



قوائم المحتويات متاحة على ASJP المنصة الجزائرية للمجلات العلمية
الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية
الصفحة الرئيسية للمجلة: www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552



الاحترق النفسي وعلاقته بمستوى الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي

Burnout and its relationship with the level of General Health among Paramedical Workers

هاجيرة سع^{1*}، خديجة ملال²
¹ جامعة محمد بن احمد، وهران 2، الجزائر.
² وحدة البحث في العلوم الاجتماعية والصحة GRAS، جامعة وهران 2، الجزائر.

Key words:

Burnout

General Health

Paramedical Workers.

Abstract

This study aims at investigatory the relationship between level of burnout and level of General Health among Paramedical Workers , This research was conducted with 300 workers in the field of Paramedical in Oran hospital , The study used the following means: Burnout inventory of Maslach and Jackson (MBI-ES) and General Health Questionnaire of Goldberge and Williams, after representing that they have good psychomotor characteristics (validity and reliability) , We found that the paramedical workers have an average level of Burnout and General health , and There is a significant correlation between level of Burnout and level of General Health among Paramedical Workers; and there are no significant differences in the level of Burnout and General health according to the workers' gender.

ملخص

استهدفت هذه الدراسة موضوع " الاحترق النفسي و علاقته بمستوى الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي "، حيث تم إجراء الدراسة على عينة قوامها 300 عامل بالوسط شبه الطبي بمستشفى وهران الجامعي ، و باستعمال مقياس الاحترق النفسي لماسلاش و جاكسون (MBI-HSS)، و مقياس الصحة العامة من تأليف "غولديبارغ" و "ويليامز" (Goldberge et Williams 1991) بعد التأكد من خصائصهما السيكومترية ، تم التوصل إلى وجود مستويات متوسطة في كل من متغيري الصحة العامة و الاحترق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي ، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحترق النفسي و مستوى الصحة العامة لدى العمال ، كما تم التوصل إلى عدم وجود فروق في مستوى الاحترق النفسي و الصحة العامة تبعا لمتغير الجنس.

معلومات المقال

تاريخ المقال:

الإرسال: 2020/03/01

القبول: 2020/07/28

الكلمات المفتاحية:

الاحترق النفسي
الصحة العامة
عمال شبه الطبي.

1- مقدمة

مستواه- لدى هذه الفئة يمثل مشكلاً عويصاً ينبغي تداركه بسرعة من خلال تشخيصه والوقوف على أهم أسبابه وإيجاد حلول لها.

لذا استهدفت هذه الدراسة الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي، و علاقته بمستوى الصحة العامة لديهم، إذ تم طرح التساؤلات التالية:

1. ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي؟

2. ما هي مستويات الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي؟

3. هل هناك علاقة بين الاحتراق النفسي و مستوى الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي؟

4. هل هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي و الصحة العامة تبعاً لاختلاف جنس العامل في الوسط شبه الطبي؟

2. مفاهيم الدراسة

تتمثل مفاهيم الدراسة فيما يلي:

1. الاحتراق النفسي (Burnout)

عرفه فريدينبرج (Freudenberger 1974) أنه " حالة من الإنهاك تحصل نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على الأفراد على حساب طاقاتهم وقوتهم . ويمكن التعرف على هذه الحالة عبر مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية التي تصيب الأفراد بدرجة تختلف من فرد لآخر⁽⁵⁾، و عرفه هربرت فريدينبرج (1974) (Herbet Freudenberger) أنه " حالة من الإنهاك الناتج عن الاختلاف والتفاوت بين قدرات وإمكانات وتطلعات الفرد وبين أعباء ومتطلبات عمله⁽⁶⁾، و تعرفه Maslach (1977) أنه "فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي الذي يجعله يفقد الإحساس بالإنجاز الشخصي ويفقد بذلك تعاطفه نحو العاملين"⁽⁷⁾، و يعرفه Truch (1980) أنه التغييرات السلبية في العلاقات والاتجاهات نحو العمل ونحو الآخرين بسبب ضغوط العمل الزائدة، مما يؤدي إلى فقدان الاهتمام بالأشخاص الذين يتلقون الخدمات ليتم التعامل معهم بشكل آلي⁽⁸⁾.

و عرفته ماسلاك و جاكسون (1982) أنه عبارة عن زملة أعراض " syndrome مرتبطة بضغط العمل، تتصف بتبليد الشخصية، الإجهاد الانفعالي، السخرية وفقدان الشعور بالإنجاز الشخصي"⁽⁹⁾، بينما عرفته maslach ماسلاك و leiter (ليتر) أنه هو التغييرات في اتجاهات وسلوك الفرد نحو العمل، وكذلك التغييرات في حالته البدنية، وتتمثل في الإجهاد الانفعالي بل ويصل الأمر به إلى انخفاض انجازه الشخصي⁽¹⁰⁾

و يعرفه pines و Aronson (1983) أنه " حالة من الإجهاد العصبي واستنفاد الطاقة الانفعالية والتجرد من النواحي

يعتبر مجال " علم نفس الصحة المهني" من أهم مجالات علم النفس لاهتمامه بالصحة النفسية و الجسدية لدى العمال، من خلال الكشف عن مؤشرات الارتياح المهني من جهة، و عن مؤشرات المعاناة المهنية من جهة أخرى، و ذلك بالتعرف على انعكاسات الضغوط المهنية المختلفة على الصحة العامة للأفراد، و يعتبر "الاحتراق النفسي" من أخطر هذه الانعكاسات التي اهتم الباحثين في مجال علم نفس الصحة المهني بدراساتها. و يمثل القطاع الصحي أهم قطاع ضمن قطاع الخدمات، لما له من أهمية في حياة الأفراد والمجتمع، إذ أن رقي أي مجتمع و تطوره يتوقف على جودة الخدمات الصحية المقدمة لأفراده، و التي تنعكس على مستوى الصحة النفسية و الجسدية لهؤلاء الأفراد و بالتالي صحة المجتمع.

و يمثل عمال الوسط شبه الطبي نسبة كبيرة في هذا القطاع، إذ تعدد تخصصاتهم و يكثر احتكاكهم مع المرضى نتيجة الخدمات المقدمة من طرفهم، إذ لا يمكن للأطباء القيام بعملهم من غير الاستعانة بهذه الفئة من العمال باختلاف تخصصاتهم، ولأن نجاح أية مؤسسة في تحقيق أهدافها يتوقف أساساً على توفير الجو المناسب حتى يؤدي العمال عملهم بطرق تتسم بالفعالية والاهتمام وبالمستوى الذي يتوقعه منهم الآخرون، و ذلك من خلال الكشف عن مختلف الاضطرابات التي يعاني منها العمال، والعمل على تفادي الظروف المؤدية إليها.

و يتعرض عمال الوسط شبه الطبي لجملة من المشكلات مثل: الضغوط الإدارية، ضعف الراتب، فقدان الأمن الوظيفي، انعدام المحفزات المادية والمعنوية، نقص الدعم الاجتماعي من طرف المجتمع، تدني الرتبة في السلم الوظيفي، وغيرها من المشاكل التي تؤثر على صحتهم النفسية و الجسدية، و تجعلهم أكثر عرضة للاحتراق النفسي، حيث يرى كل من عبد الله الجودي، " Dr. Laurent"، "M.Loriol" و "M. Laurel"⁽¹⁾ أن عمال القطاع الصحي باختلاف تخصصاتهم يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي نتيجة ضغوط العمل التي ترتبط بنقص الدعم الاجتماعي، الصراعات مع الزملاء والمشرفين، بينما ترى بعض الدراسات الأخرى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي كدراسة "Ceslowitz"⁽²⁾، ودراسة "Martinez"⁽³⁾

ويعتبر " الاحتراق النفسي" عموماً مجرد انعكاس أو رد فعل لظروف العمل غير المحتملة، والذي يتميز بعدة أعراض، أهمها: تدني الإحساس بالمسؤولية، استنفاد الطاقة الانفعالية، الميل للعزلة، الاتجاهات السلبية نحو الآخرين، الإحساس بالإنهاك طول اليوم، فقدان الحماس و انخفاض مستوى الانجاز الشخصي⁽⁴⁾

و نظراً للمهام التي يقوم بها عمال الوسط شبه الطبي في مجال الخدمات الصحية، فإن وجود الاحتراق النفسي - مهما كان

- تقبل المظهر الخارجي و الرضا عنه

- الخلو من المشاكل العضوية المختلفة

- التمتع بسلامة الحواس

- الميل إلى النشاط و الحيوية

- التمتع بالتوازن و السلامة في التركيز

- القدرة على الاستمرار في النشاط أو العمل⁽²¹⁾

و في هذه الدراسة تم تعريف الصحة العامة إجرائيا على أنها " الدرجة التي يتحصل عليها عامل الوسط شبه الطبي على مقياس الصحة العامة لـGoldberge et Williams. وتعريب هدى جعفر (1999)"

3. الإجراءات المنهجية

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي ، و ذلك وفق الإجراءات التالية:

3. 1. خصائص عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 80 عامل بالمستشفى الجامعي بوهان، بينما تكونت عينة الدراسة الأساسية من 80 عامل تابع للقطاع شبه الطبي من جميع التخصصات بالمستشفى الجامعي بوهان (CHUO)، من كلا الجنسين (46% ذكور، 54% إناث)، وتتراوح أعمارهم ما بين 23 و 58 سنة بمتوسط حسابي قيمته 36.29 سنة وانحراف معياري قيمته "8.26 سنة"، ولهم خبرة في القطاع شبه الطبي أقصاها "35" سنة وأدناها "1" سنة بمتوسط حسابي قيمته "11.30 سنة"، وانحراف معياري قيمته "8.61 سنة". وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية من مختلف الأقسام (30.7% جراحة، 23.7% استعجالات، 28% طب، 17.7% طب الأطفال والأمومة)

3. 2. أدوات الدراسة و خصائصها السيكومترية

تم الاعتماد على الأدوات التالية:

3.1.2. مقياس الاحتراق النفسي (MBI): وهو مقياس يقيس الاحتراق النفسي في مجال الخدمات الاجتماعية والإنسانية، وهو من إعداد: « Christina Maslach » و « Susan Jackson » من جامعة كاليفورنيا 1980 ويتكون المقياس في صورته الأصلية من 25 فقرة موزعة على أربعة "04" أبعاد أساسية، وهي: الإنهاك الانفعالي (9 فقرات)، تبدل الشخصية (5 فقرات)، الانجاز الشخصي (8 فقرات)، وأخيرا بعد الالتزام (3 فقرات) وهو عبارة عن بعد إضافي (Maslach.Jackson 1981):، وتمثلت الخصائص السيكومترية للمقياس فيما يلي:

أولا. الصدق: تم التأكد من صدق المقياس من خلال طريقة الصدق التمييزي، و كانت النتائج كما يلي:

الشخصية، والإحساس بعدم الرضا عن الانجاز في المجال المهني والتي يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس⁽¹¹⁾، في حين عرفه nagy (1984) أنه " حالة ذهنية تظهر على شكل اكتئاب مرضي وإنهاك عاطفي وجسدي يصاحبهما إحساس باليأس والعجز في مجال العمل⁽²¹⁾، بينما عرفه kyriakon (كيرياكو) (1987) أنه " مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة⁽³¹⁾، أما shirom "شيروم" (1989) فيري انه " عبارة عن استجابة انفعالية للقلق الدائم أين تنقص بالتدريج مع مرور الوقت الموارد الطاقوية للفرد وتظهر بوضوح في الإجهاد الانفعالي، التعب الجسمي والإعياء المعرفي (l'assitude)⁽¹⁴⁾."

و في هذه الدراسة تم تعريف الاحتراق النفسي إجرائيا على أنه " الدرجة التي يتحصل عليها عامل الوسط شبه الطبي على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش و جاكسون (MBI-ES) ."

2. 2. الصحة العامة (General Health)

يضم مفهوم الصحة العامة مفهومين أساسيين هما:

1. الصحة النفسية: و يقصد بها حالة التوافق و الانسجام بين الوظائف النفسية المختلفة التي تؤدي بالفرد إلى حسن استثمارها في تحقيق التلاؤم بينه و بين الظروف المحيطة به، و يمكن الكشف عنها من خلال مؤشرات معينة هي: الرضا عن الصورة الجسدية و غياب المشاعر السلبية و القدرة على التحكم في الانفعالات و التقدير الذاتي و التمتع بالقدرة الذهنية⁽¹⁵⁾، فهي التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يسمح بقيام الأجهزة النفسية بوظائفها دون صراعات أمام إشباع الحاجات الأولية و الثانوية⁽⁶¹⁾، كما يقصد بها قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه و ظروف مجتمعه لتجنب الصراعات الداخلية من جهة، و إرضاء المجتمع من جهة أخرى⁽¹⁷⁾، فهي قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارع، فلأن الإنسان لا يخلو من هذه الصراعات أبدا كونها المحرك الأساسي لسلوكه، فان التكيف النفسي هو قدرته على حسم هذه الصراعات و التحكم فيها بصورة مرضية و مقبولة، و القدرة على حل الأزمات النفسية حلا ايجابيا بدل الهروب منها او التمويه عليها⁽¹⁸⁾

و تتوقف درجة الصحة النفسية عند الفرد على مدى قدرته على التكيف في المجالات المختلفة، فكلما تعددت مجالات التكيف كان ذلك دليلا على تمتع الفرد بدرجة عالية من الصحة النفسية⁽¹⁹⁾

2. الصحة الجسدية: و تعني مجموعة المهارات الوظيفية التي تحدد مستوى الأداء و النشاط لدى الفرد، و يتم التعرف عليها من خلال مؤشرات هي: الصحة و المرض، النوم و التغذية⁽²⁰⁾، وهي تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية و العقلية و الانفعالية، و ذلك من خلال:

جدول 1 : نتائج المقارنة الطرفية لمقياس الاحتراق النفسي

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	121.74	14.54	78	5.59	0.01
	21.40	7.18			

4. عرض و مناقشة النتائج

عرض و مناقشة نتائج التساؤل الأول : ينص هذا التساؤل على "ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي؟" و للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي، المتوسط النظري، الانحراف المعياري، و كانت النتائج كما يلي :

جدول 3 : مستوى الاحتراق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي

المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	الانحراف المعياري
الإرهاك الانفعالي	27.07	27	15.67
نقص الانجاز الشخصي	17.85	24	13.62
تبلد الشخصية	11.07	15	08.92
الالتزام	6.54	9	05.35
الاحتراق النفسي	62.55	75	40.82

نلاحظ من خلال الجدول أن عمال الوسط شبه الطبي يعانون من مستويات متوسطة من الاحتراق النفسي، حيث كان مستوى الاحتراق النفسي و أبعاده التالية : " نقص الانجاز الشخصي، تبلد الشخصية، الالتزام" اقل من المتوسط النظري، في حين كان مستوى الإرهاك الانفعالي يفوق المتوسط النظري تقريبا، و عليه يمكن القول بأن عمال الوسط شبه الطبي يعانون من مستوى احتراق نفسي متوسط.

بحيث يعتبر القطاع الصحي من أنشط القطاعات وأكثرها ضغطا، و عرضة للمخاطر. كما أن دراسة "بن فرحات" التي أجريت في بيئة مماثلة تدعم هذا الرأي بحيث أن دراسته التي تم فيها المقارنة بين أطباء منطقة الوسط الجزائري و أطباء منطقة الغرب الجزائري (مثل عينة الدراسة الحالية) ، تم التوصل فيها إلى أن الظروف التي يمارس فيها الأطباء عملهم بالغرب الجزائري هي مناسبة للعمل⁽³²⁾، وهو ما يمكن أن يشمل بقية القطاعات الصحية مثل : القطاع شبه الطبي، وهو ما يتوافق أيضا مع "Vanier" في دراستها لدى عمال الصحة العقلية، والتي توصلت فيها إلى أن لديهم مستوى متوسط من الإجهاد الانفعالي و تبلد الشخصية، و مستوى منخفض من نقص الانجاز الشخصي⁽⁴²⁾

عرض و مناقشة نتائج التساؤل الثاني : ينص هذا التساؤل على "ما هي مستويات الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي؟" و للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي، المتوسط النظري، الانحراف المعياري، و كانت النتائج كما يلي :

جدول 4 : مستويات الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي

المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	الانحراف المعياري
الاكتئاب	13.03	12	5.76
القلق	13.32	12	5.54
خلل الوظيفة الاجتماعية	22.76	20	8.69
اضطرابات النوم	16.90	14	5.84
الاضطرابات السيكوسوماتية	12.17	10	4.15
الصحة العامة	78.19	68	28.40

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق دالة بين متوسطات المجموعتين العليا و الدنيا في مستوى الاحتراق النفسي، أي أن المقياس يتمتع بالصدق التمييزي .

ثانيا . الثبات : تم قياس ثبات الاختيار اعتمادا على الطرق التالية : معامل ثبات جوتمان ، معامل ثبات كرونباخ ، و كانت معاملات ثبات أبعاد المقياس تتراوح بين 0.92 و 0.98، وهي قيم تدل على تمتع المقياس في صورته الكلية بثبات عال جدا. وهو ما يؤكد تمتع المقياس بالصفات السيكومترية الجيدة التي تؤهله للاستخدام في جمع معطيات الدراسة الأساسية.

2.2.3 مقياس الصحة العامة : يعتبر اختبار الصحة العامة، من تأليف "غولدمانغ" و "ويليامز" (Goldberge et Williams 1991) و تعريب هدى جعفر (1999) من أكثر المقاييس شهرة ، و يتألف الاختبار الكامل في نسخته الأصلية من "60 عبارة" و يتم اختيار الاستجابة على سلم من "4 بدائل" تتراوح من: "إطلاقا" إلى "أكثر من المعتاد". و صمم هذا الاختبار لقياس خمسة مجالات من الاضطرابات النفسية وهي : الاكتئاب، القلق، خلل الوظيفة الاجتماعية، اضطرابات النوم، الاضطرابات السيكوماتية⁽²²⁾. و تمثلت الخصائص السيكومترية للمقياس فيما يلي :

أولا . الصدق : تم التأكد من صدق المقياس من خلال طريقة الصدق التمييزي، و كانت النتائج كما يلي :

جدول 2 : نتائج المقارنة الطرفية لمقياس لمقياس الصحة العامة

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصحة العامة	119.97	7.09	78	7.58	0.01
	49.88	4.34			

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق دالة بين متوسطات المجموعتين العليا و الدنيا في مستوى الصحة العامة ، أي أن المقياس يتمتع بالصدق التمييزي.

ثانيا . الثبات : تم قياس ثبات الاختيار اعتمادا على الطرق التالية : التجزئة النصفية، معامل ثبات كرونباخ، و كانت معاملات ثبات أبعاد المقياس تتراوح بين 0.95 و 0.98، وهي قيم تدل على تمتع المقياس في صورته الكلية بثبات عال جدا. وهو ما يؤكد تمتع المقياس بالصفات السيكومترية الجيدة التي تؤهله للاستخدام في جمع معطيات الدراسة الأساسية.

بمشاعر : استنفاد موارده الانفعالية ، الاعتقاد بوجود فراغ عصبي، فقدان الحيوية وفقدان الحوافز (الدوافع) نحو العمل⁽²⁵⁾، كما يحس أيضا بمشاكل لكونه في علاقة مع الآخرين حيث لا يملك القدرة على مساعدة الآخرين بأي شكل .و أيضا العمل مع بعض المرضى ، يولد مشاعر جديدة ، تتحول إلى معاناة أكثر فأكثر ، والفكرة الوحيدة التي يصبح الضر د يملكها لمواجهة يوم آخر من العمل في هذه الشروط تكون غير مشجعة⁽²⁶⁾. وهذا الإجهاد الانفعالي يرتبط غالبا بالقلق والاكتئاب ، وتؤكد النتائج التجريبية الحالية الدور الرئيسي للإجهاد في سيرورة الاحتراق النفسي⁽²⁷⁾، في حين يمثل تبدل الشخصية (la dépersonnalisation) البعد الشخصي (Interpersonnelle) من الاحتراق النفسي، ويتجسد من خلال الاتجاهات السلبية، الجفاف العلائقي مع الزبائن (Les patients) بوضع مسافة سيكولوجية مع المرضى كنمط لحماية ذاته وكماله النفسي، و من أجل خفض تعبه المستمر أيضا⁽²⁸⁾، إلا أن المبالغة في استخدام هذا الأسلوب يجعل سلوكيات الفرد وتصرفاته تتصف بالإنسانية اتجاههم ، وتتطور هذه الحالة تدريجيا لدى المعالج وتستقر لديه دون علمه، فيصبح لا يبالي بما يحصل للآخرين وينظر إليهم كحالات لا كأفراد، أي يصبح يتعامل مع الآخرين كأشياء ، ليظهر نقص الانجاز الشخصي ونقص الالتزام كنتيجة لذلك ، بحيث أن الشخص يبدأ عمله بتوقعات عالية بخصوص الخدمات التي يقدمها للناس (ك: حل بعض مشاكلهم ، المساهمة في علاجهم .. الخ)، إلا أنه بعد فترة زمنية معينة يدرك انه بعيد عن تحقيق توقعاته ، بسبب عدم إدراك الشخص لحقيقة وطبيعة المهنة قبل الالتحاق بها، بالإضافة إلى الظروف غير المريحة للأداء، وأحيانا الطرق البيروقراطية المستخدمة من طرف الإدارة ، نقص التغذية الراجعة وأحيانا عدم تعاون المرضى. فيفقد الفرد رغبته في العمل ، ويعتبر نفسه فاشلا وغير قادر على فهم مشاكل الآخرين ولا التعامل مع مشاكلهم بفعالية ، ويفقد شيئا فشيئا كفاءته المهنية في العمل بسبب انخفاض تقدير الذات وعدم الثقة بالنفس، فيكتئب ويكثر من الغيابات، لأنه يصبح يرى أن حضوره بلا فائدة لعدم امتلاكه تأثير ايجابي على الآخرين⁽²⁹⁾ كل هذا يجعله يعيش حالة من الصداق المزمن وغيره من الاضطرابات الجسميّة التي تزيد من خطورة وعمق الاحتراق النفسي لديه، بحيث تظهر الاضطرابات الجسميّة كأعراض ثانوية للاحتراق النفسي، مثل : التعب المزمن، اضطرابات النوم، اضطرابات هضمية (فقدان الشهية، الغثيان، آلام المعدة ،..الخ)، ارتفاع ضغط الدم، كثرة التعرض للصداع خاصة الصداع النصفي (migraines)، الأرق، الإحساس بالإرهاك طوال اليوم ، عدم التوازن الهرموني ..الخ⁽³⁰⁾

إضافة إلى ظهور أعراض معرفية مثل مشاكل في التركيز، الملل، الشك، صلابة التفكير⁽³¹⁾، مقاومة التغيير، التردد في اتخاذ القرارات، التفكير المفرط بالعمل⁽³²⁾، وأعراض سلوكية

نلاحظ من خلال الجدول أن عمال الوسط شبه الطبي يعانون من اضطراب الصحة العامة بمستوى يفوق المتوسط، إذ يتبين أن مستوى الصحة العامة وأبعادها كانت كلها تفوق المتوسط النظري، و عليه يمكن القول بأن مستوى اضطراب الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي يفوق المتوسط.

إذ أن ما يتعرض له عمال الوسط شبه الطبي من ضغوط ومشاكل يجعلهم صحتهم العامة مهددة، و ذلك على المستوى النفسي من خلال ظهور القلق و الاكتئاب كرد فعل اتجاه الظروف البيئية غير الملائمة ، وهو ما ينعكس على صحتهم الجسميّة من خلال اضطرابات النوم و الاضطرابات السيكوسوماتية، و كل هذا يؤثر على وظائفهم الاجتماعية في المجتمع، و بالتالي ينعكس على أدائهم المهني.

عرض و مناقشة نتائج التساؤل الثالث : ينص هذا التساؤل على هل هناك علاقة بين الاحتراق النفسي و مستوى الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي ؟ =

و للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام معامل الارتباط بيرسون ، و كانت النتائج كما يلي :

جدول 5 : علاقة الاحتراق النفسي بالصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي

المعبرات	الاكتئاب	القلق	خلل الوظيفة الاجتماعية	اضطرابات النوم	الاضطرابات السيكوسوماتية	الصحة العامة
الإرهاك الانفعالي	**0.82	**0.82	**0.82	**0.84	**0.83	**0.87
نقص الانجاز الشخصي	**0.81	**0.81	**0.83	**0.86	**0.84	**0.88
تبدل الشخصية	**0.81	**0.79	**0.80	**0.82	**0.78	**0.85
الالتزام	**0.74	**0.74	**0.73	**0.78	**0.74	**0.79
الاحتراق النفسي	**0.86	**0.86	**0.86	**0.89	**0.87	**0.92

(** مستوى الدلالة 0.01)

نلاحظ من خلال الجدول وجود ارتباطات مرتفعة و دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 بين الاحتراق النفسي و اضطراب الصحة العامة، إذ بلغ معامل الارتباط 0.92 .

و تراوحت معاملات ارتباط أبعاد الاحتراق النفسي باضطراب الصحة العامة بين 0.79 و 0.88 ، في حين تراوحت معاملات ارتباط أبعاد الصحة العامة بالاحتراق النفسي بين 0.86 و 0.89 . بينما تراوحت معاملات ارتباط أبعاد مقياسي الاحتراق النفسي و الصحة العامة بين 0.73 و 0.86 .

و كانت هذه معاملات الارتباط كلها مرتفعة جدا و دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، و هو ما يدل على قوة العلاقة بين مستوى الاحتراق النفسي و وجود اضطراب الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي.

إذ أن وجود الاحتراق النفسي لدى العامل بالقطاع الصحي مهما كان مستواه يؤثر على صحته العامة (النفسية و الجسدية)، فالإرهاك الانفعالي (L'épuisement émotionnel) يكون نفسيا و جسديا ، إذ يترجم من خلال : التعب المفرط في العمل الذي لا يتحسن بالراحة ، كما أن الفرد يحس

الشروط ، ويتعرضون لنفس الضغوط .

إلا أن هذه النتيجة اختلفت مع عدة دراسات مثل دراسة لوريل 39 الذي أجرى دراسته على 119 مشرف وممرض وتوصل إلى أن الذكور يعانون من مستوى مرتفع من تبدل الشعور أكثر من الإناث وهو ما يفسر لدى الباحث رغبة المرضى في الحصول على عناية صحية من طرف العاملات الإناث، كما أن دراسة "مارتيناز" على عمال العناية الصحية في فرنسا قد توصلت إلى انتشار الاحتراق النفسي بنسبة متقاربة بين الذكور والإناث، والتي كانت تقدر بـ 22% و 15.7% على التوالي. بالإضافة إلى دراسة "مارتن" و "اريك" على عينة الممرضين⁽⁴⁰⁾.

ويمكن أن تعود هذه النتيجة إلى أن كل من الذكور والإناث يمارسون عملهم ضمن قوانين المستشفى ، بحيث أن هذه القوانين تحدد حقوقهم وواجباتهم ، كما تحدد بدقة طبيعة العلاقة الإنسانية التي تربط كل فرد مع الآخرين ، سواء الزملاء، المشرفين ، وحتى المرضى، كما أن المرحلة الحضارية الحالية اهتمت بالمساواة بين الجنسين في مختلف الميادين وهو ما يفسر عدم وجود الاختلافات بينهم.

5. خاتمة و توصيات

إن دراسة موضوع الاحتراق النفسي يستدعي التطرق إلى مجموعة من العوامل التي تتفاعل فيما بينها، وأهمها: العوامل الفردية كاستراتيجيات التعامل مع الآخرين ، نوعية الاتصال ضمن محيط العمل ، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الدعم الاجتماعي .. الخ، والعوامل المحيطة التي من شأنها التأثير على مستوى الصحة النفسية والجسدية للأفراد، وهو ما ينعكس بدوره على مستوى أدائهم المهني وبالتالي ينعكس على تنمية المجتمع وازدهاره، مما يستدعي ضرورة توظيف فريق طبي ونفسي مختص يساعد عمال القطاع الصحي عموماً على التكيف، ويكون قادراً على تقديم الاستشارات اللازمة للتصدي لضغوط العمل و الاحتراق النفسي ، وذلك بإجراء جلسات جماعية لتسهيل الاتصال بين فريق العمل وتفاذي الصراعات التي تزيد من تفاقم الوضع.

تضارب المصالح

❖ يعلن المؤلفان أنه ليس لديهما تضارب في المصالح.

المراجع

- 1 Laurel.M. Gueguen.N.(2007).The burnout assessment of pines. Masson. pratique psychologiques.13. p.353-364.
- 2 Laurencine piquemal -vieu.(2001). Le coping une ressource à identifier dans le soin infirmier. Recherche en soins infirmiers N:67.P93
- 3 Martin Lauzier. Eric Gosselin .(2005). Effet Salutogène des stratégies de coping sur la dynamique épuisement professionnel . (chez les infirmières) ASAC.Canada.P212
- 4 الخطيب محمد جواد.(2007).الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بغزة. غزة. كلية التربية. جامعة الأزهر. ص10
- 5 نادر فهمي الزبود.(2002). مجلة العلوم التربوية. عدد 1 . جامعة قطر كلية التربية..ص205

كفقدان المرونة، تدني مستوى الأداء، إهمال المظهر العام، إهمال العمل ، التأخيرات المتكررة، التسرب مع العمل ، تغيير الوظيفة .. الخ ، كثرة الغيابات وعدم الاستقرار الوظيفي⁽³³⁾ ، وأعراض اجتماعية تتمثل في : الانسحاب الاجتماعي ، قلة الاتصالات الشخصية (الزملاء - المرضى) ، الميل إلى الانعزال⁽³⁴⁾، نقص الثقة بالنفس، الاتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء ، اتسام العلاقات بالبعد النفسي ووضع مسافة نفسية⁽³⁵⁾

و يعتبر الإرهاق المتعلق بالمهنة (الاحتراق النفسي) مشكلة خطيرة تؤثر على عدة مجموعات من الأشخاص المرتبطين بقطاع الرعاية الصحية حيث يعانون من الإمكانيات السلبية للذات وعملهم والحياة نفسها ، لذا من المهم أن تحدد بوضوح الضغوطات التنظيمية المرتبطة بحدوث الاحتراق الوظائف من أجل تحديد الاستراتيجيات المناسبة لمنعها والحد منها .

وقد كشفت دراسة أجريت في الولايات المتحدة عام 2011 شملت 7288 طبيباً من مختلف التخصصات أن أطباء الطوارئ عانوا من أعلى معدلات الإرهاق مقارنة بالتخصصات الأخرى، وفي عام 1992 تم إجراء مقابلات مع 763 من العاملين الطبيين في حالات الطوارئ حيث تم التوصل إلى أن معدل انتشار الإرهاق السنوي يبلغ 12% ، وفي كندا وجدت دراسة أن 46% و 93% من أطباء الطوارئ يعانون من مستويات معتدلة إلى عالية من الإنهاك العاطفي وتبدل الشخصية على التوالي، و 79% من نقص الإنجاز الشخصي.⁽³⁶⁾

عرض و مناقشة نتائج التساؤل الرابع : ينص هذا التساؤل على هل هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي و الصحة العامة تبعاً لاختلاف جنس العامل في الوسط شبه الطبي ؟ - =

و للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام اختبارات للفروق بين مجموعتين مستقلتين، وكانت النتائج كما يلي :

جدول 6 : الفروق في مستوى الاحتراق النفسي و الصحة العامة حسب الجنس

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمت ت	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	الذكور	63.18	12.23	298	1.03-غير دالة
	الإناث	61.80	13.75		
الصحة العامة	الذكور	79.23	5.78	298	3.21-غير دالة
	الإناث	77.94	4.39		

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروق غير دالة إحصائية في مستوى كل من الاحتراق النفسي و الصحة العامة تبعاً لجنس العامل في القطاع شبه الطبي، وهو ما ينعكس من خلال المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات الآتية : دراسة Stordeur⁽³⁷⁾، دراسة كارول⁽³⁸⁾، بحيث أن كل من الذكور والإناث يمارسون عملهم في نفس الظروف وتحت نفس

- population a risque . université d'Oran. P 44
- 24 Vanier Carole.(1999).Etude de l'épuisement professionnel et des facteurs associés chez des intervenants et intervenantes de ressources communautaires et santé mentale. Université du Québec-Montréal. P 219
- 25 Truchot Didier Epuisement professionnel et Burnout. Op.cit. P13
- 26 Benferhat Amirouche. L'étude du syndrome du Burnout chez une population a risque . Op.cit. P44
- 27 Truchot Didier Epuisement professionnel et Burnout. Op.cit. P14
- 28 Benferhat Amirouche .L'étude du syndrome du Burnout chez une population a risque . Op.cit. P44
- 29 بوزازوة مصطفى . مساءلات حول التنظير والممارسات. مرجع سبق ذكره.ص116
- 30 Pierre canoui.Aline Mauranges .(2004). Le Burnout . 3ém édition . Paris. Masson. P12
- 31Truchot Didier. Epuisement professionnel et Burnout .Op.cit. P14
- 32عوض أحمد محمد. الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. مرجع سبق ذكره.ص17
- 33الخطيب محمد جواد. الاحتراق النفسي وعلاقته بمرورنا الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بغزة. مرجع سبق ذكره.ص12
- 34 Truchot Didier. Epuisement professionnel et Burnout. Op.cit. P31
- 35 عوض أحمد محمد. الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. مرجع سبق ذكره.ص17
36. Atanu Baruah. Shyamanta Das. Arunima Dutta. Bornali Das .Tanushree Sharma .Mythili Hazarika. DEGREE AND FACTORS OF BURNOUT AMONG EMERGENCY HEALTHCARE WORKERS IN INDIA .Int J Sci Res (Ahmedabad). 2019 April ; 8(4). 41-45. doi:10.15373/22778179.
- 37 Stordeur.S. Prédicateurs de l'épuisement professionnel des infirmières .Recherche en soins infirmiers N:59.1999.p 57
- 38 Vanier Carole.(1999).Etude de l'épuisement professionnel et des facteurs associés chez des intervenants et intervenantes de ressources communautaires et santé mentale. Op.cit. P219
- 39 Laurel.M. Gueguen.N.(2007).The burnout assessment of pines. . Op.cit . p 558
- 40 Martin Lauzier. Eric Gosselin . (2005). Effet Salutogène des stratégies de coping sur la dynamique épuisement professionnel . Op.cit.P06
- 6بوزازوة مصطفى . (2003). مساءلات حول التنظير والممارسات. كتاب جماعي وهران-الجزائر. دار الغرب للنشر والتوزيع. ص114
- 7عوض أحمد محمد.(2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. ط1. الأردن . دار الحامد.ص14
- 8 الحمر رائدة حسن.(2005). دراسة مستوى الاحتراق النفسي لمعلمي التربية الخاصة مقارنة بالمعلمين العاديين في مملكة البحرين . جامعة البحرين كلية التربية.
- 9بوزازوة مصطفى . مساءلات حول التنظير والممارسات.مرجع سبق ذكره.ص115
- 10نشوى كرم عمار.(2007).الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ- ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات . أطفال الخليج. ص27
- 11 رمزي رسمي جابر.(2007).دراسة تقويمية لظاهرة الاحتراق النفسي للمدرّب. مجلة جامعة الأقصى.المجلد 11.العدد الأول.ص129-151
- 12 الزبود نادر فهمي.(2002). مجلة العلوم التربوية. عدد 1 . جامعة قطر .كلية التربية.ص206
- 13 عوض أحمد محمد. الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. مرجع سبق ذكره.ص13
- 14 Truchot Didier.(2004). Epuisement professionnel et Burnout . Paris.DUNOd. P19
- 15الزروق فاطمة الزهراء.(2015).علم النفس الصحي. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.ص49
- 16 شريت أشرف محمد عبد الغني ، صبحي محمد سيد (2006) . الصحة النفسية بين الإطار النظري و التطبيقات الإجرائية. الإسكندرية. مؤسسة حورس الدولية.ص126
- 17الهابط محمد السيد . (2003) . التكيف و الصحة النفسية .ط3. الإسكندرية. المكتبة الجامعية.ص33
- 18 شحاتة محمد ربيع . (2005) . أصول الصحة النفسية .ط 6. القاهرة.دار غريب للطباعة و النشر. ص73
- 19 الهابط محمد السيد . التكيف و الصحة النفسية . مرجع سبق ذكره. ص40
- 20 الزروق فاطمة الزهراء. علم النفس الصحي. مرجع سبق ذكره.ص49
- 21 الشقير محمود زينب . (2003) . مقياس التوافق النفسي . ط 1. مصر كلية التربية.طنطا.ص05
- 22 بن طاهر بشير.(2005).استراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة العامة. أطروحة دكتوراه.جامعة وهران. قسم علم النفس.
- 23 Benferhat Amirouche.(2008).L'étude du syndrome du Burnout chez une

ملحق رقم (1): مقياس الاحتراق النفسي (MBLES)

الفقرات	كل يوم	مرات قليلة في الأسبوع	كل أسبوع	مرات قليلة في الشهر	كل شهر	مرات قليلة في السنة	أبدا
1- أحس بالتعب عندما استيقظ صباحا لمواجهة يوم آخر من العمل							
2- التعامل مع الناس طوال اليوم يتطلب مني بدل الكثير من الجهد							
3- أشعر بالإجهاد بسبب عملي							
4- أشعر بالإحباط بسبب عملي							
5- أشعر بأنني أعمل فوق طاقتي							
6- العمل مع الناس مباشرة يسبب لي الكثير من التوتر							
7- أحس بأن طاقتي استنزفت بالكامل							
8- أستطيع بسهولة فهم ما يشعر به مرضاي حول الأشياء							
9- أتعامل بفعالية كبيرة مع مشاكل مرضاي							
10- أشعر بأنني أؤثر بإيجابية في حياة الآخرين من خلال عملي							
11- أحس بنشاط كبير							
12- أستطيع بسهولة خلق جو مريح مع مرضاي							
13- أشعر بالارتياح لأنني قريب من مرضاي في عملي							
14- أنجزت عدة أشياء مهمة في هذه المهنة							
15- أتعامل بهدوء كبير مع المشاكل النفسية في عملي							
16- أحس بأنني أعامل بعض المرضى بطريقة غير شخصية وكانهم مجرد أشياء							
17- أصبحت أكثر قسوة على الناس منذ ممارستي لهذه المهنة							
18- أخشى أن تجعلني هذه المهنة قاس انفعاليا							
19- لا أبالي فعلا بما يحدث لبعض مرضاي							
20- اشعر بأن مرضاي يحملونني مسؤولية بعض مشاكلهم.							
21- أتقاسم مع مرضاي نفس الشعور في حالات كثيرة							
22- أشعر أنني معني شخصيا بمشاكل مرضاي							
23- أشعر بعدم الارتياح نحو طريقة تعاملتي مع بعض المرضى							

التي كانت لديك في الماضي .

ملحق رقم (2): مقياس الصحة العامة (Goldberge et Williams)

من الضروري أن تجيب على جميع الأسئلة ، كما نرجو الانتباه إلى اختلاف بدائل الإجابة على كل سؤال من عبارة إلى أخرى مما يستوجب العناية بقراءة السؤال بكل بدائله قبل الإجابة.

* هل شعرت مؤخرا

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على الشكاوى الصحية لديك، وكيف كانت حالتك الصحية بشكل عام خلال الأسابيع القليلة الماضية ولذا نرجو منك الإجابة على جميع الأسئلة في الصفحات التالية ، وذلك بوضع دائرة حول الاختيار المناسب (الإجابة التي تعتقد أنها تنطبق عليك بشكل عام) وتذكر أننا نريد معرفة الشكاوى الحالية التي تعاني منها وليس الشكاوى

القرات	البدائل	أكثر	أقل	أكثر	أقل
1. إن لديك ألم في رأسك ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
2. إن هناك شد أو ضغط في رأسك ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
3. بنوبات من الحرارة أو البرودة ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
4. إنك تعرق بشدة ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
5. إنك تستيقظ مبكرا وتجد صعوبة في العودة إلى النوم مرة أخرى ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
6. إن ساعات نومك غير كافية ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
7. بالتعب والإرهاق لدرجة أنك لا تستطيع أن تأكل ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
8. إن نومك قل نتيجة للهموم ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
9. إنه يصعب عليك بدء النوم ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
10. إنه من الصعب عليك أن تعود إلى النوم إذا حدث واستيقظت ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
11. إنك تعاني من الأحلام المزعجة أو غير السارة ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
12. إنك تقضي ليالي قلقة ولا راحة فيها ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
13. إنك تستطيع تدبير الأمور كما يفعل معظم الأفراد الذين هم في ظروفك ؟	أحسن من كثيرين	نفس الحالة تقريبا	أقل كفاءة بقليل	أقل كفاءة بكثير	
14. إنك تقوم بهامك بشكل جيد ؟	أحسن من المعتاد	نفس الشيء تقريبا	أقل كفاءة	من المعتاد	أقل كفاءة بكثير
15. إنك تتأخر عن الذهاب إلى عملك أو تتأخر في بدء أعمالك المنزلية ؟	إطلاقا	ليس متأخرا كالمعتاد	متأخرة	عن المعتاد بقليل	متأخر عن المعتاد بكثير
16. إنك راضي عن الطريقة التي تؤدي بها مهامك اليومية ؟	أكثر رضا	كالمعتاد تقريبا	أقل رضا	من المعتاد	أقل رضا بكثير
17. إنك قادر على أن تشعر بالدفء والحب نحو الأفراد المحيطين بك ؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل كفاءة	من المعتاد	أقل كفاءة بكثير
18. إنك تجد من السهولة التعامل مع الآخرين ؟	أحسن من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل كفاءة	من المعتاد	أقل كفاءة بكثير
19. إنك تخشى من قول أي شيء للآخرين حتى لا تكون موضع سخريه ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
20. إنك تقوم بدور مهم في الأمور المحيطة بك ؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل فائدة	من المعتاد	أقل فائدة بكثير
21. إنك قادر على اتخاذ قرارات بشأن بعض الأمور ؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل من المعتاد	من المعتاد	أقل قدرة بكثير
22. إنك غير قادر على البدء في عمل أي شيء ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
23. إنك تعاني من ضغوط مستمرة ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
24. إنك لا تستطيع التغلب على المشكلات التي تواجهك ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
25. إنك متفعل وعصبي المزاج ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
26. إنك تستطيع مواجهة مشاكلك ؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد	أقل قدرة	من المعتاد	أقل قدرة بكثير
27. إن كل شيء أصبح فوق طاقتك ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
28. يفقدان الثقة في نفسك ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
29. إنك تفكر في نفسك على أنك شخص عديم الفائدة ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
30. إن الحياة ميتوس منها تماما ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
31. بالأمل في مستقبلك الشخصي ؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل من المعتاد	من المعتاد	أقل أملا بكثير
32. إنك سعيد بدرجة معقولة ؟	أكثر من المعتاد	كالمعتاد تقريبا	أقل من المعتاد	من المعتاد	أقل من المعتاد بكثير
33. إن الحياة صراع مستمر ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل
34. إنك غير قادر على عمل أي شيء لأن أعصابك متوترة جدا ؟	إطلاقا	ليس أكثر	من المعتاد	أكثر	من المعتاد بقليل

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

المؤلف سبع هاجيرة، وآخرون، (2021)، الاحتراق النفسي و علاقته بمستوى الصحة العامة لدى عمال الوسط شبه الطبي، مجلة الأكاڤيمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد 02، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر. ص ص : 168-177