# الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض الأعراض السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم الجامعي
## دراسة ميدانية على عينة من أساتذة جامعة محمد بوضياف- المسيلة

# Burnout and its relationship to some psychosomatic symptoms among university education professors
## A field study on a sample of professors from the University of M'sila

**براخلية عبد الغني**
جامعة محمد بوضياف -المسيلة
brakhliaabdelghani@yahoo.fr
**جلاب مصباح**
جامعة محمد بوضياف -المسيلة
djellab.mosbah@yahoo.fr
**بونويقة نصيرة**
جامعة محمد بوضياف -المسيلة
naciraben774@gmail.com

تاريخ الاستلام:2020/12/10 تاريخ القبول: 2021/12/17

**ملخص:**
تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي وبعض الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كما تهدف الدراسة إلى معرفة الفروق بين أفراد العينة في درجة الاحتراق النفسي وفي الأعراض السيكوسوماتية، تبعا ليعض المتغيرات الشخصية كالجنس، والخبرة المهنية، والتخصص،

والرتبة العلمية، وتم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس الأعراض النفس-جسمية لـ أوبريش وفيتغيرالد Ubriche and Fitgerald، على عينة مكونة من (116) أستاذ وأستاذة من جامعة المسيلة، وبعد تحليل بيانات الدراسة تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين الاحتراق النفسي وظهور الأعراض السيكوسوماتية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في درجة الاحتراق النفسي، وفي درجة الأعراض السيكوسوماتية، في حين توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 في درجة الاحتراق النفسي تعزى للخبرة المهنية، ولا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

**الكلمات المفتاحية:** الاحتراق النفسي، الاعراض السيكوسوماتية، أستاذ التعليم الجامعي.

Summary :

The current study aims to know the relationship between psychological burnout and some psychosomatic symptoms among a sample of professors from the University of. The study also aims to find out the differences in the degree of psychological burnout and in psychosomatic symptoms, according to some personal variables. after analyzing the study data, we found a statistically significant correlation Between psychological burnout and the appearance of psychosomatic symptoms, in addition to the absence of statistically significant differences between the sexes in the degree of psychological burnout, and in the degree of psychosomatic symptoms, while there are statistically significant differences at a significant level of 0.01 in the degree of psychological burnout attributable to professional experience, and there are no statistically significant differences in The degree of psychosomatic symptoms attributed to the variable of professional experience.

Keywords: burnout, psychosomatic symptoms, professor of higher education.

المؤلف المرسل: براخلية عبد الغني، الإيميل: brakhliaabdelghani@yahoo.fr

**أولا. إشكالية الدراسة**

مما لاشك فيه أن الأفراد في جميع مراحل حياتهم يتعرضون إلى مؤثرات شديدة من مصادر عديدة، كالبيت والمدرسة والعمل والمجتمع ككل، وهذا ما ينتج مصادر للقلق والتوتر وعوامل للخطر والتهديد، وتختلف الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد في مختلف أطوار حياته من حيث شدتها، ومن حيث مدة استمراريتها حسب استمرارية الظروف المثيرة لها، ويشير العديد من الباحثين إلى أن من أهم الاستجابات السلبية لهذه الضغوط النفسية هي ما يعرف بظاهرة الاحتراق النفسي الذي ينتج عنها أيضا السلبية والإحباط خاصة في مجال العمل، حيث يشير دايلي Daley (نقلا عن طايبي، 2013) إلى أن الاحتراق النفسي عبارة عن رد فعل للضغوط النفسية، كما يشير عبد الفتاح[1] إلى أن الاحتراق النفسي يعتبرا مؤشرا مميزا للضغوط النفسية، فهو يتضمن جوانب نفسية وسلوكية وفيسيولوجية، وهو بمثابة حالة من التدهور النفسي الوظيفي ينتج عن زيادة الحساسية للضغوط المهنية، وهو ذو بعدين أساسيين هما البعد النفسي الذي يتسم بظهور الإجهاد النفسي والتوتر والقلق والإحباط والاكتئاب بصفة عامة، والبعد المهني المتعلق بمشكلات الوظيفة والعلاقات مع الإدارة والزملاء والتلاميذ بالنسبة للمعلمين.

ومع مرور الوقت أصبح الاحتراق النفسي ظاهرة تمثل شبحا يهدد الصحة النفسية للعمال في مختلف المجالات وبشكل خاص في مجال المهن الإنسانية التي لها تعامل مباشر مع الأفراد والتي من بينها مهنة التعليم، لذلك نجد أن ماسلاش Maslash وجاكسون Jackson قامتا بتطوير نسخة خاصة بالمعلمين لمقياس الاحتراق النفسي سنة 1986، ويظهر الاحتراق النفسي عندما نهتم بالتقدم العلمي والتكنولوجي والاقتصادي بشكل متزايد ونهمل القيم الإنسانية للمورد البشري ونتجاهلها، فتحدث الفجوة الكبيرة بين الفرد ومتطلبات العمل، ويكلفنا هذا التقدم ثمنا إنسانيا باهضا، أقله ما يشهده

المناخ الحالي في العديد من مجالات الحياة التنظيمية من عدم التوافق المهني، وانعدام الرضا الوظيفي، والأمراض السيكوسوماتية وغيرها... وتشير ماسلاش وليتر Maslash and Leiter إلى أن الاحتراق وصل إلى مستويات وبائية في أمريكا الشمالية نتيجة التغييرات الجوهرية في مكان وطبيعة العمل وطبيعة وظائفنا، فقد أصبح مكان العمل بيئة باردة، وعدائية، ومتطلبة اقتصاديا ونفسيا، وأصبح العمال مرهقون عاطفيا وجسديا وروحيا، فالمتطلبات اليومية للعمل والأسرة وكل شيء بينهما يؤدي إلى تآكل طاقتهم وحماسهم، فتزداد صعوبة الإنجاز، ويصبح الأفراد متهكمين، ويحافظون على بعدهم، ولا يسمحون لأنفسهم بالاشتراك في التفاعل مع الآخرين[2]، وتقول ساندرا وساندرا (2013) Sendera & Sendera"بالإضافة إلى الاكتئاب يعرف الاحتراق النفسي بالمرض الأول الأكثر انتشارا في العالم ... ومن حيث المبدأ، يمكن أن يحدث الاحتراق لأي شخص، فإن الأشخاص الذين يعملون في المهن المساعد (كالتعليم والطب والتمريض والشرطة...)، وخاصة الأشخاص الملتزمين للغاية ويسعون للكمال ويتميزون بالطموح هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالاحتراق"[3]. كما أشارت العديد من الدراسات والأبحاث النفسية في الجزائر إلى ارتفاع مستويات الاحتراق لدى العمال بصفة عامة، حيث توصلت زاوي إلى وجود مستوى عال من الاحتراق لدى عينة من ممرضي المؤسسات الاستشفائية العاملين بمصلحة الاستعجالات بتلمسان[4]، وفي دراسة مشابهة توصلت بن السايح إلى وجود مستويات مرتفعة من الاحتراق لدى عينة من الممرضين في المؤسسات الاستشفائية بالأغواط[5]، كما أشار بوفرة ومنصوري إلى انتشار الاحتراق النفسي بمستويات مرتفعة لدى الأساتذة في الطور الثانوي[6]، وفي دراسة مشابهة أيضا توصل بوقصة ومدور إلى وجود مستويات مرتفعة في أبعاد الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم في المرحلة المتوسطة[7].

تشير النتائج السابقة إلى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي في مختلف البيئات المهنية في الجزائر، وبسبب انتشار هذه الظاهرة بشكل ملحوظ في البيئات التعليمية المختلفة، ونتيجة للآثار السلبية المترتبة عليها فقد شغلت ظاهرة الاحتراق النفسي اهتمام الباحثين والدارسين في ميدان علم النفس، فنجد أن العديد من الدراسات أشارت إلى مجموعة من التأثيرات السلبية للاحتراق النفسي على الصحة النفسية للفرد بشكل عام، مثل التعب والإرهاق الذي يظهر على الفرد، وعدم الرغبة في الإنجاز، وعدم الرضا عن المهنة، وسوء التوافق مع البيئة التي يعمل بها، فقد توصل بوفرة ومنصوري[8] إلى وجود علاقة سلبية بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، وأشار عاشور (2017) إلى نفس النتيجة لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية في التعليم الثانوي[9]، وأشارت العايب (2018) إلى أن للاحتراق النفسي تأثيرات سلبية على الصحة النفسية للأستاذة في المرحلة المتوسطة تتمثل في استنفاد الطاقة، وانخفاض الدافعية للتعليم، والانفعال والتوتر الدائمين، بالإضافة إلى فقدان السيطرة على العملية التعليمية[10]. وحسب بيني Penny (1982) يظهر المعلمون المحترقون مجموعة متنوعة من الأعراض مثل الشعور الغامض بالضيق الشخصي، والتعب، والتهيج، والاكتئاب، والملل، والشعور بالإرهاق، ومقاومة التغيير، وتجنب الاتصال الاجتماعي، والانسحاب من الناس والأنشطة، والنفور من العمل، ورغبة غير معتادة في الإجازات، والتغيب المتكرر، وعدم الراحة، وتدني احترام الذات[11].

ولا يتوقف تأثير الاحتراق النفسي على الصحة النفسية فقط بل يتعداه إلى ظهور بعض الأمراض العضوية والتي يكون منشؤها عادة نفسي، أو ما يعرف بالأمراض السيكوسوماتية، مثل الصداع المتواتر، وارتفاع ضغط الدم، والقولون العصبي، والسكري، وتتزايد خطورة هذه الأمراض نظرا لجهل الأفراد لأسبابها النفسية، والتشخيص المتأخر لها. ويتضمن مصطلح "نفسية جسدية"

مجموعة من المعاني والجوانب، يغطي أحد الجوانب المرض النفسي الجسدي، الذي يميز بين أعراض التحويل، والاضطرابات الوظيفية (عصاب الأعضاء) والمرض بالمعنى الأضيق للكلمة، وجانب آخر هو الطب النفسي الجسدي، وهو نهج عام يأخذ في الاعتبار التفاعلات المعقدة الجسدية والنفسية الاجتماعية التي ينطوي عليها تطور المرض[12].

وعلى الرغم من استمرار استخدام المصطلح على نطاق واسع في المجتمع الطبي، فقد تم استبدال مصطلح "الاضطرابات النفسية الجسدية" إلى حد كبير بمصطلح "الاضطرابات الجسدية الشكل"، ويشار إليها على هذا النحو في أحدث إصدار من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في جمعية الطب النفسي الأمريكية، والقواسم المشتركة لجميع اضطرابات الشكل الجسدي هي تجربة الأعراض الجسدية التي لا يتم تفسيرها بالكامل بواسطة حالة طبية أو اضطراب عقلي آخر وتتسبب في ضعف وظيفي كبير في مجالات الحياة مثل الأسرة والوظيفة والنشاط الاجتماعي[13].

قدمت التطورات الأخيرة في مجال الطب النفسي العصبي، إلى جانب التطورات في مجالات الغدد الصماء وعلم المناعة، حججا أكثر إقناعا لدعم مختلف النظريات والفرضيات، حيث يعتقد أن العمليات النفسية تتم بوساطة وعبر أنظمة ناقل عصبي مختلفة، والتي بدورها تؤثر على الغدد الصماء والجهاز المناعي، مما يتسبب في ظهور بعض الأعراض الجسدية، وعلى العكس فمن المحتمل أن تؤثر العوامل الفيزيائية التي تعطل الغدد الصماء أو الأنظمة الكيميائية الأخرى على العديد من أنظمة الناقلات العصبية، مما يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المظاهر النفسية المضطربة[14]، ويشير الكثير من الباحثين إلى أن الاحتراق النفسي ينتج عنه بعض الأعراض الجسمية مثل الصداع المتكرر، وارتفاع الحرارة الطفيف[15]، كما تشير نتائج الكثير من

البحوث إلى وجود علاقة طردية بين الاحتراق النفسي وظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى لدى العمال خاصة في المجال الإنساني[16].

من هذا المنطلق ارتأينا أن نقدم مشكلة الاحتراق النفسي وعلاقتها بظهور بعض الأعراض والاضطرابات السيكوسوماتية، وللإلمام بهذه المشكلة نطرح مجموعة من التساؤلات:

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الجنس؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الجنس؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

**ثانيا. فرضيات الدراسة:**

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة.

- توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف. المسيلة تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف. المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.
- توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف. المسيلة تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف. المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

**ثالثا. أهداف الدراسة:**

- الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة؟
- معرفة فيما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الجنس.
- معرفة فيما إذا كانت توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.
- الكشف عن دلالة الفروق إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة حسب متغير الجنس.

- الكشف عن دلالة الفروق إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة حسب متغير الخبرة المهنية.

**رابعا. تحديد مفاهيم الدراسة:**

**1. مفهوم الاحتراق النفسي:**

يحدث الاحتراق النفسي كما يشير يوسف[17] عندما يفقد العمل معناه، وتكون النسبة بين الضغوط والمكافآت في صالح الضغوط، بالنسبة للفرد، ويشير **Nelson and Elsberry** إلى أن الاحتراق عملية ديناميكية متعددة الأبعاد تؤدي فيها المستويات العالية من ضغوط العمل لفترات طويلة إلى دفع الأفراد إلى ما هو أبعد من قدرتهم على التأقلم ويؤدي إلى عواقب سلبية. وفقا للعديد من المنظرين، يتسم الاحتراق بالنضوب الجسدي، ومشاعر العجز واليأس، والهجرة العاطفية، والمواقف السلبية اتجاه العمل والحياة والأشخاص الآخرين[18]. وترى ماسلاش وآخرون**Maslash et al** أن الاحتراق النفسي هو استجابة مطولة للضغوط الانفعالية والشخصية المزمنة في العمل، ويعد مشكلة في العديد من المهن، ولكنه أكثر انتشارا في المهن المساعدة كالمعلمين والإداريين والأطباء والممرضين وضباط الشرطة، حيث يتحمل هؤلاء العبء الإضافي للمسؤولية القصوى عن رفاهية الآخرين، وتؤدي هذه المسؤولية الثقيلة جنبا إلى جنب مع الموارد المحدودة، وساعات العمل الطويلة، وظروف العمل الهامشية، والطلبات غير المعقولة في كثير من الأحيان من أولئك الذين يتلقون الخدمات، إلى إجهاد مزمن، وفي نهاية المطاف يحدث الاحتراق[19]. وفي هذا الإطار يشير سيدولين **Cedoline** إلى أن الاحتراق الوظيفي يحدث نتيجة التفاوت الملحوظ بين متطلبات الوظيفة والموارد المادية والعاطفية التي تتاح للموظف، فعندما تكون الطلبات في مكان العمل مرتفعة بشكل غير عادي، يصبح من المستحيل بشكل متزايد التعامل مع الضغوط المرتبطة

بظروف العمل هذه[20]، وحسب بيني **Penny** فإن الاحتراق النفسي ينمو على مدى فترة زمنية ربما تكون سنوات نتيجة استجابات الأفراد لسلسلة من المواقف الضاغطة[21].

وفيما يلي نورد بعض التعريفات للاحتراق النفسي:

حسب مايو Mayou فإن الاحتراق النفسي يمثل متلازمة شائعة تحتوي على ثلاثة مكونات ذات صلة ولكن مستقلة هي الإرهاق العاطفي (التعب، والأعراض الجسدية، والتهيج، والاكتئاب)، وانخفاض الإنتاجية المصحوب بمشاعر الإنجاز المنخفض[22].

كما يعرف Nelson & Elsberry الاحتراق على أنه عملية ديناميكية متعددة الأبعاد، تدفع فيها مستويات عالية من الإجهاد الوظيفي لفترات طويلة الأفراد إلى أبعد من قدرتهم على التأقلم والنتائج السلبية. وفقا للعديد من المنظرين، يتميز الاحتراق النفسي بالاستنزاف الجسدي، والشعور بالعجز واليأس، والاستنزاف العاطفي، والمواقف السلبية تجاه العمل والحياة، وغيرهم من الأشخاص[23].

وتعرف كريستينا ماسلاش Christina Maslash الاحتراق النفسي على أنه حالة من الإجهاد التي تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل والمتطلبات الزائدة والمستمرة على الفرد بما يفوق طاقاته وإمكانياته، وينتج عن هذه الحالة مجموعة من الأعراض النفسية والعقلية والجسدية[24].

ويعرفه يوسف جمعة على أنه حالة من الإنهاك الجسمي والانفعالي والعقلي تنتج عن الإنهاك طويل المدى في مواقف مشحونة انفعاليا، وضاغطة مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد[25] .

ويعرف الاحتراق النفسي إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه الدرجة التي يحصل عليها الأستاذ الجامعي في مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بأبعاده المختلفة.

**2. مفهوم الاضطرابات السيكوسوماتية (السيكوسوماتية):**

يرى إتو **Ito** أن مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية يستخدم للإشارة إلى الاضطرابات الجسدية التي تسببها أو تزيد من حدتها عوامل نفسية، وفي حالات أقل يشير إلى الاضطرابات النفسية التي تسببها أو تزيد من حدتها العوامل الجسدية، كما يشير إلى مجال الدراسة الذي يسمى أحيانا علم النفس الجسدي ويهتم بالعلاقة بين العقل والجسد[26].

كما تعرف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها تلك الاضطرابات الجسمية الناتجة عن اضطرابات انفعالية ممتدة، أو نمط معين في الشخصية، والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو خلل في وظيفة عضو من أعضاء الجسم، حيث تتأثر صحة الإنسان النفسية بدرجة كبيرة من صحته الجسمية[27].

وتعرف أيضا بأنها اضطرابات موضوعية ذات أساس وأصل نفسي تسببها الاضطرابات الانفعالية الشديدة، وتصيب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي، وتختلف عن الهستيريا، وذلك أن الهيستيريا تصيب المناطق التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي، ومنها الصداع النصفي والسمنة المفرطة[28].

ويعرفها دايفيزن ونيل Davison and Neal على أنها مجموعة من الاضطرابات التي توصف بأنها أعراض جسمية تنشأ عن عوامل انفعالية، وتتضمن إصابة جهاز عضو واحد أو أكثر من أجهزة الجسم المختلفة، والتي تكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل أو اللاإرادي، واستمرار الضغط والانفعال السيء على الجسم يقود إلى تدهور في أجهزة الجسم وشلل تام عن أداء وظائفها، والتي تتبدى في إصابة عضو أو أكثر [29].

**3. أساتذة التعليم الجامعي:** هم الأساتذة الذي يعملون بصفة دائمة في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، والحاملين لشهاد الماجستير أو الدكتوراه في مختلف التخصصات.

**خامسا. الدراسات السابقة:**

**دراسة زبدي (2000)** التي هدفت إلى معرفة الأمراض السيكوسوماتية المنتشرة لدى الأساتذة الجامعيين، بالإضافة إلى معرفة العوامل النفسية والمادية الكامنة وراء الإصابة بهذه الأمراض، وهدفت أيضا إلى بناء أداة نفسية لتشخيص المستهدف للاضطراب السيكوسوماتي قصد توجيهه الوجهة السليمة، وهدفت إلى الخروج بخريطة نفسية تصف انتشار الأمراض السيكوسوماتية حسب التخصص، واستخدم الباحث مقياس الأعراض السيكوسوماتية الذي أعده عبد الرحمن العيسوي، وطبق على عينة مكونة من 300 أستاذ وأستاذة من جامعتي باب الزاور وتيزي وزو ، وبعض معاهد جامعة الجزائر، وجامعة البليدة، وجامعة بسكرة، وجامعة تبسة، وتوصلت الدراسة إلى بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأساتذة الجامعيين، وأن من مسبباتها الضغوط النفسية، التي يتعرضون لها من جراء البحث المكثف والتحضير، وتصحيح الامتحانات[30].

**دراسة طايبي (2013)** التي هدفها الأساسي هو الكشف عن العلاقة الارتباطية بين ظهور الأعراض النفسجسمية لدى الممرضين وأبعاد الاحتراق النفسي المتمثلة في الانهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، والشعور بالإنجاز، واعتمدت الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس الأعراض النفسجسمية أوبريش وفيتغيرالد **(1990)** Ubriche and Fitgerald، اللذان طبقا على عينة مكونة من 227 ممرضا وممرضة، وتوصلت الباحثة إلى معاناة الممرضين من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي، وإلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاحتراق النفسي والأعراض النفسجسمية، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائيا بين الممرضين في درجة الاحتراق النفسي حسب أساليب مواجهة الضغوط النفسية المستعملة من طرفهم.

**دراسة الخمايسة (2018)** التي هدفت إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات المستقلة لدى المرشدين التربويين في محافظة العاصمة عمان (النوع الاجتماعي، الخبرة المهنية، مكان العمل). وتكونت عينة الدراسة من 100 مرشدا ومرشدة، طبق عليهم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية واختبار **t** في تحليل نتائج الدراسة، تصول الباحث إلى مستويات جاءت ضمن المتوسط والمرتفع للاحتراق النفسي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي وفي بعدي الإنهاك الانفعالي والإنجاز الشخصي حسب النوع الاجتماعي لصالح المرشدات، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيا في بعد تبلد المشاعر، أما بالنسبة للخبرة المهنية فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيا في بعد الإنهاك الانفعالي فقط، وأخيرا توصلت الدراسة إلى وود فروق دالة إحصائيا في كل أبعاد الاحتراق النفسي حسب مكان العمل، لصالح مرشدي المدارس الخاصة.

**دراسة العايب (2018)** التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتوسط، وتكونت عينة الدراسة من 50 أستاذا وأستاذة، طبق عليهم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس الصحة النفسية لكراون وكريسب، وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية.

الملاحظ للدراسات السابقة التي تم إيرادها والكثير من الدراسات التي لم يتم إيرادها هنا بسبب التشابه بينها، أن معظمها أعتمد على نفس الأداة في معرفة درجة الاحتراق النفسي، وهي مقياس ماسلاش الذي يعتبر أشهر اختبار لقياس الاختراق النفسي، كما أنه تم دراسة الاحتراق النفسي في علاقته مع الكثير من المتغيرات والتي من بينها الأعراض السيكوسوماتية، بشكل خاص لدى

الأساتذة والمعلمين في المراحل التعليمية الأولى (الابتدائي، والمتوسط، والثانوي)، إلا أننا لا نجد دراسات حول الاحتراق النفسي لدى أساتذة التعليم الجامعي، فيما عدا دراسة زبدي التي تناولت الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي، لذا سنحاول أن نسلط الضوء في هذه الدراسة على علاقة الاحتراق النفسي بالأعراض السيكوسوماتية (السيكوسوماتية) لدى عينة من أساتذة التعليم الجامعي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

**سادسا. الإجراءات المنهجية:**

**1. منهج الدراسة:** اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، الذي يعرف بأنه طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إلى أغرض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكان معنيين[31].

وقد اختير هذا المنهج لتلاؤمه مع طبيعة الدراسة النظرية والميدانية وتساؤلاتها، حيث تم وصف وتصنيف وتحليل المعلومات والبيانات للوصول إلى إجابات على تساؤلات الإشكالية.

**2. مجالات الدراسة:** تتحدد الدراسة الحالية بثلاث مجالات مكانية وبشرية وزمنية كما يلي

المجال المكاني: ويتمثل في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

المجال البشري: ويتمثل في عينة عشوائية من أساتذة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

المجال الزمني: ويتمثل في إجراء الدراسة خلال الموسم الجامعي 2020/2019.

**3. أدوات الدراسة**

تم استخدام أداتين لجمع البيانات المتعلقة بأهداف الدراسة وهما مقياس الاحتراق النفسي لـ ماسلاش Maslash، ومقياس الأعراض

السيكوسوماتية لـ أوبريش وفيتغيرالد Ubriche and Fitgerald، وفيما يلي نقدم وصفا لكل منهما:

**3 .1. مقياس الاحتراق النفسي لـ ماسلاش Maslash:** صممت ماسلاش ثلاث نسخ من مقياس الاحتراق النفسي، حيث كانت النسخة الأولى موجهة للعاملين في المهن المساعدة كالأطباء، والممرضين، والمعلمين، والنسخة الثانية خاصة بالمربين، في حين كانت النسخة الثالثة موجهة لأصحاب المهن العامة، وصمم مقياس الاحتراق النفسي في نسخته الخاصة بأصحاب المهن المساعدة سنة 1981 من طرف ماسلاش وجاكسون، ويتكون المقياس من 22 عبارة موزعة على ثلاث أبعاد هي بعد الإنهاك الانفعالي، ويتكون من 9 عبارات، وبعد تبلد المشاعر، ويتكون من 5 عبارات، وبعد الإنجاز الشخصي ويتكون من 8 عبارات، والجدول التالي يوضح توزيع العبارات على الأبعاد الثلاثة:

**جدول رقم (01): يبين توزيع العبارات على أبعاد مقياس الاحتراق النفسي**

| الأبعاد | العبارت |
|---|---|
| **الإنهاك الانفعالي** | 1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20 |
| **تبلد المشاعر** | 5، 10، 11، 15، 22 |
| **تدني الإنجاز الشخصي** | 4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21 |

عرف هذا المقياس انتشارا واستخداما واسعا في مختلف بلدان العالم، وفي الدراسة الحالية تم الاعتماد على النسخة المكيفة في البيئة الجزائرية، والتي أعدتها نصرواي (2016) من خلال أطروحة دكتوراه، وقد حافظت هذه النسخة في صورتها النهائية بعد إجراءات التكييف على عدد العبارات وعدد البنود بالتوزيع المذكور سابقا في الجدول رقم (01).

**3. 1. 1. صدق مقياس الاحتراق النفسي:** نظرا لبعض التعديلات التي أجريت على المقياس في الدراسة الحالية، والتي مست بدائل الإجابة للمقياس، حيث كانت تتمثل في سبعة (7) بدائل هي: أبدا، عدة مرات في السنة، مرة في الشهر،

عدة مرات في الشهر، مرة في الأسبوع، عدة مرات في الأسبوع، يوميا، وبعد التعديل أصبحت ملخصة في ثلاث (3) بدائل هي يحدث دائما، يحدث أحيانا، يحدث نادرا،

ولحساب صدق المقياس تم الاعتماد على طريقة الاتساق الداخلي، وذلك بحساب مقدار ارتباط درجة العبارة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه، بالإضافة إلى ارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية للمقياس والجداول التالية توضح النتائج بالتفصيل:

**جدول رقم (02): يوضح نتائج معامل الارتباط بين درجات عبارات بعد الإنهاك الانفعالي والدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي**

| الرقم | العبارات | معامل الارتباط مع البعد | معامل الارتباط مع الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|
| 1 | أشعر بأن عملي أنهكني نفسيا | 0,608** | 0,390** |
| 2 | ينفذ صبري في نهاية يوم العمل | 0,578** | 0,413** |
| 3 | أشعر بالتعب عندما أستيقظ وعلي مواجهة يوم آخر في العمل | 0,774** | 0,456** |
| 6 | العمل مع الطلبة طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد | 0,321* | 0,423** |
| 8 | أشعر أن مهنتي تحطمني | 0,717** | 0,423** |
| 13 | أشعر بأني محبط بسبب عملي | 0,658** | 0,306* |
| 14 | أشعر أنني أعمل بصعوبة جدا في وظيفتي | 0,487** | 0,12 |
| 16 | العمل في اتصال مباشر مع الطلبة يسبب لي جهدا كبيرا | 0,568** | 0,365** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | أشعر وكأني أقترب من نهايتي | 0,447** | 0,541** |
| ** الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01<br>* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 | | | |

نلاحظ من الجدول رقم (02) أن كل ارتباطات العبارات مع بعد الإنهاك الانفعالي جاءت دالة إحصائيا عند مستويي الدلالة 0.05 و0.01، وقد تراوحت بين (0.32) للعبارة رقم6، و(0.77) للعبارة رقم 3، والأمر نفسه بالنسبة لارتباط العبارات مع الدرجة الكلية فيما عدا العبارة رقم 14 التي كانت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية ضعيفة جدا وغير دالة إحصائيا.

**جدول رقم (03): يوضح نتائج معامل الارتباط بين درجات عبارات بعد تبلد المشاعروالدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي**

| الرقم | العبارات | الارتباط مع البعد | الارتباط مع الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|
| 5 | أشعر بأني أعامل بعض الطلبة بغير إنسانية | 0,673** | 0,315* |
| 10 | أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت هذه المهنة | 0,729** | 0,509** |
| 11 | أخشى أن تجعلني مهنتي شخص غير مكترث | 0,683** | 0,335* |
| 15 | في الحقيقة لا يهمني ما يحدث للبعض من طلبتي | 0,640** | 0,493** |
| 22 | لدي انطباع بأن طلبتي يحملونني مسؤولية الكثير من مشاكلهم | 0,558** | 0,384** |
| ** الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01<br>* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 | | | |

نلاحظ من الجدول رقم (03) أن كل ارتباطات العبارات مع بعد تبلد المشاعر جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وقد تراوحت بين (0.55) للعبارة رقم22، و(0.72) للعبارة رقم 10، والأمر نفسه بالنسبة لارتباط العبارات مع الدرجة الكلية، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.33) للعبارة رقم 11، و(0.50) للعبارة رقم 10.

**جدول رقم (04): يوضح نتائج معامل الارتباط بين درجات عبارات بعد تدني الإنجاز الشخصي والدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي**

| الرقم | العبارات | الارتباط مع البعد | الارتباط مع الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|
| 4 | أستطيع بسهولة أن أفهم ما يشعر به طلبتي | 0,537** | 0,27* |
| 7 | أتعامل مع مشاكل طلبتي بفعالية | 0,594** | 0,376** |
| 9 | من خلال مهنتي أشعر بأن لدي تأثير إيجابيا على الناس | 0,745** | 0,578** |
| 12 | أشعر بأني مفعم بالحيوية | 0,691** | 0,594** |
| 17 | أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع طلبتي | 0,727** | 0,686** |
| 18 | أشعر بالانتعاش عندما أكون قريبا من طلبتي | 0,800** | 0,567** |
| 19 | أنجز الكثير من الأشياء القيمة في مهنتي | 0,669** | 0,287* |
| 21 | أتعامل مع المشاكل الانفعالية في عملي | 0,714** | 0,557** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | بكل هدوء | | |
| ** الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01<br>* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 | | | |

نلاحظ من الجدول رقم (04) أيضا أن كل ارتباطات العبارات مع بعد الإنجاز الشخصي جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وقد تراوحت بين (0.53) للعبارة رقم 4، و(0.74) للعبارة رقم 9، والأمر نفسه أيضا بالنسبة لارتباط عبارات هذا البعد مع الدرجة الكلية، حيث كانت قيم الارتباط دالة إحصائيا عند مستويي الدلالة 0.05، و0.01. وقد تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.27) للعبارة رقم 4، و(0.68) للعبارة رقم 17.

**جدول رقم (05): يوضح نتيجة معامل عامل الارتباط بين أبعد الاحتراق النفسي والدرجة الكلية**

| الأبعاد | معامل الارتباط مع الدرجة الكلية |
|---|---|
| الإنهاك الانفعالي | 0,792** |
| تبلد المشاعر | 0,626** |
| تدني الإنجاز الشخصي | 0,713** |
| ** الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01<br>* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 | |

نلاحظ من الجدول رقم (05) أن قيم معامل ارتباط درجات الأبعاد مع الدرجة الكلية جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، كما أن ارتباطها مع الدرجة الكلية كان قويا، حيث تراوحت قيم الارتباط بين (0.62) لبعد تبلد المشاعر، و(0.79) لبعد الإنهاك الانفعالي، وبالنظر إلى نتائج هذا الجدول والجداول السابقة يمكن القول بأن مقياس الاحتراق النفسي يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق، ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الأساسية.

**3. 1. 2. ثبات مقياس الاحتراق النفسي:** لتقدير ثبات المقياس تم الاعتماد على معادلة ألفا كرونباخ، حيث تم حساب معامل الثبات لكل بعد، ثم للدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (06): يوضح نتيجة معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان والكلية**

| المتغيرات | عدد العبارت | معامل ألفا |
|---|---|---|
| **الإنهاك الانفعالي** | 8 | 0.73 |
| **تبلد المشاعر** | 5 | 0.64 |
| **تدني الإنجاز الشخصي** | 8 | 0.83 |
| **الدرجة الكلية للاحتراق النفسي** | 22 | 0.81 |

توضح نتائج الجدول رقم (06) أن مقياس الاحتراق النفسي يتمتع بدرجة عالية من الثبات، حيث قدرت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل بـ (0.81)، كما أن أبعاده منفصلة تتميز بدرجة مقبولة من الثبات، حيث تراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ بين (0.64) بالنسبة لبعد تبلد المشاعر، و(0.83) بالنسبة لبعد الإنجاز الشخصي.

**3. 2. مقياس الأعراض السيكوسوماتية:** صمم هذا المقياس أوبريش وفيتغيرالد **Ubriche and Fitgerald** سنة 1990 لقياس بعض الأعراض السيكوسوماتية، ويتكون من 22 عبارة تمثل كل منها عرضا من الاضطرابات السيكوسوماتية التي تظهر على الفرد نتيجة عوامل نفسية، وتتم الإجابة عليها من خلال تدريج يتضمن 5 بدائل تبدأ من أشعر دائما وتعطى (5) درجات إلى لا أشعر أبدا وتعطى درجة واحدة (1)، وفي الدراسة الحالية تم الاعتماد على هذا المقياس وفق التعديلات التي قامت بها طايبي (2013) في دراستها للاحتراق النفسي وعلاقته ببعض الأعراض السيكوسوماتية، إلا أننا قمنا بتقليص بدائل

الإجابة لتصبح ثلاثة (3) وهي أشعر دائما وتعطى (3) درجات، أشعر أحيانا وتعطى درجتين (2)، لا أشعر أبدا وتعطى درجة واحدة (1)، وهذا بالنسبة للبنود الإيجابية، والعكس بالنسبة للبنود السلبية.

**3. 2. 1. صدق مقياس الأعراض السيكوسوماتية:** نظرا لبعض التعديلات التي أجريت على المقياس في الدراسة الحالية كما ذكرنا سابقا، تم إعادة حساب صدق المقياس بالاعتماد على طريقة الاتساق الداخلي، وذلك بحساب مقدار ارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية للمقياس والجداول التالية توضح النتائج بالتفصيل:

**جدول رقم (07): يوضح نتائج معامل ارتباط درجات عبارات مقياس الأعراض السيكوسوماتية مع الدرجة الكلية**

| الرقم | العبارات | معامل الارتباط | الرقم | العبارات | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | آلام أسفل أو أعلىالظهر | 0,572** | 12 | آلام في المعدة | 0,680** |
| 2 | سرعة الغضبوالانفعال | 0,446** | 13 | الأرق | 0,561** |
| 3 | ثقل وتعب الساقين | 0,668** | 14 | الدوخة | 0,782** |
| 4 | الصداع | 0,609** | 15 | عدم انتظام ضربات القلب | 0,631** |
| 5 | حاجة مفرطة للنوم | 0,537** | 16 | آلام الصدر | 0,679** |
| 6 | آلام الرقبة أو | 0,541** | 17 | الشعور | 0,443** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | الكتفين | | | بالقيء أو الغثيان | |
| 7 | آلام في المفاصل | 0,743** | 18 | فقدان الشهية | 0,513** |
| 8 | آلام في أطراف اليدين أو القدمين | 0,654** | 19 | آلام الحنجرة | 0,622** |
| 9 | برودة في الأقدام | 0,533** | 20 | إسهال | 0,400** |
| 10 | الرغبة في البكاء | 0,318* | 21 | ضيق التنفس | 0,741** |
| 11 | الإرهاق المفاجئ | 0,676** | 22 | التعب | 0,446** |

توضح نتائج الجدول رقم (07) أن كل ارتباطات العبارات مع الدرجة الكلية لمقياس الأعراض السيكوسوماتية جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وقد تراوحت بين (0.31) كأقل قيمة ارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.05 للعبارة رقم 10، و(0.78) كأكبر قيمة ارتباط دالة عند مستوى دلالة 0.01 للعبارة رقم 14، وهذه النتيجة تعني أن مقياس الأعراض السيكوسوماتية يتميز بدرجة مقبولة من الاتساق، وبالتالي يتميز بدرجة مقبولة من الصدق.

**3. 2. 2. ثبات مقياس الأعراض السيكوسوماتية:** لتقدير ثبات المقياس تم الاعتماد على معادلة ألفا كرونباخ، حيث تم حساب معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (08): يوضح نتيجة معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان والكلية**

| المتغيرات | عدد العبارت | معامل ألفا |
|---|---|---|
| **الأعراض السيكوسوماتية** | 22 | 0.91 |

من الجدول رقم (08) يتبين أن مقياس الأعراض السيكوسوماتية يتميز بدرجة عالية جدا من الثبات، حيث قدرت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل بـ (0.91).

**4. عينة الدراسة:**

تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 116 أستاذا وأستاذة من أساتذة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، موزعة حسب الجنس، والتخصص، والخبرة المهنية، والرتبة العلمية، وتم إرسال أدوات الدراسة عبر البريد الالكتروني المهني بطريقة عشوائية لعينة من الأساتذة، وذلك لأن الدراسة تم إجراؤها في مدة الحجر الصحي.

**جدول رقم (09): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والخبرة المهنية والرتبة العلمية والتخصص**

| المتغيرات | الفئات | التكرار | النسبة المئوية | المجموع |
|---|---|---|---|---|
| **الجنس** | ذكر | **81** | **69.8** | **116** |
| | أنثى | **35** | **30.2** | |
| **الخبرة المهنية** | أقل من 5 سنوات | **16** | **13.8** | **116** |
| | من 5 إلى 15 سنة | **74** | **63.8** | |
| | من 16 إلى 25 سنة | **15** | **12.9** | |
| | أكثر من 25 سنة | **11** | **9.5** | |
| **الرتبة العلمية** | أستاذ مساعد | **26** | **22.4** | **116** |
| | أستاذ محاضر | **81** | **69.8** | |
| | أستاذ | **9** | **7.8** | |

**5. الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة:**

اعتمد الباحثون في تحليل بيانات الدراسة الحالية على البرنامج الإحصائي (SPSS)، ومن خلاله تم استعمال الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيرات الدراسة، وللتأكد من صدق أدوات الدراسة.

- اختبار **t** لعينتين مستقلتين للكشف عن الفروق في متغيرات الدراسة حسب كالجنس.

- تحليل التباين الأحادي **ANOVA** للكشف عن الفروق في متغيرات الدراسة حسب الخبرة المهنية.

**سابعا. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:**

لتحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة أداة الدراسة، ولاختبار فرضيات الدراسة تم الاعتماد على مجموعة من الأساليب الاحصائية حسب نوع وشكل كل فرضية وفيما يلي نعرض لنتائج الدراسة بالتفصيل:

**1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية على: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة الارتباطية بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (10): يوضح نتيجة معامل الارتباط بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية**

| المتغيرات | معامل الارتباط مع الأعراض السيكوسوماتية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|
| **الإنهاك الانفعالي** | **0,602** | 0.01 |

| | | |
|---|---|---|
| **تبلد المشاعر** | **0,366** | 0.01 |
| **تدني الإنجاز الشخصي** | **0,162** | غير دال |
| **الدرجة الكلية للاحتراق النفسي** | **0,515** | 0.01 |

نلاحظ من الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية قدرت بـ (0.51)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01، كما أن هناك ارتباط دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين بعد الإنهاك الانفعالي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية وبين بعد تبلد المشاعر ودرجة الأعراض السيكوسوماتية، حيث قدرت قيمة معامل ارتباط البعدين مع درجة الأعراض السيكوسوماتية بـ (0.60) و(0.36) على التوالي، بينما جاء الارتباط بين بعد الإنجاز الشخصي والأعراض السيكوسوماتية ضعيف وغير دال إحصائيا، حيث قدرت قيمة معامل الارتباط بـ (0.16).

ومن نتائج الجدول السابق يمكننا القول بأن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجة الاحتراق النفسي ودرجة الأعراض السيكوسوماتية، وهي علاقة موجبة تعبر عن ارتباط طردي بين المتغيرين، بحيث أنه كلما زادت درجة الاحتراق النفسي زادت أيضا درجة الأعراض السيكوسوماتية، وبالتالي الفرضية الأولى تحققت. وقد تشابهت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه طايبي[32]، كما تشابهت أيضا مع ما توصلت إليه العايب[33].

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج الكثير من الدراسات السابقة، حيث يشير رضوان جميل إلى أن الاحتراق النفسي يولد بعض الأعراض الجسمية مثل الصداع المتكرر، والأرق، وارتفاع الحرارة الطفيف[34]، وفي هذا الإطار توصلت طايبي إلى وجود علاقة ارتباطية بين ظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى الممرضين وأبعاد الاحتراق النفسي المتمثلة في الانهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، والشعور بالإنجاز[35].

**2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:**

تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الجنس.

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار **t** لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي الذكور والإناث في درجة الاحتراق النفسي، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (11): يوضح نتيجة اختبار t لعينتين مستقلتين للمقارنة بين الجنسين في درجة الاحتراق النفسي**

| المتغير | الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبار t | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإنهاك الانفعالي | ذكر | 81 | 14,65 | 3,18 | 0.43 | غير دال |
| | أنثى | 35 | 14,37 | 3,31 | | |
| تبلد المشاعر | ذكر | 81 | 6,73 | 1,56 | 1.03 | غير دال |
| | أنثى | 35 | 06,4 | 1,57 | | |
| تدني الإنجاز الشخصي | ذكر | 81 | 11,93 | 3,05 | -0.78 | غير دال |
| | أنثى | 35 | 12,4 | 2,76 | | |
| الدرجة الكلية للاحتراق النفسي | ذكر | 81 | 33,31 | 5,80 | 0.11 | غير دال |
| | أنثى | 35 | 33,17 | 5,87 | | |

من الجدول رقم (11) يتضح عدم وجود فرق دال إحصائيا في الدرجة الكلية الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس، حيث قدرت قيمة **t** بـ (0.11)، كما أننا نلاحظ أن قيمة متوسطي الذكور والإناث متقاربين جدا، حيث قدرت قيمة متوسط الذكور بـ (33.31) بانحراف معياري قدر بـ (5.80)، وقدرت قيمة

متوسط الإناث بـ (33.17) بانحراف معياري قدر بـ (5.87). والملاحظ أيضا أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجات أبعاد الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت متوسطات الذكور والإناث متقاربة أيضا، ففي بعد الإنهاك الانفعالي قدر متوسط الذكور بـ (14.65)، ومتوسط الإناث بـ (14.37)، وبلغت قيمة **t** (0.43)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا، كما قدر متوسط الذكور في بعد تبلد المشاعر بـ (6.73)، وقدر متوسط الإناث بـ (6.40)، وبلغت قيمة **t** (1.03)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا، كما قدر متوسط الذكور في بعد الإنجاز الشخصي بـ (11.93)، وقدر متوسط الإناث بـ (12.40)، في حين قدرت قيمة **t** بـ (-0.78)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا.

من خلال نتائج هذا الجدول يمكننا القول بأن الفرضية الثانية لم تتحقق، وتشابهت النتيجة الحالية مع ما توصل إليه الخطيب، وتشابهت مع دراسة بوفرة ومنصوري التي توصلت إلى عدم وجود فروق في الاحتراق والرضا حسب كل من الجنس، واتفقت أيضا مع ما توصل إليه عمر حجاج في دراسته للفروق بين معلمي المراحل التعليمي حسب الجنس[36]. بينما اختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الخمايسة التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي وفي بعدي الإنهاك الانفعالي والإنجاز الشخصي حسب النوع الاجتماعي[37].

**3. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:**

تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي **ANOVA** والذي يرمز له بالرمز **F** للمقارنة بين أفراد العينة في درجة الاحتراق النفسي حسب الخبرة المهنية، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (12): يوضح نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA للمقارنة بين أفراد العينة في درجة الاحتراق النفسي حسب الخبرة المهنية**

| المتغير | الخبرة المهنية | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبا ر F | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإنهاك الانفعالي | أقل من 5 سنوات | 16 | 14,75 | 3,41 | 1.13 | غير دال |
| | من 5 إلى 15 سنة | 74 | 14,8 | 3,24 | | |
| | من 16 إلى 25 سنة | 15 | 14,47 | 2,69 | | |
| | أكثر من 25 سنة | 11 | 12,91 | 3,27 | | |
| تبلد المشاعر | أقل من 5 سنوات | 16 | 7,38 | 1,58 | 1.90 | غير دال |
| | من 5 إلى 15 سنة | 74 | 6,59 | 1,38 | | |
| | من 16 إلى 25 سنة | 15 | 6,47 | 2,32 | | |
| | أكثر من 25 سنة | 11 | 6 | 1,26 | | |
| تدني الإنجاز الشخصي | أقل من 5 سنوات | 16 | 14 | 3,22 | 6.25 | 0.01 |
| | من 5 إلى 15 سنة | 74 | 12,27 | 2,93 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | من 16 إلى 25 سنة | **15** | **10,07** | **1,43** | | |
| | أكثر من 25 سنة | **11** | **10,64** | **2,33** | | |
| **الدرجة الكلية للاحتراق النفسي** | أقل من 5 سنوات | **16** | **36,13** | **6,19** | 3.97 | 0.01 |
| | من 5 إلى 15 سنة | **74** | **33,66** | **5,64** | | |
| | من 16 إلى 25 سنة | **15** | **31** | **4,84** | | |
| | أكثر من 25 سنة | **11** | **29,55** | **5,16** | | |

من الجدول رقم (12) نلاحظ عدم وجود فروق دالة إحصائيا في بعدي الإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، تعزى لمتغير الخبرة المهنية، حيث بلغت قيمة **F** بالنسبة لبعد الإنهاك الانفعالي (1.13)، و(1.90) بالنسبة لبعد تبلد المشاعر، والقيمتين غير دالتين إحصائيا. في حين نجد أن هناك فرق دال إحصائيا في بعد الإنجاز الشخصي، حيث قرت قيمة **F** بـ (6.25)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01، وباستعمال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية تبين أن الفرق وقع بين فئة الخبرة المهنية أقل من 5 سنوات وفئة من 16 سنة إلى 25 سنة، وفئة أكثر من 25 سنة. لصالح فئة الأقل من خمس سنوات، أما بالنسبة للدرجة الكلية فتظهر النتائج المتوصل إليها في الجدول وجود فرق دال إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي عند مستوى دلالة 0.01 تعزى لخبرة المهنية، حيث قدرت قيمة **F** بـ (3.97)، وباستعمال اختبار شيفيه للمقارنات البعدية تبين أن

الفرق وقع بين الفئة الأولى (أقل من خمس سنوات)، والفئة الرابعة (أكثر من 25 سنة)، لصالح الفئة الأولى.

اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الخمايسة التي أشارت نتائجها إلى وجود فرق دال إحصائيا في بعد الإنهاك الانفعالي فقط، وأخيرا توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في كل أبعاد الاحتراق النفسي حسب مكان العمل، لصالح مرشدي المدارس الخاصة. مما سيق نستنتج أن الفرضية الثالثة قد تحققت، واختلفت هذه النتيجة أيضا مع ما توصل إليه الخطيب[38]، واتفقت النتيجة الحالية مع دراسة حجاج عمر الذي توصل إلى عدم وجود فروق في مستوى الاحتراق بين مدرسي مختلف المراحل التعليمية[39].

والملاحظ في النتائج أن فئة الأقل من 5 سنوات هي الأكثر احتراقا من غيرها من الفئات، على الرغم من أنهم لم يعملوا كثيرا، وربما ترجع هذه النتيجة إلى اصطدامهم ببعض الضغوط النفسية والأعباء الناتجة عن العمل، خاصة في فترة الامتحانات ونقص الخبرة الكافية في التعامل مع المشاكل التي تواجههم في العمل.

**4. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:**

تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الجنس.

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار **t** لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي الذكور والإناث في درجة الأعراض السيكوسوماتية، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (13): يوضح نتيجة اختبارt لعينتين مستقلتين للمقارنة بين الجنسين في درجة الأعراض السيكوسوماتية**

| المتغير | الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبار t | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الأعراض السيكوسوماتية | ذكر | 81 | 36,27 | 7,93 | -0.60 | غير دال |
| | أنثى | 35 | 37,26 | 8,35 | | |

من الجدول رقم (13) يتضح عدم وجود فرق دال إحصائيا في الدرجة الكلية لمقياس الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمتغير الجنس، والملاحظ أن قيمة متوسطي الذكور والإناث متقاربين، حيث قدرت قيمة متوسط الذكور بـ (36.27) بانحراف معياري قدر بـ (7.93)، وقدرت قيمة متوسط الإناث بـ (37.26) بانحراف معياري قدر بـ (8.35)، بينما قدرت قيمة **t** بـ (0.60-)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا.

**5. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:**

تنص الفرضية على: توجد فروق دالة إحصائيا في درجة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من أساتذة التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف –المسيلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي **ANOVA** والذي يرمز له بالرمز **F** للمقارنة بين أفراد العينة في درجة الأعراض السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (14): يوضح نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA للمقارنة بين أفراد العينة في درجة الأعراض السيكوسوماتية حسب الخبرة المهنية**

| المتغير | الخبرة المهنية | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | اختبار F | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **الأعراض السيكوسوماتية** | أقل من 5 سنوات | **16** | **35,81** | **8,36** | 0.15 | غير دال |
| | من 5 إلى 15 سنة | **74** | **36,86** | **8,007** | | |
| | من 16 إلى 25 سنة | **15** | **36,73** | **9,33** | | |
| | أكثر من 25 سنة | **11** | **35,45** | **6,74** | | |

يتضح من الجدول رقم (14) عدم وجود فرق دال إحصائيا في الدرجة الكلية لمقياس الأعراض السيكوسوماتية تعزى لمتغير الخبرة المهنية، حيث نلاحظ أن متوسطات جميع فئات الخبرة المهنية متقاربة بشكل كبير، ويؤيد ذلك قيمة **F** التي كانت صغيرة وتقترب من الصفر، حيث قدر قدرت بـ (0.15)، وهي قيمة غير دالة إحصائيا، وبالتالي الفرضية الخامسة لم تتحقق.

**خاتمة:**

تشير النتائج السابقة إلى ارتباط ظاهرة الاحتراق النفسي ارتباطا إيجابيا بظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى الأساتذة الجامعين، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لدى الأساتذة ارتفع بالمقابل درجة ظهور الأعراض النفس جسدية، إلا أن الدراسة أظهرت عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الجنسين في درجة الاحتراق النفسي وفي درجة ظهور الأعراض السيكوسوماتية، بينما يختلف درجة الاحتراق النفسي لدى الأساتذة باختلاف

سنوات الخبرة المهنية، وخاصة في بعد تدني الإنجاز الشخصي، وكان هذا الاختلاف لصالح الأساتذة ذوي الخبرة المتدنية (أقل من خمس سنوات)، ومن خلال الدراسات والبحوث التي أجريت في البيئات المهنية المختلفة في الجزائر وخاصة في البيئات التعليمية يتبين انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي، وانتشار ظهور بعض الأمراض السيكوسوماتية بشكل ملحوظ، مثل التعب والإرهاق الذي يظهر على الفرد، وعدم الرغبة في الإنجاز، وعدم الرضا عن المهنة، وسوء التوافق مع البيئة التي يعمل بها، والتهيج، والاكتئاب، ورغبة غير معتادة في طلب الإجازات، والتغيب المتكرر، ومن هنا وجب على المعنيين من باحثين ومتخصصي الممارسة الميدانية في علم النفس وعلم الاجتماع، والمسؤولين تكثيف الجهود، ووضع برامج علاجية، وإرشادية، ووقائية للتخفيف من حدة هذه الظواهر السلبية في بيئات العمل المختلفة بشكل عام، وفي بيئات المهن الإنسانية كالتعليم والتمريض والحماية المدنية ... بشكل خاص، بالإضافة إلى تنظيم ندوات وملتقيات وطنية ودولية لمناقشة ظاهرة الاحتراق النفسي في بيئة العمل وآثارها السلبية على مختلف جوانب الشخصية سواء من الناحية النفسية أو من الناحية الجسدية والعضوية.

**الهوامش:**

1. يوسف محمد عبد الفتاح، الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية، مجلة مركز البحوث التربوية، المجلد 8(15)، جامعة قطر، 1999، ص ص195-227.

2. Maslash Christina; Leiter Michael.p, The truth about burnout, Jossy-bass a Wiley Company, United States of America,1997

3. Sendera Alice; Sendera Martina, Trauma und Burnout in helfenden Berufen, Springer-Verlag Wien, 2013.

4. زاوي أمال، مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية – المستشفى الجامعي تيجاني دمرجي بتلمسان نموذجا، مجلة آفاق للعلوم، العدد (11)، جامعة الجلفة، 2018، ص ص115-127.

5. بن السايح مسعودة، مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالأغواط، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد 3(2)، جامعة الجلفة، 2018، ص ص666-687.

6. بوفرة مختار؛ منصوري مصطفى، علاقة الاحتراق النفسي بالرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد17، 2014، ص ص81-92.

7. بوقصة عمر؛ مدور ليلى، مستوى الاحتراق النفسي الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط – دراسة على عينة من أساتذة التعليم المتوسط بباتنة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد 12(3)، 2019، ص ص196-211.

8. بوفرة مختار؛ منصوري مصطفى، علاقة الاحتراق النفسي بالرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد17، 2014، ص ص81-92.

9. عاشور توفيق، مصادر الاحتراق النفسي وعلاقتها بالرضا الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي، مجلة معارف، المجلد 12(22)، 2017، ص ص387-404.

10. العايب كلثوم، علاقة الاحتراق النفسي بالصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتوسط، مجلة المرشد، المجلد 7(1)، 2018.

11. Penny James. A , Burnout, The Science Teacher, Vol. 49(7), 1982, pp.46-49.

12. Luban-plozza B & Poldinger W & Kroger F, Psychosomatic Disorders in General Practice, Editiones Roche, F. Hoffmann-La Roche Ltd, Basle, Switzerland, Third edition, 1992.

13. Stepleman Lara, Psychosomatic disorders, in Encyclopedia of Aging and PublicHealth, 2008.

14. Asaad Ghazi, Psychosomatic disorders: theoretical and clinical aspects, Brunner/Mazel basic principles into practice series; v. 7, New York, USA, 1996.

15. رضوان سامر جميل، الصحة النفسية، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2002،

16. طايبي نعيمة، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية لدى الممرضين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر2، 2013.

17. جمعة سيد يوسف، إدارة الضغوط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، ط1، القاهرة، 2007، ص37.

18. Nelson F.E ; Elsberry N, Levels of Burnout Among University Employees, Journal of Health and Human Resources Administration, Vol.14(4), 1992, pp. 402-423.

19. Maslash Christina; Schaufeli Wilmar B.; Leiter Michael.p, Job burnout, Annual Reviews, Psychol, vol 52, 2001, pp 397–422.

20. Cedoline Anthony J, Job Burnout in Public Education: Symptoms, Causes, and Survival Skills, Teachers College, Columbia Universit, 1982 .

21. Penny, James. A (). Burnout, The Science Teacher, Vol. 49(7), 1982, pp.46-49.

22. Mayou, Richard (1987). Burnout, British Medical Journal (Clinical Research Edition), Vol. 295(6593), pp. 284-285, https://www.jstor.org/stable/29527792.

23. Nelson F.E ; Elsberry N, op-cit, pp. 402-423

24. الزيودي، محمد حمزة (2007). مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 23(2)، ص ص189-219

25. يوسف جمعة سيد، مرجع سابق، ص37.

26. Ito, Makiko (2013). Psychosomatic disorders, in Encyclopedia of Behavioral Medicine,https://link-springer-com.www.sndl1.arn.dz/content /pdf/10.1007 /978-1-4419-1005-9_424.pdf

27. صالح حسن الداهري، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، عمان، ط2، 2010، ص146.

28. ماجدة عبيد بهاء الدين (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وآثره على الصحة النفسية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008، ص263.

29. غانم محمد حسن، الاضطرابات النفسجسمية (تأصيل نظري ودراسات ميدانية)، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة مصر ، 2011، ص26.

30. زبدي ناصر الدين، الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي، مجلة البحوث، المجلد 6 (1)، جامعة الجزائر، 2000، ص ص 205-242.

31. بوحوش عمار، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص139.

32. طايبي نعيمة، مرجع سابق.

33. العايب كلثوم، مرجع سابق.

34. رضوان سامر جميل، الصحة النفسية، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2002،

35. طايبي نعيمة، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية لدى الممرضين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر2، 2013.

36 عمر حجاج، الاحتراق النفسي عند مدرسي المراحل التعليمية (الابتدائي، المتوسط، الثانوي)، الملتقى الدولي الثاني حول المعاناة في العمل بين التناول السيكولوجي والسوسيولوجي، 16/15 جانفي 2013، ورقلة، الجزائر، ص17.

37. الخمايسة عمر سعود، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين التربويين في محافظة العاصمة عمان، مجلة جامعة فلسطين للدراسات والأبحاث، المجلد 8(1)، 2018، ص 56.

38. المرجع نفسه، ص57.

39 عمر حجاج، مرجع سابق، ص17.

## قائمة المصادر والمراجع:

1) يوسف محمد عبد الفتاح، الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية، مجلة مركز البحوث التربوية، المجلد 8(15)، جامعة قطر، 1999.
2) جمعة سيد يوسف، إدارة الضغوط،مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، ط1، القاهرة، 2007.
3) زاوي أمال، مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية – المستشفى الجامعي تيجاني دمرجي بتلمسان نموذجا، مجلة آفاق للعلوم، العدد (11)، جامعة الجلفة، 2018.

4) بن السايح مسعودة، مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالأغواط، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد 3(2)، جامعة الجلفة، 2018.
5) بوفرة مختار، منصوري، مصطفى، علاقة الاحتراق النفسي بالرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد17، 2014.
6) بوقصة عمر، مدور ليلى، مستوى الاحتراق النفسي الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط – دراسة على عينة من أساتذة التعليم المتوسط بباتنة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد 12(3)، 2019.
7) عاشور توفيق، مصادر الاحتراق النفسي وعلاقتها بالرضا الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي، مجلة معارف، المجلد 12(22)، 2017.
8) العايب كلثوم، علاقة الاحتراق النفسي بالصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتوسط، مجلة المرشد، المجلد 7(1)، 2018.
9) رضوان سامر جميل، الصحة النفسية، الأردن، دار المسيرة، عمان، 2002.
10) طايبي نعيمة، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية لدى الممرضين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر2، 2013.
11) محمد حمزة الزيودي، مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 23(2)، 2007.
12) صالح حسن الداهري، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر. ط2، عمان، 2010.
13) ماجدة عبيد بهاء الدين، الضغط النفسي ومشكلاته وآثره على الصحة النفسية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008.
14) غانم، محمد حسن (2011). الاضطرابات النفسجسمية (تأصيل نظري ودراسات ميدانية)، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2011.
15) زبدي ناصر الدين، الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي، مجلة البحوث، المجلد 6 (1)، جامعة الجزائر، 2000.

16) بوحوش عمار، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.
17) الخمايسة، عمر سعود، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين التربويين في محافظة العاصمة عمان، مجلة جامعة فلسطين للدراسات والأبحاث، المجلد 8(1)، جامعة فلسطين، 2018.
18) عمر حجاج، الاحتراق النفسي عند مدرسي المراحل التعليمية (الابتدائي، المتوسط، الثانوي)، الملتقى الدولي الثاني حول المعاناة في العمل بين التناول السيكولوجي والسوسيولوجي، 16/15 جانفي 2013، ورقلة، الجزائر.
19) Penny James. A, Burnout, The Science Teacher, Vol. 49(7), 1982,
20) Luban-plozza B & Poldinger W & Kroger F, Psychosomatic Disorders in General Practice, Third edition, (George Blythe, trans), Editiones Roche, F. Hoffmann-La Roche Ltd, Basle, Switzerland, 1992
21) Stepleman Lara, Psychosomatic disorders, in Encyclopedia of Aging and PublicHealth, 2008, https://link-springer-com.www.sndl1.arn.dz/content/pdf/10.1007%2F978-0-387-33754-8_367.pdf.
22) Asaad Ghazi, Psychosomatic disorders: theoretical and clinical aspects, Brunner/Mazel basic principles into practice series; v. 7, New York, USA, 1996.
23) Mayou Richard, Burnout, British Medical Journal (Clinical Research Edition), Vol. 295(6593), 1987. https://www.jstor.org/stable/29527792.
24) Ito Makiko, Psychosomatic disorders, in Encyclopedia of Behavioral Medicine, 2013.
25) https://link-springer-com.www.sndl1.arn.dz/content/pdf/10.1007/978-1-4419-1005-9_424.pdf

26) Nelson F.E ; Elsberry N , Levels of Burnout Among University Employees, Journal of Health and Human Resources Administration, Vol.14(4), 1992. https://www.jstor.org/stable/25780508

27) Maslash Christina; Schaufeli Wilmar B.; Leiter Michael.p, Job burnout, Annual Reviews, Psychol, vol 52, 2001.

28) Cedoline Anthony J, Job Burnout in Public Education: Symptoms, Causes, and Survival Skills, Teachers College, Columbia University, 1982. https://docplayer.net/9531202-B-what-is-job-burnout.html

29) Penny, James. A , Burnout, The Science Teacher, Vol. 49(7), 1982. https://www.jstor.org/stable/24140630.

30) Maslash Christina; Leiter Michael, The truth about burnout, Jossy-bass a Wiley Company, United States of America, 1997.

31) Sendera. Alice; Sendera. Martina (2013). Trauma und Burnout in helfenden Berufen, Springer-Verlag Wien, 2013. DOI 10.1007/978-3-7091-1244-1_5.