مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى بمدينة صرمان .

ا. فتحى ضوء االعربى ـ الكويسح ـ كلية التربية ناصر ـ جامعة الزاوية
Fathi15kwash@gmail.com
Key words: psychological combustion, nurses, Masarah and Great Surman

المقدمة:

مهنة التمريض من المهن النبيلة والإنسانية التي تعنى بصحة الفرد والعائلة والمجتمع على حد سواء ، وتشمل هذه المهنة مجموعة من الأساليب الطبية والنفسية للتعامل مع المريض ومساعدته على الشفاء والتعافي ، لذلك هو علم وفن ، حيث يهتم الممرض بالفرد ككل والجسد والعقل والروح بالإضافة إلى الحفاظ على أسرار المريض ، بناءً على امتلاكه للقيم الإنسانية والأخلاقية الخاصة وجميع المهام والواجبات المتعلقة بهذه المهنة.

وتعتبر مهنة التمريض من القطاعات الحيوية المهمة التي يتألف منها طاقم التمريض المجموعة الكبيرة من العاملين في القطاعين الحكومي والخاص في معظم المجتمعات ، وتعد مهنة التمريض من المهن التي تكثر فيها ضغوط العمل ، حيث إن التعرض المستمر للمواقف المجهدة والمشحونة عاطفياً ، تؤدي إلى ضغوط نفسية قد تستمر إلى حد الاحتراق النفسي ، ويظهر الاحتراق النفسي بعدة أشكال منها: شعور الممرض بالتشاؤم وتبلد المشاعر ، واللامبالاة والإهمال ، وقلة الحافز ، وفقدان القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التمريض ، وتتمثل هذه الأعراض في التعب الجسدي ، والشعور بالعجز والأفكار السلبية عن هذه المهنة وعن حياته بشكل عام.

للممرض الجزء الأكبر من رعاية المريض في المستشفى ، حيث يشارك في الإجراءات العلاجية ، ويراقب حالة المريض ويراقب تطورها ، ويقوم بالإجراءات الطارئة التي تتطلبها الحالة ، والحفاظ على صحة المريض في جميع الظروف بغض النظر عن عمره أو ثقافته أو جنسه. وقد يتم إسناد مسؤوليات أخرى إليه ، والتي قد تكون إدارية ، مثل فتح ملفات العلاج وإحصاءات المرضى ، بالإضافة إلى ذلك ، تتطلب مهنة التمريض من الممرض أن يكون دائمًا متعاطفًا ومهتمًا بالمرضى ، ويقدم لهم الدعم والدفء في التعامل ، كما يوفر لهم الإرشادات اللازمة لمساعدتهم على تقبل المرض والتعامل والتعايش معه، بأن يكون مصدر ثقة ، بحيث يساعد المريض على الأمل

بالشفاء ، والتخلص من الضيق والتوتر ، وذلك برفع معنوياته التي فقدها بسبب المرض ، وهذا يتطلب من الممرض أن يكون لديه المهارة ، والحدس ، والثقة في العمل ، والتخطيط ، والقدرة على التفاوض والمشاركة واتخاذ القرارات والتقييم بكل هدوء وتوازن ، كل يوم بغض النظر عن صحتهم أو مزاجهم ، بالإضافة إلى الصعوبة التي يواجهونها في حماية أنفسهم من الألم الذي يشعرون به تجاه مرضاهم أثناء مشاهدتهم يعانون من الألم ثم يموتون ، بالإضافة إلى تدخل مرافقي المريض في عمل الممرض مما يهز ثقة الممرض بنفسه ، وغالبا ما يدرك الممرضون أنهم يقدمون الكثير من الخدمات ، حيث يقضون وقتا طويلا مع المرضى والزوار في المستشفى يسهم في شعورهم بالتوتر ، والقلق الذي يؤدي إلى الاحتراق النفسي ، حيث إن ضعف الإحساس بالقدرة على التحكم في بعض المواقف أثناء العمل ، وكل هذا يؤدي إلى خلق حالة من عدم التوازن ، وقد تؤدي حالة عدم التوازن هذه إلى حالة من الاحتراق النفسي بدلا من ذلك ، فإن هذه الحالة تزيدهم سوءا ، لذلك فإن مهنة التمريض من المهن المساعدة التي غالبا ما تجعل الممرض يعاني من ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق النفسي.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي ، الممرضين ، مصحتي المسرة وصرمان الكبرى

أولا – مشكلة الدراسة:

تعد مهنة التمريض من أركان العمل الصحي في مجالاته كافة داخل المستشفيات وخارجها، وهي مهنة يتعرض العاملون فيها لضغوط كبيرة، لاسيما العاملون داخل وحدات الرعاية المكثفة ؛ وذلك بسبب تعاملهم مع الحالات الحرجة، وضغوط المراجعين، ومرافقي المرضى، فضلا عن ضغوط الفرق الصحية داخل الوحدات نفسها ، فالممرض المتوتر القلق، الذي لا يستطيع أن يتقبل احتياجات المرضى بنحو مقبول، الأمر الذي قد يؤدي إلى نشوء علاقة مضطربة بين الممرض أو الممرضة من جهة ، و بين المرضى من جهة أخرى.

كما اتصف عصرنا الحديث بموجة من التطورات والتغيرات على جميع الأصعدة، فترتب عن ذلك بروز تفاوت في متطلبات الحياة من البساطة إلى التعقيد ، ولقد مس هذا التغيير بدوره سوق العمل والمنظمات فحتم عليها ضرورة التكيف مع هذه المستجدات الحديثة من إدخال للتكنولوجيات والتقنيات في مؤسساتها، وبذل جهود كبيرة لضمان بقائها واستمرارها مما تسبب في التأثير على مزاج أفراد المجتمعات وتكوين ضغوطات كثيرة على حياتهم خاصة لدى هيئة التمريض ، والذين بدورهم تأثروا بتلك التغيرات فظهرت لديهم العديد من المشكلات المهنية والنفسية كفقدان الحماس للعمل والبطالة

المقنعة وضعف في الأداء ونوعية العمل وجودته خصوصا في ظل نقص التدريب والتكوين الذي تعيشه المنظمات في البلدان النامية مقارنة بالبلدان المتقدمة.

إن أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط هي تلك التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس، والتي يكرس فيها الأفراد أنفسهم لخدمة الآخرين، فالكثير من المهنيين على غرار الممرضين، معرضون للضغوط أكثر من غيرهم، حيث اختار هؤلاء مهنتهم ولديهم الرغبة القوية لمساعدة الآخرين، فيعملون بأقصى جهدهم، ولكنهم سرعان ما يدركون حجم المشاكل المستمرة التي تعترضهم، عندها يصيبهم الإنهاك ويشعرون بالاحتراق النفسي لشعورهم بأنهم عديمو الفائدة.

كما أن استياء الممرضين من الظروف الصعبة التي يعملون فيها ينجر عنه النظرة السلبية لأنفسهم من خلال تدني تقديرهم لذواتهم، فيقل بذلك إن لم نقل ينعدم مردودهم المهني تجاه المرضى الذين هم في أمس الحاجة إلى تلك الخدمات التمريضية، حيث يمر ممارسو مهنة التمريض بظروف الحياة الصعبة ، والعقبات المصاحبة لها ، قد تعيق مجرى حياتهم ، نتيجة للمشكلات التي يواجهونها ، والمواقف العصيبة التي تعيقهم ، حيث أصبحوا في حالة من عدم الاستقرار النفسي نتيجة تراكم هذه المشكلات وتعقيدها ، ومما زاد الأمر سوءًا أنهم لم يكونوا مستعدين لمثل هذه الظروف ، ولا يمتلكون الأساليب والطرق التي تمكنهم من التعامل بفعالية مع هذه المواقف ، مع جهلهم بطبيعة المشاكل التي تطاردهم ، ومن ثم قد يتعذر عليهم مواجهتها ، فيصبحون عرضة للآثار السلبية للمواقف العصيبة ، كرد فعل سلبي على ضغوط المهنة والظروف المحيطة.

ثانيا – أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في مجالين أساسيين:

الأهمية العلمية:

1- تبرز أهمية الدراسة من حيث أنها تتناول ظاهرة الاحتراق لدى الممرضين ، وتبين معاناتهم النفسية في أداء واجباتهم ، كما أنها تقدم وصفاً لهذه الظاهرة وانعكاساتها على طاقم التمريض.

2- تلقي هذه الدراسة الضوء على موضوع الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي ؛ لأن هذا الموضوع حيوي للغاية ، ونتعامل معه من خلال المعلومات المقدمة عنه.

3- تعتبر الدراسة دعوة لتحسين أوضاع العاملين في القطاع الصحي من خلال تحقيق صحتهم النفسية والتغلب على العوامل التي تعيقها.

الأهمية العملية:

1- تحفيز المسؤولين في القطاع الصحي على الاهتمام بأسباب هذه الظاهرة والوقوف على آثارها السلبية لإيجاد الحلول المناسبة لها وتقليلها قدر الإمكان وخاصة في الظروف السائدة.

2- التخطيط الأفضل لتحسين أوضاع طاقم التمريض من خلال تطوير الحلول المناسبة والممكنة لمصادر وسلبيات الاحتراق النفسي.

3- وضع برامج إرشادية مهنية ونفسية مناسبة تساعد في اختيار العاملين في مهنة التمريض وفق خصائص ومتغيرات محددة لهذه المهن بما يحقق التكيف وتحسين نوعية الخدمات المقدمة لكادر التمريض.

ثالثا – أهداف الدراسة:

1-معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في مركزي المسرة و صرمان الكبرى الصحيين.

2- البحث عن فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في مستوى الاحتراق النفسي بين الممرضين العاملين في مركزي المسرة وصرمان الكبرى تعزى إلى (النوع ، العمر ، الحالة الاجتماعية).

رابعا – تساؤلات الدراسة:

1-ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في مركزي المسرة وصرمان الكبرى الصحيين؟

2-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في مركزي المسرة وصرمان الكبرى تعزى إلى (النوع ، العمر ، الحالة الاجتماعية)؟

خامسا – حدود الدراسة:

1 - **الحدود المكانية**: مصحتا المسرة و صرمان الكبرى.

2- **الحدود الزمنية:** تم تمثيل الحدود الزمنية لهذه الدراسة خلال عام 2021 م.

3- **الحدود البشرية**: تتمثل في الممرضين العاملين في مصحتي المسرة وصرمان الكبرى.

سادسا – مفاهيم الدراسة:

1-**الاحتراق النفسي**: يُنظر إلى الاحتراق على أنه حالة متقدمة من الإجهاد النفسي تتميز بالإرهاق الجسدي والعاطفي أو الإرهاق نتيجة التعرض المستمر لضغط شديد

الحدة ، أي أن الاحتراق هو رد فعل نتيجة الإجهاد المزمن الذي يتسبب في حدوثه الشخص [1].

ويعرف إجرائيا: بأنه "مجموع الدرجات التي يحصل عليها الممرض أو الممرضة بعد الإجابة عن فقرات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة الحالية "

2-**الممرض لغة واصطلاحا: لغة** هو اسم من الفعل أمرض ، ومرض ، يمرض ، تمريضا ، فهو ممرض ، والمؤنث ممرضه : المرأة التي تعتني بالمرضى في المستشفيات وغيرها ، مرض المريض : داواه وأحسن القيام عليه ليزول مرضه ، أما **اصطلاحا**: هو الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية للأفراد لإصحاح حياتهم ومنع حدوث الأمراض والعناية بهم وكذلك القيام على راحة المريض وتمريضه أثناء فترة مرضه[2].

يُعرّف الممرض إجرائيا بأنه "شخص مؤهل لتقديم العلاج للمرضى سواء بترخيص من الأطباء أو ضمن صلاحيات عمله في مختلف مؤسسات الصحة العامة ، وقد تلقى تدريباً في المعاهد الوطنية للتعليم العالي لفترة. لا تقل عن ثلاث سنوات ".

3-**ضغوط العمل** : حالة تنشأ نتيجة تفاعل عوامل مرتبطة بالعمل مع الخصائص الشخصية للعامل مما يسبب خللاً في التوازن الجسدي والنفسي يؤدي به إلى سلوك بدني أو عقلي غير عادي [3].

ولتحقيق الأهداف السالفة الذكر قسمت الورقة البحثية على المحاور الرئيسة التالية:

أولا – ماهية الاحتراق النفسي:

هناك اختلاف ملحوظ في التعريفات من جهة الباحثين والكتاب الذين يتعاملون مع هذا المفهوم ، ويصبح التعبير أكثر وضوحًا عندما يعتمد الشخص على التعريف الوارد في القاموس وتفاصيله في البحث ، ويعرّف القاموس الفعل (يحرق) بأنه (يفشل) وينهار ، أو يصبح منهكًا نتيجة العمل المفرط على الطاقة ، ويشير التعبير- أيضًا- إلى التغيرات السلبية في العلاقات ، والاتجاهات السلوكية استجابة لضغط العمل ، وفقدان الاهتمام بالمستفيد من الخدمة هو التغيير السلبي الرئيسي ، حيث يتم التعامل معها بطريقة تلقائية وغير مبالية ، والتغيرات السلبية الأخرى تشمل زيادة الإحباط والتشاؤم ، واللامبالاة بالعمل ، وانخفاض الدافع ، والسلبية ، والغضب السريع ، والأنانية ، والميل إلى اللوم في حالة الفشل ، ومقاومة التغيير ، وفقدان القدرة على الابتكار ، وإلى جانب ذلك التغيرات السلبية في التفكير والسلوك في مجال العمل ، وهناك –أيضًا- علامات جسدية وسلوكية ، وتشمل التعب المستمر ، وأعراض البرد ، والصداع ، وقلة النوم ، والإفراط

في تعاطي المخدرات ، وتدني القيمة الذاتية ، والخلافات الأسرية والزوجية ، طبعا هذا لا يعني وجود كل هذه الظواهر في الشخص ليقول إنه (يحترق) ، فعندما نلاحظ بعض الظواهر أو العلامات ، يجب أن نلاحظ بعناية الظروف المحيطة بالعمل ؛ لأن لها الدور الأكبر واعتبارها المصدر للحالة[4].

والإرهاق ليس إجهادًا حادًا ، بل هو تكرار للتوتر المزمن في بيئة مهنية ، حيث يصب الاحتراق النفسي لأفراد المثاليين الذين يقومون بعملهم بدوافع عالية ويتوقعون أن ما يفعلونه يعطي معنى لحياتهم ، كما تعرف بالحالة الذهنية والتجارب النفسية الداخلية التي تعبر عن الإرهاق العاطفي والبلادة وعدم القدرة على تحقيق نفس الممارس المحترف الذي يفقد حماسه واهتمامه بمن يقدم لهم الخدمات ، وهذا نتيجة ضغوط العمل ، جودة المستفيدين من الخدمة ، طبيعة الوظيفة ، الهيكل التنظيمي للمؤسسة ، طبيعة الإشراف والعلاقات الاجتماعية في العمل [5].

يُعرف أيضًا: بأنه حالة من الإرهاق الجسدي والعاطفي والعقلي الذي يحدث بسبب التورط طويل الأمد في المواقف المشحونة عاطفياً والمرهقة للغاية والتي ترتبط بتوقعات شخصية عالية للأداء والإنجاز [6].

من خلال التعريفات السابقة التي تم تقديمها ، يمكن تعريف الاحتراق النفسي على أنه حالة نفسية يتسم بالإرهاق الجسدي والفكري والعاطفي ، وفقدان حيويته وتعاطفه واهتمامه لأسباب فردية مثل عدم النضج العاطفي أو المصادر الاجتماعية مثل غياب الدعم الاجتماعي أو التنظيمي مثل غموض الدور ، و للتخلص من هذا الموقف يجب التركيز على العوامل التنظيمية التي تسببت فيه وليس على دور الفرد في التعامل مع هذه المواقف.

ثانيا ـ أبعاد الاحتراق النفسي:

لقد حاول العديد من الكتاب والباحثين وضع تصور لمفهوم ظاهرة الاحتراق النفسي، ولحد الآن لا يوجد أي إجماع علمي حول هذه الظاهرة، ومع ذلك فإن المفهوم المتعارف عليه والواسع الاستخدام يشرح الاحتراق النفسي على أنه يتميز ويرتبط بالأبعاد الثلاثة التي خصتنا بها (كريستينا ماسلاش) مع زميلتها (سوزان جاكسون) والمتمثلة في الاستنزاف الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الإنجاز الشخصي.

1- **الإنهاك الانفعالي**: يشير إلى حالة من التعب والشعور التام للفرد بانخفاض طاقته واستنفاد كل موارده العاطفية والجسدية وعدم القدرة على العطاء ومواجهة الأعباء المهنية ، وتبين الأبحاث التي أجرتها (كريستينا ماسلاش) والعديد من الباحثين على

العديد من العمال أن الاستنزاف الانفعالي هو البعد الرئيسي والأقوى الذي يرتكز عليه الاحتراق النفسي.

2- **تبلد المشاعر**: يتمثل في العلاقة الشخصية بين العامل والآخرين، ويتجلى ذلك في الابتعاد عنهم وعدم الاكتراث بهم والانسحاب منهم، ناهيك عن فقدان الفرد الحماس للعمل وتعتبر (ماسلاش) والعديد من الباحثين في هذا المجال أن الاستنزاف العاطفي وتبلد المشاعر

بعدان أساسيان يرتكز عليهما الاحتراق النفسي.

3-**نقص الإنجاز الشخصي**: يمثل هذا البعد حسب(ماسلاش) -التقييم الذاتي للاحتراق النفسي- ويعود هذا التقييم إلى إحساس الفرد بانخفاض في كفاءته وشعوره بالنقص في إنجازه لعمله وفشله فيه، ويستمر شعوره بالنقص في الإنجاز ويتطور بالموازاة مع الاحتراق النفسي [7].

من خلال عرض هذه الأبعاد يتضح أن الاحتراق النفسي يقوم على ثلاثة أبعاد تصور علاقة الفرد بعمله وتبرز تطور فقده لموارده وطاقاته نتيجة حدوث استنفاد عاطفي ، يفقد الفرد العامل طاقاته وموارده العاطفية مما يدفعه على المدى الطويل إلى تهدئة عواطفه ومشاعره وعدم اكتراثه بالآخرين وترك مسافة بينه وبين المرضى مما يدفعه إلى الابتعاد تدريجياً عن عمله وبالتالي يشعر بقلة الإنجاز وقلة الفعالية المهنية ، حيث تؤدي كثرة الضغوط وكثافتها في العمل إلى استعادة الطاقة لأداء مهامها ، مما يدفعه إلى الابتعاد تدريجياً عن المستفيدين من الخدمة والانسحاب من عمله وعن الزملاء في العمل ، مما يفقد حماسه للعمل والتعامل معهم بالمحبة والاحترام ، ومع مرور الوقت تبدأ مشاعره بالملل والشعور بفشله ويضعف من أدائه ، مما يقلل من تقديره لذاته.

ثالثا -أسباب الاحتراق النفسي:

يحدث الاحتراق النفسي بسبب تعرض الفرد لفترات طويلة في بيئة العمل ونتيجة للضغوطات التي يتعرض لها في كل مرة، لذلك فقد حاول العديد من الباحثين والمختصين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع إيجاد الأسباب والعوامل التي تحدث الاحتراق النفسي لدى العمال، وقد اختلفوا في ذلك كل حسب وجهة نظره [8].

تعتقد كريستينا ماسلاش أن الاحتراق يرجع إلى ما يلي:

1-**العمل الزائد (عبء العمل):** حيث يمثل الضغط الزائد الواقع على العامل ، حيث يجب عليه القيام بالعديد من المهام في أقصر وقت وبأقل تكلفة ، ويرجع ذلك إلى استراتيجية الانكماش التي تتبعها المؤسسات والمنظمات ، تتمثل في تسريح العمال

وترك بعضهم والضغط عليهم بضرورة تحسين أدائهم وزيادة إنتاجيتهم ، وهذا ما يرهق العامل ويستنزف قوته الجسدية والعقلية ويفقده الحماس والرغبة في العمل ، والممرض الذي يعمل لفترات طويلة دون راحة يجعله يقع في كثير من الأخطاء ويتعرض للحوادث والضغوط والإرهاق الجسدي والنفسي [9].

2-**عدم وجود رقابة**: عدم وجود رقابة على العاملين وعدم منحهم صلاحيات اتخاذ القرارات والسيطرة على المشكلات التي يواجهونها وحلها بسبب صرامة اللوائح المعمول بها في المؤسسات البيروقراطية ، وهي الممارسة التي لا تسمح بحرية التصرف و التخلص من العامل واتخاذ القرار المناسب ، يجعل العامل يعيش في حالة تضارب بين غياب السيطرة وانعدام الحرية في اتخاذ القرار لحل مشاكلة [10].

3-**قلة المكافآت وعدم دفع المستحقات**: فما يقوم به العامل من مجهودات كبيرة والبقاء لأوقات طويلة في العمل خارج الأوقات الرسمية وقيامه بأعمال إبداعية دون حصوله على مكافأة أو دفع مستحقاته يؤدي به إلى المعاناة ويقتل فيه روح الإبداع و الابتكار ويقلل من أدائه ويضعف جودة خدماته مما يجعله عرضة للاحتراق النفسي[11].

4- **انعدام الإنصاف والعدالة**: حيث تعطى للعامل مهام وأعباء تفوق قدراته ويقابلها في ذلك ضعف في الإمكانيات والكفاءات التي تستطيع أداء المهام والواجبات المطلوبة إلى جانب ضعف في جودة الأجهزة والبرامج المتوفرة ما يجعل الفرد العامل يقدم خدمات أقل من المستوى المطلوب فيحاسب بذلك عليها، وهذا يشعره بالإحباط وزيادة الضغط عليه.

5- **غياب الشعور الجماعي**: توجد بعض المهن التي تتطلب عزل العامل عن زملائه مما يولد لديه عدم الاهتمام بالآخرين وعدم مشاركتهم حياته، والتعامل مع محيطه الفيزيقي في مكان العمل فقط، وهذا يخفض من الروح المعنوية للعامل ويولد لديه عدم الرغبة في العمل[12].

6- **صراع القيم**: في بعض الحالات يحدث تعارض القيم عندما يكون هناك تعارض بين المبادئ الشخصية للفرد العامل ومتطلبات المهنة، فيضطر العامل إلى فعل أمور غير أخلاقية ومعارضة لقيمه الشخصية فمثلا يضطر التاجر إلى الكذب لبيع سلعته، فيعيش حالة من الصراع الداخلي بين ما تتطلبه مهنته الشريفة من أخلاق وضرورة تمرير سلعته للزبائن بأية وسيلة حتى وإن كانت تتعارض وقيمه، وهذا يعتبر أحد أسباب الاحتراق النفسي[13].

توجد عدة نظريات تناولت أسباب ومصادر الاحتراق النفسي، وهذه النظريات ركزت على ثلاثة مستويات:

1-المستوى الفردي أو الشخصي.
2-المستوى التنظيمي أو الإداري.
3-المستوى الاجتماعي.

ومع أن الأسباب الشخصية والاجتماعية لها دور مهم؛ إلا أنها تسهم بقدر أقل من العوامل التنظيمية (بيئة العمل) في ظهور الاحتراق النفسي عند المهنيين.

وسيتم تناول كل مستوى من المستويات السابقة، بشيء من التفصيل على النحو التالي:

1-**المستوى الفردي أو الشخصي**: يعتبر "فرويد نبرجر" أول من أشار إلى مصطلح (الاحتراق النفسي)؛ مدعيا بأن المخلصين والملتزمين هم أكثر الناس عرضة للاحتراق، ويضيف إليهم كذلك الأفراد ذوى الدافعية القوية للنجاح المهني، والحقيقة أن هناك الكثير من الصدق في هذه الادعاءات؛ حيث إن الجماعة المهنية الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هي بمهنتها، ومن أسباب ذلك بعض الأسباب الشخصية والفردية والتزاما لأكثر مثالية وهي كالتالي:

- مدى واقعية الفرد في توقعاته وآماله، فزيادة عدم الواقعية تتضمن في طياتها مخاطر الوهم والاحتراق.

-مدى الإشباع الفردي خارج نطاق العمل، فزيادة حصر الاهتمام بالعمل يزيد من الاحتراق.

-الأهداف المهنية، حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم أكثر عرضة لهذه الظاهرة.

-مهارات التكيف العامة لقدرات الفرد.

-النجاح السابق في مهن ذات تحد.

- درجة تقييم الفرد لنفسه.

- الوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي[14].

2- **المستوى الاجتماعي:**

هناك عدد من العوامل الاجتماعية التي تعتبر مصدراً للاحتراق النفسي منها:

أ- التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في المجتمع، وما ترتب عليها من مشكلات قد تؤدى إلى هذه الظاهرة.

ب- طبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع؛ التي يسهم فيها المجتمع، فيصبح جيداً قادرا على إيجاد بعض المؤسسات الهامشية التي لا تلقى دعما، العاملون بها أكثر عرضة للاحتراق النفسي[15].

3-المستوى التنظيمي أو الإداري:

على عكس المستويين الشخصي والاجتماعي فإن الأسباب المرتبطة بالمستوى التنظيمي أو الإداري لها علاقة مباشرة بظهور هذه المشكلة، وقد تم التوصل إلى ثلاثة افتراضات هي:

أ ـ تشير البحوث الخاصة بالضغط النفسي والقلق إلى أن فقدان الإمكانات والكفاءة من أهم أسباب الضغط والقلق، وأن استمرار ذلك يتطور إلى ظاهرة تسمى عجز المتعلم ؛ حيث يصيب الفرد شعور بأنه عاجز عن عمل أي شيء لتحسين وضعه، وهذه الظاهرة تشبه إلى حد كبير ظاهرة الاحتراق النفسي؛ حيث يفتقر الفرد إلى المصادر والنفوذ لحل المشاكل التي تواجهه، مما يسبب له الشعور بالضغط ، وفي حالة استمراره يحدث الاحتراق.

ب ـ تشير البحوث الخاصة بالضغط -أيضا - إلى أن نقص الإثارة للفرد تؤدي إلى نفس الآثار السلبية التي تترتب على فرط الاستثارة، ولذلك فإن العمل الرتيب الخالي من الإثارة والتنوع والتحدي يؤدي إلى الضغط والاحتراق النفسي، فأي فشل يواجه الفرد عند تحقيقه للحاجات الشخصية خلال عمله سوف يسهم في شعوره بحالة عدم الرضا، والضغط، وبالتالي الاحتراق، فالكثيرون يأتون إلى عملهم متوقعين الكثير، فهم يريدون زملاء مساندين، وزملاء يعترفون بالجميل، ويقدرون جهودهم، وعملا مشوقا ومثيراً ، وفرصا كافية عن الاستقلالية وفي نفس الوقت يريدون راتبا، للترقية والتطور الوظيفي، كما يريدون مسؤولين متفاهمين وأكفاء، وشعوراً بالإنجاز، هؤلاء غالبا ما يصابون بخيبة الأمل[16].

مما سبق يتضح أن الحديث عن أسباب ومصادر الاحتراق النفسي يجعلنا نلاحظ أنها كثيرة ومتنوعة ، ولا تختلف في البحث عن مصادر وأسباب الإجهاد المهني ، بناءً على تشابه الظروف و الخلفية التي تنتهي بالاحتراق النفسي ، وعليه فإن الاحتراق النفسي هو نتيجة ما يعانيه الفرد من ضغوط سواء كانت من البيئة التي يعمل فيها أو البيئة الخارجية أو من الفرد نفسه ، وتنعكس هذه على أدائه وسلوكه وصحته.

رابعا – الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة:

1-دراسة صبرينة سليماني ، وفتحي وإدة ، بعنوان: الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجلات (الجزائر) الطبية والجراحية بالوادي ، 2020م [17].

هدفت الدراسة الى معرفة مدى معاناة الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجلات الطبية والجراحية من الاحتراق النفسي ، ومعرفة الفروق في الاحتراق النفسي بين متغيرات (النوع ، الحالة الاجتماعية ، العمر) ، وتكونت عينة الدراسة من (80) ممرضا بمصلحة الاستعجلات الطبية والجراحية بالوادي ، واتبعا المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدما الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة.

وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

-يعاني الممرضون بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستعجلات الطبية والجراحية مستوى عاليا من الاحتراق النفسي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغيري (العمر ، الحالة الاجتماعية).

-لا توجد فروق بين الجنسين في مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

2-دراسة بن درف سماعين ، ومكي محمد ، بعنوان: علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين بمؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم ، 2018م[18].

هدفت الدراسة الى الكشف عن علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين ، وتكونت العينة من (225) من الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية بولاية مستغانم ، بدولة الجزائر واتبعا المنهج الوصفي التحليلي واستخدما الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة.

وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

-للممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية بولاية مستغانم تعزى لمتغيري (النوع ، الحالة الاجتماعية).

2- دراسة نبيل جبرين الجندي ، ورائد جميل الحلاق ، بعنوان: درجات الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية المكثفة في مستشفيات مدينة الخليل(فلسطين) ، 2017م[19].

هدفت الدراسة إلى استقصاء واقع الاحتراق النفسي لدى طاقم التمريض في وحدة العناية المكثفة بمستشفيات مدينة الخليل ، والتحقق من وجود فروق في درجات الاحتراق النفسي وفقا لبعض المتغيرات (النوع ، الحالة الاجتماعية ، العمر) ، وتكونت العينة من (101) من الممرضين والممرضات ، واتبعا المنهج الوصفي التحليلي ، واستخدما الاستبيان في جمع البيانات من عينة الدراسة.

وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

-إن درجات الاحتراق النفسي لدى طاقم التمريض العامل في مستشفيات مدينة الخليل مرتفعة.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي تعزى للنوع لصالح الإناث.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي تعزى للفئة العمرية لصالح الفئة العمرية الأكبر سنا " أكثر من 35 سنة" .

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين.

خامسا- الإجراءات المنهجية في الدراسة الميدانية :

1.منهج الدراسة : تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي نظرا لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها وهو لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها ، بل يتعدى إلى ما هو أبعد من ذلك ؛ لأنه يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات ، فضلا من أنه كثيرا ما تقترن عملية الوصف بالمقارنة ، حين تستخدم في الدراسة الوصفية أساليب القياس والتصنيف والتفسير .

2.مجتمع الدراسة وعينته:

تمثل مجتمع الدراسة في مصحتي المسرة وصرمان الكبرى ، وشملت عينة الدراسة في الممرضين العاملين بها تبين المصحتين والبالغ عددهم (98) ممرضا وممرضة ونظرا لصغر مجتمع الدراسة تم اتباع أسلوب الحصر الشامل.

جدول رقم (1) يبين مكان عمل الممرضين العاملين في مصحتي المسرة وصرمان الكبرى حسب إحصائية 2021م .

ر. م	مكان عمل الممرضين	العدد
-1	مصحة المسرة بصرمان	43
-2	مصحة صرمان الكبرى	55
	المجموع	98

الدراسة الاستطلاعية : من خلال الدراسة الاستطلاعية أخذت عينة استطلاعية بواقع (20) ممرضا للتحقق من الخصائص السيكو مترية للاستبانة (الصدق ، والثبات) وذلك قبل التطبيق الفعلي للاستبانة .

الخصائص العامة لمجتمع الدراسة :

جدول (2) التوزيع التكراري لمجتمع الدراسة حسب متغير النوع .

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	30	30.6
أنثى	68	69.4
المجموع	98	100.0

يتبين من الجدول (2) أن نسبة (69.4%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة (إناث) ، ونسبة (30.6%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة (ذكور).

جدول (3) التوزيع التكراري لمجتمع الدراسة حسب متغير العمر .

العمر	التكرار	النسبة المئوية
30 إلى أقل من 40 سنة	38	38.8
من 40 سنة فأكثر	60	61.2
المجموع	98	100.0

يتبين من الجدول (3) أن نسبة (61.2%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة أعمارهم من (40 سنة فأكثر) ، ونسبة (38.8%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة أعمارهم من (30 إلى أقل من 40 سنة).

جدول (4) التوزيع التكراري لمجتمع الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	25	25.5
متزوج	73	74.5
المجموع	98	100.0

يتبين من الجدول (4) أن نسبة (74.5%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة (متزوجون) ، ونسبة (25.5%) من مجموع أفراد مجتمع الدراسة (عزاب) .

3. أداة الدراسة : بعد الاطلاع على الأدب السيكولوجي والدراسات السابقة ، تم بناء استبيان وصياغة فقراته.

4. **صدق الاستبيان :**

أ. **صدق المحكمين** :

أعد الاستبيان بصورته الأولية ، وتم عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال المعرفة ، وتم إجراء التعديلات اللازمة من حيث الحذف أو إضافة أو التعديل ، فأصبح عدد فقرات الاستبيان لمستوى الاحتراق النفسي لدى

الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى بعد التعديل (10) فقرات ، علما بأن بدائل الإجابة عن فقراته تنحصر في (دائما ، أحيانا ، أبدا) .

ب. صدق الاتساق الداخلي :

تم القيام بحساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام مصفوفة الارتباط البسيط بيرسون

جدول (5) ارتباط فقرات الاستبيان لمستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى بالدرجة الكلية

المحور	عدد الفقرات	الارتباط
مستوى الاحتراق النفسي	10	**0.898

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات الاستبيان لمستوى الاحتراق النفسي والدرجة الكلية كانت دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) الأمر الذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي لكل فقرة بالدرجة الكلية للاستبيان ، ومن ثم الوثوق فيه للاستخدام والتطبيق .

ثانيا – الثبات :

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ :

جدول (6) معامل ثبات الاستبيان باستخدام طريقة ألفا كرو نباخ بين فقرات مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى والدرجة الكلية .

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
مستوى الاحتراق النفسي	10	0.846

يتضح من الجدول (6) أن جميع فقرات الاستبيان جاءت بدرجات ثبات عالية ، حيث بلغ معامل الثبات الكلي (0.846) ، وتشير هذه القيمة العالية من معامل الثبات إلى صلاحية الاستبيان للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به .

5-التصميم والمعالجة الإحصائية للبيانات :

ولإعادة ترميز الاستبيان فقد وزعت الدرجات من 1- 3 على النحو التالي :

- تعطى الدرجة (3) للاستجابة (دائما) .
- تعطى الدرجة (2) للاستجابة (أحيانا) .
- تعطى الدرجة (1) للاستجابة (أبدا) .

ولأغراض التحليل الإحصائي ، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، ومعامل الارتباط البسيط بيرسون ، ومعامل الثبات ألفا كرونباخ ، وعند البحث عن الفروق بين المتغيرات تم استخدام اختبار (T.test).

نتائج تتعلق بالإجابة عن التساؤل الأول : ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى؟

جدول (7) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات والدرجة في محور مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى .

ر.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	لا أشعر بالحماسة تجاه قيمة التمريض.	2.4286	0.78648	6	مرتفعة
-2	أشعر بالحاجة لأخذ استراحة من العمل.	2.6327	0.63226	3	مرتفعة
-3	أشعر بالارتباك من قبل المراجعين الذين يأتون إلينا.	2.3265	0.77027	7	متوسطة
-4	أشعر أن عيوبي واضحة وأحتاج لإخفائها.	2.5816	0.71686	4	مرتفعة
-5	أشعر بأنني أفقد قدرتي على فهم مشاعر المريض والشعور بها.	1.8776	0.82818	9	متوسطة
-6	التمريض عمل جدير بالاهتمام ، لذا فإن موقفي تجاه التمريض ثابت.	2.7347	0.60156	2	مرتفعة
-7	أشعر بالإرهاق العاطفي.	2.0816	0.83325	8	متوسطة
-8	أشعر بدفء الصداقة تجاه زملائي الممرضين.	2.5306	0.64543	5	مرتفعة
-9	لا أستطيع التعبير عن مشاعري في مكان عملي حيث يجب أن أكون هادئًا ولطيفًا وصبورًا ومهتمًا طوال الوقت.	2.6327	0.63226	3	مرتفعة
-10	لا ألوم المرضى الذين يعانون من مشاكل ؛لأن معظمهم لا يستطيعون مساعدة أنفسهم.	2.7551	0.55726	1	مرتفعة

يتضح من الجدول (7) أن الفقرة (10) والتي تنص على (لا ألوم المرضى الذين يعانون من مشاكل ؛ لأن معظمهم لا يستطيعون مساعدة أنفسهم) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7551) وانحراف معياري (0.55726) ، تليها في المرتبة الثانية الفقرة (6) واللتان نصتا على (التمريض عمل جدير بالاهتمام ، لذا فإن موقفي تجاه التمريض ثابت) بمتوسط حسابي (2.7347) وانحراف معياري (0.60156) ، وفي المرتبة الثالثة الفقرتان (2،9) والتي نصت على (أشعر بالحاجة لأخذ استراحة من العمل ، لا أستطيع التعبير عن مشاعري في مكان عملي حيث يجب أن أكون هادئًا ولطيفًا وصبورًا ومهتمًا طوال الوقت) جاءت بنفس متوسط حسابي (2.6327) وانحراف معياري (0.63226) وجاءت بدرجات مرتفعة ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (صديقة سليمان وفتحي وادة

، 2020م) والتي ترى بأن الممرضين بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستعجالات الطبية يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي ، وتتفق -أيضا -مع دراسة (بن درف سماعين ومكي محمد ، 2018م) والتي ترى أن للممرضين العاملين بمؤسسات العمومية مستوى مرتفعا من الاحتراق النفسي، وتتفق كذلك مع دراسة (نبيل جبرين الجندي ورائد جميل الحلاق ، 2017م) والتي توصلت نتائجهما الى أن درجات الاحتراق النفسي لدى طاقم التمريض العامل في مستشفيات مدينة الخليل مرتفعة.

بشكل عام: نجد أن ارتفاع درجات الاحتراق النفسي لدى طاقم التمريض في مصحتي المسرة وصرمان الكبرى ، يعود إلى طبيعة المخاطر النفسية التي يتعرض لها هذا الطاقم حيث إن معظم الذين يدخلون هاتين المصحتين هم من الذين يعانون من أخطار صحية وتهديدات خطيرة الأمر الذي ينعكس على صحة الممرضين خاصة أن نسبة كبيرة من حالات المرضى هي حالات ناجمة عن الإصابات في اشتباكات بين مسلحين ، مما يشعر الممرض أن حياة الإنسان في ظل الظروف السائدة لم تعد ذات قيمة ، وهذا ينعكس على درجات الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في هاتين المصحتين.

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أن أقل الفقرات شيوعا لدى أفراد مجتمع الدراسة هي الفقرة رقم (5) والتي تنص على (أشعر بأنني أفقد قدرتي على فهم مشاعر المريض والشعور بها) بمتوسط حسابي (1.8776) وانحراف المعياري (0.82818) جاءت بدرجة متوسطة.

نتائج تتعلق بالإجابة عن التساؤل الثاني : الكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية بين متغيرات (النوع، الحالة الاجتماعية ، العمر) ومستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في مصحتي المسرة وصرمان الكبرى؟

جدول (8) يبين نتائج اختبار (ت) بين متوسطي مجتمع الدراسة عن الفقرات والدرجة الكلية لمستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى وفقا لمتغير النوع .

البعد	النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
مستوى الاحتراق النفسي	ذكر	30	22.2206	6.15192	10.319	0.000
	أنثى	68	29.9333			

يتبين من الجدول (8) أن أفراد مجتمع الدراسة (الإناث) سجلوا متوسطا حسابيا (29.9333) أكبر من أفراد مجتمع الدراسة (الذكور) على مقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ولصالح أفراد مجتمع الدراسة (الإناث) . وبذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع ومستوى الاحتراق

النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ،لأن مستوى دلالته (0.000) أقل من مستوى (0.05) لصالح أفراد مجتمع الدراسة (الإناث) . وهذا يعني أن الإناث يتعرضن للاحتراق النفسي أكثر من الذكور ، ويعزو ذلك للظروف الأسرية للإناث ، ونظام الدوام القائم على التدوير والدوام ليلا ، تشكل ضغطا نفسيا إضافيا على الممرضات ، وكذلك فإن طبيعة الإناث أشد عاطفة من الذكور ، فعند مشاهدتهن للحالات الخطرة التي تدخل العناية المركزة يجعلهن يواجهن ضغوطا نفسية كبيرة سرعان ما تنعكس على شكل احتراق نفسي ، بل في مرات عديدة تتفاجأ الممرضة بأن الحالة التي دخلت العناية المركزة هي حالة أحد الأقارب ، وهذا بدوره ينعكس على درجات الاحتراق النفسي لدى الممرضات. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (بن درف سماعين ومكي محمد ، 2018م) ، ودراسة (نبيل جبرين الجندي ورائد جميل الحلاق ، 2017م) واللتين توصلت نتائجهما بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير النوع. وتختلف مع دراسة (صبرينة سليمان وفتحي واده ، 2020م) والتي ترى بعدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير النوع.

جدول (9) يبين نتائج اختبار (ت) بين متوسطي مجتمع الدراسة عن الفقرات والدرجة الكلية لمستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية .

البعد	الحالة الاجتماعية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
مستوى الاحتراق النفسي	أعزب	25	22.7260	.00000	5.822	0.000
	متزوج	73	30.0000			

يتبين من الجدول (9) أن أفراد مجتمع الدراسة (المتزوجين) سجلوا متوسطا حسابيا(30.0000) أكبر من أفراد مجتمع الدراسة (العزاب) على مقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ولصالح أفراد مجتمع الدراسة (المتزوجين) . وبذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية ومستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ؛لأن مستوى دلالته (0.000) أقل من مستوى (0.05) لصالح أفراد مجتمع الدراسة (المتزوجين) . وهذا يعني أن أفراد مجتمع الدراسة المتزوجين يعانون من الاحتراف النفسي أكثر من أفراد مجتمع الدراسة العزاب ، ويعزى ذلك إلى الضغوط الأسرية الملقاة على عاتق المتزوجين والمتزوجات من طاقم التمريض ، فهم يحملون هموم أسرهم وأطفالهم وغيابهم عن بيوتهم خاصة في الفترات الليلية ، مما يشكل درجات

ضغوط إضافية على هؤلاء المتزوجين. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (صبرينة سليمان وفتحي واده ، 2020م) ، ودراسة (بن درف سماعين ومكي محمد ، 2018م) ، ودراسة (نبيل جبرين ورائد جميل الحلاق ، 2017م) والذين توصلت نتائجهم الى فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية ولصالح المتزوجون.

جدول (10) يبين نتائج اختبار (ت) بين متوسطي مجتمع الدراسة عن الفقرات والدرجة الكلية لمستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى وفقا لمتغير العمر .

البعد	العمر	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
مستوى الاحتراق النفسي	30 إلى أقل من 40 سنة	48	19.9800	0.81541	11.338	0.000
	من 40 سنة فأكثر	60	29.3750			

يتبين من الجدول (10) أن أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم (من 40 سنة فأكثر) سجلوا متوسطا حسابيا(29.3750) أكبر من أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم (30 إلى أقل من 40 سنة) على مقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ولصالح أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم (من 40 سنة فأكثر) . وبذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر ومستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى ؛لأن مستوى دلالته (0.000) أقل من مستوى (0.05) لصالح أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم (من 40 سنة فأكثر) . وهذا يعني أن أفراد مجتمع الدراسة الأكبر سنا أكثر احتراقا من أفراد مجتمع الدراسة الأصغر سنا، ويعزى ذلك أنه كلما زاد عمر الممرض والممرضة، فقدت بموجب ذلك حماسة العمل ، خاصة في ظل عدم وجود التعزيز المناسب ، وفي ظل تكرار المهام ذاتها طيلة فترة العمل ، الأمر الذي انعكس على زيادة درجات الاحتراق النفسي لديهم ، فضلا عن عدم وجود حوافز ، إذ يخضع العاملون جميعا للروتين نفسه كخضوعهم لنظام المناوبة وكل ذلك أثر على زيادة درجات الاحتراق النفسي لديهم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (صبرينة سليمان وفتحي واده ، 2020م) ، ودراسة (نبيل جبرين الجندي ورائد جميل الحلاق ، 2017م) واللتين توصلت نتائجهما بوجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تعزى للفئة العمرية ولصالح الأكبر سنا.

ملخص النتائج:

1-أشارت نتائج الدراسة الى مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى جاء بدرجة مرتفعة ، حيث احتلت الفقرة (10) والتي تنص على (لا ألوم المرضى الذين يعانون من مشاكل لأن معظمهم لا يستطيعون مساعدة أنفسهم) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.7551) وانحراف معياري (0.55726) ، تليها في المرتبة الثانية الفقرة (6) والتي تنص على (التمريض عمل جدير بالاهتمام ، لذا فإن موقفي تجاه التمريض ثابت) بمتوسط حسابي (2.7347) وانحراف معياري (0.60156) ، وفي المرتبة الثالثة الفقرتان (2،9) واللتان تنصان على (أشعر بالحاجة لأخذ استراحة من العمل ، لا أستطيع التعبير عن مشاعري في مكان عملي حيث يجب أن أكون هادئًا ولطيفًا وصبورًا ومهتمًا طوال الوقت) جاءت بنفس متوسط حسابي (2.6327) وانحراف معياري (0.63226) وجاءتا بدرجات مرتفعة .

2-بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى تعزى لمتغير النوع ولصالح أفراد مجتمع الدراسة الإناث.

3- أكدت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح أفراد مجتمع الدراسة المتزوجون.

4-أشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين بمصحتي المسرة وصرمان الكبرى تعزى لمتغير العمر ولصالح أفراد مجتمع الدراسة الذين أعمارهم (من 40 سنة فأكثر).

التوصيات:

1- يجب عقد دورات تدريبية ومحاضرات تثقيفية للممرضين في المراكز الصحية في مصحة المسرة وصرمان الكبرى وغيرهما من قبل مختصين حول كيفية مواجهة المشاكل النفسية والمهنية التي يواجهونها.

2 - ضرورة تحفيز الممرضين والممرضات وخاصة كبار السن والمتزوجين منهم وذلك بتحفيزهم معنويا وماليا مما ينعكس إيجابا على عملهم.

3- ضرورة وضع آلية تنقل الممرضين بين أقسام العيادات بشكل دوري حيث لا يبقون لفترة طويلة من الخدمة في هذه الأقسام والتي قد يتعرض طاقم التمريض فيها لضغوط نفسية بشكل كبير.

4- ضرورة وجود لقاءات دورية بين إدارة العيادات والطاقم التمريضي لحل مشاكلهم و تخفيف متاعبهم والعمل على مواجهتها بجدية.

5- إتاحة الفرصة للممرضين للاستفادة من البرامج الإرشادية المطبقة في مراكز الإرشاد بالجامعات لمساعدتهم على التعامل مع ضغوط العمل حتى لا يصلوا إلى درجة الاحتراق النفسي.

الهوامش:

1-أسامة كامل راتب ، علم النفس الرياضي ، ط3 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2000م ، ص 143.
2-قاموس المنجد في اللغة العربية والإعلام ، ط42 ، دار المشرق ، لبنان ، 2007م ، ص 757.
3-جريندبرج جيرالد ، وبارون روبرت ، تعريب ومراجعة : رفاعي رفاعي وبسيوني إسماعيل ، " إدارة السلوك في المنظمات" ، دار المريخ للنشر ، الرياض ، 2004م ، ص 257.
4-نشوة كرم عمار أبو بكر دردير ، الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ و ب) وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس التربوي والصحة النفسية ، جامعة الفيوم ، مصر ، 2007م ، ص 65.
5-مريم رجاء ، مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض بمستشفيات محافظة دمشق ، مجلة جامعة دمشق ، جامعة دمشق ، 24 (2) ، 2008م ، ص2.
6-آمال زاوي ، مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجلات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ، مجلة أفاق للعلوم ، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، 3 (2) ، 2018م ، ص 115.
7-مهند عبد سليم عبد العلي ، مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين ، 2003م ، ص 58.
8-فوزي ميهوبي ، المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الممرضين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر ، 2007م ، ص 112.
9-وهيبة حاتم ، الإنهاك المهني لدى أطباء الاستعجلات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الجزائر ، 2005م ، ص 90.
10-علي عسكر ، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، ط3 ، دار الكتاب الحديث ، 2003م ، ص 45.
11-محمد فرج الله أبو الحصين ، الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين ، 2010م، ص 23.
12-سنابل جرار ، الجدية في العمل وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية في محافظات شمال الضفة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس فلسطين ، 2011م ، ص 66.
13-ماجدة الجارودي ، مستويات الاحتراق النفسي لأعضاء هيئة التدريس بكلية التربية بجامعة الملك سعود في مواجهة متطلبات الاعتماد الاكاديمي ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، المجلد 16 ، العدد (2) ، 2014م ، ص 66.
14-ماهر المجدلاوي ، مصادر الاحتراق النفسي وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من السائقين ، مجلة جامعة الأقصى ، المجلد 18 ، العدد (2) ، 2014م، ص 63.
15-طلال البدوي ، درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان وأثر بعض المتغيرات في ذلك ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم التربوية ، جامعة مؤتة ، الأردن ، 2000م ، ص 72.
16-حمزة الأحسن ، الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات لديهم ، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، 1 (1) ، 2015م ، ص 28.

17-صبرينة سليماني وفتحي واده ، الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجلات الطبية والجراحية بالوادي ، مخبر أعمال الملتقى الدولي : المعاناة في العمل لدى العاملين في ميدان التمريض ، تشخيص ومقاربات علاجية ، جامعة باتنة ، 2020م ، ص 65.
18-بن درف سماعين ومكي محمد ، علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين بمؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم ، دراسات نفسية وتربوية ، مجلد (2) ، عدد (1) ، 2018م ، ص 2.
19-نبيل جبرين الجندي ورائد جميل الحلاق ، درجات الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية المكثفة في مستشفيات مدينة الخليل ، مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الانسانية ، المجلد السابع عشر ، العد الثاني ، 2017م ، ص 588.