مجلة التراث

J-ALT

2018/ Vol:8 N°01

Available online at: http://www.asjp.cerist.dz

https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/323

تقنين مقياس الاحتراق النفسي لـــ(ماسلاش) على البيئة الجزائرية

دراسة ميدانية على عينة من الممرضات

الدكتور: **نبار رقية**، جامعة سعيدة، الجزائر.

الدكتور: **جعيجع عمار**، المدرسة العليا للأساتذة بوسعادة، الجزائر.

مجلة التراث، العدد 29 / ديسمبر 2018، المجلد الأول، الجزء الثاني.

لتوثيق هذا المقال:

نبار رقية، جعيجع عمار، تقنين مقياس الاحتراق النفسي لـ(ماسلاش) على البيئة الجزائرية دراسة ميدانية على عينة من الممرضات، **مجلة التراث**، العدد 29، المجلد الأول، ديسمبر 2018.

تاريخ الإستقبال: 2018/06/27

تاريخ التحكيم: 2018/12/16

تاريخ قبول النشر: 2018/12/29

الملخص :

تهدف الدراسة الى تقنين اختبار الاحتراق النفسي لـ(ماسلاش) ،واعداده ليكون صالحا للاستخدام والتطبيق في البيئة الجزائرية ، بعد قراءة المقياس و تعديل الفقرات الواجب تعديلها، تم تطبيقه على عينة مكونة من (141) ممرضا وممرضة الذين يعملون في القطاعين الخاص والعام بولايات (سعيدة، سيدي بلعباس، المسيلة) ، وقد دلت نتائج تقنين المقياس على أنه يتصف بمستوى صدق وثبات جيدين ، مما يشير إلى فعاليته وصلاحيته للاستخدام والتطبيق في دراسات أخرى جديدة مرتبطة بظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرضين في البيئة الجزائرية

الكلمات المفتاحية:

الاحتراق النفسي، الممرضات.

Abstract:

This research aims at rationing the questionnaire of Measurement of burnout which prepared by (Maslash),and preparing it to be proper for using and implementation at the Algerian socity.after reading the test and modifying the paragraphs needing modification, it has been implemented on nurses working in the private and public, in the states of Saida Sidi Bel Abbes, , Messila).

The results of rationing the measure showed that it had a good level of validity and reliability .This result indicate the effectiveness and suitability of the measure to be used and implemented in other new nurses related to the burnout phenomenon among nurse in algerian society.

Key words :

Burnout ,Nurses

أولا: تقديم الدراسة:

مقدمة :

تعد مهنة التمريض من المهمات الصعبة والشاقة، وتتطلب من صاحبها أن يكون متمتعا بمؤهلات نفسية تسمح بأداء الدور المنوط به على الوجه الأكمل ، فالممرضون و الممرضات يتعرضون في كل يوم وفي كل ساعة الى درجات متباينة من الضغوط النفسية والاجتماعية ، أغلبها في وسط العمل وتزيد تلك الضغوطات حدة في الوقت الذي لا يحضون فيه بثمن ما يؤدونه ، كما هو الحال في المجتمعات النامية ، هذا ما قد يجعلهم يصابون بظاهرة الاحتراق النفسي.

مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العامليين فيها مهاما كثيرة ، فهي تعد من المهن الضاغطة التي من الاحتمال أن تؤدي بأصحابها للاحتراق النفسي. فهي مهنة تتطلب التعامل مع عدد لا يحصى من المرضى، فهي تعني بتقديم الرعاية المتكاملة للأفراد والأسر والمجتمعات في الصحة والمرض بهدف تحسين مستوى الصحة والمحافظة عليها من الناحية البدنية، النفسية والاجتماعية، والوقاية من الأمراض و رعاية المرضى ومساعدتهم على استرداد صحتهم وتأهيلهم للاعتماد على أنفسهم وتقليل نسبة العجز لديهم وتقديم المشاركة الوجدانية للمريض.

من الناحية التاريخية ، تعد مهنة التمريض من المهمات القديمة والقديمة جدا ، فمنذ أن وجد الإنسان المصاب سواء في الحرب أو السلم وجد المرض إلى جنبه قبل تواجد الطبيب، ولكنها كمهنة مؤطرة و مقننة لم تكن سوى في القرون الحديثة من تاريخ البشرية، حيث يعود الفضل في ذلك إلى "فلورنس نقتينغال" التي أسست أول مدرسة للتمريض سنة 1860 بمستشفى "سان توماس" بلندن في انجلترا، وكان مبدأ التمريض آنذاك قائما على تطبيق القواعد الضرورية للنظافة لتحقيق الراحة البدنية والنفسية للمريض، إلا أن التقنيات العلاجية وكيفية تلقينها لم تكن متطورة، ذلك لعدم التمكن من تحديد مفهوم الصحة عالميا. ولهذا حصرت المهارات المهنية للممرض في الملاحظة واحترام استقلالية المريض في مجال العلاج. وتعرف "فلورانس نقتينغال" التمريض بأنه عبارة عن وضع المريض في أفضل الظروف الممكنة حتى تقوم الطبيعة بدورها. بعد ذلك أصبح تعريف " فرجينيا هندرسون" للتمريض على أنه في المقام الأول مساعدة المرضى والأصحاء على القيام بالأنشطة التي تساهم في الحفاظ على الصحة واسترداد العافية.(طايبي،2013 : 187).

ونظرا لشدة وطئ هذه المهنة، فإن الممارسين لها يتعرضون لكثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية و النفسية، ومن أهم تلك المشكلات وأشدها على الإطلاق، مشكلة الاحتراق النفسي، التي تعتبر عائقا كبيرا، يمتد تأثيره إلى الحياة العامة والخاصة للمرض، حيث أكدت على ذلك دراسات نظرية وميدانية كثيرة سواء في العالم العربي أو الغربي منها دراسة "هواري" (1985)، "العقيلي" (1997)، "أبوعيشة" (1997)، "كوكس و موتون Cox ,Mouton" (1986)، التي أشارت جميعا إلى أن العاملين في مختلف المهن الإنسانية والإنتاجية يتعرضون لحالة من التوتر والاحتراق النفسي بسبب ضغوطات العمل النفسية والمهنية والتي تمر بهم خلال ممارستهم الوظيفية، حيث تلعب العلاقات الرسمية وغير الرسمية مع زملاء العمل، وقضايا النمو المهني والنفسي والظروف الفيزيقية والممارسات الإدارية وضغط العمل وعبء الدور وغموض الدور،

وغيرها من المتغيرات دورا رئيسيا في وجود ظاهرة التوتر والاحتراق النفسي، وقد أشار الكثير من الخبراء وعلماء النفس من أمثال "شرنس Cherniss"(1986) و "ماسلاشMaslach" (1982) الذين عملوا على دراساتها والبحث في مظاهرها وأسبابها ومكوناتها والأساليب والطرق الإدارية والنفسية اللازمة لوضع حد لها أو التقليل من خطرها وأثارها السلبية على أقل تقدير (يوسف حرب، 1998 ص: 14).

2-أهمية الدراسة :

يمكن أن تشتق أهمية الدراسة الحالية من أهمية مهنة التمريض التي سبق التنويه بها ضمن مقدمة الدراسة الحالية ، حيث أن التمريض قبل أن يكون ممارسة كأي ممارسة في أي مهنة يمتهنها الإنسان فهي ذات بعد أخلاقي وجداني، كما يمكن أن تشتق أهمية الدراسة الحالية من أهمية القياس النفسي ذاته وأهمية أدوات القياس كوسائل للكشف عن الظواهر النفسية والتنبؤ بها و التحكم فيها، كما يمكن أن تشتق أهمية الدراسة أيضا من أهمية المقياس، حيث أن أي مقياس تكمن أهميته في كونه يعطي قيمة رقمية تدل على العدد الموجود من السمة موضوع الدراسة (الدوسري، 2000: 48) ،وهذا يدل على أن تقنين مقياس الاحتراق النفسي على البيئة الجزائرية سوف يمكن المختصين من التعرف على مقدار سمة الاحتراق النفسي لدى المفحوصين، حيث في ضوء ذلك قياس الظاهرة ووضع الاستراتيجيات المناسبة للعلاج.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكشف هذه الدراسة عن مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرضين، كونها من أكثر الظواهر خطورة على هذه الفئة، وعليه يبذل المختصين جهودا مكثفة في مواجهة هذه الظاهرة. هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية باعتبار أن هذا المقياس يعد أداة للتعرف على حجم هذه الظاهرة و أسبابها.

في الأخير تتجلى أهمية الدراسة من أهمية مهنة التمريض، و المتاعب التي يتكبدها الممرضون حيث يتوجب على الباحثين الاهتمام بهذه المهنة وعلاج المشكلات النفسية التي يعاني منها أصحابها

3-أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحضير أداة من أدوات القياس النفسي، وهي مقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش"، و تطبيقها على فئة هامة من فئات المجتمع الجزائري وهي فئة الممرضين، وبالتالي فهي تسعى إلى توفير سند هام من السندات التي يعتمد عليها في تشخيص وضعية نفسية خطيرة على صاحبها، وتكمن هذه الخطورة في كونها تجعل ممن يعيشها لا يقدم الأداء المرجو.

4- تساؤلات الدراسة:

تتمحور الدراسة الحالية حول الإجابة على سؤال عام مفاده الآتي :

هل يتوفر مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي على خصائص سيكومترية عالية إذا ما طبق على عينة الممرضين بولايات (سعيدة ، بلعباس، المسيلة)؟.

يتفرع السؤال السابق الذكر إلى سؤالين وهما :

هل يحقق مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي، مؤشرات صدق عالية إذا ما طبق على عينة الممرضين بولايات (سعيدة ، بلعباس، المسيلة)؟.

هل يحقق مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي، مؤشرات ثبات عالية إذا ما طبق على عينة الممرضين بولايات (سعيدة ، بلعباس، المسيلة)؟.

الاطار النظري والدراسات السابقة

أولا: الاحتراق النفسي.

الاحتراق النفسي حسب ما توصلت اليه "كريستينا ماسلاش Christina Maslach" (1978) في دراستها ، عبارة عن حالة انفعالية يفقد فيها الممرض أحاسيسه وتعاطفه واحترامه إزاء الآخرين من جهة، ومن جهة أخرى يعايش الممرض الاحتراق النفسي كحالة إرهاق جسدي وفكري وانفعالي ناتج عن التعرض المستمر لمواقف أو وضعيات ضاغطة مشحونة انفعاليا. وغالبا ما يصاحب الاحتراق النفسي مجموعة من الأعراض السلبية كالتعب الجسدي، والإحساس بالخيبة وعدم الكفاءة، والارهاق وعدم الارتياح، وغيرها من الأعراض النفسية والجسمية.(طايبي،2013 :08).

و للاحتراق النفسي كما ترى ماسلاش (1982) مجموعة أعراض منها الإجهاد العصبي واستنفاذ الطاقة الانفعالية، والتجرد من النواحي الشخصية، والإحساس بعدم الرضا عن الانجاز في المجال المهني. يمكن أن تحدث هذه الأعراض لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس. (إبراهيم ، فريد2007: 133)، كما تعرفه أيضا بأنه "حالة من الإجهاد التي تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل والمتطلبات الزائدة والمستمرة على الفرد بما يفوق طاقاته وإمكاناته، وينتج عن هذه الحالة مجموعة من الأعراض النفسية والعقلية والجسدية (حمزة ، 2007 ص: 192)، أما "شواب وآخرون al schwab &" (1986) فيعرفونه بأنه عملية نفسية تتمثل في الردود الجسمية والانفعالية للضغوط، وتتوقف تلك العملية على العوامل الشخصية وكذلك المهنية، كما أن لها بعض المظاهر المصاحبة لها مثل الإجهاد الانفعالي، وضعف الاهتمام بالبعد الإنساني في التعامل مع الآخرين، والشعور بقلة الانجاز الشخصي في العمل. (حسام زكي،2008ص: 34).

أما من حيث أبعاد ظاهرة الاحتراق النفسي فقد حددتها "ماسلاش وجاكسون Maslash et Jackson" (1981) على أنها مفهوم يتكون من ثلاث أبعاد. بعد الاجهاد العاطفي ويشير إلى أن العمال الذين يصابون بالاحتراق النفسي تكون لديهم زيادة في الشعور بالتعب والارهاق العاطفي، وبعد تبلد المشاعر ويعني أن العمال يبدؤون في بناء اتجاه سلبي نحو العملاء المستفيدين من الخدمة، واخيرا بعد الشعور بالنقص في الانجاز المهني ويتمثل في ميل العمال إلى تقييم أنفسهم سلبيا و الاحساس بانعدام الفاعلية أمام الأخرين.(طايبي،2013: 18).

أما "سيدولين Cedoline " فيرى أنه يمكن أن نستدل على وجود الاحتراق النفسي بواسطة ثلاثة مؤشرات بارزة هي:

شعور الفرد بالإنهاك الجسمي والنفسي مما يؤدي إلى شعور الفرد بفقدان الطاقة النفسية والمعنوية وضعف الحيوية والنشاط وبالتالي إلى فقدان الشعور بتقدير الذات.

الاتجاه السلبي نحو العمل والفئة التي يقدم له الخدمة (طلاب، مرضى، مسترشدين) وفقدان الدافعية نحو العمل.

النظرة السلبية للذات والإحساس باليأس والعجز والفشل. (أحمد عوض، 2007 ص:18).

أعراض الاحتراق النفسي :

قدم "سيدولاين Cedoline" (1982) في كتابه الاحتراق النفسي في التعليم الحكومي تقييما شاملا لأعراض الاحتراق، مشيرا إلى أنه من النادر أن تجد شخصا خاليا من هذه الأعراض والتي أهمها:

الأعراض الجسمية:

وتتمثل في الإجهاد / الاستنزاف، وتشنج العضلات والآلام البدنية وابتعاد الفرد عن الآخرين، وارتفاع ضغط الدم، وتناول الأدوية والكحول، وأمراض القلب والصحة العقلية .

الأعراض العقلية (المعرفية):

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

الأعراض الاجتماعية:

فيها زواج الوظيفة أي إعطاء الموظف وقته كاملا لعمله على حساب نفسه وحساب بيته، وأيضا الانسحاب الاجتماعي، والسخرية والتذمر والفاعلية المنخفضة والدعابة الساخرة وتفريغ الضغط في البيت وأيضا الارتباطات المنفرة والعزلة الاجتماعية.

الأعراض النفس . عاطفية:

تتمثل في التبرير والإنكار والغضب والاكتئاب وجنون العظمة واللامبالاة (لا إنسانية) وانتقاص الذات (الاستخفاف بها) والاتجاهات المتحجرة والمقاومة الشديدة للتغيير.

الأعراض الروحية:

عندما يصل الاحتراق النفسي لمرحلة نهائية، فان الأنا تصبح مهددة من كل شيء تقريبا، وتصبح أعراض الضغط الجسدية منتظمة وتكون الثقة بالنفس متدنية، وكذلك تصبح فعالية العمل ضعيفة، كما تضيع العلاقات الاجتماعية بشكل كبير وتصبح الحاجة إلى التغيير أو الهرب من الواقع هي الفكرة الرئيسية التي تسيطر على تفكير الشخص، وعندها لا يدرك الموظف سوى خيارات التقاعد وتغيير الوظيفة، (أحمد عوض، 2007 ص: 17).

مصادر الاحتراق النفسي:

تشير معظم البحوث والدراسات النفسية لمصادر الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية والتي من بينها مهنة التدريس أنه يمكن تصنيف تلك المصادر الضاغطة إلى مجموعتين هما: الشخصية أو الداخلية والتي تتعلق بالخصائص الشخصية والنفسية للقائمين بالدور (البروفيل الشخصي).و المصادر المهنية أو الخارجية التي تتعلق بطبيعة العمل وبيئته ودور العاملين فيها. (جواد الخطيب ،2007 :11).

فبالنسبة للعوامل الشخصية الداخلية، اتفقت معظم الدراسات على أن الإنسان الأكثر التزاما وإخلاصا في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره، ويرجع ذلك كونه يكون تحت ضغط داخلي للعطاء وفي نفس الوقت يواجه ظروفا خارجية عن إرادته تقلل من هذا العطاء. ومن العوامل المؤثرة أيضا مدى ما يتمتع به الموظف من قدرات ذاتية على التكيف ومستوى الطموح لديه. (أحمد عوض، 2007: 15) و (الخرابشة و عربيات،2005: 302).

بالنسبة للعوامل التنظيمية التي تؤدي إلى احداث الاحتراق النفسي، فقد حددها "ليترLeiter" على النحو التالي: ضغط العمل، محدودية صلاحية العمل، قلة التعزيز الايجابي، انعدام الاجتماعية، عدم الانصاف والعدل ، صراع القيم.(طايبي،2013 :48).

قياس ظاهرة الاحتراق النفسي:

نظرا لأهمية ظاهرة الإحتراق النفسي كما سبق ذكره في الفقرات السابقة، فإن العلماء عمدوا إلى محاولة قياسها من معرفتها المعرفة الحقة و التنبؤ بها ثم التحكم فيها، وقد كانت أول أداة لذلك مقياس ""ماسلاش" للإحتراق النفسي .

لماذا مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي:

يعتبر مقياس "ماسلاش" أشهر مقاييس الاحتراق النفسي، إذ أن الكثير من الدراسات نوهت بقيمته العلمية والسيكومترية منها، دراسة (طحاينة وعيسى ، 1995) ،ودراسة فريدمان (Friedman) ودراسة حرداوي (1991) على المرشدين ودراسة ليرمان (1981) على فئة المرشدين، دراسة سمول (Small) ودراسة هيوبنر(1992) على الأخصائيين النفسانيين، بالإضافة إلى ذلك فهو مثل مقياس "تورانس" للتفكير الإبتكاري ، ومقياس" بار أون" للذكاء الوجداني ، ومقياس "هابنر" للقدرة على حل المشكلات، مقياس عابر للمجتمعات (مستخدم في كثير من المجتمعات العربية والغربية) ، وحظي باعتراف وتقدير العلماء من مجتمعات كثيرة.

ثانيا: الدراسات السابقة.

الدراسات المتعلقة بالاحتراق النفسي لدى الممرضين :

دراسة "ميهوبي فوزي" التي هدفت الى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة. وكذا العلاقة بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي. وتم استخدام مقياسيين مقياس المناخ التنظيمي ومقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش" على عينة مكونة من 271 ممرض (138 ذكور و133 إناث) وتمت الدراسة بـ 11 مؤسسة صحية على مستوى الجزائر العاصمة. أسفرت النتائج على أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع و دال من الاحتراق النفسي وعلى ارتباط موجب بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي

دراسة " حاتم وهيبة " (2005) التي اثبتت نتائجها انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي بالمناخ الصحي .كما قام ثلاث أطباء من المغرب مختصين في أمراض الأعصاب بدراسة قوامها (1169) ممارس في الصحة العمومية ،وأكدت النتائج الانتشار الواسع للإنهاك النفسي على مجتمع العينة.

(جديات ،2012: 30)

دراسة "طايبي فاطمة"(2013). التي سعت إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي التي يخبرها الممرضون وكذا علاقة الاحتراق النفسي بكل من الضغط النفسي المدرك ، والأعراض السيكومترية والاكتئاب . اجريت الدراسة على عينة مكونة من 227 ممرض وممرضة من مؤسسات صحية بالجزائر العاصمة. تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي ومقياس الضغط المدرك و مقياس الأعراض السيكومترية ومقياس الاكتئاب، وتوصلت النتائج الى معاناة الممرضون من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي، والى وجود علاقة ارتباطية بين مستوى إدراك الضغط النفسي ومستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين. كما أشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية بين مستويات الاحتراق النفسي وظهور الاعراض السيكومترية لدى الممرضين، و إلى وجود علاقة ارتباطية بين مستويات الاحتراق النفسي و ظهور الأعراض الاكتئابية لدى الممرضين.

دراسة "البدوي" (2000) التي أجريت على الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان وأشارت نتائجها

إلى أن أهم مصادر الاحتراق النفسي هي:

. عدم إتاحة الفرصة للممرضين بالالتحاق بدورات تدريبية .

. عدم توفير أماكن للراحة والترفيه

. إلقاء اللوم الجائز من قبل المسئولين على الممرضين عند حدوث خطأ طبي.

. قلة أجور الممرضين.

. كما أشارت إلى وجود أثر الخبرة، و نوع المستشفى والتصنيف المهني، وموقع العمل في درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي.(نبار،2012: 56)

دراسة " صبيرة و اسماعيل "(2015) .التي هدفت الى تعرف الضغوط النفسية المهنية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملين في مستشفى الأسد الجامعي وفقا لمتغيرات (النوع والحالة الاجتماعية) وقد تكونت عينة الدراسة من 120 ممرضا وممرضة من مختلف الأقسام في المستشفى أ واستخدمت الباحثة مقياسا للضغوط النفسية المهنية وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :

يعاني أفراد العينة من ممرضون و ممرضات من ضغوط نفسية بنسبة كبيرة .كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير النوع في الضغوط النفسية المهنية ،وكانت هذه الفروق لصالح الاناث في البعد النفسي ولصالح الذكور في بعد العلاقة مع الزملاء الاطباء والبعد المادي. ضف الى ذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في الضغوط النفسية المهنية ،وقد كانت هذه الفروق في البعد النفسي فقط ولصالح غير المتزوجين.

الدراسات المتعلقة بتقنين مقياس "ما سلاش" للإحتراق النفسي:

نظرا لأهمية خاصية الإحتراق النفسي بالنسبة للعاملين في شتى المجالات، ونظرا للقيمة الهامة لمقاييس هذه الظاهرة، ومقياس "ماسلاش" على وجه التحديد فقد تعرض هذا المقياس في الكثير من المرات للدراسة و التحقق من خصائصه السيكومترية، سواء في العالم العربي أو العالم الغربي ،

تقول "منى بنت واصف" فمنذ أن ظهر مقياس "ماسلاش" لأول مرة عام (1986)توالت عليه الدراسات، وهذا كما تقول راجع لكفاءته السيكومترية وسهولته في التطبيق و التصحيح ، وفيما يلي عينة من تلك الدراسات.

الدراسات غير المباشرة للخصائص السيكومتية لمقياس "ماسلاش":

من دون شك فإن جميع الدراسات التي استخدمت المقياس موضوع الدراسة الحالية لم تمر دون التأكد من تلك الخصائص قبل استخدامها له ، ومن بين تلك الدراسات دراسة "العطيوي و عيسى" في (منى بنت ناصر، 2011) التي هدفت الى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة "محمود" (في منى بنت ناصر ،2011) التي درست العلاقة بين عوامل الشخصية و الاحتراق النفسي لدى المعلمين ، ودراسة "الحمر" (في منى بنت

واصف ،2011) التي درست مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، ودراسة "الظفري و القرني" (في منى بنت ناصر ، 2011) التي درست مستويات الاحتراق النفسي لدي معلمو صعوبات التعلم.

وهكذا يمكن للمطلع على دراسات الإحتراق النفسي يجد عددا كبيرا من الدراسات الأجنبية بالإضافة إلى الدراسات العربية التي تم ذكرها والتي لم تذكر لضيق المساحة المخصصة للبحث الحالي، ومن الدراسات الأجنبية نجد دراسة (Gold) ودراسة (Morgan &Karhabiel) ودراسة (Sarros& al)، ودراسة (Gmelsh&Gates) ، ودراسة بلاتسيدو (2008) باليونان ، وغير ذلك أنظر (منى بنت ناصر، 2011).

واخيرا دراسة "نبار" (2012) التي تأكدت من الخصائص السيكومترية لمقياس الإحتراق النفسي من خلال دراستها التي كشفت عن مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التكوين المهني .

الدراسات المباشرة للخصائص السيكومترية لمقياس "ما سلاش" للإحتراق النفسي:

بالإضافة إلى الدراسات غير المباشرة هناك دراسات تركزت بشكل مباشر على التأكد من صلاحية المقياس للتطبيق و الثقة بالنتائج التي يمكن الحصول عليها من خلاله ومن هذه الدراسات ما يلي:

دراسة"منى بنت ناصر" (2011)، هدفت الدراسة إلى إيجاد دلالات الصدق و الثبات لمقياس "ماسلاش" للمعلمين في البيئة العمانية ، أثبتت الدراسة صدق المقياس بطريقتين وهم الصدق الظاهري و صدق التكوين الفرضي ، اما الثبات فقد أكدته بطريقتين أيضا وهما طريقة الاتساق الداخلي و طريقة اعادة التطبيق .

دراسة "لانج بل وآخرون" (2006) في منى بنت ناصر (2011)التي هدفت الى التحقق من الصدق العاملي لمقياس الإحتراق النفسي لـ "ماسلاش" مطبق على مهن متعددة ، و قدرت عينة التقنين بـ(5024)، وتوصلت الدراسة إلى تأكيد الأبعاد الثلاثة كافية ومناسبة لكافة المهن .

دراسة "أيونكي وشواب" (1981) التي تركزت حول صدق وثبات مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي مطبق على عينة من المعلمين مقدرة بـ(536)، وأكدت الدراسة على تمتع المقياس بخصائص الصدق و الثبات كما أكدت على أن المقياس يتركب من أربعة عوامل او أبعاد .

دراسة "أبو هلال" (في بنت ناصر ، 2011) هدفت الدراسة إلى تقييم البناء العاملي لمقياس "ماسلاش" ، مطبق على عينة عدد أفرادها (380) من المعلمين و المعلمات بالأردن والإمارات، وأكدت الدراسة على أن المقياس يتكون من (04) أبعاد .

دراسة "ليميك" (في بنت ناصر، 2011) هدفت الدراسة إلى دراسة صدق وثبات مقياس "ماسلاش" وخلصت إلى أن المقياس يتمتع بخصائص الصدق و الثبات .

دراسة " سليمان الوابلي"(1990) الذي قام بتقنين مقياس "ماسلاش على البيئة السعودية حيث(ن=60) معلما ومعلمة وكانت ألفا كرونباخ لتكرار الأبعاد الثلاثة كالتالي، بعد الاجهاد الانفعالي 0,83، بعد تبلد الشعور 0,72 ، بعد نقص الشعور بالانجاز 0,86 .

دراسة "**فوزية عبد الحميد الجبالي ، وعبد الحميد سعيد حسن (2003)** تم فيها تقنين مقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش " على عينة عمانية حيث (ن = 1339) معلما ومعلمة وقد تم حساب صدق مرتفع لصدق المحكمين كما أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الثلاثة الفرعية والدرجة الكلية بلغت معاملات ارتباط دالة عند مستوى 0,01) كالتالي : بعد الاجهاد الانفعالي 0,90، بعد تبلد الشعور 0,93، وبعد نقص الشعور بالانجاز 0,89. وبلغت قيمة الفا كرونباخ (للتكرار) للأبعاد الثلاثة ما يلي بعد الاجهاد الانفعالي 0,84، بعد تبلد الشعور 0,71، بعد تدني الشعور بالانجاز 0,81.وهذه النسب توحي بالثقة في تطبيق المقياس في البيئة العربية.

دراسة " حنفي"(2004) الذي قام بتقنين المقياس على عينة مكونة من 60 معلم من معلمي الصم وضعاف السمع وكانت نتائج التقنيين كما يلي :جميع معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دالة احصائيا ، وهذا يدل على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي(الاجهاد الانفعالي 0,790، تبلد الشعور 0,521، تدني الشعور بالانجاز الشخصي 0,736) ، وان جميع معاملات ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ وسبيرمان براون وجوتمان مرتفعة(0,60، 0,70، 0,67)على توالي ، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق و الثبات. (حنفي ،2004: 24)

خلاصة الإطار النظري و الدراسات السابقة :

من خلال الاطار النظري الذي سبق عرضه، ومن خلال الدراسات السابقة للموضوع و التي تم عرض بعضها في الفقرات السابقة، يمكن أن نخلص إلى مايلي:

أهمية الدراسة والبحث في موضوع الاحتراق النفسي .

أهمية توفير مقياس لقياس الظاهرة مقنن على البيئة الجزائري.

أهمية مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي بحكم المجال الواسع الذي طبق فيه ، فقد طبق على أنواع مختلفة من الممتهنين ، كما طبق في العديد من المجتمعات .

القوة السيكومترية التي يتمتع بها حيث أثبتت جميع الدراسات هذه السمة .

قلة الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة في البيئة (على حسب علم الباحثان)

ثالثا: منهجية الدراسة واجراءاتها:

منهج الدراسة : اعتمد الباحثان للوصول إلى أهداف البحث على المنهج الوصفي التحليلي.

الإطار المكاني و الزماني و البشري للدراسة:

أجريت الدراسة بولايات سعيدة، سيدي بلعباس ، و المسيلة، وذلك خلال شهر مارس (2018)، أما عينة الدراسة فقد كانت متكونة من (141) ممرضا وممرضة .

أدة الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على أداة واحدة وهي مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي.

وصف المقياس في صورته الأولية:

وصفت "الدرمان Alderman" هذا المقياس بأنه الأكثر استخداما لقياس الضغوط المهنية، حيث تم توظيفه في أكثر من 180 دراسة منذ وضعه من قبل "كرستينا ماسلاش" عام 1981م. ويتوجه هذا المقياس النفسي إلى قياس ثلاثة أبعاد رئيسة للاحتراق النفسي هي:

1 . الإجهاد الانفعالي ويقيس مستوى الإجهاد، والتوتر الانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة العمل مع فئة معينة، أو في مجال معين ويتضمن 9 فقرات.

2 – تبلد المشاعر: ويقيس مستوى قلة الاهتمام، واللامبالاة نتيجة العمل مع فئة معينة، أو في مجال معين، ويتضمن 5 فقرات.

3 . نقص الشعور بالإنجاز: ويقيس طريقة تقييم الفرد لنفسه، مستوى شعوره بالكفاءة، والرضا في عمله، ويتضمن 8 فقرات. (القرني،2002 :12).

يتكون المقياس في صورته الأصلية من 22 فقرة تتعلق بمشاعر الفرد نحو مهنته، و يطلب من المفحوص الاستجابة مرتين لكل فقرة: مرة تدل على تكرار الشعور و قد درجت الاستجابات من 1 إلى 6 (1- يحدث قليلا في السنة) و (6- يحدث يوميا). ومرة تدل على شدته و قد درجت من 1 إلى 7 (1- درجة ضعيفة) و (7- درجة عالية). (الزيودي،2007 ص:203).

وطبقا لما ذكرته "ماسلاش Maslach" فإن نتائج المقياس يمكن تصنيفها على ثلاث درجات من الاحتراق النفسي، حيث قد يكون الاحتراق بدرجة كبيرة، أو متوسطة، أو بدرجة منخفضة، من خلال الاستجابة لمقياس من سبع درجات (صفر= أبدا ،1= بضع مرات في السنة، 2=مرة في الشهر أو أقل، 3= بضع مرات في الشهر، 4= مرة كل أسبوع، 5= بضع مرات في الأسبوع، 6= كل يوم تقريبا). ويكون مستوى الاحتراق عاليا إذا كانت درجات البعدين الأول (الإجهاد

الانفعالي) والثاني (التبلد لإحساسي) مرتفعة، ودرجة البعد الثالث (الإنجاز الشخصي) منخفضة.(نبار،2012: 115)

ونظرا لوجود ارتباط عال بين بعدي التكرار، والشدة للمقياس، وهذا ما كشفت عنه وأوصت به دراسات مختلفة منها دراسة "ايوانيكي وسكواب Ewaniki &skwab"(1981) ودراسة "ماسلاك وجاكسون Maslach&Jackson" (1986) ودراسة "السرطاوي" (1997) و"دراسة الفرح" (2001)، ودراسة "الخرابشة وعربيات" (2005). وبهدف اختصار الوقت، فقد اكتفى الباحثان ، كما عملت به "نبار" (2012) بعد استشارتها لعدد من الخبراء ، باستخدام إجابة المفحوص على البعد الخاص بتكرار شعوره نحو فقرات المقياس.والجدول رقم (01) يبين أرقام الفقرات لكل بعد من أبعاد المقياس.

البعد	توزيع الفقرات	المجموع
الإجهاد الانفعالي	1،2،3،6،8،13،14،16،20	9
تبلد	5، 10، 11 ،15، 22	5
تبلد الشعور بالانجاز	4،7،9،12،17،18،19،21	8
المجموع		22

جدول رقم (01) يتضمن أرقام الفقرات لكل بعد من أبعاد المقياس.

وقد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسال عن شعور الفرد نحو مهنته، بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من 6 احتمالات تتراوح من (1) (حيث لا يحدث أبدا) إلى غاية (6) درجات (حيث يحدث مرات في الأسبوع). ان ارتفاع الدرجات في البعدين الأول (الاجهاد الانفعالي) والثاني (تبلد المشاعر) يدل على ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى الفرد في حين أن ارتفاع الدرجات في البعد الثالث(الشعور بنقص الانجاز) يدل على تدني مستويات الاحتراق النفسي.

طريقة تصحيح المقياس:

على الممرض أن يجيب على كل بند بالتعبير ، وللتنقيط استخدمت درجات تتراوح ما بين 1 و 6 لتدل على درجة الاحتراق لديه حيث يكون التنقيط كالتالي:

جدول رقم (02) يبين كيفية منح الدرجات للمفحوصين

مرات في الاسبوع	مرة في الاسبوع	مرات عديدة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرات قلية في السنة	أبدا
6	5	4	3	2	1

الأساليب الإحصائية المعتمدة :

لتنفيذ الدراسة الحالية تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي : معامل الارتباط ، المتوسط الحسابي ، اختبار (ت) لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات، معامل ألفا كرونباخ.

رابعا: عرض و مناقشة نتائج الدراسة:

عرض ومناقشة نتائج السؤال الأول:

ينص السؤال على مايلي : ما مدى توفر مقياس "ماسلاش" على مؤشرات الصدق (صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي- الفقرات، صدق الابعاد- ، صدق الذاتي)إذا ما طبق على عينة المرضين ؟

اعتبارا من المسلمة السيكومترية القائلة بأن كل اختبار صادق فهو ثابت فقد رأى الباحثان التأكد من هذه الخاصية بأربعة طرق وهي : الصدق الظاهري ، صدق الاتساق الداخلي ، الصدق الذاتي ، وأخيرا صدق المقارنة الطرفية.

صدق المحكمين أو الصدق الظاهري :

للتأكد من هذا المؤشر تم عرض المقياس على (05) من المحكمين من الأساتذة المهتمين بالقياس النفسي وهم على التوالي (الدكتور معوش عبد الحميد- جامعة برج بوعريريج ، الدكتور عينو عبد الله- جامعة سعيدة ، الدكتور سيد أحمد ورغي – جامعة سعيدة، الدكتور روبي محمد- جامعة محمد بوضياف المسيلة ، الدكتور بن حامد لخضر جامعة محند أولحاج البويرة). وقد كانت النتيجة قبول تطبيق المقياس بالشكل و المضمون الوارد تطبيقه في الدراسة الحالية.

وقد جاءت هذه النتيجة مؤكدة لما توصلت إليه دراسة منى بنت ناصر (2011) التي عملت على تقنين المقياس على فئة المعلمين ، وقد حاز المقياس على اتفاق المحكمين من حيث الفقرات و الأبعاد.

صدق الاتساق الداخلي:

يسمى هذا النوع من الصدق معامل الاستقرار داخل اسئلة وفقرات الاختبار، وهو كما تقول "سوسن"

(2005)، بأنه خاصية من خصائص الاختبار الجيد ، ويعتمد هذا النوع من الصدق كما يشير (معمرية، 2007: 138) على حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل بند و الدرجة الكلية للإختبار ، لأن اتساق البنود من خلال معاملات الارتباط الدالة احصائيا بينهما وبين الدرجة الكلية يشير الى ان بنود الاختبار متماسكة و مترابطة و متسقة فيما بينها.

وهذا النوع يمكن اعتباره شبيه بالتحليل العاملي، ولكنه أفضل منه على اعتبار أن التحليل العاملي كما يقول (معمرية ،2007: 162) ليس أسلوبا ملائما لحساب صدق الاختبارات ، ولا يتعدى أن يكون مجرد تعامل بارع بالأرقام دون هدف واضح .

للتأكد من توفر هذا المؤشر بالنسبة لمقياس الدراسة الحالية تم حساب معامل الارتباط بين درجة المفحوصين على كل فقرة من فقرات المقياس ودرجاتهم على المقياس ككل وقد رصدت النتائج بالجدول رقم (03)، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على كل بعد ودرجاتهم على المقياس ككل وقد رصدت النتائج بالجدول رقم (04)

الجدول رقم (03) يتضمن معاملات الارتباط بين الفقرات و المقياس ككل (صدق الفقرات).

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة
1	0.433	0.000	9	0.270	0.000	17	0.326	0.000
2	0.433	0.000	10	0.369	0.000	18	0.326	0.000
3	0.221	0.000	11	0.495	0.000	19	0.487	0.000
4	0.295	0.000	12	0.153	غير دالة	20	0.306	0.000
5	0.172	0.05	13	0.298	0.000	21	0.255	0.000
6	0.483	0.000	14	0.538	0.000	22	0.652	0.000
7	0.491	0.000	15	0.393	0.000			
8	0.561	0.000	16	0.515	0.000			

الجدول رقم (04) يتضمن معاملات الارتباط بين الفقرات و المقياس ككل (صدق الأبعاد).

		المقياس ككل	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث
المقياس ككل	معامل الإرتباط	1	.856**	.646**	.694**
	مستوى الدلالة		.000	.000	.000
	العدد	141	141	141	141
المحور الأول	معامل الإرتباط	.856**	1	.361**	.380**
	مستوى الدلالة	.000		.000	.000
	العدد	141	141	141	141
المحور الثاني	معامل الإرتباط	.646**	.361**	1	.209*
	مستوى الدلالة	.000	.000		.013
	العدد	141	141	141	141
المحور الثالث	معامل الإرتباط	.694**	.380**	.209*	1
	مستوى الدلالة	.000	.000	.013	
	العدد	141	141	141	141

نلاحظ من الجدولين (03- 04) بأن معاملات الارتباط كلها مرتفعة، مما يفسر بأن المقياس يحوز على مؤشرات صدق الاتساق الداخلي، وهذه النتيجة جاءت لتؤيد ما توصلت اليه دراسات كل من دراسة "طحاينة وعيسى"(1995) ،ودراسة" فريدمانFriedman" ودراسة "حرداوي" (1991) ودراسة "ليرمان" (1981) ، دراسة "سمول Small" ودراسة هيوبنر(1992) .

يعتبر هذا المؤشر من المؤشرات المتداولة الاستخدام في التأكد من صدق الاختبارات والمقاييس ، وفي هذا يشير (معمرية: 2007) إلى أن الصدق الذاتي وهو الجذر التربيعي لمعامل الفا كرونباخ ويعتبر من أنواع الصدق المعتمدة كثيرا لدى الباحثين. توصل الباحثان الى الجذر التربيعي لمعامل الفا كرونباخ الذي قدر بـ(0.848) وهو معامل مرتفع جدا، مما يدعونا

الى القول بأن مقياس "ماسلاش" المطبق على عينة الممرضين يحوز على مؤشر هام من مؤشرات الصدق ، وهذه النتيجة مؤيدة لما توصلت اليه عدة دراسات منها دراسة "ليمنيك" (في بنت ناصر، 2011) التي توصلت إلى معامل الفا كرونباخ مقدر بـ(0.69).

صدق المقارنة الطرفية أو صدق التمييز:

يعتمد هذا المؤشر على حساب دلالة الفروق بين الفئة العليا و الفئة الدنيا بمعنى تقسيم النتائج إلى ثلاث فئات و التعامل مع الفئة العليا و الفئة الدنيا من العينة و النتائج رصدت بالجدول رقم (05).

الجدول رقم (05) يبين نتائج المقارنة الطرفية

		قيم اختبار ف		قيم اختبار ت				
		ف	م. الدلالة	قيمة ت	درجة الحرية	م. الدلالة	الفرق في المتوسط	الفرق في الخطا	الفرق في الدنيا	العليا
درجات المقياس ككل	تساوي التباين	10.222	.002	-.759	92	.450	-.08897	.11726	-.32186	.14391
	عدم تساوي التباين			-.759	78.959	.450	-.08897	.11726	-.32237	.14442

نلاحظ من الجدول رقم (05) أن قيمة مستوى الدلالة هي (450.) وهي أكبر من (0.05) وعليه فإن الفروق بين المجوعتين دالة احصائيا ، وهذا مؤشر على أن المقياس يتمتع بقدرة التمييز.

مما سبق من عرض لمجموعة من مؤشرات الصدق ، نخلص إلى ان المقياس يتمتع بخاصية الصدق ويمكن أن يعتمد عليه في قياس خاصية الاحتراق النفسي لدى الممرضين . وهذه النتيجة مؤيدة لما توصلت اليه دراسات كل "عامر " 2015" التي كانت قيم معامل الصدق التمايز بطريقة المقارنة الطرفية تراوحت من (0,88)إلى (0,96).

كما أظهرت نسخ عربية من المقياس دلالات صدق عالية في البيئة العربية مثل دراسة محمد طوالبة 19999، عدنان الفرح 2001 (في فوزية الجبالي ، عبد الحميد سعيد 2003)، دراسة "حنفي" (2004)، دراسة "فوزيو الجبالي، وعبد الحميد سعيد"(2003)، دراسة "الزيودي"(2007) وغيرها من الدراسات.

عرض ومناقشة نتائج السؤال الثاني ، مؤشرات الثبات :

للتأكد من ثبات مقياس الاحتراق النفسي المطبق على عينة الممرضين ، تم اعتماد نوعين من المؤشرات ، مؤشر "الفا كرونباخ "، ومؤشر" التجزئة النصفية" وفيما يلي عرض لهذين المؤشرين كما يلي:

ثبات المقياس بطريقة " ألفا كرونباخ":

يعتبر معامل "ألفا كرونباخ" او كما يسميه الكثير من الباحثين بثبات الاتساق الداخلي من أشهر المؤشرات المعتمدة في التأكد من ثبات الاختبارات والمقاييس، وفي هذا الإطار يشير "معمرية" (2007) وقد قدر في هذه الدراسة بـ(.720) وهو معامل عال جدا مما يدعونا إلى الحكم على أن مقياس الدراسة الحالية يحوز على مؤشر هام من مؤشرات الثبات.

وهذه النتيجة مؤيدة لما جاءت بها العديد من الدراسات منها دراسة ليميك (في بنت ناصر ، 2011) التي وجدت بأن معامل ألفا كرونباخ تراوح بين (0.87) و (0.69).، دراسة حنفي 2004 التي وجدت قيم مرتفعة لكل من معامل ألفا كرونباخ(0,60)، ومعامل سبيرمان براون(0,70)، و معامل جوتمان (0,67).

ثبات التجزئة النصفية:

يعتمد هذا المؤشر على طريقتين، الطريقة الأولى تقسيم الاختبار أو المقياس الى جزئين : فردي وزوجي ثم حساب معامل الارتباط بينهما، وهذا المعمول به بشكل كبير، وهو ما طبق في الدراسة الحالية، و الطريقة الثانية هي التجزئة النصفية (تجزئة الاختبار الى قسمين فردي وزوجي) وحساب ايضا معامل الارتباط بينهما.

جدول رقم (06) يتضمن قيم معامل الارتباط بين جزئي المقياس لإختبار ثباته بطريقة التجزئة النصفية

الفا كرونباخ الجزء الأول	القيمة	.554
	عدد الفقرات	11[a]
الجزء الثاني	القيمة	.628
	عدد الفقرات	11[b]
مجموع الفقرات		22
الارتباط بين الجزئين		.485
معامل سبيرمان براون	Equal Length	.653

.653	Unequal Length	
.653		معامل قوتمان

نلاحظ من الجدول رقم (06) معامل الارتباط الكلي هو (0.53) وهذا مؤشر على أن المقياس على قدر من الثبات بحسب ما يذهب اليه الكثير من العلماء، ويستخدمه الكثير من الباحثين ، وهذه النتيجة مؤيدة لما جاءت به دراسات عديدة التي تناولت التأكد من ثبات المقياس موضوع الدراسة الحالية منها دراسة "حنفي" (2004).

النتائج المتعلقة بالثبات في شكلها النهائي تؤكد على ما توصلت اليه الكثير من الدراسات منها دراسة منى بنت ناصر(2011) التي تأكدت من خاصية الثبات بعدة طرق منها طريقة التجزئة النصفية وطريقة إعادة التطبيق بعد (15) يوما وقد حصلت على معامل ثبات يتراوح بين (0.56 إلى 0.71). وكذلك دراسة كل من "سليمان الوابلي"(1995)، و زيدان السرطاوي (1997) الواردة في (حنفي ،2004: 23) والتي توصلت إلى دلالات ثبات عالية.

هكذا يمكن القول أن الصورة العامة لمقياس الاحتراق النفسي (MBI) تحظى بصدق وثبات مرتفع، حيث تشير دراسة (Leiter & Schaufel ,1996) إلى أن التجانس الداخلي لأبعاد المقياس تحظى بالثقة حيث بلغت ألفا كرونباخ لبعد الاجهاد الانفعالي (من 0,84 الى 0,90)، ولبعد تبلد المشاعر (من 0,74 إلى 0,84)، ولبعد نقص الفاعلية (من 0,70 إلى 0,78).

كذلك تشير دراسة (Cheriston Jacobson ,Ander S pousset&Ingela Thylefors 2001

إلى خصائص سيكومترية مرتفعة وذلك على عينة يونانية مكونة من (928) معلما. كذلك ايدت هذه الدراسة نتائج دراسة (Manus winder & Gordon ,2002) الواردة في دراسة " محمد و حنفي،2007: ص 206) والتي توصلت إلى خصائص سكومترية مرتفعة للمقياس على عينة بريطانية مكونة من 331 طبيبا في دراسة طولية استمرت ثلاث سنوات.

خلاصة الدراسة ككل :

من خلال النتائج المحققة في الدراسة الحالية، يمكن الحكم بأنها في مجملها جاءت لتؤكد ما توصلت اليه الكثير من الدراسات التي سبق ذكرها ، وأخرى لم نتعرض إلى ذكرها ، مثل دراسة "كونكينوز" (في بنت ناصر 2011) ، التي أكدت بأن مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي يتمتع بخصائص سيكومترية عالية و يمكن الاعتماد عليه في قياس الظاهرة.

خامسا: توصيات الدراسة:

مما سبق من نتائج يوصي الباحثان بما يلي :

نظرا لحاجة الباحثين و العاملين في ميدان التربية و الارشاد النفسي وعلم نفس العمل، للوسائل و الأدوات التشخيصية، فقد يجدر بنا التوصية بتكثيف جهود الباحثين من أجل بناء و وتطوير وتقنين المزيد من أدوات القياس النفسي.

الاهتمام بفئة الممرضين ومساعدتهم على التكيف مع المهنة.

سادسا: المراجع :

1. أحمد، محمد عوض بني أحمد (2007). **الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس**، ط1، دار الحامد، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية..
2. جديات، عبد الحميد (2012). **الانهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أطباء وممرضي الصحة العمومية، دراسة ميدانية في ثلاث مستشفيات**، رسالة الماجستير غير منشورة، قسم علم النفس و علوم التربية ، جامعة الجزائر 2.
3. حسام، محمود زكي على (2008). **الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس ، جامعة ألمينيا.
4. حنفي،على عبد النبي(2004). **أثر الالتحاق ببرنامج دراسي تخصصي في الإعاقة على تعديل اتجاهات معلمي المعوقين سمعيا وخفض مستوى احتراقهم النفسي**. مجلة كلية التربية– جامعة طانطا ، العدد 33.
5. الدوسري، ابراهيم (2000). **الإطار المرجعي للتقويم التربوي**، المركز العربي للبحوث التربوية، الكويت
6. الزيودي، محمد حمزة (2007). **مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات**، مجلة جامعة دمشق ، 23(02)، ص ص189-219 .
7. سوسن، شاكر الجبلي(2005). **أساسيات بناء الاختبارات و المقاييس النفسية و التربوية**، مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر و التوزيع ، دمشق، سوريا.
8. صبيرة، فؤاد و رزان، اسماعيل (2015). **مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات "دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية ، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**، سلسلة الآداب والعلوم الانسانية المجلد 37 العدد 1. ص ص 147- 160 سورية.
9. طايبي، نعيمة(2013) **علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية و النفس جسدية لدى الممرضين ، ،** أطروحة دكتوراه ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا ، جامعة الجزائر 2.
10. فوزية، الجمالي وعبد الحميد، سعيد (2003) **مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة واحتياجاتهم التدريبية بسلطنة عمان**، دراسات عربية في علم النفس، مجلد 2، العدد 1، ص ص 151-

.211

11. القرني، علي بن شويل (2002). **الإعلام والاحتراق النفسي، دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية**، جامعة الملك.

12. القريوتي، إبراهيم أمين ، فريد مصطفى الخطيب (2006). **الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي الطلاب العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة بالأردن**، مجلة كلية التربية جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 23.

13. محمد، صلاح الدين عبد القادر و حنفي، علي عبد النبي (2007). برنامج إرشادي لخفض الاحتراق النفسي لدى المعلمين وإكسابهم مهارات التعامل مع التلاميذ الصم.مجلة دار المنظومة (كلية التربية (جامعة بنها) مصر ، المجلد 17 ،العدد 69 ص ص 178-232.

14. معمرية، بشير (2007). **القياس النفسي و تصميم ادواته للطلاب و الباحثين في علم النفس وعلوم التربية**، سلسلة دراسات ، منشورات الحبر، بني مسوس، الجزائر.

15. منى، بنت ناصر (2011).**البنية العاملية لمقياس ماسلاش للإحتراق النفسي لدى المعلمين بسلطنة عمان**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس ،كلية التربية ، جامعة السلطان قابوس .

16. ميهوبي، فوزية (ب.ت.ن). **المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الممرضين " دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الصحية بالعاصمة"** مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،عدد خاص الملتقى الدولي حول معاناة في العمل .ص 178- 208 ، متاح على file:///C:/Users/HP/Desktop/%D8%AA%D9%82%D9%86%D9%8A%D9%86%20%D/Mihoubi_Fouzi.pdf.

17. نبار، رقية (2012). **الاحتراق النفسي لدى اساتذة التكوين والتعليم المهنيين**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم التربوية ، جامعة وهران، الجزائر.

سابعا: ملحق الدراسة:

أخي الممرض/ أختي الممرضة ، في إطار إنجاز بحث حول الاجهاد النفسي لدى سلك التمريض نتوجه اليك بهذا الاستبيان ، و المطلوب أن تضع علامة (X) في الخانة المناسبة

الرقم	البنود	مرات في الأسبوع	مرة في الأسبوع	مرات عديدة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرات قليلة في السنة	أبدا
01	أشعر أن عملي يستنفذني انفعاليا						
02	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية يوم العمل						
03	أشعر بالإنهاك حينما أستيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة عمل جديد						
04	من السهل معرفة مشاعر مرضاي						
05	اشعر باني اتعامل مع بعض المرضى وكأنهم اشياء لا بشر						
06	ان التعامل مع بعض المرضى طوال اليوم يسبب لي للاجهاد						
07	أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل المرضى						
08	اشعر بالاحتراق النفسي من ممارستي لهذه المهنة						

09	اشعر ان لي تأثيرا ايجابيا في حياة كثير من المرضى من خلال عملي
10	اصبحت اكثر قسوة مع الناس بعد ممارستي لهذه المهنة
11	اشعر بالقلق لان هذه المهنة تزيد من قسوة عواطفي
12	اشعر بالحيوية والنشاط من خلال ممارستي لهذه المهنة
13	اشعر بالإحباط من ممارستي لمهنة التمريض
14	اشعر بانني اعمل في هذه المهنة بإجهاد كبير
15	لا أهتم بما يحدث مع المرضى من مشاكل
16	التعامل المباشر مع المرضى يسبب لي ضغوطا كبيرة
17	استطيع بكل سهولة خلق جو نفسي مريح مع المرضى
18	اشعر بالسعادة والراحة بعد العمل مع المرضى .
19	أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في ممارستي لهذه المهنة

20	اشعر انني اكتفيت من مهنتي
21	اتعامل بهدوء مع المشاكل الانفعالية أثناء ممارستي لهذه المهنة
22	اشعر بان المرضى يلومونني عن بعض مشاكلهم

شكرا لتعاونكم

كل الحقوق محفوظة