 22	،1,0, 4,1,4	0			
		ذ قص الانجاز	4,7,9,12,17, 18,19,21	3,5,6,5,4 5,4,3,	5			

المصدر: من إعداد الباحث

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الحالة تبين أن التوزيع التكراري لحدوث الشعور بالاحتراق الخاصة ببعد الجهد الانفعالي فهي 31. والعبارات المسجلة لأعلى شدة في هذا المحور هي، أشعر بالانهيار بسبب عملي، أما فيما يخص تبلد المشاعر فإن الدرجة الكلية المتحصل عليها لتكرار حدوث الشعور بالاحتراق هي 10 وهي درجة متوسطة، والعبارات المسجلة لأعلى شدة هي ، أشعر أن المرضى يلوموني على بعض مشاكلهم، أما نتائج المتحصل عليها لتكرار الشعور بحدوث الاحتراق في بعده الخاص بنقص الانجاز فكانت 35 وهي درجة مرتفعة أما البنود المسجلة لأعلى شدة هي، أحس انه من خلال عملي أؤثر ايجابيا في حياة الآخرين.

الحالة 5:

ف ب

الخبرة 3 سنوات السن 33 سنة الحالة العائلية: متزوجة

الحالة	لبعد	عباراته	درجات البعد	درجة النهائية	تقدير مستوى الاحتراق		
					الي	توسط	م نخفض
ا	لإجهاد الانفعالي	1.2.3.6.8.13.1 4.16.20	1.5.5.6.3. 1.6.4.1	2			
ت	بلد المشاعر	5.10.11.15.22	1.1.1.1.1				+
ن	قص الانجاز	4.7.9.12.17.18 19.21.	1.5.6.6.6. 5.1.6	6			+

المصدر: من إعداد الباحث

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الحالة تبين أن التوزيع التكراري للشعور بحدوث الاحتراق الخاصة بالجهد الانفعالي بلغت 32. والبنود الأعلى شدة وتكرارا هي ، العمل مع الناس طول اليوم يتطلب مني جهدا كبيرا و التعامل مع الناس بشكل مباشر في عملي يشكل لي ضغطا كبيرا، أما فيما يخص تبلد المشاعر فإن الدرجة الكلية التي تحصلت عليها في تكرار الشعور بالحدوث هي 5. وهي درجة منخفضة. و البنود كلها سجلت نفس الشدة ، أما النتائج المتحصل عليها في تكرار الشعور بحدوث الاحتراق في بعد نقص الانجاز فهي 36 وهي قيمة مرتفعة والعبارات الأكثر شدة على سبيل الذكر هي ، أشعر أنني من خلال عملي أؤثر ايجابيا في حياة الآخرين، أشعر بالنشاط والحيوية، استعيد حيويتي حين أكون قريبا من مرضاي..أستطيع بسهولة تهيئة الجو المريح للتعامل مع مرضاي.

III. مناقشة النتائج:

يعاني الاختصاصيين النفسيين من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي بمحاوره الثلاث

1.3 . مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى: والتي تنص على معاناة الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره الخاص بالإجهاد الانفعالي بدرجة مرتفعة، من خلال النتائج نقف على تحقق الفرضية وقبولها حيث

أوضحت النتائج معاناة الاختصاصيين النفسيين العياديون الممارسين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية زوالدة. من تكرار حدوث الشعور بأعراض الاحتراق النفسي من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال الدرجة النهائية للبعد الأول الخاص بالإجهاد الانفعالي وذلك لدى كل المختصات حيث بلغت القيم: 32,31,38,41,31 عند المختصات الخمس ، وهو ما يبين عبء الجهد الانفعالي من طرف المختصين من خلال صعوبة التعامل مع المرضى ، وردات فعلهم في بعض الأحيان ونقص الوسائل والتجهيزات والاختبارات من اجل تشخيصهم بدقة وبالتالي مساعدتهم، الأمر الذي يجعل الاختصاصي النفسي يكتفم عدم رضاه وانفعالاته لإكمال العلاج ،بالإضافة إلى خطورة التعامل مع بعض الفئات كالمدمنين والمصابين بأمراض نفسية خطيرة كالمدمنين والفصامين، وكذا المصابين ببعض الأمراض المعدية كمرضى فقدان المناعة المكتسبة ، التي تجعل المريض أكثر حساسية وينقل متاعها للمختص النفسي ، كما أن الاستماع لمختلف المشاكل والجروح لدى عدد كبير من المرضى يمكن التأثير بذلك بسبب كثرة عدد الحالات المتعامل معها ، وأكد أغلبية المختصات عدم احترام المواعيد خاصة من طرف الأولياء حين يتم التعامل مع الأطفال، ضف إلى ذلك ، قلة الاتصال مع الإدارة وفي بعض الأحيان انعدامها تماما .

2.3 . مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية والتي تنص على معاناة الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره الخاص بتبلد الشعور بدرجة مرتفعة. لم تتحقق الفرضية حيث كانت النتائج منخفضة في هذا البعد، وبلغت القيم 5، 0، 4، 10، 5 وهي تقع في الفئة المنخفضة إلا مختصة واحدة سجلت درجة معتدلة، وذلك راجع لقدرة الاختصاصي النفسي مراقبة مشاعره والتحكم في انفعالاته وعدم السماح لها بإلحاق أضرار نفسية به من أجل الحفاظ على صحته النفسية فمن ناحية علمية الاختصاصي النفسي باستطاعته مراقبة نفسه ومساعدتها كما يساعد الآخرين حتى لا يقع في براثن الاضطرابات النفسية من منطلق تكوينه النظري، وخبرته ،عكس الغير متخصصين فإنهم لا يراقبون أنفسهم حتى تتراكم الضغوط عليهم ويقعون ضحايا للاضطرابات النفسية وبعد الإصابة يدركون إنهم يتمنوا لو أنهم لم يسمحوا للانفعال السلبي والحالات الضاغطة أن توصلهم للاضطراب والاحتراق، ومن جهة أخرى فهم يرون أنه لابد من الحفاظ على الشعور الايجابي الضروري لبناء الثقة مع المريض وبالتالي القدرة على التأثير عليه وتغيير أفكاره السلبية وإعطاء الانطلاقة لمشاعره، أما الحالة التي سجلت قيمة معتدلة في تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره الخاص بتبلد المشاعر وكانت القيمة 10 وهي تقع في المجال المعتدل الخاص بالمحور، فراجع إلى التقدم في السن حيث تنخفض طاقة الجسم مع العمل اليومي، وكذا نوع المهام وطبيعة العلاقات مع المشرفين وطبيعة العلاقات الإنسانية مع زملاء العمل حيث يعملن في مراكز مختلفة منتشرة عبر إقليم زوالدة حيث هناك من صرحت أنها جو العمل مريح والبعض اشتكين من صراعات وخلافات مع المشرفين أو مع زملاء العمل ،بالإضافة إلى فروق فردية في الصلابة والصحة النفسية بين المختصات ،زد على ذلك اختلاف مسؤولياتهم والمساعدة التي يتلقينها في منازلهم، ومسؤولية تربية الأبناء في مرحلة المراهقة تتطلب جهدا وطاقة وإنفاقا أكثر من تربية أبناء صغار السن .

3.3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

والتي تنص على معاناة الاختصاصي النفسي العيادي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في محوره الخاص بنقص الشعور بالانجاز بدرجة مرتفعة. حيث لم تتحقق الفرضية وكانت القيم معتدلة لدى الخمس حالات ، 32، 36، 33، 35، 36 .

كانت إجاباتهم متقاربة وتكاد تكون منطبقة فهذه النتيجة راجعة إلى الاهتمام الكلي بالعمل وبأخلاقيات مهنتهم رغم الظروف ونقص الإمكانيات وعبء العمل الذي عبرن عنه أثناء المقابلات، خلق نوع من التحدي بالاهتمام بعملهم حتى يرضين ضمائرهن مستغلات العلاقات الجيدة بينهن ووضوح أدوارهن مقارنة بالمرضى، فحين لعملهن وإصرارهن على تطبيق صفات الأخصائي النفسي المتمثلة في التشخيص والعلاج والمشاركة في الاجتماعات المتعددة التخصصات والاهتمام بضحايا الصدمة وتوعية أسر المرضى وإرشادهم ومرافقتهم. كما أن الدرجة المتوسطة لدى بعض المختصات تعني الرغبة في العمل في مشروع خاص أو الانتقال إلى مؤسسة أخرى لها امتيازات أكثر، وأيضا توتر علاقاتها المهنية مع الزملاء بصفة عامة بغض النظر عن المختصين النفسانيين.

وتوافقت نتائج دراستنا مع دراسة طبي نعيمة المعنونة بعلاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى في البعدين الخاصين بالإجهاد الانفعالي وتدني الشعور بالانجاز حيث توصلت إلى معاناة المرضى من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي وفق أبعاده الثلاثة (الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور، وتدني الشعور بالانجاز)، حيث العينة تعاني من شدة مرتفعة على مستوى الإجهاد الانفعالي وشدة متوسطة على كل من محور تبلد الشعور ومحور تدني الشعور بالانجاز في العمل، واختلفت عن دراستنا فقط في بعد تبلد الشعور، وهو ما يفسر التعامل الفعال من قبل المختصين مع مصادر الاحتراق للحفاظ على صحتهم وساعدهم في ذلك تخصصهم . وتوافقت مع دراسة شكالي 2000 حيث توصلت إلى 70 بالمئة من المرضى بمستشفى البلدية يعانون من إنهاك انفعالي و 30 بالمئة من تبلد الشعور و30 بالمئة من تدني الانجاز في العمل وكذلك تتفق مع دراسة نسيمه جلوي 2003 التي توصلت أن المرضى يعانون من مستوى مرتفع من الإجهاد الانفعالي ومن مستوى متوسط في كل من تبلد المشاعر وتدني الشعور بالانجاز، أما بقيت الحالات الأربعة فقد اختلفت مع الدراسات المذكورة في بعد واحد فقط هو تبلد الشعور حيث كان منخفضا لدى الحالات الأربع وراجع لقدرة الاختصاصي النفسي في الحفاظ على انفعالاته ومشاعره وفرض رقابة عليها بحكم استفادته من تخصصه عكس المرضى. (طيبي، 275، ص2012)، وتوافقت مع دراسة البدوي طلال لدرجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى المرضى العاملين في مستشفيات عمان وأظهرت نتائج الدراسة أنهم يعانون تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية، واختلفت معها في بعد تكرار نقص الشعور بالانجاز الذي كان عاليا (رجاء مريم 2005، ص34).

17. خاتمة

نظرا لأهمية الصحة في حياة الإنسان سواء كانت جسدية أو نفسية والتي تعتبر غاية كل فرد لإدراكها والتضرع والدعاء بدوامها، يقتضي بالضرورة إعطاء أهمية كبيرة لمؤسسات الصحة التي تستقطب المئات يوميا بغية النصيحة والعلاج ، ومن بين الخدمات المطلوبة بكثرة في وقتنا الاختصاصي النفسي والمكانة التي يحتلها في عصر الضغوط وعصر القلق ، عصر الاضطرابات والأمراض النفسية التي تكشف عنها تقارير سنوية لهيئات رسمية مختلفة عالمية ووطنية ، فمن أجل تكفل أحسن من طرف الاختصاصي النفسي وقيامه بدوره على أكمل وجه من تشخيص والعلاج والتوصيات الإرشادية ومرافقة أسر المرضى ، ونشاطه الدؤوب في برامج التضامن الوطني وتخفيف الصدمات، ينبغي تحقيق مطالبه واستشارته في اتخاذ القرار وتوفير بيئة عمل

تحتوي على كل الإمكانيات المادية بما فيها تحسين الظروف الفيزيائية وتحسين نظام الأجور والحوافز المعنوية والمادية ، فمن خلال دراستنا توصلنا إلى:
 _ معاناة الاختصاصي النفسي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق فيما يخص محور الجهد الانفعالي بدرجة مرتفعة.

_ عدم معاناة الاختصاصي النفسي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في المحور الخاص بتبلد المشاعر لدى أربع حالات عدا المختصة رقم 2، التي كانت درجتها متوسطة.
 _ عدم معاناة الاختصاصي النفسي من تكرار الشعور بحدوث الاحتراق النفسي في المحور الخاص بالشعور بالإنجاز بدرجات مرتفعة وكانت الدرجات معتدلة.

اقتراحات

- ❖ تقريب الإدارة من الاختصاصيين و توفير بيئة عمل خالية من مصادر التوتر واتخاذ قرارات بمشاركةهم .
- ❖ زيادة عدد الاختصاصيين النفسيين لمساعدة زملائهم.
- ❖ تنظيم اجتماعات دورية للاستماع إلى انشغالات الاختصاصيين النفسيين.
- ❖ توعية الاختصاصيين من خلال أيام دراسية حول مفهوم الاحتراق الوظيفي وكيفية الوقاية منه.
- ❖ الاهتمام بالصحة النفسية للموظفين بالتوازي مع الصحة الجسدية ، من خلال توفير برامج وقائية، من أجل تكيف أكبر مع العمل ومردودية أفضل لمساعدة المرضى.
- ❖ الرفع من قيمة الأجور والحوافز المادية والمعنوية.
- ❖ الاهتمام بظروف العمل للاختصاصيين النفسيين بدون فرق عن الأطباء.
- ❖ القيام بدراسات أخرى حول الموضوع لدى المختصين النفسيين والمختصين الاجتماعيين كون أغلب الدراسات السابقة مجملها درست الأطباء والمرضى.

المراجع باللغة العربية

- جودة بني جابر(2017): علم النفس الاجتماعي، ط4، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الصفحة 79.
- كامل محمد المغربي(2011): أساليب البحث العلمي، ط4، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الصفحة 139.
- زينب محمد شقير(2002): الشخصية السوية والمضطربة، الطبعة الثانية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، الصفحة 182.
- جديات عبد الحميد (2011): الإرهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية، رسالة ماجستير، علم النفس العيادي، جامعة الجزائر2.
- محمد سرحان علي المحمودي(2019) : مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، صنعاء، اليمن، الصفحة 35.
- مسعودي رضا (2003): الضغط المهني لدى أطباء مصلحة الاستعجالات، مصادره ومؤشراته، رسالة ماجستير غير منشورة، في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، الصفحة 32.

- علي عسكر (2003): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الطبعة الثالثة، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- طوالة محمد عبد الرحمن (1999): مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي الحاسوب في المدارس التابعة لمحافظة، أريد، والمفرق وعلجون، وحرش، مؤتمة للبحوث والدراسات، المجلد 14 ن، العدد 20، الأردن، الصفحة 170.
- فريدة بنت عبد الوهاب آل مشرف (2002): مصادر الاحتراق النفسي التي تتعرض لها عينة من عضوات هيئة التدريس بجامعة الملك سعود بالرياض، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، تصدر عن مجلس النشر العلمي، العدد، 105، 2002، ص 197.
- فرج عبد القادر طه، السيد مصطفى راغب (2010): مقياس الاحتراق النفسي المهني، ط 1، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، الصفحة 11.
- جمال شفيق أحمد 2016: دور الأخصائي النفسي في تحسين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط 1، شركة الأمل للطباعة والنشر، الصفحة 16.
- طايبي نعيمة (2012): علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفس جسدية لدى الممرضين، رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العيادي، الصفحة 275.
- إياس راجح تمي (2011): العلاقة بين الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي لدى العاملين في الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير في علم النفس، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة دمشق.
- سماني مراد (2011): استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهان، رسالة ماجستير غير منشورة في الصحة النفسية والتكيف المدرسي.

المراجع باللغة الأجنبية.

- Nicolas Cambalbert & Katrine Riquelme & Sénagou (2006) :le mal être au travail, édition des presse de la renaissance, paris ;p106.
- Maslash,(1978): job Burnout, how people cope public welfare, psychologie francaise,41,196_ 200.
- Canoui, p,(1998) : le syndrome d'épuisement professionnel des soignants de l'analysé du burn out au réponses :édition Masson.
- Alain Paineau (2004): métier psychologue ou » métier de la psychologie ». Dossier technique préparatoire version 1. 3, in société française de psychologie(SFP).