مجلة الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية
ISSN: 2477-9881 EISSN: 2676-2153
المجلد: 08 / العـدد:01 (2022)، ص 598- 612

الاحتراق النفسي في وسط موظفي قطاع الصحة العمومية

دراسة استكشافية على عينة من الممرضين

Psychological burnout among public health sector employees

An exploratory study on a sample of nurses

جعيجع عمر [*1]، نبار رقية [2]
[1] المدرسة العليا للأساتذة بوسعادة مدير مخبر المسألة البيداغوجية والمسائل المتعلقة بها (الجزائر)، abosouhil28@ens-bousaada.dz
[2] جامعة الدكتور الطاهر مولاي سعيدة (الجزائر)، rekianebbar@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/12/09 تاريخ النشر: 2022/06/11

الملخص :

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة استكشاف مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد سلك التمريض ، كما تهدف أيضا إلى محاولة التعرف على مدى وجود فروق في استجابات عينة الدراسة في الخاصية ذاتها بحسب متغيرات الخبرة المهنية ، مكان العمل ، المستوى التعليمي، من اجل ذلك طبق الباحثان اختبار ماسلاش للاحتراق النفسي على عينة من الممرضين العاملين في الوحدات الاستشفائية بأربعة ولايات من الوطن، المسيلة، برج بوعريريج، سيدي بلعباس، سعيدة.

بعد الحصول على البيانات وتفريغها ومعالجتها باستخدام أساليب الإحصاء الوصفي والتحليلي كانت النتائج التالية:

- مستوى الاحتراق النفسي كان متوسطا، أما بالنسبة للفروق في استجابات عينة الدراسة فكانت دالة بالنسبة لمتغيرات الجنس، الحالة العائلية، الخبرة والسن.

-الفروق لم تكن دالة بالنسبة لمتغير منطقة العمل.

الكلمات المفتاحية : الاحتراق ، الصحة ، المستشفيات، الممرض ، اختبار ماسلاش .

Abstract:

. The aim of the study is to try to explore the levels of job burnout among nursing professionals, and to try to identify the differences in the responses of the sample populationto a number of variables including gender, marital status, occupational experience, age and place of work. The researchers used"maslach burnout inventory"on a

* المؤلف المرسل

sample of nurses working in the hospital units in four different regions, namely Mesila, BordjBouArreridj, SidiBel Abbes, and Saida. After processing the gathered data using descriptive methods and analytical statistics, the results were as follows:

1. burnout level among nursing professionals is average.

2. There are statistically significant correlations when it comes to differences in gender, family status, professional experience, and age, but there are no differences related to the area of practice.

Keywords:Combustion, health, hospitals, nurses, Maslash test.

1. مقدمة :

يتعرض المهنيون إلى كثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية و النفسية، ومن أهم تلك المشكلات وأشدها ، مشكلة الاحتراق النفسي، التي تعتبر عائقا كبيرا، يمتد تأثيره إلى الحياة العامة والخاصة للعامل، وهو ما أكدته الكثير من الدراسات النظرية والميدانية في في العالم العربي وغيره ومن بينها دراسة "هواري" (1985)، "العقيلي" (1997)، "أبوعيشة" (1997)، "كوكس وموتونMouton, Cox" (1986)، حيث 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 "شرنسCherniss"(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).

وإذا صدق هذا على المهنيين بصورة عامة فهو أصدق على أسلاك التمريض، كون هذه الفئة تعمل تحت الكثير من الضغوطات، بداية من ضغوطات المرضى وآلامهم واستغاثاتهم وكثرتهم ، إلى ذوي المرضى، رؤساء الممرضين، حيث أن الممرض ليس له فرصة الاحتجاج أو تبرير مواقفهم تجاه توانيهم لحظة عن تقديم ما يجب أن يقدم إلى شخص يصار الألم أو يصارع الموت، وهو الأمر الذي يلقي مسئولية كبيرة على الباحثين لدراسة أحوالهم وتقديم النتائج من اجل تقديم خدمات لهذه الفئة من أجلهم كبشر يحتاجون ما يحتاج غيرهم من الاهتمام من أجل أن يعيشوا في حالة من الصحة النفسية التي تسمح لهم بالاستمتاع بحياتهم، وأيضا من اجل الأفراد الذين يصارعون الأوجاع والأمراض وفي أحايين كثيرة يصارعون الموت. من اجل ذلك جاءت الدراسة الحالية محاولة استقصاء حالتهم النفسية، التي تعتبر أساس الحياة الكريمة، على أمل أن تساهم في تعزيز التراث العلمي في هذا المجال، وتكون بذلك قدمت خدمة علمية، ودعمت التراث المعرفي الذي من شأنه مساعدة أصحاب القرار على بناء استراتيجيات كفيلة بتحسين الخدمات الصحية في المجتمع.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية بالدرجة الأولى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة الحالية، كما تهدف إلى تزويد المكتبة الجزائرية بسند علمي قد يساهم في تنشيط وتيرة البحث العلمي المتعلق بالموضوع في مجالات الدراسة الحالية ، المكاني و البشري .

2. تساؤلات الدراسة:

تتمحور الدراسة الحالية حول ثلاثة أسئلة أساسية هي:

أ. هل تعاني عينة الدراسة من مستوى عال من الاحتراق النفسي؟

ب. هل توجد فرق في استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس؟

ت. هل توجد فرق في استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي تعزى لمتغيرات منطقة العمل ، الخبرة المهنية ، و السن ؟

3. فرضيات الدراسة :

1.5. تعاني عينة الدراسة من مستوى عال من الاحتراق النفسي .

2.5. توجد فرق في استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس و الحالة العائلية .

3.5. توجد فرق في استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي تعزى لمتغيرات منطقة العمل ، الخبرة المهنية ، و السن .

4. الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.6. الاحتراق النفسي.

الاحتراق النفسي حسب ما توصلت إليه "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، والإرهاق وعدم الارتياح، وغيرها من الأعراض النفسية والجسمية.(طايبي،2013 :08).

وللاحتراق 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 المستفدين 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 "سيدولينCedoline " 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 ، ص18).

3.7. 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 ، ص11).

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،ص 15) و (الخرابشة و عربيات،2005، ص302).

بالنسبة للعوامل التنظيمية التي تؤدي إلى إحداث الاحتراق النفسي، فقد حددها "ليترLeiter" على النحو التالي: ضغط العمل، محدودية صلاحية العمل، قلة التعزيز الايجابي، انعدام الاجتماعية، عدم الإنصاف والعدل ، صراع القيم.(طايبي،2013 ،ص48).

5. الإجراءات المنهجية :

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

2.6. الإطار المكاني و الزماني والبشري للدراسة:

أجريت الدراسة بثلاثة ولايات جزائرية وهي : المسيلة ، سيدي بلعباس ، سعيدة، وذلك خلال شهر مارس (2018)، مثل مجتمع الدراسة (140) ممرضا وممرضة .

3.8. أداة الدراسة:

1.3.8. التعريف بأداة الدراسة: لجمع البيانات التي تطلبها الدراسة الحالية ، طبق الباحثان مقياس "ماسلاش" للإحتراق النفسي. و هو تصف "الدرمان Alderman" بأنه من أكثر المقاييس 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:

- الإجهاد الانفعالي ويقيس مستوى الإجهاد، والتوتر الانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة العمل مع فئة معينة، أو في مجال معين ويتضمن 9 فقرات.
- تبلد المشاعر: ويقيس مستوى قلة الاهتمام، واللامبالاة نتيجة العمل مع فئة معينة، أو في مجال معين، ويتضمن 5 فقرات.
- نقص الشعور بالإنجاز: ويقيس طريقة تقييم الفرد لنفسه، مستوى شعوره بالكفاءة، والرضا في عمله، ويتضمن 8 فقرات. (على 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 أخرىتدل على شدته و قد درجت من 1 إلى 7 (1- درجة ضعيفة) و (7- درجة عالية). (الزيودي،2007 ص:203).

وطبقا لما ذكرته "ماسلاشMaslach" 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 "ايوانيكيوسكواب Ewaniki&skwab"(1981) ودراسة "ماسلاك وجاكسون Maslach&Jackson" (1986) ودراسة "السرطاوي" (1997) و"دراسة الفرح" (2001)، ودراسة "الخرابشة وعريبات" (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.

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). أن ارتفاع الدرجات في البعدين الأول (الإجهاد 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.

2.3.8. 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 كما يلي : مرات في الأسبوع 06 مرة في الأسبوع 05 مرات في الشهر 04 مرات قليلة في الشهر 03 مرات في السنة 02 أبدا 01.

أما من القوة السيكومترية للمقياس فقد أثبتت الكثير من الدراسات بأن مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش على قدر كبير من الصدق و الثبات ، وعلى رغم ذلك فقد عاود الباحثات التأكد من هذه الخصائص بطرق مختلفة، فمن حيث الصدق تم الاعتماد على أكثر من طريقة ، ولم تفند أية واحدة منها نتائج الدراسات السابقة في هذا الشأن ، وكذلك الأمر بالنسبة للثبات.

6. الأساليب الإحصائية المعتمدة :

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

7. عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

1.7. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأول : يعاني اسلاك التمريض من ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي ؟

جدول 02 يبين متوسط استجابات عينة الدراسة على اختبار الاحتراق النفسي

	العدد	المتوسط	الإنحراف المعياري	انحراف المتوسط
الإحتراق النفسي	140	3.52255	3.52255	0.065245

نلاحظ من الجدول 02 بان متوسط استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفس لماسلاش كان متوسطا ، وهذا مجانب لتوقعات الباحثان، على اعتبار أن سلك التمريض يعاني من العديد من الضغوطات ، منها توافد طالبي العلاج على المصحات في أوقات المناوبة، وكذلك الضغوطات التي تمارس عليهم من جانب الوسائل و الأدوية غير متاحة بشكل يسمح بإرضاء طالبي العلاج ...الخ من العوامل تتسبب في حالة من عدم الارتياح لدى الممارس لهذه المهنة .

وفي تقدير الباحثين أن النتيجة غير منطقية، على اعتبار أن تعد مهنة التمريض من المهمات الصعبة والشاقة، وتتطلب من صاحبها أن يكون متمتعا بمؤهلات نفسية تؤهله لأداء الدور المنوط به على الوجه الأكمل ، فالممرضون و الممرضات يتعرضون في كل يوم وفي كل ساعة إلى درجات متباينة من الضغوط النفسية والاجتماعية، أغلبها في وسط العمل وتزيد تلك الضغوطات حدة في الوقت الذي لا يحضون فيه بتثمن ما يؤدونه ، كما هو الحال في كامل المجتمعات النامية ، هذا ما قد يجعل منهم عرضة للإصابة بمختلف الأزمات النفسية ومنها الاحتراق النفسي.

وعلى الرغم من أن هذه النتيجة كانت مناقضة لنتائج 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.

2.7. عرض مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية على الآتي : هل هناك فروق بين عينة الدراسة في مستوى الاحتراق النفسي تبعا لمتغيري الجنس و الحالة العائلية .

جدول 03 يبين نتائج إختبار ت لدلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس و الحالة العائلية

		اختبار ليفين		اختبار ت					
		ف	مستوى الدلالة	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة 2	الفرق في المتوسط	الخطا في الفرق	الفرق في مستوى الدلالة
									أكبر / أصغر
متغير الجنس	تساوي التباين	4.58	0.03	-2.07-	138	0.04	-.19-	0.09	-.37- / -.00-
	عدم تساوي التباين			-2.08-	134.43	0.03	-.19-	0.09	-.37- / -.01-
متغير الحالة العائلية	تساوي التباين	4.58	0.03	-2.074	138	0.04	-0.19	0.09	-0.37 / -0.00
	عدم تساوي التباين			-2.08	134.	0.03	-0.19	0.09	-0.37 / -0.01

نلاحظ من الجدول 03 في الصف الثالث العمود الرابع بأن الفروق في استجابات عينة الدراسة لم تكن ذات دلالة إحصائية، اعتبارا من أن مستوى الدلالة فاق قيمة (0.05)، بمعنى أن متغير الجنس لم يكن له تأثير على مستوى الاحتراق النفسي.

ومع أن هذه النتائج قد تكون مخالفة لمختلف التناولات الفكرية و الدراسات الميدانية التي أكدت على أن لمتغير الجنس أهميته خاصة فيما يتعلق بضغوطات العمل الناتجة عن طبيعة التعاملات التي تحظى بها المرأة في وسط العمل، نتيجة للكثير من الممارسات التي تفرض عليها ومن أهمها التحرشات ..الخ ، ونتيجة لما تلاقيه من تحديات فيما يتعلق بمحاولاتها وجهودها الرامية إلى التوفيق بين الكثير من مناحي حياتها، منها تلبية حاجات أسرتها كتربية البناء ، وتلبية مطالب الزوج ...الخ .

ويرى الباحثان بان هذه النتيجة جاءت لجملة من المبررات، منها أن مهنة التمريض تتطلب مستوى معين الكفاءة الوجدانية، وهو ما يتوفر لدى المراة ، وهذا لمعطي يساهم في تعوض الكثير من الممرضات عما ذكره من التحديات .

كما نلاحظ في الصف من الجدول 03 الصف الرابع العمود الرابع بأن الفروق في استجابات عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية دالة إحصائيا حيث ان مستوى الدلالة لم يرق الى مستوى (0.05).

وهذه النتيجة بحسب تصور الباحثان منطقية جدا ولها ما يؤيدها ضمن الدراسات السابقة ، كدراسة **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 الأطباء والبعد المادي. ضف إلى ذلك وجود فروق ذات دلالة

إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية في الضغوط النفسية المهنية ،وقد كانت هذه الفروق في البعد النفسي فقط ولصالح غير المتزوجين.

3.7. عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالث على الآتي :

توجد فروق في استجابات عينة الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ترجع لمتغيرات المهنة ، منطقة العمل ، السن ؟

جدول 04 الفروق في استجابات عينة الدراسة حسب متغير المهنة. منطقة العمل، السن

	اختبار (ANOVA)						
			مج/ المربعات	د/ الحرية	م/المربعات	ف	م/ الدلالة
الاحتراق النفسي	الفروق بحسب متغير الخبرة المهنية	بين المجموعات	5.72	3	1.907	6.898	0
		داخل المجموعات	37.587	136	0.276		
		المجموع	43.307	139			
	الفروق بحسب متغير منطقة العمل	بين المجموعات	0.478	3	0.159	0.505	0.679
		داخل المجموعات	42.829	136	0.315		
		المجموع	43.307	139			
	الفروق حسب متغير السن	بين المجموعات	6.543	3	2.181	8.068	0
		داخل المجموعات	36.764	136	0.27		
		المجموع	43.307	139			

نلاحظ من خلال الجدول 04، وبالتحديد بالصف الثالث العمود الأخير بأن الفروق في استجابات عينة على مقياس الاحتراق النفسي، بحسب متغير الخبرة المهنية ، كانت ذات دلالة إحصائية، كون مستوى الدلالة و المقدر بـ(0.00) اصغر من مستوى الدلالة (0.05).

تعتبر هذه النتيجة كما يرى الباحثان غير منطقية ، اعتبارا من أن استمرار الممرض لمدة اطول لا يمكن أن يستثنى من جملة العوامل التي تصنع الفارق بين مختلف الممارسين للمهنة .

وتعتبر النتائج المذكور آنفا تأكيدا لنتائج دراسة **"البدوي" (2000)** التي أجريت على الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان وأشارت نتائجها إلى كما أشارت إلى وجود أثر الخبرة، ونوع المستشفى والتصنيف المهني، وموقع العمل في درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي.(نبار،2012: 56).

كما نلاحظ من الجدول 03 وبالصف الرابع، العمود الأخير بان الفروق في استجابات عينة الدراسة على مقياس الاحتراق تبعا لمتغير منطقة العمل لم تكن دالة إحصائيا ، على اعتبار أن مستوى الدلالة فاقت مستوى (0.05).

وهذا حسب وجهة نظر الباحثان راجع إلى كون مناطق العمل المختارة كعينة للدراسة تحتمل الكثير من التجانس . وهذه النتيجة بحسب تصور الباحثان منطقية اعتبارا من عامل السن له قراره في الإحساس بالتحديات و الضغوط المهنية ، و هي نتائج مناقضة **دراسة "البدوي" (2000)** المذكورة في نبار (2012، ص56)التي أشارت نتائجها إلى كما أشارت إلى وجود أثر لنوع المستشفى، وموقع العمل في درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي.

من جهة أخرى لوحظ من الجدول 03 دائما وبالصف الخامس العمود الأخير بأن الفروق في استجابات عينة الدراسة حسب متغير السن كانت ذات دلالة إحصائية، حيث أن مستوى الدلالة كان أصغر من مستوى (0.05).

8. خاتمة:

كشف الإطار النظري للدراسة الحالية على انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرضين، كما كشف عما هذه الوضعية النفسية من متاعب يتكبدها الممرضون، مما يستلزم وجوب اهتمام من خلال إجراء دراسات تكشف المزيد من الحقائق التي تخصها

من اجل تزويد الوصاية بقاعدة بيانات تكون سندا لهم في بناء أية تصحيحات أو تعديلات في مجال النصوص التشريعية والتنظيمية .

وقد الدراسة إلى تقرير نتائج خالف توقعات الباحثين، كما خالفت العديد من الدراسات في هذا المجال ومحتواها وجود مستوى احتراق توسط لدى عينة الدراسة، أما بالنسبة للفروق فلم تكن دالة في عمومها.

9. المراجع :

1) أحمد محمد عوض بني أحمد (2007). **الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي فيالمدارس،** ط1، دار الحامد، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية..

2) الدوسري، ابراهيم (2000). **الإطار المرجعي للتقويم التربوي**، المركز العربي للبحوث التربوية، الكويت

3) 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 .

4) 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، ص

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

6) 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.

7) 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.

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

9) معمرية بشير (2007). **القياس النفسي و تصميم أدواته للطلاب و الباحثين في علم النفس وعلوم**

التربية، سلسلة دراسات ، منشورات الحبر، بني مسوس، الجزائر.

10) 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.

11) 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.

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

13) سوسن شاكر الجبلي(2005). **أساسيات بناء الاختبارات و المقاييس النفسية و التربوية،** مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر و التوزيع ، دمشق، سوريا.

14) 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 الأداب والعلوم الانسانية المجلد 37 العدد 1. ص ص 147- 160 سورية.