

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران -2- محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية



قسم علم النفس والأرطفونيا
مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي
بعنوان:
الضغوطات النفسية و علاقتها بالاحترق النفسى لدى اخصائى نفسانى

بإشراف الأستاذة:
أ. د. خليفي محمد

من إعداد الطالبة:
فريح بن قابو بشرى

أمام لجنة المناقشة

مشرفا	محمد بن أحمد	جامعة وهران 2	أ. د. خليفي محمد
رئيسا	محمد بن أحمد	جامعة وهران 2	أ. د. غزال امال
مناقشا	محمد بن أحمد	جامعة وهران 2	أ. د. طباس نسيمه

السنة الجامعية

2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

إلى المرأة العظيمة التي ساندتني طوال مشواري الدراسي، إلى من ناضلت وجاهدت في تربيتي وأفنت عمرها إلى من أعطت الكثير ورضيت بالقليل، إلى من أمدتني بدعواتها وابتساماتها، إلى الحضان الذي يستقبل دموع أحزاني قبل أفراحي، إلى من أنظر في وجهها فيبدو لي العمر أزهى، إلى من لا تكفيها كلمات الدنيا ولا ينقطع عنها دعاء الآخرة، إلى أروع امرأة في الوجود، إلى ونيسي وحببتي الغالية أطال الله في عمرك أمي الله يشفيك ، دمتي لي سنداً وظهراً إلى أبي العزيز العظيم أطال الله في عمرك وحفظك ورعاك دمتي لي سنداً وظهراً.

إلى خالتي يمينة مليكة زوليخة أحن نساء في الكون.

إلى أخواتي " أسماء امين جيلالي عبد الحميد حمزة " أخواتي اسعدكم الله أيامكم.

إلى جدتي الحبيبة أطال الله في عمرك.

إلى روح جدتي النائمة أسكنك الله الفردوس الأعلى.

إلى صديقاتي وأخواتي: "سمية شيماء خولة فراح ابتسام"

إلى خالي العزيز زوجته أولاده "امال. فاطمة. محمد. بشير"

شكراً على دعمكم وحبكم وودكم معي.

إلى كل من وقف بجاني،

إلى كل من علمني حرفاً،

إلى أساتذتي الأفاضل.

بسم الله الرحمن الرحيم

"ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليا وعلى والدي

وأن أعمل صالحاً ترضاه"

الشكر والثناء لله عزوجل،

على نعمة الصحة والعقل والصبر والقدرة على إنجاز هذا البحث المتواضع، فالحمد لله على هذا.



كلمة شكر

أتقدم بالشكر والامتنان والتقدير إلى كل من علمني حرفا

إلى أساتذتي الكرام أساتذة علم النفس العيادي جامعة وهران 2 على كل مجهود جبار قاموا به وعلى كل علم نافع لقنونا إياه.

جزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرف الدكتور "خليفة محمد" على كل ما قدمه لنا طوال الفترة الدراسية من علم نافع ومن توجيه ومعلومات ساهم في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة شكرا على ودعمه لي لإتمام هذا العمل شكرا لأنه آمن بقدراتي ، دمت فخرا لكلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس العيادي .

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة

أشكر الجمعية بسمة الخير على توجيهاتهم وثقتهم بي.



ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة تعرف واقع ضغوطات النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي لدى اخصائيي النفساني من خلال هدي دراسة تحقق من وجود ضغوطات النفسية . و فروق في درجات الإحتراق النفسي وفقا لبعض المتغيرات و من خلال دراسة تطرقت كيفية الوقاية و العلاج من الضغوطات و الإحتراق النفسي قدمت إقتراحات بعض التوصيات و الإستراتيجيات التي تسهل مهامهم أكثر و تحميهم من الإصابة بالإحتراق النفسي .

تكونت عينة الدراسة من حالتين (اخصائيين نفسانيين) , تم إستخدام مقياس الإحتراق النفسي من إعداد كرسطينا ماسلاش و سوزان جاكسون المقنن على البيئة العربية بعد إجراء دراسة حالة على الحالتين , أجريت الدراسة وفق المنهج العيادي الوصفي لمناسبته لمثل هذه الدراسات . أظهرت نتائج الدراسة أن الحالتين يعانون بدرجات متفاوتة من الإحتراق النفسي على مختلف الأبعاد .

الكلمات المفتاحية : اخصائي نفساني, الضغوطات النفسية , الإحتراق النفسي .

الفهرس

أ	الشكر.
ب	الإهداء.
ج	ملخص الدراسة.
د	فهرس المحتويات.
ح	فهرس الجداول.
ط	فهرس الملاحق.
02	مقدمة.
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
04	الإشكالية.
05	الدراسات السابقة.
07	فرضية الدراسة.
08	أهمية الدراسة.
	أهداف الدراسة.
10	التعريفات الإجرائية.

	الفصل الثاني: الضغوطات النفسية
13	مفهوم الضغط
14	تطور مفهوم الضغط
15	النظريات المفسرة للضغط. الضغوط المهني
17	مفهوم الضغط المهني
18	مصادر الضغط المهني
19	المصادر الشخصية للضغوط المهنية.
20	ابعاد الضغط المهني
21	آثار الضغط المهني .
23	أساليب مواجهة الضغط النفسي
24	خلاصة
	الفصل الثالث: احتراق النفسي
25	لمحة تاريخية عن الإحترق النفسي
26	أعراض الإحترق النفسي في العمل.
27	أسباب الإحترق النفسي في العمل.
28	مراحل الإحترق النفسي في العمل.
29	مستويات الإحترق النفسي.
30	التشخيص الفارقي للإحترق النفسي وعلاقته ببعض المصطلحات
31	النظريات المفسرة للإحترق النفسي في العمل.

35	أبعاد الاحتراق النفسي في العمل.
36	الوقاية والعلاج من الاحتراق النفسي في العمل.
37	علاقة ضغوطات النفسية بالاحتراق النفسي
40	خلاصة.
الفصل الرابع: أخصائي نفسي	
41	تعريف الأخصائي النفسي
42	أخصائي العيادي حسب النصوص القانونية الجزائرية
46	مصادر الضغط النفسي لدى الأخصائي النفسي
47	أثر الضغط النفسي على الأخصائي النفسي
48	أسباب هذه الصعوبات
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
	تمهيد.
45	الهدف من الدراسة الاستطلاعية.
46	عرض حالات الدراسة الاستطلاعية.
47	صعوبات الدراسة.
47	منهجية الدراسة.
47	المنهج العيادي.
48	أدوات المنهج العيادي.

48	المقابلة.
48	المقابلة نصف موجهة.
48	أدوات الدراسة الاستطلاعية.
49	مقياس ماسلاش.
49	الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش.
	الفصل السادس: عرض وتفسير النتائج ومناقشتها
53	عرض حالات الدراسة وتفسير النتائج.
53	الحالة الأولى.
53	عرض جدول ملخص مقابلات الحالة الأولى.
54	عرض نتائج الاختبار الخاص بالحالة الأولى.
58	الحالة الثانية.
59	عرض جدول ملخص مقابلات الحالة الثانية.
60	عرض نتائج الاختبار الخاص بالحالة الثانية.
62	مناقشة النتائج على ضوء الفرضية.
64	خاتمة.
68	المراجع.
75	الملاحق.

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
77	مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.	01
78	تطبيق اختبار ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الأولى.	02
80	تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الثانية.	03



مقدمة



مقدمة:

طبيعة الحياة التي يحيها الإنسان في عالم اليوم، تعكس العديد مما يعانيه من مشكلات واضطرابات نفسية؛ حتى أصبح القلق والضغوط النفسية، والاحتراق النفسي، وغيرها... تمثل ظواهر نفسية تتطلب مزيداً من جهد الباحثين وتفكيرهم؛ بهدف الكشف عن طبيعة كل منها، وتحديد مسبباتها، وكيفية تقاوي آثارها السلبية. فنتيجة لظروف الحياة الصعبة أصبح الأفراد في حالة من عدم الاستقرار النفسي؛ نتيجة لتراكم المشكلات وتعقيدها. ويزداد الأمر سوءاً إذا لم يكن الفرد مهيناً لمثل هذه الظروف، بحيث لا يمتلك الطرق والأساليب المجدية التي تمكنه من التعامل الفعال مع هذه المواقف، أو كونه يجهل طبيعة هذه المشكلات، وعندئذ قد يعجز عن مواجهة المشكلات التي تعوق تحقيق بعض أهدافه؛ فيصبح عرضة للتأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة.

عرفت ماسلاش (Maslach, 1982) الاحتراق النفسي بأنه "حالة نفسية داخلية يشعر بها الفرد، نتيجة لضغوط العمل والأعباء الزائدة الملقاة على عاتقه، فهو استجابة الفرد للتوتر النفسي والضغوط المهنية، ويتضمن ذلك عادة الشعور بالإجهاد النفسي وتبادل المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز". ويقصد بالإجهاد النفسي "شعور الفرد بالتعب الشديد الذي ينتابه نتيجة لأعباء العمل والمسئوليات الزائدة المطلوبة منه" (القصور، 1993. ص 39).

ويعرف (علي عسكر، 2000 م ص 40) الاحتراق النفسي بأنه حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي؛ نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية، ويتمثل الاحتراق النفسي في مجموعة من الظواهر السلبية منها: التعب والإرهاق، والشعور بالعجز، وفقدان الاهتمام بالآخرين، وفقدان الاهتمام بالعمل، والسخرية من الآخرين والكآبة، والشك في قيمة الحياة، والعلاقات الاجتماعية والسلبية في مفهوم الذات.

أما الضغط النفسي: فهو "إدراك المعلم لعدم قدرته على مواجهة أحداث أو متطلبات مهنة التدريس؛ والتي تشكل تهديداً لذاته، والتي تحدث لديه معدلاً عالياً من الانفعالات السلبية التي يصاحبها تغيرات فسيولوجية، ومؤشرات سلوكية كرد فعل على تلك الضغوط، والتي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند المعلم" (السيد السمدوني 1991 ص 25)

وإذا كان من المهم التصدي لظاهرة الضغوط النفسية للعمل عامة، فالتصدي لضغوط مهنة الأخصائي النفسي الذي يقاوم كل يوم صعوبات و تحديات بيئة غير ملائمة للعمل مما يؤدي إلى نتائج غير مرضية من طرف أخصائي ومن هذا المنطلق جاء موضوعنا الضغوطات النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي . وقد قسمت الدراسة إلى ما يلي :

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة يتضمن اشكالية البحث تليها فرضيات الدراسة ،أهداف الدراسة ،أهمية الدراسة التعاريف الإجرائية المفاهيم الأساسية للبحث.

- الجانب النظري ويضم الفصول التالية :

الفصل الثاني : مفهوم الضغط ,تطور مفهوم الضغط ,النظريات المفسرة للضغط, الضغوطات المهني ,مصادر الضغط المهني ,المصادر الشخصية للضغوط المهنية, ابعاد الضغط المهني , آثار الضغط المهني ,أساليب مواجهة الضغط النفسي

الفصل الثالث : لمحة تاريخية عن الاحتراق النفسي فالعمل , التشخيص الفارق للاحتراق النفس وعلاقته ببعض المصطلحات, أعراض الاحتراق النفسي في العمل, أسباب الاحتراق النفسي في العمل , مستويات الاحتراق النفسي في العمل . مراحل الاحتراق النفسي في العمل , النظريات المفسرة للاحتراق النفسي في العمل , أبعاد الاحتراق النفسي في العمل , الوقاية والعلاج من الاحتراق النفسي في العمل ,علاقة احتراق النفسي بالضغوطات النفسية .خلاصة.

الفصل الرابع : تعريف الأخصائي النفسي ,مصادر الضغط النفسي لدي الأخصائي النفسي ,أثر الضغط النفسي علي الأخصائي النفسي , أسباب هذه الصعوبات

- الجانب الميداني ويضم الفصول التالية

الفصل الخامس : اجراءات الدراسة الميدانية وفي الاخير خلاصة الدراسة متبوعة بمجموعة من
المراجع والملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية.
2. الدراسات السابقة.
3. فرضية الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. صعوبات الدراسة.
7. التعريفات الإجرائية.

1. الإشكالية:

الضغوطات النفسية و خطورتها و آثارها السلبية التي من أبرزها حالة الاحتراق النفسي (Burnout) التي تتمثل في حالات التشاؤم واللامبالاة وقله الدافعية، وفقدان القدرة على الابتكار، والقيام بالواجبات بصورة آلية تقتصر إلى الاندماج الوجداني الذي يعتبر أحد الركائز الأساسية لمؤشرات التكيف لدى الأفراد، ومن أهم مسببات الاحتراق النفسي التعرض الشديد للضغط النفسي، والضغط النفسي يبدأ حالة من الإحباط Frustration يصحبها حالة من القلق، والاستنزاف النفسي Exhaustion منتهيا بحالة الاحتراق النفسي.

تعتبر مهنة الاخصائي نفساني من أكثر المهن الشاقة وتتطلب من مهنيها بذل أقصى جهد نفسي و عقلي لمساعدة وللحفاظ على صحة وسلامة مرضاها، لذلك قد تكون النتائج فاشلة أحيانا لسباب متعددة فيبدأ الإحباط و هذا الشعور يولد اما إجهاد انفعالي أو تبلد المشاعر أو نقص الإنجاز الشخصي و هذي أبعاد تخص احتراق النفسي

يعد الاحتراق النفسي من أخطر الظواهر التي بدأت تلقي بظلالها على ميادين العمل المختلفة، وهي نتيجة حتمية لما يشهده عصر العولمة وتسارع وتيرة الحياة اليومية.

-دراسة أمال رايبى (2018) بعنوان "مستوى الاحتراق النفسي عند مرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية"، التي تهدف إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي الذي يعاني منه مرضي مصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي تيجاني ترمجي بتلمسان نظرا للضغوطات التي فرضها عليهم طبيعة مهنة التمريض وذلك من خلال إيجاد العلاقة بينها وبين بعض المتغيرات الديمغرافية كالجنس والحالة الاجتماعية، فاشتملت عينة البحث على 36 معرضا منهم 12 إناث و 24 ذكور إختيروا بطريقة عشوائية، واستخدم الباحث مقياس ماسلاش (1981) لحساب شدة الاحتراق النفسي، وقد أشارت النتائج إلى أن المرضيين يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من العرضيين لصالح الذكور، وأظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية تعزى المتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح المرضيين غير المتزوجين.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

-دراسة "دالي سوران" (Dely.1993) بدراسة بعنوان الاحتراق النفسي المديرين في المدارس الحكومية، وهدفت التعرف على طبيعة الضغوط التي يعاني منها مديرة المدارس (ابتدائي، إعدادي، متوسط، ثانوي) وتكونت عينة الدراسة من (450) مديراً في مدراس كاليفورنيا الحكومية. واستخدم مقياس تقسيم الاحتراق (جونز وبيرلي)، ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاحتراق لدى المديرين بسبب نوع المدرسة ابتدائي إعدادي، ثانوي)، فكل منهم يعاني من الاحتراق النفسي، و 26% منهم لا يخططون لبقاء في الوظيفة الإدارية لحين التقاعد

- دراسة الدكتور لو كيا الهاشمي وآخرون 2002-2003

دراسة بعنوان "الضغط النفسي لدى المكتسبين الجامعيين" جاء من خلال دراسة نفسية اجتماعية وتنظيمية بمكاتب جامعة منتوري قسنطينة. قد استعمل الباحث وزملاؤه الاستبانة لتحديد أغراض بحثهم ان من أهم نتائج هذا البحث تظهر بأن العاملين بالمكتبات الجامعية الجامعة منتوري يولون بشكل عام اهتماما خاصا بالعوامل والتي تكون أهم المصادر التي تسهل في تشوه ضغط نفسي لديهم وهي: " ساعات العمل ، ظروف العمل، العلاقة مع الباحثين والإدارة ونظرة الاحتقار اجتماعيا لمهنة المكتبي".

-قام سميث ويورك (smith.1992 & Bourke) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين ضغط العمل ، وعب، العمل، والرضا المهني ، وتكونت عينة الدراسة من (204) معلم ومعلمة من المعلمين والمعلمات ممن يعملون في استراليا، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن ظروف العمل وأعبائه تؤثر بشكل مباشر في إحداث الضغط، كما أظهرت نتائج الدراسة أيضاً أن متغيرات: الجنس، وسنوات الخبرة، والمركز الوظيفي. والعبء التدريسي، وتركيبية الصف الدراسي، والمدرسة ، وموضوع التدريس لها تأثير سلبي في إحداث ضغوط العمل

- دراسة ساندرز وواتكنز (2003): تناولت ضغوط الحياة وأسلوب حياة المعلم وعلاقتها ، بضغوط مهنة التدريس ، حيث طبقت على 1400 معلم بالمرحلتين الابتدائية والإعدادية وقد أوضحت النتائج أن المعلم الذي يعاني من ضغوط حياته العامة هو أكثر إحساسنا بضغوط المهنة. وتوصلت الدراسة إلى أن ضغوط مهنة التدريس ترجع لمصادر أهمها العائد الاقتصادي للمهنة وعلاقة المعلم بطلابه وتلاميذه

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

-دراسة دنيهام ستيف (2003): تناولت استقالة المعلمين من مهنة التدريس، وقد بحث فيها أسباب استقالة المعلمين من مهنة التدريس، حيث أن الاستقالة استجابة واضحة التعرض لضغوط قوية جدا، وقد أجريت الدراسة على 57 معلما حديثي الاستقالة من التعليم الابتدائي باستراليا ، وتمت في المقابلات الشخصية سؤال هؤلاء المعلمين عن رؤيتهم للأسباب التي أدت بهم إلى ترك المهنة. وقد بينت النتائج أن من أهم أسباب الاستقالة كانت وصول المعلم إلى نقطة حرجة في مسيرته في مهنة التدريس تلك التي يعجز المدرس فيها عن مسايرة التغيرات في العملية التعليمية ومقاومتها إضافة إلى معاناته من الاتجاهات السلبية للمجتمع نحو مهنة التدريس ونقص العائد المادي، وسوء أخلاق الطلاب، وسوء العلاقة مع الزملاء. وهذه الدراسة تقيد الدراسة الحالية في معرفة أسباب الضغوط النفسية للمعلم

-دراسة (Kakkinns, constantions (2007) عوامل الضغوط الوظيفي والشخصية والاحترق النفسي لدى معلمي المدارس الابتدائية على أن التدريس مهنة عالية الضغوط والاحترق النفسي، وتوصلت الدراسة إلى أن "الاحترق النفسي هو استجابة سلبية فعالة تحدث نتيجة لضغوط العمل المزمن" ، بينما ركزت النظريات الأولى للاحترق النفسي بشكل حصري على عوامل الضغوط المرتبطة بالعمل ، إلا أن الأبحاث الحديثة تتبنى الاتجاه الأكثر تكاملا الذي يتم فيه دراسة كل من العوامل الفردية والبيئية أظهرت النتائج أن عوامل الضغوط المرتبطة بالشخصية والمرتبطة بالعمل كانت ترتبط بأبعاد الاحترق النفسي

-دراسة عالية علي راشد المعمري، (2001م): هدفت إلى التعرف على مصادر ضغوطات العمل لدى مديري المدارس الثانوية بسلطنة عمان، مع تحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لأبعاد مصادر ضغوطات العمل وفقا للجنس والعمر والخبرة الإدارية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية ما يلي وجد في سلطنة عمان أن أكثر مصادر ضغوط العمل شيوعا، والتي يتعرض لها مديري المدارس في المصادر المتعلقة بطبيعة العمل ، ثم تأتي في المرتبة التالية مصادر العمل المتعلقة بالقيود الإدارية ثم التطور المهني والرضا الوظيفي. كما أظهرت الدراسة أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمصادر ضغوطات العمل لدى مديري المدارس تعري لكل من متغيري العمر ومتغير الخبرة الإدارية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس

الفصل الأول: الإطار العام للدرسة

في لدول العالم الذي تم عام 2004 من قبل الوكالة الأوروبية للصحة والسلامة في العمل تبين أنه في كل (3,5%) يموت أحد العاملين في الاتحاد الأوروبي جراء مشكلات تتعلق بالعمل، كذلك بين المسح الشامل أن (1,5) مليون (<http://OSHA.europa.eu>) فرد في العمل يعانون من أعراض الاحتراق النفسي.

أشارت الإحصائيات الطبية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى أن الاضطرابات الصحية لها صلة بالضغوط والظروف البيئية السلبية حيث تمثل ما بين 50% إلى 70% من كل الأمراض ومن هنا، يمكننا طرح الإشكالية التالية:

- ☞ هل يوجد علاقة بين ضغوطات و الاحتراق النفسي؟
- ☞ هل أخصائي نفسي يعاني من إجهاد انفعالي؟
- ☞ هل أخصائي نفسي يعاني من تلبد مشاعر؟
- ☞ هل أخصائي نفسي يعاني من نقص الإنجاز الشخصي؟

2. فرضية الدراسة:

فرضية العامة :

☞ يوجد علاقة بين الضغوطات و احتراق النفسي

فرضيات جزئية:

- ☞ . أخصائي نفسي يعاني من إجهاد انفعالي
- ☞ أخصائي نفسي يعاني من تلبد المشاعر
- ☞ أخصائي نفسي يعاني من نقص الإنجاز الشخصي

3. أهمية الدراسة:

ضغوطات النفسية و علاقتها بالاحتراق النفسي من المواضيع التي تفرض على الباحث دراستها خاصة في المهن الخدماتية التي تقدم المساعدة الإنسانية للمرضى لهذا ترتبط أهمية هذه الدراسة بما يلي:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- ✓ هذه الدراسة تلقي الضوء على ضغوطات النفسية التي تؤدي إلى احتراق لدى أخصائي نفسي عامة .
- ✓ اكتساب البحث أهميته من أهمية الشريحة التي تناولتها الدراسة، ألا وهي فئة اخصائين العاملين في مهنة بالصحة النفسية الذين يساهمون في تقديم الخدمات الإنسانية والدور الفعال في تحسين مستوى الصحة والسلامة النفسية.
- ✓ محاولة تقديم نظرة حول اخصائي و خطورة ضغوطات نفسية كمهنة وفن وكيفية إصابة المدنيين الصحيين بالاحتراق النفسي.
- ✓ طبيعة الظاهرة التي يتطرق لها البحث، وما تتطوي عليه المشكلات وآثار سلبية على أخصائي .

4. أهداف الدراسة:

تعد مهنة اخصائي من المهن الإنسانية الصعبة التي يتعرض أصحابها إلى ضغوطات مهنية كبيرة، وهذا التوتر الذي يعيشه اخصائي في بيئته المهنية سعياً لتقديم أحسن أداء يجعله معرضاً للإجهاد والتعب الذي يطفئ شعله حماسه، تهدف هذه الدراسة إلى:

- ✓ التعرف على ما يلحقه الضغوطات النفسية من ضرر وآثار.
- ✓ التعرف على أعراض الاحتراق النفسي عيادياً.
- ✓ اقتراح استراتيجيات تساعد اخصائي نفسي على ضبط الضغوطات والوقاية من الاحتراق النفسي.

5. صعوبات الدراسة:

من بين الصعوبات التي واجهتها في هذه الدراسة:

- ✓ عدم المراجع والبحوث التي عالجت علاقة ضغوطات النفسية و الاحتراق النفسي عند فئة إحصائيين نفسيين ، وقلة كذلك تناول المتغيرين معا في حدود اطلاعي.
- ✓ عدم إدراج اضطراب الاحتراق النفسي في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية والنفسية ولا في التصنيف العالمي للأمراض والمشكلات ذات العلاقة بالصحة ولا في تصنيفات أخرى.
- ✓ عدم قبول عينات مقابلة و الحالة هي من تتحكم في مقابلة

6. التعاريف الإجرائية:

- * **ضغوطات النفسية:** هو شعور بأنك تحت ضغط غير طبيعي، ويمكن أن يأتي هذا الضغط من جوانب مختلفة من اليوم (مثل: زيادة عبء العمل، فترة انتقالية، جدال بين العائلة أو مخاوف مالية جديدة وقائمة) قد تجد أن لها تأثيراً تراكمياً بحيث تتراكم كل الضغوط فوق بعضها البعض، وخلال هذه المواقف قد تشعر بالانزعاج، وقد يخلق الجسم استجابة للتوتر والقلق وسرعة
- * **الاحتراق النفسي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الممرض على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث وهي: الإجهاد الانفعالي تلبد المشاعر، والشعور بنقص الإنجاز.
- * **أخصائي نفسي:** يُعرف الأخصائي النفسي بأنه شخص مؤهل علمياً ومهنياً، لتقديم الخدمات النفسية لمن يحتاجها، وذلك من خلال تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات، التي يعاني منها الأفراد، والتي تواجه المؤسسات. ويُقصد "بالمؤهل علمياً"، أن يكون الأخصائي حاصلاً على درجة جامعية تخصصية في علم النفس، وأن يخضع للتدريب الذي يؤهله للممارسة العملية.
- * **الإجهاد الانفعالي Emotional Exhaustion:** بما أن المشاعر الانفعالية قد استنزفت فأن الأشخاص لا يستطيعون أن يقدموا العطاء ، كما كانوا من قبل وتتمثل هذه المشاعر في شدة التوتر والإجهاد وشعور العامل بأنه ليس لديه شيء يعطيه للآخرين على المستوى النفسي .
- * **تلبد الشعور Depersonalization:** ويوضح الاتجاهات السلبية تجاه من يتعامل معهم الشخص المحترق نفسياً وهذه الاتجاهات السلبية والتي تكون أحيانا تهكمية (ساخرة) لا تمثل الخصائص المميزة للشخص وتعرف كلاً من ماسلاك وبينز (Maslach and pines) هذا البعد من الاحتراق النفسي بأنه : أحساس بالإنسانية والسخرية من العملاء (الآخرين) والذي يظهر في صورة تحقير أثناء المعاملة .

الفصل الأول: الإطار العام للدرسة

*نقص الشعور بالإنجاز الشخصي **Lack of Personal Achievement**: وهذا البعد يحدث حينما يبدأ الأفراد في تقييم أنفسهم تقييماً سالباً وحينما يفقدون الحماس للإنجاز ، وعندما يشعر العامل أو الشخص بأنه لم يعد كفاء في العمل مع عملائه وبعدم قدرته على الوفاء بمسؤولياته الأخرى.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

1. مفهوم الضغط
2. تطور مفهوم الضغط .
3. النظريات المفسرة للضغط. الضغوط المهني .
4. مصادر الضغط المهني .
5. المصادر الشخصية للضغوط المهنية.
6. ابعاد الضغط المهني .
7. آثار الضغط المهني .
8. أساليب مواجهة الضغط النفسي

1. التمهيد

إن الشعور بالضغوط النفسية والمعاناة منها كانت دائما وما تزال عملية تتألف من مرحلتين أولا الحاجة إلى شيء ما يكون هو الدافع أو المحرك الرئيسي لشعورك بالتوتر والضغوط، ثم تأتي بعد ذلك الحاجة إلى إدراك الدور الذي يلعبه ذلك الشيء في تحفيز وإثارة شعورك ومعاناتك من تلك الضغوط، وفي إمكانك تمكين هذه المشكلات والمواقف الخارجية منك أو العكس من خلال أسلوبك في التعامل معها. فإذا نظرت إلى أحد الأمور أو المشكلات من منظور ضيق، فستشعر بكثير من الضغوط؛ أما إذا نظرت إلى الأمر من منظور رحب متعدد الجوانب، فسيقل شعورك بالوقوع أسيرا للضغوط النفسية بل ومن الممكن أن يتلاشى تماما. وتلعب مواقفك وآراؤك تجاه أي موقف أو حدث يحتمل أن يضعك تحت وطأة الشعور ببعض الضغوط النفسية دورا مهما في تحديد حجم الضغوط التي يمكن أن تتعرض لها. وعلى هذا، فإنه من خلال تغيير أسلوب تعاملك مع المواقف والأزمات المختلفة التي من الممكن أن تشعر معها بالتوتر والانزعاج سيكون في إمكانك تغيير ردود الأفعال الانفعالية التي تصدر عنك عند مواجهة مثل هذه المواقف، ويؤكد هذا المفهوم على عدد من المناهج والأساليب المهمة التي يمكن تفعيل دورها في هذا الصدد ومنها العلاج النفسي وتغيير الحالة العاطفية الانفعالية. ومن الأسرار المهمة التي يجب أن يكون المرء على دراية بها حتى يتمكن من التغلب على ما قد يواجهه من ضغوط نفسية التعرف على كيفية تسببه في خلق ما يعانیه من ضغوط عن طريق نمط التفكير الذي يتبعه وكذلك التعرف على كيفية تغيير هذا النمط.

1- مفهوم الضغط:

أ - التعريف اللغوي:

اللاتيني الضغط يقصد به ضغطه ضغطا، عصره وزحمه، أي شدد وضيق، ويقابلها في الاصل 'stresse' وهو مشتق من الكلمة اللاتينية 'strictus' ليشير الى الصرامة، ويدل معناه على الشعور بالتوتر والاثارة والضيق، اذ يرجع الى الفعل 'strengre' ويعني شدد وضيق (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006 ص ص 17-18).

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

ب -التعريف الاصطلاحي: تعددت المفاهيم المتعلقة بالضغط:

- فيعرفه "سيلبي" "seley" على انه: " مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة مثل التغيير في الأسرة، فقدان العمل، الرحيل والتي تضع الفرد تحت الضغط النفسي".

(Benjamin,1987,p312)

- تعريف "عبد الستار ابراهيم 1998" الذي ينظر للضغط على انه أي تغير داخلي او خارجي من شأنه ان يؤدي الى استجابة انفعالية حادة مستمرة، وبعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل، أو التلوث البيئي أو السفر أو الصراعات الاسرية مثلها في تلك الأحداث الداخلية والتغيرات العضوية كالإصابة بمرض أو ارق أو التغيرات الهرمونية (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، مرجع سابق ص 21)

-اما "لازاروس" "lazarus" يرى ان الضغط ليس بالمثير ولا بالاستجابة بل هو تفاعل بينهما،

وعلى هذا الاساس عرفه "لازاروس و فولكمان" "lazarus et folkman" على أنه: " علاقة

خاصة بين الفرد وبيئته والتي يقدرها الفرد على انها شاقة ومرهقة وانها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين مرجع سابق ص 19)

ومما سبق نستنتج انه هناك من يعرف الضغط على انه عامل او مثير ومنهم من يراه استجابة ومنه من يجمع بينهم ومن هنا يمكن القول ان الضغط هو حالة من التوتر الناجم عن تفاعل الفرد مع عوامل ومثرات داخلية وخارجية تؤدي الى عجز تكيف الفرد نتيجة لعدم توافقه قدراته مع متطلبات الموقف الضاغط.

2.تطور مفهوم الضغط:

ان كلمة الضغط stress مأخوذة من الفعل اللاتيني stringer ولم تظهر كلمة stress في اللغة الفرنسية قبل القرن العشرين الا انها كانت مستعملة في اللغة الانجليزية، وكان استعمالها على مدى قرون للدلالة على المصاعب، والحرمان، والضجر اي للتعبير عن قساوة الحياة بكلمة واحدة

(لوكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة 2008 ص8).

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

- اما "هانس سيلبي" hans seley " وظفه في كتاباته سنة 1946 تحت هذا التعريف: " هو حالة داخلية للجهاز العضوي تنتج عن الاستجابة الى عوامل مثيرة وقد تكون عوامل ذاتية طبيعية وفي عام 1987 عرف الباحثان سيزلاجي Szilagyى ووالس walace الضغوط على انها عبارة عن داخلية تخلق عدم توازن نفسي او فيسيولوجي للفرد، وهي تكون نتيجة لعوامل في البيئة الخارجية (المنظمة او الشخص) كما يرى "سيزلاجي" انه يمكن تحديد الضغوط بثلاثة عناصر رئيسية وهي:

✓ **عنصر المثيرات:** و يضم كل المثيرات التي يمكنها أن تولد موقفا ضاغطا سواء كانت هذه المثيرات نابعة من ذات الفرد نفسه (مثيرات داخلية) و من البيئة المحيطة به (مثيرات خارجية).

✓ **عنصر الإدراك:** إن المثيرات التي تلقاها الإنسان لا تكتسب أي معنى إلا عن طريق الإدراك الذي يمثل الخبرات التي اكتسبها الإنسان عن طريق النشأة الاجتماعية و التدريب و التعليم. و يعتبر الإدراك الحسي أكثر أنواع الإدراك أهمية في الضغوط النفسية. فمن خلاله يتمكن الفرد من فهم و تفسير مختلف المثيرات التي يتعرض لها. فهو عبارة عن تنظيم للإحساسات و تفسيرها و إعطاء معنى لها في ضوء الخبرات السابقة و بالتالي فمن خلال عملية الإدراك يتم الحكم على المثيرات فيما إذا كانت ضاغطة أم لا و بعد عملية الإدراك يتولد لدى الفرد انفعال معين اتجاه هذا المثير، و نظرا لكون الإدراك يختلف من الفرد إلى آخر فإن الانفعال الناتج عنه يختلف باختلاف الأفراد و طريقة تقديرهم وإدراكهم الأمور و يوضح المثال الذي أورده (آرون بيك) (Beck. A) في كتابه (العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية) كيف يمكن لمثير معين أن يولد عدة انفعالات مختلفة لدى مجموعة من الأفراد تتوقف على طريقة إدراكهم للموقف المثير (و هكذا فإن إدراك المثير على أنه مثير ضاغط يولد الفعالا سلبيا و إدراكه على أنه مثير غير ضاغط و محبب يولد انفعالا إيجابيا .

(بيك ارون 2000 ص 45)

✓ **عنصر الاستجابات:** و هو يتكون من ردود الفعل الفزيولوجية و النفسية و السلوكية للضغوط،

• مثيرات ضاغطة

• إدراك سلب

- الفعال سلبي استجابة فسيولوجية أو نفسية (عبد العزيز عبد المجيد محمد 2007 ص 27)

3. النظريات المفسرة للضغط :

1- النظريات البيولوجية للضغط

أ-نظرية كانون: الإنسان في نظر كانون المثيرات المحيطة به يستطيع التفاعل مع المواقف والاستج
أ-نظرية كانون: الإنسان في نظر كانون المثيرات المحيطة به يستطيع التفاعل مع المواقف
والاستجابة لها، نظرا لوجود تغيرات بيولوجية داخل الجسم تنجم عن زيادة إفرازات الغدة الكظرية
وارتفاع نسبة الأدرنالين في الجسم، الذي بدوره يؤثر على عمل القلب والشرايين، مما يسمح للجسم
بالدفاع عن طريق ميكانيزمات فيزيولوجية تضمن نظام الاستجابة وحفظ التوازن
والقدرة على التحمل.

ويعتبر كانون أول من درس ردود الفعل الفيزيولوجية أثناء التواجد تحت الضغط، وكشف عن التغيرات
الجسمية المرافقة للاستجابة الظاهرة كالهرب أو الهجوم في حالة الخطر، وصوب النظر حول قدرة
الإنسان على التحمل المنعكسة في مدى مواجهة الضغوط المحيطة أو الهرب منها.

ويعتبر كانون أول من أتى بمصطلح Homostases وهو افريقي الأصل اما stasis تقابلها في
الفرنسية positions وفي اللغة العربية الوضعية ليشير بها إلى السيرورة الفيزيولوجية التي تميز عمل
الجسم في أغلب المواقف الضاغطة ، وتحدث كذلك عن المتلازمة الاستعجالية

التي تظهر بصفة آلية أثناء أي مثير طارئ فالجسم في استعداد دائم لتحقيق

التوازن. Homéostasie.

وإضفاء التعديلات الممكنة من خلال ميكانيزماته ، وبالتالي ينظر كانون للضغط على أنه استجابة
لمثير تسمح له بالتكيف وتحقيق توازن الجسم. ابة لها، نظرا لوجود تغيرات بيولوجية داخل الجسم تنجم
عن زيادة إفرازات الغدة الكظرية وارتفاع نسبة الأدرنالين في الجسم، الذي بدوره يؤثر على عمل القلب
والشرايين، مما يسمح للجسم بالدفاع عن طريق ميكانيزمات فيزيولوجية تضمن نظام الاستجابة وحفظ
التوازن

والقدرة على التحمل.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

ويعتبر كانون أول من درس ردود الفعل الفيزيولوجية أثناء التواجد تحت الضغط، وكشف عن التغيرات الجسمية المرافقة للاستجابة الظاهرة كالهرب أو الهجوم في حالة الخطر، وصوب النظر حول قدرة الإنسان على التحمل المنعكسة في مدى مواجهة الضغوط المحيطة أو الهرب منها.

ويعتبر كانون أول من أتى بمصطلح Homostases وهو افريقي الأصل اما stasis تقابلها في الفرنسية positions وفي اللغة العربية الوضعية ليشير بها إلى السيرورة الفيزيولوجية التي تميز عمل الجسم في أغلب المواقف الضاغطة ، وتحدث كذلك عن المتلازمة الاستعجالية التي تظهر بصفة آلية أثناء أي مثير طارئ فالجسم في استعداد دائم لتحقيق التوازن. Homéostasie.

وإضافة التعديلات الممكنة من خلال ميكانيزماته ، وبالتالي ينظر كانون للضغط على أنه استجابة لمثير تسمح له بالتكيف وتحقيق توازن الجسم.

(Cannon, W.B.; S.W Britton 1925 . p72)

ب هانز 1936 HANS SELYE

يعتبر هانز الأب الحقيقي لنظرية الضغط بحيث أنه أقر بتأثير الضغط النفسي على توازن الجسم فهو يرى بأن ارهاق القوى الدفاعية للفرد اثناء تواجده تحت ضغط نفسي أو فيزيولوجي يعيق عملية توازن الجسم داخليا، فتتحرك القوى الفاعلة من اجل المواجهة واعادة التوازن هذا ما جعله يصوغ نظريته على أساس متلازمة التكيف العام، وفي سنة حاول تطوير اعماله من خلال تجارب عدة فاستنتج وجود ثلاث مراحل لمتلازمة التكيف العام وهي كالتالي:

- مرحلة التنبيه: يقوم الجسم في هذه المرحلة بتنبيه جميع اعضاءه بوجود خطر من اجل المواجهة وتنقسم هذه المرحلة الى قسمين: مرحلة الصدمة تتحرك القوى الفيزيولوجية الفاعلة من اجل المقاومة حيث يستثير الجهاز العصبي الافرازات الهرمونية في الجسم من اجل الدفاع.
- مرحلة المقاومة: يبقى الفرد في هذه المرحلة مهيا لمواجهة اي ضغط مهما كان مصدره نظرا لتحرك القوى الفيزيولوجية وتعتبر هذه الأخيرة مرحلة مكملة لمرحلة مواجهة الصدمة.
- مرحلة الانهاك: في هذه المرحلة تضعف الجسم على المقاومة، اذ لا يمكنه الاستمرار مطولا في ذلك خاصة بعد سيطرته على مصدر الضغط وتحكمه فيه. (حمدي علي 2009 ص40)

2- نظرية الضغوط : هنري موراي (Murray 1938)

ويعرف موراي Murray الضغط في أبسط معانيه بأنه صفة أو خاصية لموضوع بيني أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته. ويميز موراي بين نوعين من الضغوط بحيث يشير إلى ضغوط بيتا press Beta باعتبارها تمثل دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد ويفسرها، وكذلك يشير إلى ضغوط ألفا Alpha press باعتبارها تمثل خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع. (عثمان، 2001 ص 100).

ويضيف الرشيدي أن موراي قدم قائمة بأهم الضغوط التي تواجه الفرد، وهي على النحو التالي:

1. ضغوط نقص التأييد الأسري.
2. ضغط ولادة أشقاء .
3. ضغط الأخطار والكوارث.
4. ضغط العدوان.
5. ضغط النقص والضياع.
6. ضغط السيطرة والقسر والمنع.
7. ضغط الاحتجاز والموضوعات الكابحة.
8. ضغط العطف على الآخر والتسامح
9. ضغط العطف من الآخر وطلب الرفق

(الرشيدي، 1999، ص 66-67)

3- نظرية التقدير المعرفي : لازاروس (Lazarus، 1970)

يري "لازاروس" "lazarus" أن الضغوط تحدث عندما يواجه الشخص مطالب ترهقه أو تفوق قدرته على التكيف وأن تفاعلا يحدث بين المطالب الخارجية والأساس البنوي وقابلية الشخص للتأثر وبين كفاءة الشخص الدفاعية، كما وأشار لازاروس إلى دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الضغوط. أما التقدير فيستخدمه لازاروس هنا للإشارة إلى التقدير المعرفي وهو يعتمد على أشياء أخرى مثل التعلم والخبرة السابقة للفرد.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

كما ويرى لازاروس Lazarus، 1970 في نظرية التقدير المعرفي بأن الضغوط تنشأ عندما يوجد تناقص بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين. الأولى: هي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط، والثانية: هي التي يحدد فيها أساليب حل المشكلات التي تظهر في الموقف.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 101)

4-نظرية الإدراكية لسبيلبرجر (Spielberger 1979):

أن سبيلبرجر (Spielberger 1979) حدد مفهوم الضغط في ثلاثة أبعاد: الأول: مصدر الضغط وهو يبدأ بمثير يحمل تهديداً أو خطراً ما نفسياً أو جسمياً، والثاني: هو إدراك الفرد للمثير، والثالث: يشكل رد فعل نفسي مرتبط بالتهديد، ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل بمدى شدة المثير ومدى إدراك الفرد له.

يتضح من خلال استعراض النظريات الخاصة بالضغوط أن العلماء لم يجمعوا على تفسير جامع للضغوط ولم يصلوا إلى نظرية شاملة في الضغوط لذا نجد أن لكل منهم وجهة نظره الخاصة في تفسير ظاهرة الضغوط. ففي حين نجد أن موراي قدم قائمة بأهم الضغوط التي تواجه الفرد، وميز بين نوعين من الضغوط (ضغوط بيتا Beta press) و (ضغوط ألفا Alpha press)، فإن لازاروس يركز على دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الضغوط كما ويشير إلى أن تقدير الفرد المعرفي للضغوط يعتمد على أشياء أخرى مثل التعلم والخبرة السابقة للفرد، بينما ركز سيلبي في نظريته حول الضغوط النفسية على التكيف الفسيولوجي للضغط، حيث أشار إلى أن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة الضغوط قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية-فسيولوجية، في حين اعتمد سبيلبرجر في تفسيره للضغوط على نظرية الدوافع، حيث رأى أن الضغوط تلعب دوراً هاماً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع، كل حسب إدراكه للضغوط. (الرشدي، 1999ص45)

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

3. الضغوط المهنية :

1- مفهوم الضغط المهني : هناك عدة تعاريف قدمت للضغط المهني نذكر منها البعض :
عرف الضغوط المهنية " بأنها حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي، وتتشأ عادة من عوامل تكون في العمل او البيئة المحيطة به، ومحصلتها هو عدم الاتزان النفسي والجسمي الذي يظهر في العديد من مظاهر الاختلال في اداء العمل".

- وعرفه عسكر على انه مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث للفرد في ردة فعله اثناء مواجهته للمواقف المحيطة به التي تمثل تهديد له .

عرف " انه مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل أو في حالتهم النفسية والجسمية أو في ادائهم لأعمالهم نتيجة عامل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط".

ومن خلال ما قدمنا من تعاريف مختلفة لمفهوم الضغط المهني يمكننا استخلاص أن الضغط المهني هو استجابة انفعالية تحدث للعامل، نتيجة تفاعله مع البيئة وعدم توافقه قدراته مع متطلبات العمل الذي يمارسه في مكان عمله.

4. مصادر الضغط المهني :

هناك العديد من المصادر التي تؤثر ويتأثر بها الفرد في المنظمة والتي حاولنا عرضها كالتالي:

• صراع الدور:

ويحدث إذا كان هناك تعارض بين متطلبات الدور فعندما يتعرض الفرد لموقف يفرض عليه متطلبات نتعارض، كان تتطلب وظيفة العمل ساعات طويلة، أو السفر مسافات بعيدة وقد يتعارض ذلك مع متطلبات دوره بوصفه زوجاً أو أباً فحينها يعاني من صراع الدور الذي يتولد عندما تكون هناك متطلبات متعارضة في ان واحد بحيث يقع الفرد تحت رئيسه او زميله في العمل وعليه تتعارض لمجارات الفرد لمجموعة التوقعات المتصلة بالعمل مع مجارات مجموعة أخرى من التوقعات مما يؤدي الى الصراع.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

• غموض الدور:

يعني عدم وضوح طبيعة العمل او توفير معلومات كافية عنه تمكن العامل من ادائه بطريقة مرضية فالغموض والخبرة في اداء العمل تكوينات مصدر للضغوط النفسية وتشير دراسة اخرى (كان وزملاء) قاموا بمسح (1500) عامل في وظائف مختلفة ووجدوا أن (5) من عينة المسح غير قادرين على تحديد مسؤولياتهم (33%) من العينة لديهم رؤية غير واضحة عما يتوقعه المشاركون منهم في العمل، حيث وجد الباحثون ان الغموض في العمل يرتبط بارتفاع التوتر والقلق والاكتئاب لدى العاملين.

• العبء المهني:

ويعني قيام الفرد بمهام لا يستطيع انجازها في الوقت المتاح او ان هذه المهام تتطلب مهارات عالية لا يملكها الفرد، فقد يعاني المعلم من زيادة عبئ العمل المتوقع منه مثل القاء المحاضرات، وتحضير الدروس والمشاركة في اللجان. إذا فالمعلم يتحمل زيادة كبيرة في عبئ العمل، ويقع تحت وطأة المستويات العليا من الضغوط بما يترتب عليها من زيادة كبيرة في ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وينقسم العبء

• المهني الى نوعين:

- **عبء كمي:** ويعني كثرة اعمال الفرد التي عليه انجازها في وقت غير كاف
- **العبء النوعي:** يحدث عندما يشعر الفرد ان المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى اداء معين أكبر من قدرته بمعنى افتقار الفرد الى القدرة اللازمة لأداء عمل معين وعليه يعتبر العبء الوظيفي مصدر من مصادر الضغط المهني.

• ضغوط الوقت وكثرة العمل:

يوجد القليل من البشر يؤدون اعمالهم بطريقة أفضل عندما يكونون تحت ضغوط مستمرة ولكن الغالبية تحتاج الى اجازات استراحة المعتادة في اوقات تناول الغذاء والقهوة الى اوقات للراحة متزامنة بين نهاية المهمة وبداية مهمة اخرى وهو الوقت الذي تسترجع فيه الانفس حتى يسترخي العقل بعيدا عن العمل ليجد سبيل لتجديد النشاط ويؤكد بعض الباحثين ان عدم كفاية الوقت للقيام بأعباء المهنة ومتطلباتها يؤدي الى الضغوط ومن جهة اخرى قلة الوقت اللازم للراحة والاسترخاء تشعر الفرد بالضيق والتوتر والقلق.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

• التطور المهني:

تعتبر عوائق التطور المهني او المستقبل الوظيفي أحد مصادر ضغط العمل مثل الافتقار الى فرص الترفيه في المستقبل وعوائق الطموح والشك في المستقبل المهني والتغير المهني (الوظيفي) يتعارض مع طموحات الفرد.

ومن عوامل الضغط المرتبط بهذا المصدر الخوف من الفشل في العمل الجديد او الخوف من العجز في مجالات التغيرات التكنولوجية أو الاقتصادية أو الاجتماعية، فاذا لم يتمكن هذا التوافق مع التغيرات الجديدة المصاحبة للترقية الوظيفية فانه حتما يشعر بالضغط.

• الضيق المهني:

فيحدث عندما لا يسمح للفرد بالمشاركة في وضع القرارات ويؤدي بدوره الى شعور الفرد بالضيق وانخفاض الرضا ونقص انتاجية العمل.

وعليه يمكن القول ان معظم البشر يعبرون عن آرائهم للتقليل من مستوى الشعور بالضيق ويشعرون بالراحة عندما يرون أنفسهم مؤثرين في مجريات الأحداث، وان ما يفعلون يلقي قبولا حسنا عند المسؤولين في مجال العمل والعكس. (حمدي علي فرماوي .2009ص35)

5.المصادر الشخصية للضغوط المهنية: وتشمل هذه المصادر على ما يلي:

* نمط شخصية الفرد:

فالأشخاص الذين لديهم تقريبا ايجابيا عن دواتهم وشعورا بقدرة السيطرة على زمام الامور والاحداث بإمكانهم التكيف مع المواقف الضاغطة بطرق سليمة وهذا في مستوى عتبة تحملهم لهذه الضغوطات وكما ان لنمط الشخصية دورهم في مواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها باستراتيجيات تكيفية مناسبة لشدة المثيرات المحيطة او السلبية في حياة الفرد.

* مركز التحكم في الاحداث : (داخلي وخارجي):

مركز التحكم هو المصدر الذي ينسب اليه الفرد نتائج اختياراته و سلوكاته ويرى بعض الافراد ان ما يحصلون عليه من حوافز او عقوبات يرجع لسلوكاتهم وتصرفاتهم التي يسيطرون عليها وهؤلاء هم

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

ذوي التحكم الداخلي، اما ذوي التحكم الخارجي من يعتقدون ان ما يحدث لهم مرتبط بدرجة كبيرة بقوى وعوامل خارجية وهي من تسيطر على اقدارهم مثل الحظ والصدفة.

* الاحداث الضاغطة في حياة الفرد:

لقد تبين من خلال بعض الدراسات وجود علاقة بين قدرة التغيير الذي يحدث للفرد نتيجة للأحداث المؤلمة التي يتعرض لها في حياته وبين مدى تعرضه للأمراض اللاحقة لهذه الاحداث، وقد فسرت (Kobosa كوبوزة) هذه العلاقة أوضحت ان الفرد الذي يتعرض للأحداث الضاغطة في حياته من غير التعرض للأمراض قد يختلف في خصائص شخصيته عن الشخص الذي يكون فريسة للمرض عقب هذه الاحداث فالفرد الاول لديه خاصية (مقاومة الضغط) وأطلقت عليه الشخصية الصلبة فحين الفرد الثاني يكون لديه حساسية للضغط. (علي محمد مرجع سابق، ص 97).

* قدرات وحاجات الفرد :

من العوامل المؤثرة في مستوى المعاناة من الضغط عملية التوافق بين قدرات الفرد وحاجات ومتطلبات محيط العمل، فكلما زادت قدرات الفرد واشبعت حاجاته في وظيفته زاد توافقه وقله معاناته من ضغوط العمل فقدرات الفرد وحاجاته هي التي تحدد درجة صعوبة او سهولة التعامل مع الضغوط بالنسبة له. ولهذا يولي المختصون والباحثون في مجال العمل اهتماما كبيرا لما يعرف بمصطلح الموائمة بين الفرد ومحيطه ويحاول دوما القائمون على عملية التوظيف خلال عملية الانتقاء اختيار مرشحين لهم مقدرة هامة بغرض اداء العمل المطلوب منهم في انسجام مع المنظمة (حمدي علي، 2009، ص 86).

6. ابعاد الضغط المهني :

يحدث ضغط العمل عندما تكون طبيعته وحجمه والمواقف والظروف المحيطة به فوق طاقة من يعمل الفيسيولوجية والنفسية وخارج نطاق خبرته ومهاراته في العمل بحيث يكون غير قادر على التكيف والتعايش مع الجوانب المتعلقة بعمله ومعالجتها كليا أو جزئيا ولا يمكن اعتبار ذلك ضغطا الا إذا كانت هذه الجوانب متكررة مستمرة الحدوث فاذا كانت مؤقتة فلا يمكن اعتبارها ضغطا وعند فشل الفرد في معالجة الضغط، فان ذلك سينعكس على صحته النفسية والجسدية وفي بعض الاحيان خطرا على حياته. ومن خلال ما تقدم يمكننا القول بأن ضغط العمل يتباين من وظيفة لأخرى حسب طبيعتها وصعوبتها وموقعها في الهيكل التنظيمي، وعلاقتها مع الوظائف الأخرى، فعلى سبيل المثال: نجد ان ضغط العمل لدى سكرتير المدير العام أكبر من العمل لدى سكرتير مدير الشراء علما ان الوظيفتين

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

هما نوعية واحدة وكذلك نجد ن ضغط العمل لدى الادارة العليا أكبر من ضغط العمل في المستويات الادارية الأدنى. كما يتباين ضغط العمل من شخص لآخر حسب امكاناته الفسيولوجية، الذهنية، النفسية ومهاراته وخبراته في العمل فكلما كانت الامكانات عالية يشعر بضغط عمل اقل هذا الى جانب ان شخصية الفرد بلغت دورا في تحمل الضغط، فبعض الناس يحبون عنصر التحدي في العمل، في حين آخرون لا يحبون المسؤولية والتحدي في هذه الحالة نجد هؤلاء من لا يحبون التحدي يشعرون بضغط عمل أكبر مما يحبونه. (حمدي علي، 2009، ص 82-83).

7. آثار الضغط المهني :

تسبب شدة الضغوط والتعرض المتكرر لها الى ظهور الكثير من التأثيرات السلبية على شخصية الفرد، ولهذا فقد اهتم الباحثون بدراسة هذه المثيرات الناتجة عن الضغوط وهذه الآثار تنقسم الى قسمين آثار مرتبطة بالتنظيم واخرى بالفرد وفيما يلي ذكر لبعض الآثار السلبية الناجمة عنها :

- الآثار التي تتصل بالفرد :
- الآثار المعرفية: تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للفرد ومن ثمة فان العديد من الوظائف العقلية تصبح غير فعالة وتظهر هذه الآثار في الاعراض التالية:
 - ✓ نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف قوة الملاحظة.
 - ✓ تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على استعداد والتعرض وزيادة الاخطاء .
 - ✓ عدم القدرة على اتخاذ القرارات ونسيان الاشياء .
 - ✓ فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف.
 - ✓ ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات وصعوبة معالجة المعلومات.
 - ✓ التغيرات الذاتية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته والآخرين.
 - ✓ اضطراب التفكير حيث يكون التفكير نمطي وجامد هو السائد لدى الفرد بدلا من التفكير الابتكاري.

الفصل الثاني: الضغوطات النفسية

• الآثار الانفعالية: وتظهر هذه الآثار في الاعراض التالية:

- ✓ سرعة استشارة الخوف والقلق والاحباط والهلع.
- ✓ ازدياد التوتر النفسي والفيسيولوجي.
- ✓ سيطرة الافكار والوسواس القهري.
- ✓ زيادة الصراعات الشخصية.
- ✓ عدم القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوك.
- ✓ انخفاض تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس.
- ✓ زيادة الاندفاعية والحساسية المفرطة.
- ✓ انخفاض مستوى الطاقة ويدل الجهد لدى الفرد. (طه عبد العظيم حسين وسلامة عبدالعظيم حسين، مرجع سابق، ص45).

• الآثار الفيزيولوجية: كما ان الضغوط تؤثر سلبا على النواحي الفيسيولوجية للفرد فالظروف

الطاغية التي يتعرض لها الفرد تحدث تغيرات في وظائف الاعراض وافرازات الغدد وتتمثل هذه الآثار الفيزيولوجية الناتجة عنها في الاعراض التالية:

- ✓ افراز كمية كبيرة من الادرينالين في الدم مما يؤدي الى سرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وزيادة نسبة السكر في الدم واضطرابات الاوعية الدموية.
 - ✓ ارتفاع مستوى الكلسترون في الدم مما يؤدي الى تصلب في الشريان والازمات القلبية.
 - ✓ اضطرابات المعدة والأمعاء.
 - ✓ الشعور بالغثيان والرغبة.
 - ✓ جفاف الفم واتساع حدقة العين.
- (طه عبد العظيم حسين وسلامة عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص46).

• الآثار السلوكية: وتظهر في الاعراض التالية:

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

- ✓ انخفاض الأداء والقيام باستجابات سلوكية غير مرغوبة.
- ✓ اضطرابات لغوية مثل التأتأة والتلعثم.
- ✓ انخفاض مستوى نشاط الفرد بحيث يتوقف عن ممارسة هواياته.
- ✓ انخفاض انتاجية.
- ✓ تزايد معدلات الغياب عن العمل أو المدرسة وعدم الرضى عنها.
- ✓ عدم الثقة في الآخرين والتخلي عن الواجبات والمسؤوليات واللقاء بها على عائق الآخرين.
- ✓ الانسحاب عن الآخرين والميل الى العزلة.
- ✓ تعاطي العقاقير والمخدرات وتدخين السجائر.
- ✓ اضطرابات النوم واهمال المنظر والصحة.

8.ساليب مواجهة الضغط النفسي:

يرتبط مصطلح المواجهة coping عادة بالضغط النفسي Stress باعتباره الطريقة و الأسلوب الذي يتبعه الفرد حين يواجه بمواقف ضاغطة و شدات نفسية. (محمد قاسم عبد الله ص 20) و في هذا العنصر تناولنا دراسة تصنيف أساليب المواجهة و الفرق بينها و بين ميكانيزمات الدفاعية: تصنيف أساليب المواجهة: لقد ميز لازاروس بين نوعين من أساليب مواجهة الضغط.

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

أ-المواجهة النشطة (المتمركزة حول المشكلة)

و فيها يتم السعي لتغيير المواقف مباشرة لإيستعاب أو استبعاد مصادر الضغوط و التعامل مع آثار المشكلة و من أساليب هذا النوع:

✓ البحث عن معلومات

✓ الحصول على نصيحة من شخص ما

✓ للوصول إلى حلول للموقف.

✓ اتخاذ إجراءات لحل المشكلة من خلال إعداد خطة بديلة و تعلم مهارات جديدة للتعامل مع الموقف و التغلب على المشكلة. (عبد العزيز عبد المجيد محمد ص 46).

ب -المواجهة السلبية (المتمركزة على الإنفعال المصاحب للمشكلة):

حينما تتجاوز الضغوط حدود الإحتفاظ بالإتزان الوجداني يكون إستخدام هذا النوع لمواجهة الضغوط مفيدا و من أساليب هذا النوع :

✓ **التجنب :** و يتمثل في محاولات الشخص لتجنب المشكلة و التعامل معها بطريقة معرفية و سلوكية.

✓ **التقبل و الإستسلام:** و يشير ذلك إلى تقبل الفرد للموقف، و ذلك نظرا لعجزه و انعدام الحيلة أو نتيجة لرفضه القيام بأي شيء تجاه الموقف.

✓ **الإنكار:** و يشير ذلك إلى رفض الفرد الإعتقاد بحدوث الموقف الضاغط أو محاولة تجاهل الموقف كلية من جانب الفرد.

✓ **التنظيم الوجداني:** من خلال معاشية الإنفعالات و عدم الإنشغال بالانفعالات المتصارعة و التحكم الانفعالي .

✓ **التفريغ الانفعالي:** و يدخل في هذا الأسلوب التعبيرات الكلامية، البكاء، التدخين، و زيادة الأكل. (أرنست هوفمان ,عصر ص22)

وهناك بعض الأساليب التي يمكن إستخدامها للتعامل مع الضغط و التي تحقق أفضل مواجهة إعتادا على الطريقة التي تؤثر بها الضغوط في خبراتنا فسيولوجيا و معرفيا و سلوكيا.

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

خلاص:

يتعرض العاملون في القطاعات المهنية و الأعمال المختلفة لدرجات مختلفة من الضغوط النفسية و تنعكس على آرائهم و على مدى تحقيق أهداف المؤسسة التي يعملون بها. و الذي يبقى مرهونا بالعقل البشري و الناحية النفسية للشخص الذي يعمل فيها، و يواجه الأخصائي النفسي كغيره من المهنيين و العاملين صعوبات كثيرة قد ترجع إلى عدة أسباب سواء مهنية، مادية أو معنوية، و تسبب له اضطرابات نفسية و سلوكية متعددة و التي تعيقه على أداء الممارسة البسيكولوجية الناجعة.

الفصل الثاني: الاحتراق النفسي في العمل

1. لمحة تاريخية عن الاحتراق النفسي في العمل.
2. أعراض الاحتراق النفسي في العمل.
3. أسباب الاحتراق النفسي في العمل.
4. مراحل الاحتراق النفسي في العمل.
5. مستويات الاحتراق النفسي في العمل.
6. التشخيص الفارقي للاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المصطلحات.
7. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي في العمل.
8. أبعاد الاحتراق النفسي في العمل.
9. الوقاية والعلاج من الاحتراق النفسي في العمل.

التمهيد:

الإحترق النفسي ظاهرة منتشرة بكثرة في زماننا هذا وخاصة عند العمال وهذا راجع إلى الضغوطات النفسية التي يتعرض إليها أثناء أداء واجبه فلا يستطيع مقاومتها والتغلب عليها وهذا ما يجعل نفسيته منهكة وتؤدي به إلى الإحترق النفسي. وهذه الظاهرة جذبت الكثير من الباحثين إلى الاهتمام بها لمعرفة أسرارها وخبايها ومن خلال هذا الفصل ستحاول معرفة هذه الظاهرة وفك الغموض الذي يتلبسه

1. لمحة تاريخية عن الإحترق النفسي في العمل:

تعد ظاهرة الإحترق النفسي من الظواهر التي جذبت اهتمام العديد من الباحثين في الثلاثين عاما الماضية، حيث أشارت الدراسات بأن تراكم الضغوط المهنية والمشاكل الحياتية تحدث هذه الظاهرة لدى المهنيين ذات الخدمات المهنية.

أول من ذكر مصطلح الإحترق النفسي هو العالم (فرويدبورغر، 1974) وكان ذلك من خلال دراسته عن الضغوط التي يتعرض لها الأشخاص المهنيين.

(Freudenberger, p156. 1974)

ورد الفعل احترق في المعجم: معناه (أن الفرد يصاب بالضعف الذهني أو يجهد أو يرهق ويصبح منهكا) (الجمالي، 2003، ص11).

عرف "ترش" (Truch) الإحترق النفسي على أنه "التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات نحو العمل ونحو الآخرين بسبب ضغوط العمل الزائدة مما ينعكس بشكل رئيسي بفقدان الاهتمام بالأشخاص الذين يتلقون الخدمات والتعامل معهم بشكل آلي"

عرفا الباحثان "بنيز واورسون" (Aronson & Pines) الإحترق النفسي بأنه "حالة من الإجهاد البدني والذهني والعصبي والانفعالي وهي حالة تحدث نتيجة العمل مع الناس والتعامل معهم لفترات طويلة وفي أوضاع تتطلب بذل مجهودات عاطفية مضاعفة (البتال، 2000، ص12).

عرفت "كرستينا ماسلاش" Cristina Maslach الباحثة في مجال الاحتراق النفسي أنه "حالة من الإنهاك الجسدي والانفعالي والعقلي، تظهر على شكل إعياء شديد وشعور بعدم الجدوى وفقدان الأمل وتطور مفهوم ذات سلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس.

من خلال اطلاعي على التعاريف السابقة هاته وأخرى لم يتم ذكرها توصلت إلى: أن الإحترق النفسي هو حالة نفسية يشعر بها الفرد نتيجة تراكم ضغوط العمل والأعباء الزائدة (المشاكل الحياتية) على عاتقه فهي استجابة الفرد للتوتر النفسي والضغط المهنية.

2. أعراض الاحتراق النفسي في العمل:

1- أعراض سلوكية:

- ✓ التغيب المستمر عن العمل.
- ✓ تدني مستوى الأداء.
- ✓ النظر إلى الساعة بين الفينة والأخرى.
- ✓ يحسب باستمرارياً لأيام العطل.
- ✓ لا يهتم بمظهره العام.
- ✓ العدوانية وفقدان الهوية.
- ✓ السخرية من الآخرين.
- ✓ تدني القدرة على الإنجاز والالتكالية.

2- أعراض انفعالية:

- ✓ سرعة الغضب.
- ✓ قلة المرونة في المعاملة.

- ✓ الشعور المتكرر بالإحباط والقلق.
 - ✓ الشعور بالاكئاب.
 - ✓ النظرة السلبية للذات.
 - ✓ الإحساس بالخوف والعجز والكسل.
 - ✓ سرعة البكاء والانفعال الزائد.
 - ✓ البلادة العاطفية والإجهاد الانفعالي.
- أعراض فيزيولوجية:
- ✓ الصداع المستمر والأرق وضيق التنفس.
 - ✓ اضطرابات الأكل وفقدان الشهية.
 - ✓ أمراض القلب والقولون العصبي وضغط الدم.
 - ✓ اضطراب الهضم والإمساك.
 - ✓ اضطراب النوم.
 - ✓ تدني الرغبة الجنسية، غزارة البول، الإسهال.
 - ✓ التشتت الإدراكي والشروود الذهني.
 - ✓ فقر الدم، حب الشباب.
 - ✓ ضعف الحيوية وقلة النشاط (جاجان جمعة ورشيد حسين، ص 77).

3. أسباب الاحتراق النفسي في العمل:

إن البحث عن أسباب الإحتراق النفسي لا يختلف عن البحث في أسباب الضغوطات المهنية وذلك من منطلق تشابه الظروف والخلفية التي ينمو فيها كل منهما علما بأن شعور الفرد بالضغوط المهنية أو الضغوطات النفسية في مجال العمل لا يعني بالضرورة إصابته بالاحتراق النفسي، ولكن إصابة الفرد بالاحتراق النفسي هو حتما نتيجة لمعاناته من الضغوط النفسية الناجمة عن ظروف العمل.

من بين العوامل المتحكمة في ذلك سنذكرها فيما يأتي:

1- العامل الفردي:

هناك اتفاق كبير بين العديد من الباحثين على أن الممرض الأكثر التزاما وإخلاصا في عمله، يقع عليه عوارض الإحتراق النفسي أكثر من غيره، ويعود هذا إلى كونه متواجد تحت ضغط داخلي في العطاء وفي نفس الوقت يواجه ظروف حيث تكون خارجة عن إرادته وهذا يقلل من العطاء.

2- العامل الوظيفي:

للعامل الوظيفي علاقة مباشرة في ظهور ظاهرة الاحتراق النفسي، حيث أن العمل يحقق حاجات أساسية للفرد مثل: السكن والصحة، وأيضا حاجات نفسية التي لها أهمية في تكوين الشخصية مثل: تقدير واحترام الذات، الاستقلالية، عجز الفرد في التحكم ببيئة عمله هذا ما يؤدي إلى الشعور بالقلق والضغط العصبي ثم الاحتراق النفسي.

3- العامل الاجتماعي:

يوجد عدة عوامل اجتماعية التي تعتبر مصدرا لظاهرة الاحتراق النفسي:

أ- التطور الاجتماعي والحضاري في المجتمع يساعد على إيجاد بعض العيادات والمراكز الصحية الخارجية والتي لا تتلقى دعما جيدا في المجتمع فيصبح الفرد معرض إلى الاحتراق النفسي.

ب- التغيرات التي تحدث في المجتمع من ناحية اجتماعية واقتصادية وما يترتب عليها من مشكلات يؤدي هذا إلى حدوث الاحتراق النفسي (بدران، 1997 ص 44).

الفصل الثالث: احتراق النفسي

من بين الأسباب التي تسبب الشعور بالاحتراق النفسي أذكر منها ما يلي:

- ✓ العمل لفترات طويلة دون الحصول على راحة كافية.
- ✓ شعور الفرد بالعزلة (اضطراب العلاقات في العمل بين الزملاء الممرضين).
- ✓ الروتين في العمل يجعل الممرض يشعر بالملل في عمله

4. مراحل الاحتراق النفسي في العمل:

إن ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة وإنما تتضمن المراحل التالية:

1- مرحلة الانخراط (Involvement): حيث يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعاً ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع فيبدأ مستوى الرضا عند الفرد في الانخفاض.

2 - مرحلة التبدد (stagnation): هذه المرحلة تنمو ببطء وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل بشكل تدريجي، وتقل الكفاءة، وينخفض مستوى الأداء في العمل، ويشعر الفرد بانخفاض وتدهور صحته البدنية ويصبح اهتمامه بأمور خارجة عن نطاق العمل، كالهويات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات الفراغ.

3- مرحلة الانفصال (detachment): يصبح الفرد مدركاً لما يحدث، ويبدأ في الانسحاب النفسي، وانخفاض الصحة البدنية والنفسية مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

4 - المرحلة الحرجة (Juncture): وهي أقصى مرحلة في مراحل الاحتراق النفسي، وفيها تزداد الأعراض: البدنية والنفسية والسلوكية سوءاً وخطراً، ويختل تفكير الفرد نتيجة شكوك الذات يصل الفرد إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار) ويصبح تفكيره في ترك العمل وأحياناً يصل إلى التفكير في الانتحار (زيدان، ص 37 1998).

في حين يشير (عبد العلي، 2003) أن الاحتراق النفسي عند الفرد يتطور عبر ثلاثة مراحل:

✓ **المرحلة الأولى:** شعور الفرد بضغوط العمل نتيجة عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرة

اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات.

✓ **المرحلة الثانية:** شعور الفرد بالتوتر والتعب حيث يعتبر هذا الشعور ردة فعل طبيعية ومباشرة

وانفعالية لضغوط العمل.

✓ **المرحلة الثالثة:** تتكون لدى الفرد مجموعة من التغيرات في الاتجاهات والسلوك، كالميل إلى

معاملة متلقي الخدمة بطريقة آلية، والانشغال بإشباع الحاجات الشخصية، وما يترتب على

ذلك من عدم الالتزام بالمسؤولية (عبد العلي، 2003 ص 36).

5. مستويات الاحتراق النفسي في العمل:

إن الإحترق النفسي عبارة عن مشاعر ارتبطت بروتين العمل، وحدد له ثلاثة مستويات ألا

وهي:

✓ احتراق نفسي بسيط.

✓ احتراق نفسي متوسط.

✓ احتراق نفسي شديد.

1 - احتراق نفسي بسيط:

أعراضه: نوبات قصيرة من التعب، القلق والإحباط.

2 - احتراق نفسي متوسط:

أعراضه: نفس الأعراض السابقة ولكن تستمر إلى مدة أسبوعين على الأقل.

3 - احتراق نفسي شديد:

أعراضه كالتالي:

أعراض جسدية: قرحة المعدة، آلام في الظهر المزمنة، نوبات صداع شديدة ويشعر أيضا

بمشاعر احتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين لآخر، وعندما تظهر هذه المشاعر في

شكل أمراض جسدية ونفسية مزمنة يصبح الاحتراق النفسي مشكلة خطيرة

(بدران، 1997 ص 35).

6. التشخيص الفارقي للاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المصطلحات:

توجد هناك احتمالات في وقوع التباس في التعرف على تناذر الإنهاك المهني، وإمكانية الخلط بينه وبين الاضطرابات النفسية الأخرى: كالاكتئاب والقلق والضغط النفسي.... فهذه الاضطرابات من شأنها أن تأخذ شكلا عياديا مشابه لحالة الإحتراق النفسي، وبالتالي عند محاولة تشخيص هذا التناذر يتوجب أخذ الأبعاد الثلاث بالإضافة إلى مجموعة التظاهرات المعروضة في المؤشرات سالبة الذكر.

أ- الاحتراق النفسي والاكتئاب:

وصف (Freudenbergert) بقدر التقارب الذي يشير إليه العديد من الباحثين بين كل مصطلحات، غير أن الاحتراق النفسي قائلا: "إن الشخص المصاب بهذه الحالة يبدو وكأنه يعاني من حالة اكتئاب".

إلا أنه (Freudenbergert) تدارك الاختلاف سنة 1980 حيث أكد أن حالة الاحتراق تختلف كليا عن الاكتئاب وهذا لمحدوديتها في الميدان المهني: أي أن "مؤشراتها وأعراضها تختفي ولا تظهر على الفرد عندما يكون خارج العمل". ويؤكد أن هذه النقطة تكون الحالة مقبولة في حالة ما إذا كان الاحتراق في بدايته، أما بمرور الوقت وبتطوره إلى أن يصل إلى شكله النهائي وسوف يؤثر على كل ميادين حياة الفرد، فتظهر أعراض أخرى مشابهة تماما لأعراض الاكتئاب (كالعزلة، اللامبالاة، اضطرابات النوم، الحزن ومحاولات الانتحار...).

(Freudenbergert, p156-195. 1974)

ب- الاحتراق النفسي والإجهاد الانفعالي:

وصول الفرد إلى مرحلة الإحتراق النفسي تكون عندما يشعر الفرد بالإنهاك والتعب نتيجة الإجهاد الانفعالي، فالإجهاد عبارة عن عبء انفعالي زائد ينتج عن تعرض الفرد إلى أعمال زائدة (عبد الحميد، كفاي، 1995 ص 50).

ت-الاحتراق النفسي والقلق:

يعرف "كارتر" (Carter, 2004) القلق على أنه: "عبارة عن صراع انفعالي غير واع، حيث يتكون من مشاعر وأفكار مزعجة، وأعراض جسمية حيث تكون درجتها متوسطة أو حادة، حيث القلق يوجد درجات عندما يصل القلق إلى الدرجة الحادة فهذا يتحول احتراق نفسي".

7. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

يبين "عمار الفريحات ووائل الرضي" (2010): أنه لم يدرس مفهوم الإحتراق النفسي بشكل محدد وواضح في النظريات النفسية وإنما بدأ بصورة استكشافية وتم ربطه بضغوط العمل وعلى أية حال فقد نظرت إليه بعض النظريات من خلال الإطار العام لها وفقاً للآتي:

1 - النظرية السلوكية:

لم تؤكد النظرية السلوكية أن السلوك هو نتاج الظروف البيئية إلى درجة كبيرة، فإن مشاعر الفرد وأحاسيسه وإدراكاته تتأثر إلى حد كبير بهذه العوامل البيئية ولما كان الإحتراق النفسي حالة داخلية مثل: المشاعر والقلق والأحاسيس وغيرها، فإن النظرية السلوكية نظرت للاحتراق النفسي على أساس أنه نتيجة لعوامل بيئية، وعليه إذا ضبطنا هذه العوامل سنتحكم بالاحتراق النفسي، لذلك ترفض هذه النظرية أن تسقط سببه إلى طبيعة العلاقة وكيفية التعامل الموظف مع عملائه فحسب، وإنما إلى العوامل البيئية أو الضغوط التي يتعرض إليها (مالك الرشدان، 1995، ص 26,27).

2 - النظرية المعرفية:

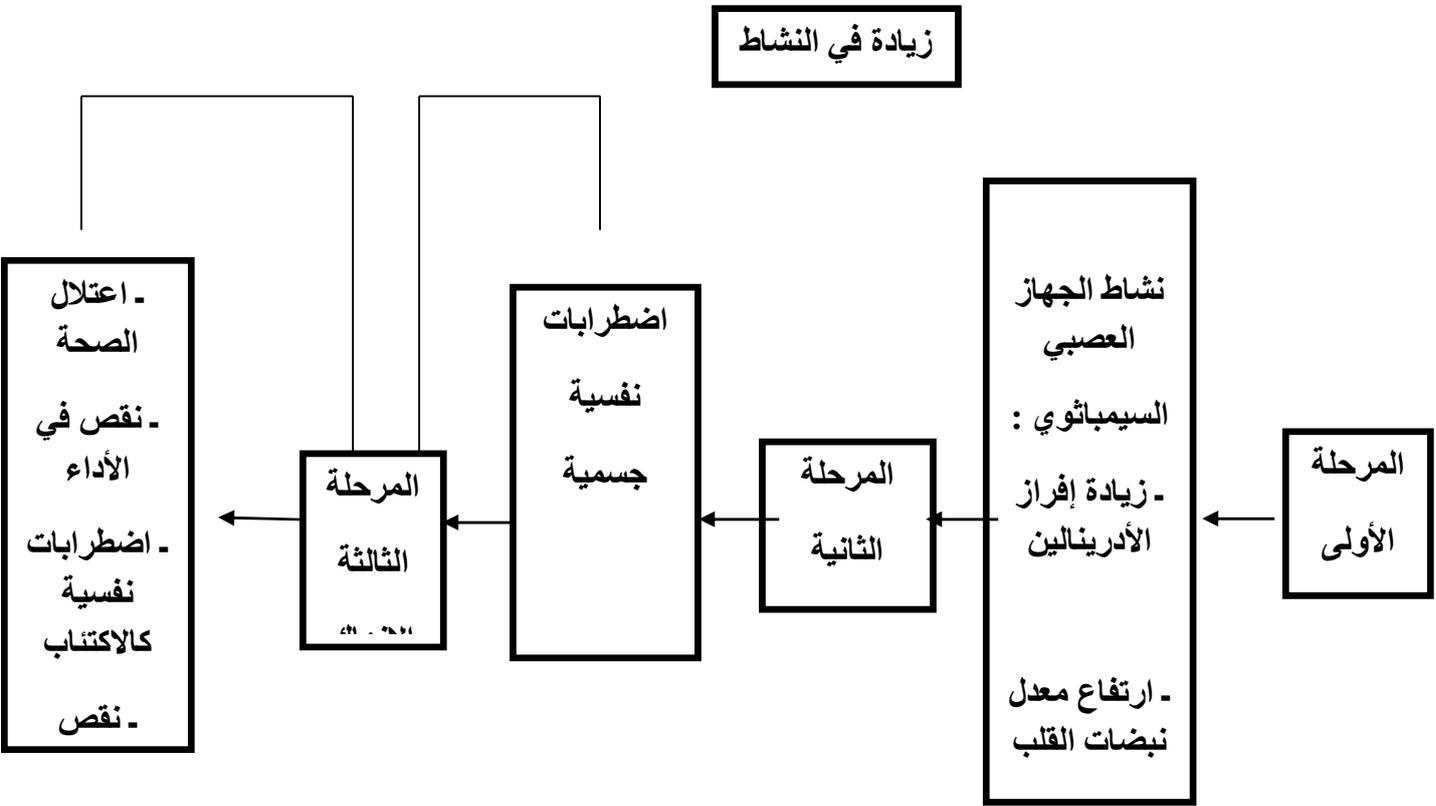
ترجع النظرية المعرفية الإصابة بالاحتراق النفسي إلى الشخص نفسه وطريقة تفكيره وإدراكه للموقف الذي يواجهه فطريقة إدراك الفرد للموقف هي التي تحدد مدى رضاه وتكيفه مع هذا الموقف، فعندما يدرك الفرد الموقف إدراكاً إيجابياً، فيؤدي ذلك إلى الرضا والتكيف الإيجابي معه، أما إذا أدرك الفرد الموقف إدراكاً سلبياً فإن ذلك تفكيره وإدراكه سيقوده لعدم الرضا والسخط ومن ثم إلى الاحتراق النفسي (كفافي، 2003 ص 40).

3 - نظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن الإحتراق النفسي على انه ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما قد يمثل جهداً مستمراً لقدرات الفرد، مع قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية أو أنه ناتج عن عملية الكبت أو الكف للريجات الغير مقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحلها إلى الإحتراق النفسي، وأنه ناتج عن فقدان الأنا المثل الأعلى لها حدوث فجوة بين الأنا والآخر الذي تعلق به، وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما استخدم فنيات مدرسة التحليل النفسي لعلاج الإحتراق النفسي كالتنفيس الانفعالي (مالك رشدان، 1995، ص 28).

4 - نظرية متلازمة التكيف العام:

قدم سيلبي Seyle نظريته هذه عام 1956 ثم عاد صياغتها عام 1976 وأطلق عليها نظرية متلازمة التكيف العام وفيها يقرر أن التعرض المتكرر للإحتراق يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد ، حيث يعرض للإحتراق النفسي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية أو اجتماعية أو نفسية أو تجمع بينهما جميعاً ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة ، فإن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة تلك الإحتراقات قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية وفسيولوجية ، وقد وصف سيلبي هذه الأعراض على أساس ثلاثة مراحل للاستجابة لتلك الإحتراقات والتي تتضح في الشكل



الشكل مراحل الاستجابة للاحتراقات النفسية ومظاهرها في نظرية سيلبي

المرحلة الأولى (الإنذار) :

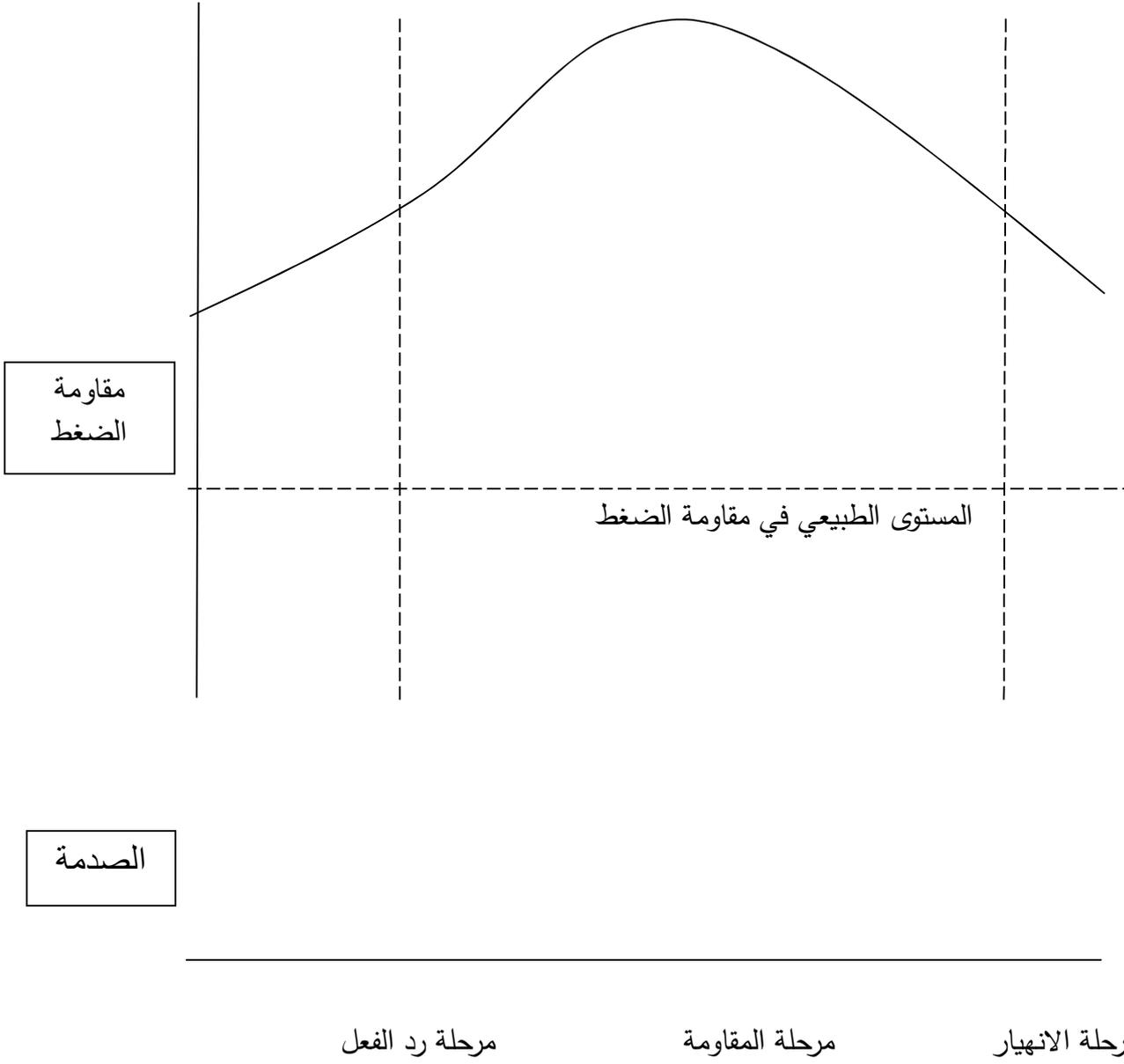
الاستجابة بالهلع (رد الفعل) تحدث عند التعرض المفاجئ كمنبهات مزعجة أو مؤذية ولم يكن باستطاعة الكائن العضوي التكيف لها ، وتحدث له استجابات فسيولوجية معقدة ومن أعراض هذه المرحلة الشد العضلي ، ارتفاع معدل نبضات القلب ، سرعة التنفس زيادة إفراز الحوامض .

المرحلة الثانية (المقاومة) : تتميز بالتكيف العام للموقف الضاغط من خلال تحسس الأعراض

وهي مرحلة المقاومة Restanice stage وفي هذه المرحلة تختفي مؤشرات المرحلة الأولى ويبدأ الجسم وكأنه قد عاد لحالته الطبيعية .

المرحلة الثالثة : (الإنهاك أو الاستنزاف Exhanstion) : وهنا يظهر الجسم ثانية أعراض مشابهة

للتي ظهرت في المرحلة الأولى ، والشيء المهم في هذه المرحلة هي أن الجسم يكون قابلاً للإصابة بدرجة كبيرة وفي هذه المرحلة تحدث الأمراض المتعلقة بالضغط والشكل الآتي يوضح مراحل استجابة الجسم للضغط في هذه النظرية



شكل يوضح مراحل استجابة للضغوط في نظرية متلازمة التكيف العام

إما كيفية حدوث الاحتراق النفسي من خلال المراحل الثلاثة في المرحلة الأولى:

الإذار : لرد الفعل والتي يظهر فيها بالجسم تغيرات في خصائصه في أول مواجهة للاحتراق من هنا يبدأ التكيف الحقيقي أي أن الكائن الحي عند مواجهته للتهديد أو الخطر بهدف إعداده للتعامل مع التهديد أو الخطر ، سواء بمواجهته أو بتجنبه ثم تأتي بعد ذلك مرحلة المقاومة التي تنشأ بوصفها نتيجة للمرحلة السابقة ، وذلك إذا استمرت مواجهة الجسم للموقف الضاغط ، وفي هذه المرحلة تختفي التغيرات التي حدثت في الخصائص الجسمية ، حيث تكون قدرة الجسم غير كافية لمواجهة العوامل الخارجية المسببة للاحتراق عن طريق أحداث رد فعل تكيفي ، لذا يبدأ الفرد في هذه المرحلة في تنمية مقاومة نوعية لعوامل الاحتراق التي تتطلب استخداماً قوياً لآليات التكيف مع التحمل والمكابرة في سبيل ذلك مما يؤدي إلى نشأة بعض الاضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) وبعد ذلك يصل الفرد إلى مرحلة الإنهاك والتي تحدث إذا استمرت المواجهة بين الجسم والموقف الضاغط لمدة طويلة ، عندئذ تصبح طاقة التكيف منهكة (متدهورة) مما يؤدي إلى ظهور التغيرات الجسمية التي حدثت في المرحلة الأولى ولكنها تكون بصورة أشد وأصعب وقد تؤدي بالفرد إلى المرض النفسي أو الوفاة .

وقد أوضح سيللي أن تكوين الاضطراب السيكوسوماتي يمر بمراحل إذ يبدأ بمثير حسي بعقبه إدراك وتقدير معرفي للموقف ، مما يؤدي إلى استثارة انفعالية ، وعندئذ يحدث اتصال للجسم بالعقل ، وينتج عن ذلك استثارة جسمية ثم آثار بدنية تؤدي إلى المرض .

أبعاده الاحتراق النفسي في العمل:

كل فرد وفي أي مهنة كانت معرض للاحتراق النفسي الذي هو حالة من الإنهاك الجسدي والانفعالي والعقلي تظهر على شكل إعياء شديد وشعور بعدم الجدوى وفقدان الأمل وتطور المفهوم في الجانب السلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس. لذلك فإن قياس الإحتراق النفسي غرضه الحماية والعلاج من الاحتراق النفسي والذي يعد أمرا مهما (البتال، 2000 ص 37)

ويتضمن قياس الاحتراق النفسي ثلاثة مكونات:

Emotional exhaustion: الإجهاد الانفعالي

يشير هذا البعد عن الإرهاق والضعف واستنزاف المصادر الانفعالية لدى الفرد إلى المستوى الذي يعجز فيه عن العطاء، ويعتبر هذا البعد العنصر الأساسي للاحتراق النفسي ويظهر على شكل أعراض جسدية، أو نفسية، أو جمع بينهما.

Depersonalization: تبرد المشاعر

يتضمن هذا البعد تغيرا سلبيا في الاتجاهات والاستجابات نحو الآخرين، وغالبا ما يكون مصحوبا بسرعة الغضب والانفعال وفقدان تقدير العمل.

Low personal accomplishment: نقص الشعور بالإنجاز الشخصي

ميل الفرد إلى تقييم إنجازاته الشخصية بطريقة سلبية، ويتمثل بمشاعر الاكتئاب والانسحاب وقلة الإنتاجية، وعدم القدرة على التكيف مع الضغوط والشعور بالفشل وضعف تقدير الذات.

يمكننا أن نستنتج مما سبق ذكره، أن الاحتراق النفسي يحدث لأسباب مرتبطة ببيئة العمل (الضغوطات النفسية) التي تساهم في إنهاك طاقة الممرضين لتظهر على شكل فقدان الممرض للاهتمام بعمله ومرضاه، إذ وينتابه الشعور بالتشاؤم وتبرد المشاعر واللامبالاة ونفاذ الصبر والإهمال وقلة الدافعية والحماس بالإضافة إلى عم القدرة في الإبداع والابتكار في مجال التمريض وكثرة الغيابات المتكررة والغير مبررة.

8. الوقاية والعلاج من الاحتراق النفسي:

أشار "دال وأونيل" (Dahl and Oneel, 1993) إلى بعض السلوكيات الكيفية التي لها أثر إيجابي على ظروف العمل، وتتضمن ما يلي:

✓ ممارسة التمارين الرياضية والاستجمام.

✓ تطوير مهارات تكيف نفسية.

✓ الدعم من قبل الزملاء والمجتمع.

✓ تحسين المستوى المهني والرعاية المقدمة للمرضى.

✓ القيام بطقوس روحانية (كالصلاة حسب الديانة المعتنقة).

يشير "ترانوم" (Tranum, 1993) إلى خمس طرق للتغلب على الاحتراق النفسي:

1- الاحتفاظ بمذكرة التوتر: اقتناء المهني لسجل يكتب عن الأوضاع التي يتعرض فيها إلى

التوتر، وما السبب في ذلك؟ وكيف كان رد فعله؟ وما هي الأعراض الجسدية التي ظهرت عليه، ومراجعة هذه المذكرة بشكل دوري للتعرف على أنماط التوتر التي يتعرض لها، ومحاولة إيجاد طرق لتجنب التوتر أو تغيير ردود الأفعال.

2 - تفحص الجسد: الاستلقاء لمدة عشر دقائق وتفحص الجسد لتحديد المناطق ذات التوتر

والتشنج العضلي، ومن ثم ممارسة التنفس العميق والتركيز على المناطق التي حددت التخلص من التوتر الذي يعتبرها، وينصح بهذا التمرين عدة مرات في اليوم.

3 - تعلم كيفية التنفس: يتم ذلك عن طريق ممارسة التأمل لمدة خمس دقائق، وأثناء ذلك يتم

التركيز على التنفس من الحجاب الحاجز ببطء وعمق بشكل متناغم، وهذا سيؤدي إلى الاسترخاء.

4 - تحديد مثيرات استرخائية: حيث يتم اختيار مثيرات سلوكية أو بصرية تشعر الشخص

بالاسترخاء عند رؤيتها.

5- تجنب الغضب والامتناع: إذا حدثت خلافات مع زملاء العمل، يجب مواجهتها والتعامل

معها بطرق عديدة عن الانفعال، واللجوء إلى الجزم والحوار العقلاني لإيجاد حلول مناسبة.

حسب "خليلي حليم" (2006)، فإن الوقاية تتجه إلى تكوين حسب "بينس وأورنسون" فريق عمل فعال ومتماسك مما يمكن لأفراده من تجنب الضغوط الداخلية والخارجية بالاعتماد على الدعم والتحفيز المتبادل، والدخول في علاقات مع فرق عمل أخرى تحت أطر علمية ورياضية وترفيهية، ولتكوين هذا النمط من الفرق ينصح بإتباع الإستراتيجية التالية:

1 - إستراتيجية تنظيم المهام والأدوار:

- ✓ وضع أهداف عمل واضحة وقابلة للإنجاز وفق مراحل متتابعة.
- ✓ إعطاء هوية للمؤسسة والعمل وفق إبراز خصوصياتها وأهدافها المستقبلية.
- ✓ الانفتاح إلى المجتمع والمشاركة في الفعالية الثقافية والعلمية والرياضية...
- ✓ تقسيم مناسب للأدوار والمهام وفق قدرات وإمكانيات العمل.
- ✓ وضع مخططات مرحلية لتنفيذ الأهداف المسطرة حسب خصوصيات كل مؤسسة.
- ✓ ترك مجال لراحة العمال أثناء مهامه.
- ✓ تشجيع الإبداع المهني والابتعاد عن المهام الروتيني من خلال بعث جو تنافسي بين العمال.
- ✓ التفكير في المسار المهني للعمال بالاعتماد على ترقيات لمناصب جديدة.

2 - إستراتيجية اتخاذ القرار وحل الصراع:

- ✓ وضع آليات لحل الصراعات والتدخل المباشر أثناء حدوثه.
 - ✓ تحسيس العامل بأشكال الصراعات وطرق تجنبها.
 - ✓ إشراك العمال في اتخاذ القرارات اليومية المتعلقة بتسيير مهامه
- (خليلي، 2006، ص 32-33-34).

• علاقة الضغوط بالاحتراق النفسي:

نظراً لارتباط الاحتراق النفسي بالضغوط النفسية ارتباط تكاملي باعتبار أن الاحتراق النفسي هو الصورة القائمة للضغوط النفسية في مجال العمل وهذا ما دفع بعض الباحثين إلى إيضاح العلاقة الرابطة بين الضغوط النفسية والاحتراق النفسي ومن بين هؤلاء نيهاس (Niehas)، الذي يرى أن الاحتراق النفسي هو انعكاس للضغوط النفسية الذي لا يقتصر عليها دون سواها ومن أبرز الخصائص للاحتراق النفسي التي توصل لها هي:

- ✓ أن الاحتراق النفسي يحدث نتيجة لضغوط العمل النفسية المتمثلة في تضارب الأدوار وغموضها وازدياد حجم العمل وظروف العمل وأحواله التي تتطوي على بعضها المخاطر
- ✓ أن الاحتراق النفسي يحدث في معظم الأحيان لدى العاملين الذين يلتحقون بالمهنة برؤية مثالية مؤداها أنهم لابد أن ينجحوا في مهنتهم .
- ✓ هناك صلة وثيقة وعلاقة تناسبية متبادلة بين الاحتراق النفسي والسعي إلى تحقيق المهام التي يتعذر تحقيقها.

في حين يرى (فاربر) أن الضغوط النفسية يمكن أن تكون إيجابية أو سلبية ويضيف أن الاحتراق النفسي في أحوال كثيرة لا يكون نتيجة للضغوط النفسية المحضة، أي لمجرد حدوث الضغوط وإنما يكون نتيجة للضغوط النفسية التي لا تحضى بالاهتمام، ولا تجد المساندة الضرورية على الوجه الذي يؤدي إلى تلطيف آثارها والحد من مضاعفاتها.

وهناك مجموعة نقاط الاختلاف بين الاحتراق النفسي وحالات أخرى مشابهة له والمتمثلة في على الرغم من أن التعب أو التوتر المؤقت قد يشكل العلامات الأولية لهذه الحالة إلا أن ذلك ليس كافيا للدلالة عليها وبخاصة إذا كانت قصيرة الأجل فالاحتراق النفسي يتصف بحالة من الثبات النسبي فيما يتعلق بالتغيرات السلبية.

-يختلف الاحتراق النفسي عن التطبيع الاجتماعي حيث يغير الفرد سلوكه واتجاهاته نتيجة إلى التفاعل مع الآخرين الذين يمكن أن تترتب عليه مظاهر سلوكية سلبية إذا كان الوسط الاجتماعي الذي يحدث فيه ذلك التفاعل يدعم التصرفات غير البناءة أما بالنسبة للاحتراق النفسي فإن سلوك الفرد هو محصلة ردود الفعل المباشر للتعرض لمصادر الضغوط في بيئة العمل .

-حالة عدم الرضا وما قد يصاحبها من غياب للدافعية في عمل لا تعتبر احتراقا نفسيا ومع ذلك ينبغي النظر إليها بعين الاعتبار لان استمرارها يؤدي إلى الاحتراق النفسي.

-لاستمرار في العمل لا يعد مؤشرا يعتمد عليه في إصدار حكم بغياب الاحتراق النفسي ، فالفرد ربما يستمر في عمله على الرغم مما يعانيه من احتراق نفسي لأسباب متعددة منها على سبيل المثال عدم توفر فرص للتحاق بإعمال أخرى.

- إن العلاقة بين الضغط النفسي و الاحتراق النفسي هي علاقة تأثر و تأثر علاقة سبب و نتيجة و معنى هذا أن الاحتراق النفسي هو النتيجة الحتمية للمضغوط المتراكمة. و هذا مذهب كل الذين اهتموا بدراسة هذا الموضوع، و منهم (clhermiss) الذي يعرف الاحتراق النفسي بأنه انسحاب نفسي ناتج عن تراكم الضغوط، و من (1989) Baron Perimar الذي يرى أن أهم الأعراض السلبية للضغط المتوقع في بيئة العمل هي ظاهرة الاحتراق

الفصل الثالث: احتراق النفسي

النفسي بمعنى ظهور آثار سلبية تكون نفسية أو جسدية أو سلوكية نتيجة التعرض المستمر للضغوط البيئية، و منهم على سكر (2003) الذي يرى أن الاحتراق النفسي عبارة عن رد فعل مباشر للضغوط و منهم (كريستين ماسلاك) التي تقول بوجود رابط مفاهيمي واضح بين الاحتراق النفسي و الضغط النفسي لا يظهر بصورة جلية أن الاحتراق النفسي هو نتيجة للآثار المترابطة الضغوط المختلفة المصادر داخل محيط العمل، و أن الاحتراق النفسي هو مصرف عاطفي الفعالي المشغل المزمّن ، و هو نفس ما ذهب إليه Cunnigha في 1993 حين أكبر الاحتراق النفسي ناتجا عن التعرض المستمر للضغط و اله أهم الآثار السلبية للضغوط، و تكمن نقاط الاختلاف :

- 1- يحدث الاحتراق النفسي من ضغوط العمل النفسية نتيجة تضارب الأدوار وازدياد حجم العمل
- 2 - يحدث الاحتراق لأولئك الذين عادة ما يتلون روى مثالية في أداء الأعمال و الاضطلاع بالمسؤوليات المهنية.
- 4- يرتبط الاحتراق عادة بالمهام التي يتعذر على الشخص تحقيقها.

ويلاحظ أنه كلما زادت الهوة بين طبيعة العمل و مؤهلات الفرد الذي ينخرط في أداء ذلك العمل كلما زاد الاحتراق النفسي الذي يواجهه العامل، و تشير كريستين ماسلاك) إلى أن حضور الاحتراق النفسي تكمن في مجموعة عوامل تتركز في الظروف الاقتصادية والتطورات التكنولوجية والفلسفة الإدارية للتنظيم العمل، وحددت مجموعة عوامل تنظيمية مؤسسية تؤدي

إلى الاحتراق النفسي لدى الموظفين والعاملين في بعض الشركات والمؤسسات والهيئات على

النحو التالي

الملتقى الدولي الثاني حول ظاهرة المعاملة في العمل من الطاول السيكولوجي و السوسيوولوجي

15/16 / جامي/2013

1- **ضغط العمل:** عندما يشعر العامل أن لديه أسماء كثيرة تنوط به، وأن عليه إنجازها في مدة وجيزة و من خلال مصادر محدودة وشحيحة.

2- **محدودية صلاحية العمل:** هو أحد المؤشرات التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي و يعني عدم وجود صلاحيات الاتحاد قرارات لحل المشكلات وتأتي هذه الوضعية من خلال وجود سياسات وانظمة صارمة لا تعلمي مساحة من حرية التصرف واتخاذ الإجراء المناسب من قبل العامل ،

3- **فلة التعزيز الإيجابي:** هو أيضا أحد المؤشرات التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي، وذلك عندما يدل العامل جيدا كبيرا في العمل وما يستلزم تلك من ساعات إضافية و أعمال الداعية دون مقابل مادي أو معنوي.

4- **غياب الاجتماعية:** يحتاج الموظف أحيانا إلى مشاركة الآخرين في بعض الهموم والأفراح و و مواقف التنفيس، لكن بعض الأعمال تتطلب فصلا فيريقيا في المكان وعزلا اجتماعيا عن الآخرين، كان يخلو العامل أكثر مع الأجهزة والحواسيب أو داخل المختبرات أو المكاتب المعلقة.

5- **غياب الإنصاف و العدل:** يتم أحيانا تحميل العامل مسؤوليات لا يكون في مقدوره تحملها، وعند إخلاله بها يتعرض لمحاسبة صارمة، رغم أن القصور قد لا يكون بسبب تقاع العامل، ولكن بسبب وباءة الأجهزة وتواضع إمكانياتها ومحدودية برامجها إضافة إلى عدم وجود كفاءات فنية منشرة لأداء الواجبات المطلوبة.

6- صراع القيم : يكون الموظف أحيانا أمام خيارات صعبة، فقد يقتضي منه الواجب الاضطلاع بأمر محدد، و يحدث أن يكون ذلك غير منسجم مع قيمه وسالته، كما يحدث مثلا عندما يضطر عامل مبيعات أن يكذب من أجل أن تسويق منتج ما مع عميل معين، أو ما شاكل ذلك من الظروف والملابسات

9. خلاصة:

لا تقتصر أسباب الإحتراق النفسي فقط للأسباب المتعلقة ببيئة العمل والمشاكل الحياتية بل ما استخلصته أن هناك أسباب أخرى قد تساهم في إصابة أخصائي بالاحتراق النفسي ألا وهي شخصية أخصائي ، فإذا اتسمت شخصية أخصائي بالسوء واللاتزان واستخدم أساليب مواجهة فعالة تساعد على حل صراعاته المهنية وكيفية التخلص من ضغوطات العمل سيتقادى حتما الإصابة بالاحتراق النفسي

الفصل الرابع : اخصائي نفسي

1. تعريف الأخصائي النفسي
2. مهام اخصائي النفسي حسب النصوص القانونية الجزائرية
3. مصادر الضغط النفسي لدي الأخصائي النفسي
4. أثر الضغط النفسي علي الأخصائي النفسي
5. أسباب هذه الصعوبات

التمهيد:

ويواجه الأخصائي النفسي كغيره من المهنيين و العاملين صعوبات كثيرة قد ترجع إلى عدة أسباب، مادية كانت أو معنوية، وتسبب له اضطرابات نفسية وسلوكية متعددة تعيقه على أداء مهامه بصورة أفضل، حيث يقوم الأخصائي النفسي بالممارسة المباشرة للخدمات النفسية التي تقوم على تقديم الخدمات العلاجية النفسية و الإرشاد النفسي للتلاميذ داخل مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة

1. تعريف الأخصائي النفسي

- الأخصائي النفسي العيادي: هو المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية ، ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق النفسي كل واحد في حدود إمكانياته وفي تفاعل إيجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب الإرشاد والعلاج، ثم العمل إلى الوصول به إلى أقصى درجة ممكنة من التوافق الشخصي والاجتماعي. - الممارسة السيكولوجية: من ممكن تقسيم أوجه النشاط التي يمارسها السيكولوجي العيادي إلى ثلاث مجموعات من المهارات التي اعتبرها جوليان روتر (1971) Rotter أساسية و هامة ، وهي:

المجال الأول : المهارات في قياس الذكاء و القدرات العقلية العامة ، ويتضمن أيضا تقدير إمكانيات الفرد وكفاءاته وأثر الظروف التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

المجال الثاني: يتعلق بقياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص لما يمكن تسميته بالسلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي .

- هناك عدة تعاريف للأخصائي النفسي حيث يعرف على أنه ذلك الشخص المتخصص الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل الطبيب والطبيب النفسي الأخصائي الاجتماعي والمرضة النفسية كل في حدود إعداده وتدريبه وإمكانياته في تفاعل إيجابي بقصد فهم ديناميات شخصية العميل المريض وتشخيص مشكلاته والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول به إلى أقصى درجة تمكنه من التوافق الشخصي والاجتماعي

-هناك من عرفه على أنه الشخص الذي يدرس السلوك الإنساني والعمليات العقلية ويعمل على تطبيق ما تعلمه في عمليات تقويم علاج الأمراض النفسية والعقلية (فالح بن صنهاج الدلبي العتيبي، 2011)

-كما يؤكد جارفيد GARVID هو قبل كل شيء عالم النفس يحتفظ بولائه لعلم النفس الذي يتلقى إعداده فيه ويلزم بقيمة الأساسية ومنها القيم المرتبطة بالبحث العلمي ولو أنه يتلقى التدريبات العملية في المواقف العيادية

-هناك عدة تعاريف للأخصائي النفسي على أنه ذلك الشخص المتخصص الذي يستخدم الأسس و التقنيات و الطرق و الإجراءات السلوكية و يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل الطبيب و الطبيب النفسي الأخصائي الاجتماعي والمرضة النفسية كل في حدود إعداده و تدريبه و إمكاناته في تفاعل ايجابي بقصد فهم ديناميات شخصية العميل (المريض) و تشخيص مشكلاته و التنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول به إلى أقصى درجة تمكنه من التوافق الشخصي و الاجتماعي.

الأخصائي النفسي هو الشخص الذي يدرس السلوك الإنساني و العمليات العقلية و يعمل على تطبيق ما تعلمه في عمليات تقويم علاج الأمراض النفسية و العقلية .

(Lagache.D 1949 p 35)

ان الأخصائي النفسي كما يؤكد(جارفيد) هو قبل كل شيء عالم النفس يحتفظ بولائه لعلم النفس الذي يتلقى إعداده فيه ويلزم بقيمة الأساسية ومنها القيم المرتبطة بالبحث العلمي و لو انه يتلقى التدريبات العملية في المواقف العيادية . (حسن مصطفى عبد المعطي 1998)

اخصائي العيادي حسب النصوص القانونية الجزائرية:

- مهام الأخصائي النفسي

المرسوم التنفيذي رقم 91-111 مؤرخ في 12 شوال عام 1411 الموافق 27 أبريل سنة 1991 وهو يتضمن القانون الأساسي الخاص بالاختصاصيين في علم النفس.

الأحكام المطبقة على سلك الاختصاصيين في علم النفس العيادي التابعين للصحة العمومية الفصل الأول: ملك الاختصاصيين في علم النفس العيادي التابعين للصحة العمومية

المادة 17: يشتمل سلك الاختصاصيين في علم النفس العيادي على رتبتين :

-رتبة اخصائي في علم النفس العيادي التابع للصحة العمومية

-رتبة اخصائي رئيسي في علم النفس العيادي التابع للصحة العمومية

تحديد المهام:

المادة 18: يكلف الاختصاصيون في علم النفس العيادي التابعين للصحة العمومية، تحت سلطة

المسؤول السلمي بالقيام بالمهام الآلية :

-اختبارات بسلوكية .

-حصيات بسلوكية.

-تشخيص و تنبؤات بسلوكية.

- توجيهات

- مساعدات بسلوكية توجيه، إرشادات، مرافقات بسلوكية للمصاب بمرض خطير ، تحضيرات بسلوكية للعمليات الجراحية)

- المادة 19: الاختصاصيون في علم النفس الرئيسيون التابعين للصحة العمومية، تحت سلطة

المسؤول السلمي وفقا لاختصاصهم عند الاقتضاء وفي الهياكل التي عينوا فيها بالمهام الآتية : .

-استعمال تقنيات نفسانية علاجية متخصصة.

- عمل في المؤسسة
- تكوين المستخدمين الطبيين و شبه الطبيين بالعلاقة مع المريض (فوج بالين)
- استعمال بعض العلاجات النفسائية خاصة
- العلاجات النفسائية المدعمة
- معالجة السلوك . تراخي . عدم التحسس للالم
- معالجة الذكاء عند الرضيع و الطفل رفع مردودية سير الفرق الصحية بإدارة العلاقات الإنسانية
- مداواة جماعية
- ديناميكية الجماعة
- بسيكو دارم
- يشاركون في تكوين الاختصاصيين في علم النفس العيادي
- المرسوم التنفيذي رقم 93-102 مؤرخ عام 1413 الموافق 12 أبريل سنة 1993، وهو يقسن القانون الأساسي الخاص بعمال الإدارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية
- الباب الرابع أحكام تطبق على الموظفين المتخصصين في علم النفس
- 75%
- سلك المتخصصين في علم النفس العيادي للشؤون الاجتماعية. المادة 46: يشتمل سلك المتخصصين في علم النفس العيادي على رتبتين :
- رتبة المتخصصين في علم النفس العيادي من الدرجة الأولى .
- رتبة المتخصصين في علم النفس الميلادي من الدرجة الثانية

تحديد المهام:

المادة 47: يقوم النفسيون العياديون من الدرجة الأولى تجاه الأشخاص الموضوعين في المؤسسات أو المصالح المتخصصة التابعة للشؤون الاجتماعية بمهام الوقاية والعلاج وإعادة التربية والاعتبار.

- المتابعة الفردية أو الجماعية للأشخاص المعنيين .

- المشاركة في اجتماعات فريق التكفل المتعدد الاختصاصات وفي اللجنة أو المجلس التكويني العمومية التابعة للوزارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية

وبهذه الصفة، فهم مكلفون بما يأتي على الخصوص :

تطبيق الروايز النفسية دوريا وتفسيرها وتشخيص المرض النفسي وإبداء رأي عيادي حسب الحالة النفسية التربوي التابع للمؤسسة فضلا عن ذلك، يقوم النفسيون العياديون من الدرجة الأولى بنحص خارجي خاص بالأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط الالتحاق بالمؤسسة والمسجلين في قائمة الانتظار كما يقومون بتوجيه عائلات الأشخاص الموضوعين تحت رعايتهم

المادة 48: يكلف المتخصصون في علم النفس العيادي من الدرجة الثانية زيادة على المهام المنوطة بالنفسانيين العياديين من الدرجة الأولى بما يأتي

- المشاركة في تحديد برامج التكوين وإثارتها وتاطير التلاميذ المتمرنين في مؤسسات

- المشاركة في تأسير البحوث والأطروحات

- المشاركة في كل بحث تبادر به المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص

2. مصادر الضغط النفسي لدى الإخصائي النفسي:

1- صعوبات مهنية تتمثل في:

أ - صعوبة التشخيص , وهذا راجع إلى نقص الخبرة وصعوبة التعامل مع الحالات وتعقدها , أو عدم توفر المهارات لدى الإخصائي أو عدم تفهم العميل لتوجيهاته وإخفاء معلومات مهمة عن الإخصائي لعدم ثقته فيه.

ب - صعوبة في العلاج:

قد يرفض العميل بعض التقنيات العلاجية التي يستعملها الممارس النفسي كعلاج الأزواج. العلاج الجماعي, وهذا لعدم وجود ثقافة نفسية أو لأنه لا تتناسب بعض الحالات.

ج- الصعوبة في تحديد هويته المهنية لتدخل البعض في طريق العلاج وعدم احترام خصوصية هذه المهنة الإنسانية (عراقيل إدارية, عدم تفهم المدير, الزملاء في العمل.....الخ)

د- صعوبات في توضيح الصنف المهني الذي ينتمي إليه, فتارة مصنف إداري رغم انه يؤدي مهام بيداغوجية تربوية وبالتالي فهو محروم من منحة التوثيق و العطل البيداغوجية مثل ما صرح لنا الإخصائيون الذين ينتمون إلى خلايا الإصغاء و الوقاية بالإضافة إلى ضعف الأجر و تدنيه بالنسبة إلى باقي الإخصائيين في القطاعات الأخرى رغم قيامهم بنفس المهام البيداغوجية و التربوية و العلاجية.

هـ- صعوبات اجتماعية:

النضرة السلبية لمهنة الإخصائي النفسي من المجتمع التي ما زالت غامضة وغالبا ما تقترن بصورة المرابط أو المنجم .

(Anzieu Didier 1979 p 50)

3. أثر الضغط النفسي علي الأخصائي النفسي:

من خلال المقابلات مع الأخصائيين تبين لنا الآثار التالية:

- علي المستوى الشخصي:

- ✓ الإرهاق والشعور بالتوتر
- ✓ التعرض إلي الإحباطات المتكررة.
- ✓ تدني صورة الذات لديه وذلك بسبب نضرة المجتمع السلبية له, وبالتالي عدم التعاون لتسهيل
- ✓ مهمة العلاج الفعال والإحساس بعدم التقدير.
- ✓ الانسحاب والانعزال عن الآخرين.
- ✓ العدوانية أثناء العمل.
- ✓ اللامبالاة والإحساس بالفشل وانخفاض الدافعية والطموح.
- ✓ علي المستوى المهني:
- ✓ النفور من المهنة والرغبة في تغييرها.
- ✓ الغيابات المتكررة.
- ✓ العزلة المهنية وعدم وجود التفاعل المهني بين الأخصائيين.
- ✓ عدم الرغبة في الإبداع.
- ✓ الإحساس بعدم الكفاءة المهنية وعدم الرضا الوظيفي.
- ✓ الإحساس بنقص الدعم من الإدارة و الزملاء.
- ✓ الإحساس بنقص فرص الترقية والتقدم الوظيفي.

شجارات متكررة مع المدير والطاغم العامل معه. (حسن مصطفى عبد المعطي 1998)

4. أسباب هذه الصعوبات:

✓ **ضعف التكوين الجامعي:** يعاني الأخصائي النفسي من ضعف في إعداده للممارسة السيكولوجية حيث أكدت العينة ومن خلال نتائج الدراسة و المقابلات أن هناك نقص على مستوى طرق التدريس و تطبيق الاختبارات ودراسة الحالات و التشخيص، لأن الهدف من التكوين الجامعي بالجزائر هو التعليم أكثر من التكوين و هذا ربما راجع إلى الأستاذ نفسه لديه تحصيل نظري ولم يستفد من الخبرة الميدانية في مجال الممارسة الإكلينيكية، وإنما مارس مهنة التدريس الجامعي مباشرة بعد تخرجه بشهادة جامعية (ماجستير، دكتوراه) وهذا ما يقلل الخبرة الميدانية و المعلومات التي ينقلها إلى الطلبة و التي تكون نظرية بحتة، ونحن نعرف بان مهنة الأخصائي النفسي تحتاج إلى ممارسة حقيقية في مواجهة حالات و مشكلات نابعة من واقع المجتمع الجزائري الذي نعيش فيه، وليس من خلال دراسة حالات من بيئات غريبة بعيدة عن مجتمعنا، وبالتالي لا تمثل واقعنا الملموس. كما قد يرجع ضعف التكوين الجامعي أن الأستاذ الذي يشرف على المقياس و يدرسه للطلبة غير متخصص في المقياس، وهذا بدافع عدم توفر الأساتذة المختصين.

✓ **نقص التدريب و التريض:**

يعاني الأخصائي كذلك من نقص التدريب و خاصة في مرحلة التخرج الذي يشمل بعض طرق الممارسة العيادية كالعلاج المعرفي و العلاج الجماعي و علاج الأزواج كذلك عدم التدريب على استخدام و تطبيق الاختبارات اللازمة للتشخيص، و ذلك لاقتصاره على تطبيق اختبار أو اثنين أثناء الدراسة الجامعية و التي تكون عادة غير مكيفة وبلغة أجنبية يصعب فهمها على بعض الطلبة، كما يعانون من ضعف التدريب في القياس النفسي و الإحصاء الذي يعتبر أساس التحليل الكمي و الكيفي لهذه الاختبارات، أما عن التريضات في المراكز المختصة و المؤسسات فإنها تكون قصيرة و غير كافية.

✓ **نقص الخبرة الميدانية:**

إن عمل الأخصائي النفسي يعتمد على الخبرة الميدانية للممارسة السيكولوجية و ذلك لتعدد الحالات و اختلاف طرق تشخيصها و علاجها و نقص الخبرة يؤدي إلى الفشل في

التشخيص والعلاج و بالتالي فقدان مصداقية العلاج النفسي و الثقة في الأخصائي الإكلينيكي.

✓ ضعف التكوين الذاتي (الشخصي):

إن مهنة الأخصائي النفسي و الممارسة العيادية تحتاج إلى تكوين مستمر طوال الحياة ولا تعتمد فقط على المعلومات التي تخرج بها الطالب من الجامعة لان الشخص الذي يسعى إلى النجاح في عمله و تطويره ,ورفع مستواه يحتاج إلى مبادرة شخصية و ذاتية في إجراء البحوث الميدانية و الدراسات و البحث في الأنترنت , و حضور الملتقيات العلمية , والبرامج التدريبية و الاتصال بباقي الممارسين في المؤسسات المختلفة لتبادل الخبرات حول أساليب العلاج و التشخيص و اكتساب الخبرة الكافية لان علم النفس ميدان واسع وفي كل يوم يحقق نجاحات كبيرة لهذا فنحن بحاجة إلى تطوير البرامج العلاجية, وتكييف الاختبارات النفسية التي تعتبر كلها غريبة أو من الدول العربية التي هي أيضا لها خصوصياتها ولا تنطبق علي بيئتنا . (حسن مصطفى عبد المعطي 1998)

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1. تمهيد.
2. الهدف من الدراسة.
3. نتائج الدراسة.
4. عرض حالات الدراسة.
5. صعوبات الدراسة.
6. منهجية الدراسة.
7. أدوات الدراسة.
8. الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش.

1. تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية أحد أهم مراحل البحث العلمي، حيث لا يمكن للدراسات العلمية الوصول إلى تحقيق هدفها بدقة وموضوعية إلا إذا اعتمدت على مجموعة من القواعد والضوابط العامة التي يستعملها الباحث ليحقق هدفه بأسلوب علمي يضمن نتائج دقيقة وصحيحة.

فبعد قيامنا في الفصول السابقة بتحديد إشكالية الدراسة إلى جانب أهمية الدراسة والهدف منها وعرض أهم المفاهيم التي تضمنتها وعرضنا الإطار النظري للدراسة ننقل إلى الجانب الميداني الذي نستله بالمنهجية المعتمدة في هذا الجانب، حيث سنعرض الدراسة الاستطلاعية.

2. الدراسة الاستطلاعية:

ذات أهمية في البحث العلمي وهي الخطوة الأولى التي يلجأ إليها الباحث بحيث تسبق التطبيق الفعلي لأدوات الدراسة وتسمح للباحث التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ستواجهه.

3. نتائج الدراسة:

لقد خلصت الدراسة إلى استقطاب مكان و مجموعة متطوعة من بينهم تعرفت على اخصائين متطوعين معرفة عملهم . تعرف عن حالات عن قرب

4. حدود الدراسة:

لقد تمت هذه الدراسة على مستوى جمعية بسمة الخير في ولاية وهران تحديدا ببلدية وهران و مستشفى جامعي وهران بلدية بئر جير ايسطو مصلحة استعجالات عدم قبول عينة مقابلة واجدت حالة في مصلحة امراض التوليد نساء نفس مستشفى لمدة أسبوع بين الفترة الممتدة من: 23/03/2022 إلى 28/03/2022.

5. عرض حالات الدراسة الاستطلاعية:

جدول رقم 01: حالات الدراسة الاستطلاعية.

اسم الحالة	السن	الجنس	المهنة	مكان	الخبرة
هـ	45	أنثى	أخصائية نفسانية	الجمعية	15 سنة
م	46	أنثى	أخصائية نفسانية	المستشفى	25 سنة
س	30	ذكر	مؤسس جمعية	الجمعية	6 سنة
ب	26	ذكر	متطوع	الجمعية	سنة واحدة

6. صعوبات الدراسة :

لقد واجهتنا بعض الصعوبات خلال إجراءنا للدراسة الاستطلاعية والتي تتمثل في صعوبة إيجاد الحالات التي تتوفر عليها شروط دراستنا.

7. منهجية الدراسة:

هو الطريق الموصل إلى الكشف عن الحقائق في العلوم المختلفة وهو الأسلوب الذي يسير على نهجه الباحث ليحقق هدف بحثه والإجابة عن الأسئلة منهج البحث أو لتحقيق هدف الباحث وهذا ما أشير إليه في الدراسة (محمد شحاتة ربيع، 2011، ص56).

1.8. المنهج العيادي:

في هذه الدراسة استخدم المنهج الإكلينيكي كونه ملائم لطبيعة الدراسة ويخدم البحث فهو يبحث عن معنى الاضطراب وأساسه ومنشأه وإظهار الصراع.

وهو يعني مراقبة السلوك من زاوية خاصة للكشف بموضوعية عن تصرفات ومواقف وأوضاع كائن إنساني معين اتجاه مشكلة ثم البحث في معنى هذا الموقف وأساسه ومنشأه وإظهار الصراع الذي أدى إليه والإجراءات التي تهدف إلى حل هذا الصراع.

ودراسات الحالات الفردية دراسة معمقة وفهمها ومن ثم علاج الاضطرابات وهذا ما أشير إليه في دراسة أضواء على المعالجة النفسية ل (فيصل عباس، 1994، ص29).

2.8. أدوات المنهج العيادي:

لقد تم الاستعانة بمجموعة من أدوات المنهج العيادي والتي تخدم الدراسة.

أ- المقابلة:

هي حوار أو تبادل لفظي بين الباحث والشخص أو عدة أشخاص بغرض الوصول إلى معلومات تعكس حقائق أو مواقف محددة يحتاج الباحث الوصول إليها فيضيء أهداف بحثه وتمثل مجموعة من الأسئلة والاستفسارات والتوضيحات التي يتطلب الإجابة عنها.

ويرى (BANPLAM) أن الكلمة ليست السبيل الوحيد للاتصال بين شخصين فخصائص الصوت وتعبيرات الوجه والإيماءات والسلوك العام ذلك يكمل ما يقال ولهذا نتبنى المقابلة النصف موجهة.

ب- المقابلة نصف موجهة: تساعد وتشجع على التعبير الحر والتداعي من أسئلة مفتوحة توجه بانتظام للمفحوص تجني في المقابل إجابة تتسمح للباحث جمع لمعطيات أساسية بغية تحقيق أفضل النتائج والحصول على أدق معلومات.

ت-الملاحظة المباشرة: من خلالها مراقبة وملاحظة السلوكيات والظواهر وتحليلها بغية الوصول إلى معلومات دقيقة تساعد على عملية التشخيص.

8. أدوات الدراسة:

بما أن موضوع الدراسة يشمل متغير الاحتراق النفسي: فقد تم الاعتماد على النسخة المعربة من مقياس ماسلاش لقياس الإحراق النفسي (ماسلاش وجاكسون، 1980-1981) راجعها وترجمها (زيد البتال) من جامعة سعود - الرياض، بالمملكة العربية السعودية ليتلاءم مع البيئة العربية.

1.9. مقياس ماسلاش:

يحتوي "مقياس ماسلاش" على ثلاثة أبعاد مكونة من 22 فقرة وهي:

✓ الإجهاد الانفعالي: وعدد فقراته: (1-2-3-8-6-13-14-16-20).

✓ تبلد المشاعر: عدد فقراته 05: (5-10-11-15-22).

✓ نقص الإنجاز الشخصي: عدد فقراته 08: (4-7-9-12-17-18-19-21).

يتم تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الإحترق النفسي لدى الممرضين وهي ثلاث مستويات: قد يكون الإحترق النفسي بدرجة عالية، متوسطة أو منخفضة من خلال استجابة لمقياس من سبع درجات وهي عدد الكرات أو شدة الأبعاد:

✓ أبدا = 0.

✓ عدة مرات في السنة = 01.

✓ مرة واحدة في الشهر = 02.

✓ عدة مرات في الشهر = 03.

✓ مرة كل أسبوع = 04.

✓ عدة مرات في الأسبوع = 05.

✓ كل يوم = 06.

يكون مستوى الاحتراق النفسي عاليا وحاد إذا كانت درجات البعدين الأول (الإجهاد الانفعالي) والثاني (بتبديل المشاعر) مرتفعة ودرجة البعد الثالث (نقص الإنجاز الشخصي) منخفضة.

2.9. الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش:

❖ صدق وثبات المقياس:

أ- صدق المقياس:

قد قامت "ماسلاش، 1981" باستخراج دلالات صدق المقياس وثباته بصورة أصلية، وقد ظهر صدق هذه الدلالات من خلال قدرته على فئات المعلمين الذين يعانون من الاحتراق النفسي عال وبين الذين يعانون من الاحتراق النفسي المنخفض، وذلك من خلال دراسات مختلفة قامت بها "ماسلاش وجاكسون" سنة 1981 ودراسة "كيراكو" سنة 1987. كما تم التأكد من صدق المقياس في الدراسات العربية، حيث قام العديد من الباحثين بقياس دلالات الصدق من خلال عرضه على المحكمين للتأكد من صحة تعريبه ومناسبته لأهداف الدراسة مثل (الوابلي، 1995) و(الدبابسة، 1993). وللتأكد من صدق المقياس وملائمته لهدف الدراسة الحالية عرضت النسخة المترجمة مع النسخة الأصلية على مجموعة من المحكمين ممن يحملون درجة الدكتوراه في علم النفس والتقويم والإرشاد، وذلك للتأكد من صحة وصدق الاختبار في ضوء ملاحظاتهم، أجريت التعديلات اللازمة التي أجمع عليها المحكمون، حيث بلغت نسبة الاتفاق حوالي (70%).

ب- ثبات المقياس:

قامت "ماسلاش وجاكسون" (Maslash & Jackson) باستخراج دلالات الثبات باستخدام معامل الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وهذا باستخدام "معادلة ألفا كرونباخ" لأبعاد المقياس الثلاثة ويوضح هذا الجدول دلالات معامل الثبات للمقياس الأصلي:

◀ جدول رقم 02: دلالات معامل الثبات لمقياس ماسلاش الأصلي.

التكرار	الشدة	البعد
0.90	0.87	الإجهاد الانفعالي
0.79	0.76	تبلد المشاعر
0.71	0.73	نقص الإنجاز الشخصي

كذلك استخرجت معاملات ثبات أخرى جيدة بصورتها المعربة، إذ قام "الوالبلي" سنة 1995 باستخراج معاملات الثبات للمقياس باستخدام "معادلة ألفا كرونباخ" بعد إعادة تطبيقه وقد بلغت:

◀ جدول رقم 03: دلالات معامل الثبات لمقياس ماسلاش الأصلي بعد إعادة تطبيقه.

الثبات	البعد
0,83	الإجهاد الانفعالي
0.72	تبلد المشاعر
0.86	نقص الإنجاز الشخصي

كما استنتجت من خلال عدة دراسات التي تم فيها إعادة تطبيق المقياس، أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات مثل دراسة "دواني والآخرون 1989" باستخراج معاملات الاتساق الداخلي حسب الأبعاد على التوالي: إجهاد انفعالي (0.80)، تبلد المشاعر (0.60)، نقص الإنجاز الشخصي (0.76) (محمد حمزة زيود، 2007، ص 205).

◀ جدول رقم 03: كيفية حساب درجات الاحتراق النفسي لمقياس ماسلاش.

درجات المقياس حسب ماسلاش			
منخفض	متوسط	عالي	البعد
17 فأقل	29-18	30 فأكثر	إجهاد انفعالي
05 فأقل	11-6	12 فأكثر	تبلد المشاعر

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: عرض وتفسير النتائج ومناقشتها

1. عرض حالات الدراسة وتفسير النتائج.

2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية.

1. عرض حالات الدراسة وتفسير النتائج:

1- الحالة الأولى:

- ✓ الاسم: م.
- ✓ السن: 46 سنة.
- ✓ الجنس: أنثى.
- ✓ الحالة المدنية: مطلقة أم ثلاث بنات .
- ✓ المهنة: اختصاصية نفسانية عيادة خاصة بيها
- ✓ الحالة الاجتماعية: الأخت الصغرى، علاقتها جيدة مع أباها، الوالدين متوفيين،
- ✓ الحالة الصحية: متعبة
- ✓ الحالة النفسية الانفعالية: منفعة تمتاز بنشاط وحيوية معتدلة، سريعة الغضب والبكاء، متعلق بالمرضى، تعبيرها اللغوي سليم، لغتها مفهومة وبسيطة (دارجة ممزوجة بالفرنسية)، نشاطها الحركي عادي.

1-1- عرض جدول ملخص مقابلات الحالة الأولى:

جدول رقم 05: ملخص مقابلات الحالة الأولى.

المكان	الهدف	الملاحظة	المدة	التاريخ	المقابلة
مكتب عيادة خاصة بيها	التعرف على الحالة جيدا، كسب الثقة	لا يوجد	15 دقيقة	2022-03-25	01
مكتب عيادة خاص بيها	كان اهتمامنا مركز على الجانب المهني للحالة ومعرفة إيجابيات وسلبيات المهنة التي تتعرض لها الحالة، معرفة الآثار السلبية للمهنة على الحالة على الصعيد النفسي الانفعالي، العائلي العلائقي، الصحي	✓ النظر إلى الساعة بين الفينة والأخرى. ✓ يحسب باستمرارية لأيام العطل.	20 دقيقة	2022-03-28	02
مكتب عيادة خاص بيها	الجانب المهني للحالة ومعرفة الضغوطات والصعوبات التي تواجه الحالة على مختلف الأصعدة من خلل أسئلة مواجه	✓ الشعور بالاكتئاب. ✓ السخرية من آخرين	15 دقيقة	2022-04-15	03

مكتب عيادة خاص بيها	احتراق	اختبار	تطبيق النفسي	لا يوجد	15 دقيقة	2022-04-16	04
---------------------------	--------	--------	-----------------	---------	-------------	------------	----

*المقابلة الأولى: دامت المقابلة 15 دقيقة، حيث قمنا بالتعرف على الحالة تم ذلك في الفترة الصباحية من الساعة 00:10 إلى الساعة 10: 15 دقيقة في مكتبها في عيادتها، من بين المعلومات التي جمعتها على الحالة ما يلي:

تبلغ الحالة من العمر 46 سنة متزوجة وأم ل 03 أطفال:

(طفلتين في الابتدائي و بنت في جامعة) لديها دبلوم ماجستير في علم النفس العيادي و مختص في علاج التحليلي و علاج بتنويم المغناطيس و كان طول حديثها على دور اخصائي و إنجازاتها

*المقابلة الثانية:

دامت المقابلة 20 دقيقة، حيث قمنا بالتعرف على الحالة تم ذلك في الفترة الصباحية من الساعة 00:10 إلى الساعة 10: 15 دقيقة في مكتبها في عيادتها، من بين المعلومات التي جمعتها على الحالة ما يلي:

تبلغ الحالة 46 سنة، متقاعدة تشتغل في عيادة خاصة، تتميز علاقاتها الاجتماعية في جمعية لم في عملها تعمل في عيادتها خاص ولا يوجد لديها أما على الصعيد العائلي بداية من عائلتها: موت أب وهي في عمر 40 إثر سكتة قلبية، أما أمها توفت وهي في عمر 60 مرض سرطان الغدة الدرقية،

تقول الحالة: مين يروحو والدين دنيا تسماط من بعد تسكت لي ثواني و تقول ربي عطني بنيات منورين عليا دنيا من بع تسكت لي ثواني تقولي انا سمحت في اطفالي و داري و راجلي عشت حالة اكتئاب حادة بعد طلاق، بعدها كرهت الدنيا بصح كي نشوف بناتي حب عوضهم أحيانا نقول ممكن انا

سبب طلاق نخدم فورصي على روجي باش حتى حجة متخصصهم بنتي كبيرة رسلتها تركية تكمال . زوج بناتي مدخلتهم في مدرسة خاصة كل واقت في عيادة كمال حتى 7 مساء و تكوين في خارج كل مرة في بلاد نتعلم تخصص تاعي راني اكثر من عشر سنوات هدا مجال تحليل نفسي و عندي مرضى نتابعهم اكثر من خمس سنوات ايه تفكرت بغيت نقولك راني خارج من بلد عندي دراسة لدى مقابلات أخرى ستكون الشهر المقبل من بعد قاتلي سمحيلي و لكن مقابلة تحبس هنا عندي مريض عنده حصة علاجية

*المقابلة الثالث:

دامت المقابلة 15 دقيقة في نفس توقيت المقابلة الأولى وفي نفس المكان كذلك. تعرفت من خلالها على الحياة المهنية للحالة ، شرحت لي دورها المتمثل في علاج نفسي وما تقدمه من خدمات مثل جلسات التنويم مغنطيسي . ماذا تعلق مرضى بيها قالت mes patients attache par moi كي كنت مسافرة عيطولي شعال من مرة عندي مرضى متعلقين بيا بزاف

قمت بقيام أسئلة موجه لان واقت كان ضيق واقت

a. هل عمالك ووظيفتك أثرا على شخصيتك وحياتك ؟

نعم . كثير

b. هل يمكن ذكر مجالات التأثير ؟

تأثير على سلوكي بعد خروج من عمل على افكار متأثر بقصص مرض

c. هل عمالك ساعدك نفسيا أم له تبعات سلبية؟

اتعبنى نفسيا و عقليا لان مجال عملي يتطلب قدرات عقلية عالية جيدا

d. هل يمكن ذكر أهم التبعات السلبية؟

إحساس بارهاق بعد جلس ألم في ظهر بسبب جلوس . و انا حاليا أشرب دواء و فيتامينات حتى استطيع ان اشتغل

e. لماذا انت متطوع (ة) في جمعية؟

ان اخب مجال تطوعي و أحببت نشاطات خيرية التي تقوم بيها جمعية احسن
بتحسن لما اقوم معهم بنشاطات ولكن حاليا لا اذهب كثير لظروف
f. كم عدد ساعات العمل اليومية؟
اكثر من 8 ساعات حسب حالات كل حالة لديها 60 دقيقة علاج نفسي

*المقابلة الرابع:

دامت المقابلة 15 دقيقة، حيث قمنا بالتعرف على الحالة تم ذلك في الفترة الصباحية من
الساعة 13:00 إلى الساعة 13:15 دقيقة في مكتبها في عيادتها قمت تطبيق المقياس ماسلاش شكرت
الحالة على ثقتها وعلى صراحتها معي أعطيتها بعض النصائح التي بحثت عنهم وذكرتهم في الجانب
النظري لتتخلص من التوتر نصحتها عمليات التنفس العميق وغيره من نصائح.

2-1- عرض نتائج الاختبار الخاص بالحالة الأولى:

بعد تصحيح الإجابات التي تحصلت عليها الحالة على الدرجات المدونة في الجدول.

◀ جدول رقم 05: درجات الاحتراق النفسي حسب إجابات الحالة الأولى وفق مقياس ماسلاش.

درجات المقياس حسب ماسلاش				
البعد	نتيجة الإجابة	عالي	متوسط	منخفض
إجهاد انفعالي	37	30 فأكثر	29-18	17 فأقل
تبدل المشاعر	13	12 فأكثر	11-6	05 فأقل
نقص الإنجاز الشخصي	25	33 فأقل	39-34	40 فأقل

الحالة "هـ" تعاني من الاحتراق النفسي وفق الأبعاد الثلاث والظاهر على النتائج المتحصل عليها في الإجابات على بنود "مقياس ماسلاش" بالتوازي مع تصريحات الحالة في سياق المقابلات التي أجريناها معها: الدرجة المتحصلة عليها لكل بعد من الأبعاد الثلاث للاحتراق النفسي بعد إجابة الحالة الأولى، وجدنا أنها تعاني من إجهاد انفعالي عالي قيمته 37 درجة، وتبلد المشاعر بنسبة عالية كذلك قيمته 13 درجة، ونقص الإنجاز الشخصي عالي بقيمة 25.

2- الحالة الثانية:

- ✓ الاسم: م
- ✓ السن: 45 سنة.
- ✓ الجنس: أنثى.
- ✓ الحالة المدنية: متزوجة وأم ل 03 أطفال.
- ✓ المهنة: اخصائية نفسانية مصلحة أمراض نساء و التوليد
- ✓ الحالة الاجتماعية: جيدة لاهها علاقات جيدة مع الزملاء في المستشفى .
- ✓ الحالة الصحية: تعاني الحالة من عدة أمراض: (ضغط دم ، التهاب المفاصل).
- ✓ الحالة النفسية الانفعالية: متعب ، تعبيرها اللغوي سليم ، لا تتكلم بكثرة.

1-2- عرض جدول ملخص مقابلات الحالة الثانية:
 < جدول رقم 06: ملخص مقابلات الحالة الثانية.

المكان	الهدف	الملاحظة	المدة	التاريخ	المقابلة
مكتب الجمعية	التعرف على الحالة جيدا، كسب الثقة،	لا يوجد	15دقيقة	15-02-2022	01
مكتب اخصائية النفسانية	التعرف على الجانب المهني للحالة ومعرفة الضغوطات والصعوبات التي تواجه الحالة على مختلف الأصعدة	أمراض القلب والقولون العصبي وضغط الدم.	45 دقيقة	18-02-2022	02
مكتب اخصائية النفسانية	التعرف على الحالة النفسية الانفعالية المهنية، ملاحظة السلوك	الشعور المتكرر بالإحباط والقلق. تدني القدرة على الإنجاز والاتكالية. يحسب باستمرارية لأيام العطل	20دقيقة	2022-02-20	03
مكتب اخصائية النفسانية	تطبيق اختبار احتراق النفسي	لا يوجد	20دقيقة	2022-02-24	04

*المقابلة الأولى: دامت المقابلة 15 دقيقة، حيث قمنا بالتعرف على الحالة تم ذلك في الفترة الصباحية من الساعة 00:10 إلى الساعة 15:10 دقيقة في مكتبها في مصلحة امراض نساء و التوليد ، من بين المعلومات التي جمعتها على الحالة ما يلي:

تبلغ الحالة من العمر 45 سنة متزوجة وأم ل 03 أطفال: (طفلتين في الابتدائي و بنت في متوسط) لديها دبلوم ليسانس في علم النفس العيادي بعد تخرجها بقت عطل عن عمل مدة 7سنوات

*المقابلة الثانية: دامت المقابلة 45 دقيقة في نفس التوقيت المكاني والزمني، تعرفت من خلال هذه المقابلة إلى الضغوطات والمشاكل التي تواجهها الحالة عامة وخصوصا في العائلة.

سألته عن المشاكل التي تواجهها في العمل أجابت: الحالة من ظروف العمل و تقول لي : "سمحتي استقبلتك في هذا مكان علايلي صغير مغموم مكانش طاقى يدخل منها هواء نقولو الحمد لله مهم عطوني مكان نستقبل فيه مرضى مكانش عندي كنت نحس روعي مهمش شبغي ديرى مهم واحد خدم حكم بلاصة صبر روعي بهذا كلام باش متعشش اكثر ."

فيما يخص وضعها الصحي فهي تعاني كثيرا لأنها أفنت صحتها في العمل من أجل أولادها تشتكي الحالة من آلام المفاصل، ضغط دم و... كما لاحظت أن كل هذه الأمراض هي اضطرابات سيكوسوماتية سببها نفسي فهي تعاني نفسيا من ضغط .

كما اكدت " مكانش قاع واقت من خدمة دار صغار شغل دار قرعو فيا كلشي انا ديريه قري بناتي و طيب دير كلشي زيد نخدم ثامية سوايع خدمتي متبانس انا نخدم من بعد قاع واش نخدمه يجو عاملات نظافة او حرسات يخربو قاع خدمتي كي نولي صباح نلقى مرضى في حالة مزرية لي نلقها دير DNV لي عنها gris"

المقابلة الثالث دامت المقابلة دقيقة في نفس المكان كانت هدف مقابلة ملاحظة سلوك

*المقابلة الرابع: دامت المقابلة 20دقيقة في نفس المكان ، تطبيق المقياس الاحتراق النفسي

2-2- عرض نتائج الاختبار الخاص بالحالة الثانية:

بعد تصحيح الإجابات المتحصلة عليها الحالة على الدرجات المدونة في الجدول.

◀ جدول رقم 07: درجات الاحتراق النفسي حسب إجابات الحالة الثانية وفق مقياس ماسلاش.

درجات المقياس حسب ماسلاش				
البعد	نتيجة الإجابة	عالي	متوسط	منخفض
إجهاد انفعالي	24	30 فأكثر	29-18	17 فأقل
تبلد المشاعر	4	12 فأكثر	11-6	05 فأقل
نقص الإنجاز الشخصي	35	33 فأقل	39-34	40 فأقل

نتائج الحالة "م" لكل بعد من الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي: إجهاد انفعالي متوسط تقدر قيمته ب: "24 درجة"، تبلد المشاعر بقيمة منخفضة تقديرها: "4"، والإجهاد الشخصي متوسط بقيمة: "35".

2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

من خلال دراسة الحالة "م" و الحالة "هـ" تبين انه الضغوطات النفسية النفسية لها علاقة بالاحتراق النفسي من خلال دراسة الميدانية و النظرية

بحيث يتحقق الفرضيات الجزئية

✓ فرضية الاولى و القائلة " أخصائي نفساني يعاني من نقص الإنجاز الشخصي "

• من خلال هذه الدراسة العيادية استنتجنا أن الحالة "م" تعاني من الاحتراق النفسي وفق الأبعاد الثلاث والظاهر على النتائج المتحصل عليها في الإجابات على بنود "مقياس ماسلاش" بالتوازي

مع تصريحات الحالة في سياق المقابلات التي أجريناها معها: الدرجة المتحصلة عليها لكل بعد من الأبعاد الثلاث للاحتراق النفسي بعد إجابة الحالة الأولى، وجدنا أنها تعاني من ونقص الإنجاز الشخصي عالي بقيمة 25 درجة.

- من خلال نتائج مقياس ماسلاش بالنسبة الحالة الثانية "هـ" ونقص الإجهاد الشخصي متوسط بقيمة: "35".

☞ فرضية الثانية القائلة " أخصائي نفسي يعاني من إجهاد انفعالي "

- من خلال هذه الدراسة العيادية استنتجنا أن الحالة "م" تعاني من الاحتراق النفسي وفق الأبعاد الثلاث والظاهر على النتائج المتحصل عليها في الإجابات على بنود "مقياس ماسلاش" بالتوازي مع تصريحات الحالة في سياق المقابلات التي أجريناها معها: الدرجة المتحصلة عليها لكل بعد من الأبعاد الثلاث للاحتراق النفسي بعد إجابة الحالة الأولى، وجدنا أنها تعاني من إجهاد انفعالي عالي قيمته 37

- نتائج الحالة الثانية "هـ" لكل بعد من الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي: إجهاد انفعالي متوسط تقدر قيمته ب: "24 درجة"،

☞ فرضية الثالث القائلة " أخصائي نفسي يعاني من تبلد المشاعر "

- من خلال هذه الدراسة العيادية استنتجنا أن الحالة "م" تعاني من الاحتراق النفسي وفق الأبعاد الثلاث والظاهر على النتائج المتحصل عليها في الإجابات على بنود "مقياس ماسلاش" بالتوازي مع تصريحات الحالة في سياق المقابلات التي أجريناها معها: الدرجة المتحصلة عليها لكل بعد من الأبعاد الثلاث للاحتراق النفسي بعد إجابة الحالة الأولى، وجدنا أنها تعاني وتبلد المشاعر بنسبة عالية كذلك قيمته 13 درجة

- من خلال نتائج مقياس ماسلاش بالنسبة الحالة الثانية "هـ" تبلد المشاعر بقيمة منخفضة تقديرها: "4" درجة

استنتجنا أن الحالة: "م" تعاني من الاحتراق النفسي وهذا ما أبرزته النتائج المتحصل عليها والدلالات النفسية الواضحة أثناء المقابلات التي اتخذت مصداقيتها في بعض الإجابات على "سلم الاحتراق النفسي لماسلاش".

نتائج الحالة "هـ" لكل بعد من الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي: إجهاد انفعالي متوسط تقدر قيمته ب: "24 درجة"، تبلد المشاعر بقيمة منخفضة تقديرها: "4"، ونقص الإجهاد الشخصي متوسط بقيمة: "35".

من خلال هذه النتائج نستخلص أن الحالة تعاني من اضطراب الاحتراق النفسي وهذا ما يتفق نفس النتيجة المتوصل إليها في دراسة "كليي زهراس، بامبلا بيرو، وهوش ريتير" (Kelly Zehars, Pamela Perrewe, A. Hochwarere, 1999) تحت عنوان: "التخفيف من الاحتراق النفسي لدى موظفي العناية المركزة الصحية ذوي الانفعالات السلبية المرتفعة".

."



خاتمة



خاتمة:

يعتبر الاحتراق النفسي اضطراب حديث الظهور يهدد كل الأفراد العاملين بالمهن التي تقوم بتقديم المساعدة والخدمات الإنسانية للآخرين، وهو وليد المعاناة التي يفرضها واقع العمل في يومنا، كما يمكن أن يكون بمثابة بوابة يدخل من خلالها الفرد إلى اضطرابات أخرى قد تهدد شخصيته كالاكتئاب والقلق والوسواس، والأمراض السيكوسوماتية... وهذا ما أدى بنا إلى البحث في مثل هذه المواضيع الحساسة متجهة وتفرض على الباحث أن يسعى ويباشر دراستها.

ومصدر الاحتراق النفسي ضغوط العمل المستمرة بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية المتراكمة كل هذه العوامل تتفاقم ليظهر الاحتراق النفسي. فالآثار النفسية لهذه الضغوطات والتراكمات من الصعب مواجهتها حيث تختلف اساليب التصدي لها من شخصية لأخرى ومن الدراسة التي أجريناها يتضح أن مهنة التمريض في حد ذاتها مصدرا للضغوط فما بالك مع تفاقم الوضع الاجتماعي المزري للعاملين في قطاع الصحة.

توصيات واقتراحات:

- ☞ تفعيل دور الأخصائي النفسي في المستشفيات والمراكز الصحية لتخفيف
- ☞ توفير الإمكانيات المادية كالمكاتب، مع تخصيص ميزانية وطنية لتوفير الوسائل الطبية اللازمة
- ☞ كالبدة
- ☞ تعبير مصلحة العمل من حين إلى آخر وذلك لتجنب الملل والحمود
- ☞ حماية الأخصائي النفسي ووضع قوانين تحمي حقوقه
- ☞ زيادة عدد الأخصائيين في كل مصلحة وذلك لتخفيف عبء العمل ومنع الاحتراق النفسي
- ☞ ضرورة التوعية بظاهرة الاحتراق النفسي ومحاولة مواجهتها.
- ☞ القيام بدورات تدريبية دوريا لتحسين أداء الأخصائي النفسي وعرضهم على أخصائيين نفسانيين
- ☞ من حين إعادة النظر في برامج تكوين الأخصائيين النفسانيين بإضافة مقاييس أصبحت جد
- ☞ مهمة في عصرنا الحالي كعلم النفس المعرفي وعلم النفس العصبي والبرمجة اللغوية العصبية.
- ☞ ربط الجانب النظري بالتطبيقي وذلك من خلال تعاقد الجامعة مع أخصائيين نفسانيين ذوي خبرة
- ☞ في الميدان للاستفادة أكثر أثناء الأعمال التطبيقية.
- ☞ إضافة تكوين في الجانب الإداري لأن الأخصائي النفسي مؤهل في المستقبل لتقلد مناصب
- ☞ إدارية كمدراء للمراكز المختصة أو المؤسسة المختلفة.
- ☞ شارك الجامعة للأخصائيين النفسانيين في الندوات والملتقيات العلمية للتبادل العلمي والاستفادة
- ☞ من الخبرات

☞ تنظيم لقاءات وتكثيفها بين الممارسين النفسيين لتبادل الخبرات ومناقشة أهم المشاكل والصعوبات التي يتلقونها وإيجاد الحلول لها .

☞ تبادل الخبرات والتجارب من خلال تنظيم لقاءات وطنية ودولية بين مختلف الممارسين النفسيين وخاصة بين البلدان التي تقدمت شوطا كبيرا في مجال الممارسة النفسية.

☞ تحسين الظروف المادية و المعنوية للممارسين النفسيين لضمان ممارسة هادفة وفعالة و الرفع من صورة الذات للأخصائي النفسي و بالتالي تحقيق الهوية المهنية.

☞ مساهمة وسائل الإعلام الوطنية و المحلية في التعريف بدور الأخصائي النفسي و أهميته في جميع المجالات و مقدرته على مساعدة الأشخاص و بالتالي تحقيق ثقافة نفسية بالنسبة للمجتمع

☞ الحرص على التكوين الذاتي من خلال المطالعة المستمرة و الانترنت و برامج التدريب و البحث العلمي للرفع من مستوى الممارسة النفسية.



المراجع



المراجع:

باللغة العربية:

- أ- بغداد السيد السمدوني. (1991)، مقياس الضغوط المهنية للمعلمين ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة التربوية.
- ب- علي عسكر (2000) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها القاهرة ، دار الكتاب الحديث
- ت- طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين (2006)، إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان..
- ث- عبد العزيز عبد المجيد محمد (2005)، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، الطبعة الأولى، مركز الكتاب للنشر، القاهرة،
- ج- عثمان فاروق السيد 1996 الفلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي
- ح- هارون توفيق الرشيدي 1999 الضغوط النفسية طبيعتها - نظريتها - برنامج لمساعدة الذات في علاجها .دار الأنجلو المصرية
- خ- بيك أرون 2000، العلاج المعرفي و الاضطرابات النفسية، ترجمة عادل مصطفى، مراجعة عثمان بعقوب، دار الفكر
- د- حمدي علي فرماوي، رضا عبد الله (2009)، الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان،.
- ذ- علي محمد علم النفس الإكلينيكي، (1998) دار القباء للطبع والنشر و التوزيع القاهرة،
- ر- أرنست هوفمان، عصر علم النفس، ترجمة محمد إبراهيم زايد، الهيئة المصرية للمطبوعات، القاهرة، 1972،

- ز- البتال زيد (2000): الاحتراق النفسي وضغوط العمل النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- س- بدران منى محمد علي (1997): الإحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، مصر.
- ش- جاجان جمعة ورشيد حسين (2000): الاحتراق النفسي لدى المرأة، دار جرير، مصر.
- ص- عبد الحميد، جابر وكفافي، علاء (1995): معجم علم النفس والطب النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- ض- كفافي، علاء الدين (2003): الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار النشر الدولي، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- ط- حسن مصطفى عبد المعطى، 1998، حسن مصطفى دار قباء الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع،

10. رسائل ليسانس و ماجستير و الدكتوراة و بحوث :

- أ- جاسم محمد القصير (1993). المتغيرات المحددة للاحتراق النفسي لمدرسي المرحلة المتوسطة ودور التداخل الإرشادي. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة المستنصرية،
- ب- الهاشمي لوكيا وآخرون (2000) الضغط النفسي لدى أساتذة التعليم العالي بحث غير منشور.
- ت- آيت حكيم حمودة (2002): دور سمات الشخصية وإستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية: أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر.
- ث- الرشدان مالك ومقابلة، نصر (1997): الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية الحكومية وعلاقته ببعض المتغيرات، أبحاث اليرموك - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13،
- ج- السرطاوي زيدان (1997): الاحتراق النفسي ومصادره لدى معلمي التربية الخاصة: دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، المجلد 21.
- ح- عبد العلي، مهند (2003): مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديمغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية رسالة ماجستير ، فلسطين.
- خ- خليلي عبد الحليم، زهاني نبيل وآخرون (2006): مستوى الاحتراق النفسي لدى مربّي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ليسانس، تخصص علم النفس العيادي، إشراف د. بوخدير عمار، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة برج باجي مختار، عنابة، الجزائر.

9. باللغة الأجنبية:

- A. Delbruck. M (2003): Le burnout du soignant, le syndrome d'épuisement professionnel. 1ère ed 20- Bruxelles – de boeck.
- B. Freudenberger, Hj. (1974): staff burnout, journal of social issues, vole 30 (1).
- C. Maslach, C. leiter, M. (2005): improving your relationship with work: six strategies for banishing burnout. Pub: California: josse – bass.
- D. Taylor S, E. white, B & Muncer, S. (1999): nurse congective stractical model of woek based stress, journal of advanced nursing vol 29, p974-983.
- E. Benjamin, L. T., Jr., Hopkins, J. R., & Nation, J. R. (1987). Psychology. Macmillan Publishing Co, Inc.
- F. Cannon, W.B.; S.W. Britton (1925). "Pseudoaffective medulliadrenal secretion". American Journal of Physiology
- G. Anzieu Didier (1979), « La psychanalyse au service » revue
- H. Lagache.D(1949),«L'unitédelaPsychologieClinique»,Paris P.U.F



الملاحق



الملاحق:

◀ ملحق رقم 01: مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

حضرة المشارك الكريم،

تحية عطرة،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول ضغوطات النفسية علاقتها إصابة أخصائيين نفسانيين بالاحتراق النفسي بغرض استكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

ولتحقيق أهداف الدراسة أرجو منكم التكرم بتعبئة الإستبانة المرافقة، كما أرجو منكم توكي المصادقية التامة فيما تقدمون من إجابات علما أن إجاباتكم ستعامل بمنتهى السرية ولأغراض الدراسة والبحث العلمي.

ولكم مني وافر الشكر والتقدير على جميل تعاونكم.

الرقم	إلى أي مدى تتعرض للحالات التالية	أبدا	عدة مرات في السنة	مرة واحدة في الشهر	عدة مرات في الشهر	مرة واحدة في الأسبوع	عدة مرات في الأسبوع	كل يوم
01	أشعر أنني مستنزف انفعاليا جراء العمل							
02	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم							
03	أشعر بالتعب حين أستيقظ صباحا وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد							

الملاحق

						04	أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر الذين أعمل معهم
						05	أشعر بأنني أعامل المرضى وكأنهم جمادات أو أشياء لا بشر
						06	أتضايق من العمل دوماً مع نفسي الأفراد
						07	أتعامل بفعالية عالية مع المشاكل المهنية
						08	أشعر بالاستنزاف النفسي نتيجة ممارسة المهنة
						09	أشعر أنني أساهم بطريقة إيجابية في حياة الآخرين من خلال ممارسة المهنة
						10	أصبحت أكثر قسوة منذ ممارستي لهذه المهنة
						11	أشعر بالقلق في أن تسبب لي هذه المهنة قسوة في مشاعر
						12	أشعر بالإحباط في عملي
						13	أشعر بالنشاط والحيوية
						14	أشعر أنني أبذل جهدي الأكبر في عملي
						15	إنني في الواقع لا أعبأ لما يحدث لبعض المرضى
						16	التعامل مع الناس بكل مباشر يسبب لي ضغوطاً كبيرة
						17	أستطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه

الملاحق

							18	أشعر بالسعادة من خلال عملي وتعاملي مع المرضى
							19	حققت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في مهمة هذه
							20	أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي لهذا العمل
							21	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية
							22	أشعر بأن المرضى يلوموني عن بعض المشاكل التي تواجههم

ملحق رقم 02: تطبيق اختبار ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة 1.

الرقم	إلى أي مدى تتعرض للحالات التالية	أبدا	عدة مرات في السنة	مرة واحدة في الشهر	عدة مرات في الشهر	مرة واحدة في الأسبوع	عدة مرات في الأسبوع	كل يوم
01	أشعر أنني مستنزف انفعاليا جراء العمل							√
02	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم							√
03	أشعر بالتعب حين أستيقظ صباحا وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد							√
04	أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر الذين أعمل معهم							√
05	أشعر بأنني أعامل المرضى وكأنهم جمادات أو أشياء لا بشر			√				
06	أتضايق من العمل دوما مع نفسي الأفراد						√	
07	أتعامل بفعالية عالية مع المشاكل المهنية				√			
08	أشعر بالاستنزاف النفسي نتيجة ممارسة المهنة				√			
09	أشعر أنني أساهم بطريقة إيجابية في حياة الآخرين من خلال ممارسة المهنة						√	
10	أصبحت أكثر قسوة منذ ممارستي لهذه المهنة				√			

الملاحق

	√					11	أشعر بالقلق في أن تسبب لي هذه المهنة قسوة في مشاعر
	√					12	أشعر بالإحباط في عملي
					√	13	أشعر بالنشاط و الحيوية
√						14	أشعر أنني أبذل جهدي الأكبر في عملي
					√	15	إنني في الواقع لا أعبأ لما يحدث لبعض المرضى
		√				16	التعامل مع الناس بشكل مباشر يسبب لي ضغطا كبيرة
		√				17	أستطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه
					√	18	أشعر بالسعادة من خلال عملي وتعاملي مع المرضى
					√	19	حققت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في مهمة هذه
					√	20	أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي لهذا العمل
					√	21	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية
			√			22	أشعر بأن المرضى يلوموني عن بعض المشاكل التي تواجههم

ملحق رقم 03: تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة 2.

الرقم	إلى أي مدى تتعرض للحالات التالية	أبدا	عدة مرات في السنة	مرة واحدة في الشهر	عدة مرات في الشهر	مرة واحدة في الأسبوع	عدة مرات في الأسبوع	كل يوم
01	أشعر أنني مستنزف انفعاليا جراء العمل	√						
02	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم							√
03	أشعر بالتعب حين أستيقظ صباحا و أعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد							√
04	أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر الذين أعمل معهم							√
05	أشعر بأنني أعامل المرضى وكأنهم جمادات أو أشياء لا بشر	√						
06	أتضايق من العمل دوما مع نفسي الأفراد	√						
07	أتعامل بفعالية عالية مع المشاكل المهنية							√
08	أشعر بالاستنزاف النفسي نتيجة ممارسة المهنة				√			
09	أشعر أنني أساهم بطريقة إيجابية في حياة الآخرين من خلال ممارسة المهنة						√	

الملاحق

						√	10	أصبحت أكثر قسوة منذ ممارستي لهذه المهنة
				√			11	أشعر بالقلق في أن تسبب لي هذه المهنة قسوة في مشاعر
				√			12	أشعر بالإحباط في عملي
			√				13	أشعر بالنشاط والحيوية
				√			14	أشعر أنني أبذل جهدي الأكبر في عملي
				√			15	إنني في الواقع لا أعبأ لما يحدث لبعض المرضى
				√			16	التعامل مع الناس بشكل مباشر يسبب لي ضغوطا كبيرة
	√						17	أستطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه
√							18	أشعر بالسعادة من خلال عملي وتعاملي مع المرضى
	√						19	حققت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في مهمة هذه
				√			20	أشعر وكأنني على حافة هاوية بسبب ممارستي لهذا العمل
						√	21	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية
						√	22	أشعر بأن المرضى يلومونني عن بعض المشاكل التي تواجههم

