

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي الأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية  
شعبة: علم النفس  
التخصص: علم النفس العيادي



كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية  
والأرطوفونيا

الرقم : ...../2022 .

العنوان

دور استراتيجيات المواجهة في التخفيف من الاحتراق  
النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد-19

بالمؤسسة الاستشفائية احميده بن عجيبة بالاغواط

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس:

تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د. خنفار سامرة

من إعداد الطالبتين:

✓ همكة توحيدة

✓ صديقي خيرة

لجنة المناقشة

| الاسم واللقب | الدرجة العلمية | الجامعة       | العضوية      |
|--------------|----------------|---------------|--------------|
| قويدي علي    | أستاذ محاضر أ  | جامعة الأغواط | رئيسا        |
| خنفار سامرة  | أستاذ محاضر أ  | جامعة الأغواط | مشرفا ومقررا |
| دعماش خديجة  | أستاذ محاضر أ  | جامعة الأغواط | مناقشا       |

الموسم الجامعي: 2022/2021



## أهداء

الى من قرن الله طاعته بطاعتهما...الى والدي الكريمين حفظهم الله

الى رمز الحنان والعطاء جدتي "ميمّة" أطال الله في عمرها

الى إخوتي وأخواتي محمد عبد الباري شيماء دعاء اسراء ورجاء وفقهم الله في حياتهم

الى أول حفيد في العائلة الكتكوتة ترتيل أبرار حفظها الله

الى خالاتي العزيزات دمتن لنا نعم الخالات

الى كل من يحمل لقب همكة ومداني

الى كل من علمني حرفا طوال حياتي الدراسية

أهدي هذا العمل المتواضع.

❖ توحيدة

## اهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى واهله ومن وفى اما بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية في مذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضل  
تعالى

الى الوالدين الكريمين صديقي عطاء الله وزينب بوهزيلة حفصما الله ورعاهم لدربي وأدامهم فخرا لي  
أهدي عملي الى عائلتي الثانية وأبي الثاني محمود التجاني وزوجته الكريمة واخوتي واخواتي التي لم تلدهم  
لي امي

خدوج، عائشة، بختة، لمين، الطاهر، ابو ذر الغفاري حفصم الله ورعاهم  
أهدي عملي هذا الى اخوتي محمد وبلقاسم وعبد القادر وأختي صفية وزوجها الطاهر قيطون وابنهم محمود  
التجاني حفصم الله ورعاهم

كذلك اهدي عملي الى اخوالي وخالاتي واعمامي وعماتي حفصم الله ورعاهم  
وكذلك الى صديقاتي ورفيقات دربي الغاليتان عباسي راضية وبلعباس زهيرة وعائلتهما الكريمتان أحبك في  
الله حفصكم الله ورعاكم

الى صديقاتي في الإقامة رقية وندى وعائلتهما الكريمتان وفقهما الله في حياتهم  
واختم اهدائي الى شريكتي في العمل توحيدة همكة التي رافقتني في مسيرتي الدراسية حفصها الله ورعاها  
ووفقها ان شاء الله وعائلتها الكريمة....وشكرا

## خيرة

## كلمة شكر

الحمد لله الذي منحنا القدرة والصبر لإتمام هذا العمل المتواضع

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكون لنصل لولا فضل الله علينا

الصلاة والسلام على سيدنا وحبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم.

بعد شكر الله شكرا يليق بجلاله وعظم سلطانه، نتقدم بشكركنا وعظيم امتناننا إلى استاذتنا الدكتور سامرة خنفار المشرفة على هذه المذكرة، والتي اعطت من وقتها وجهدها الكثير وتوجيهاتها ورأيها السديد، والتي لم تبخل علينا بإرشاداتها القيمة والتي كان لها أبلغ الأثر في إخراج هذا العمل بصورته النهائية رزقها الله ثوبه الصحة والعافية ووفقها لما يحبه ويرضى.

كما نتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بمناقشة هذا العمل.

ولكل من شارك في مساعدتنا لإتمام هذا العمل من قريب أو بعيد حتى ولو بالدعاء.

## ملخص الدراسة بالعربية:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على دور استراتيجيات مواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 بالمؤسسة الاستشفائية احميده بن عجيلة، ومعرفة مستوى الاحتراق النفسي وأكثر الاستراتيجيات استخداما من قبل الطاقم وأيضا معرفة اذا كانت هناك فروق في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي الذي يلائم الدراسة، واستخدام مقياس استراتيجيات المواجهة (كارفر تشارلز) ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وقد اشتملت عينة الدراسة على 45 من الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19، تم اختيارهم بطريقة قصدية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية احميده بن عجيلة بالاغواط.

وأُسفرت معالجة البيانات التي تمت باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS22)، على النتائج التالية:

- 1- تساهم استراتيجية المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي بمصلحة كوفيد19 بمستشفى احميدة بن عجيلة الأغواط .
- 2- يعاني الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 من مستوى عال من الاحتراق النفسي.
- 3- أكثر استراتيجيات المواجهة استعمالا من قبل الطاقم الطبي هي استراتيجية المواجهة الهروبية.
- 4- لا يوجد اختلاف في مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي باختلاف الجنس.
- 5- لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي باختلاف سنوات الخبرة.
- 6- الكلمات المفتاحية: استراتيجيات المواجهة، الاحتراق النفسي، الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19.

## **Abstract**

The current study was about the role of confrontation strategies in reducing the psychological burnout of the medical staff of Covid 19 service in the hospital institution Ahmida Ben Adjila, and to know the psychological burnout's level with the most strategies used by the staff and if there are differences in psychological burnout's level due to the variable gender and professional experience .

In order to achieve the objectives of this study, the descriptive approach was adopted which fits our study, the Confrontation Strategies Scale (Carver Charles) and the Maslach Scale of Burnout were used. Our sample study included 45 medical staff of COVID-19 service, who were selected in an intentionally active manner at the same hospital .

After using the statistical program for the social sciences (SPSS22), we get the following results:

- The confrontation strategy contributes to alleviating the psychological burnout of the medical staff in the interest of "Covid 19" at Hamida bin Ajila Hospital, Laghouat.
- The medical staff of the Covid-19 interest suffers from a high level of psychological burnout.
- The most common confrontation strategy used by the medical staff is the escape strategy.
- There is no difference in the burnout's level among the medical staff according to gender.
- There are no differences in the level of psychological burnout among the medical staff according to the experience's years.

**Keywords:** Confrontation strategies, psychological burnout, medical staff of COVID-19 service

## فهرس المحتويات

|        |                        |
|--------|------------------------|
| أ..... | ملخص الدراسة بالعربية: |
| ج..... | فهرس المحتويات.....    |
| 1..... | مقدمة:                 |

### الجانف النظري

#### الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 5.....  | 1-الاشكالية.....                    |
| 8.....  | 2-فرضيات الدراسة:.....              |
| 8.....  | 3-أهداف الدراسة :.....              |
| 9.....  | 4- أهمية الدراسة :.....             |
| 9.....  | 5- المفاهيم الإجرائية :.....        |
| 9.....  | 5-1 استراتيجيات المواجهة :.....     |
| 9.....  | 5-2 الاحتراق النفسي :.....          |
| 10..... | 6)الدراسات السابقة :.....           |
| 15..... | التعقيب على الدراسات السابقة :..... |

#### الفصل الثاني:استراتيجية المواجهة

|         |                                                      |
|---------|------------------------------------------------------|
| 17..... | تمهيد:.....                                          |
| 17..... | 1-تعريف استراتيجيات المواجهة:.....                   |
| 19..... | 2.وظائف استراتيجيات المواجهة.....                    |
| 19..... | 3. تصنيف استراتيجيات المواجهة:.....                  |
| 19..... | 3-1 تصنيف لازاروس وفولكمان Lazarus et folkman :..... |
| 20..... | 3-2 تصنيف كوهن (1994):Cohen.....                     |
| 21..... | 3-3 تصنيف موس وبيلينغ Moss Biling (1984):.....       |
| 22..... | 4. خصائص استراتيجيات المواجهة:.....                  |
| 22..... | 5. مصادر استراتيجيات المواجهة:.....                  |
| 23..... | 6. العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة :.....    |

24..... خلاصة الفصل:

### الفصل الثالث: الاحتراق النفسي

26..... تمهيد

26..... 1 ( لمحة تاريخية عن مصطلح الاحتراق النفسي :

28..... (2 مفهوم الاحتراق النفسي:

29..... (3 النظريات المفسرة للإحتراق النفسي:

31..... (4 أعراض الاحتراق النفسي:

31..... 1-4 الأعراض الجسمية :

32..... 2-4. الأعراض العقلية ( المعرفية ) :

33..... 3-4. الأعراض الاجتماعية :

34..... 4-4. الأعراض النفس عاطفية:

34..... 5-4. الأعراض الروحية:

34..... 6-4. الأعراض السلوكية:

35..... 7-4. الأعراض الرئيسية:

36..... (5 أبعاد الاحتراق النفسي :

36..... 1-5. L'épuisement éotionnel : الاجهاد الانفعالي

36..... 2-5. La dépersonnalisation : تبدل المشاعر

37..... 3-5. La réduction de l'accomplissement : نقص الانجاز الشخصي

37..... (6 اسباب الاحتراق النفسي:

38..... (7 مراحل الاحتراق النفسي:

38..... 1-7. Involvement : مرحلة الاستغراق

38..... 2-7. Stagnation : مرحلة التبلد

39..... 3-7. Detachment : مرحلة الانفصال

39..... 4-7. Juncture : المرحلة الحرجة

39..... (8 مستويات الاحتراق النفسي :

40..... (9 كيفية تفادي الاحتراق النفسي :

41..... خلاصة الفصل

## الجانب التطبيقي للدراسة

### الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| تمهيد .....                                             | 44 |
| 1. المنهج المتبع في الدراسة .....                       | 44 |
| 2. حدود الدراسة .....                                   | 44 |
| 3. الدراسة الاستطلاعية .....                            | 45 |
| 4. عينة الدراسة: .....                                  | 45 |
| 5. ادوات الدراسة: .....                                 | 47 |
| 5-1. مقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية: ..... | 47 |
| 6. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة .....             | 49 |
| 7. الأساليب الاحصائية .....                             | 53 |
| خلاصة الفصل: .....                                      | 54 |

### الفصل الخامس: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| تمهيد: .....                                          | 56 |
| 1- عرض نتائج الفرضية الاولى ومناقشتها وتفسيرها: ..... | 56 |
| 2- عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها: .....          | 58 |
| 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها: .....          | 59 |
| 4- عرض نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها: .....          | 60 |
| 5- عرض نتائج الفرضية الخامسة وتفسيرها: .....          | 62 |
| الاستنتاج العام: .....                                | 63 |
| خاتمة .....                                           | 65 |
| قائمة المراجع .....                                   | 67 |
| الملاحق .....                                         | 72 |

## فهرس الجداول

| الرقم | عنوان الجدول                                                                                          | الصفحة |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1     | توزيع عينة الدراسة حسب الجنس                                                                          | 46     |
| 2     | توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة                                                                   | 46     |
| 3     | يوضح توزيع أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة                                                           | 47     |
| 4     | يبين صدق الاتساق الداخلي بين المحاور والدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة.                      | 49     |
| 5     | يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.                                                      | 49     |
| 6     | يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية.                                                   | 50     |
| 7     | دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في المعارف.                                      | 51     |
| 8     | يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.                                                      | 52     |
| 9     | يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.                                                      | 53     |
| 10    | يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية.                                                   | 56     |
| 11    | بين نتائج تحليل الانحدار المتعدد للاحتراق النفسي من خلال استراتيجيات المواجهة لدى افراد عينة الدراسة. | 58     |
| 12    | يوضح نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة.                                                                 | 59     |
| 13    | يمثل ترتيب ابعاد المقياس حسب المتوسط الحسابي                                                          | 61     |
| 14    | يمثل الفروق المتحصل عليها من مقياس الاحتراق النفسي حسب متغير الجنس.                                   | 62     |
| 15    | الفروق المتحصل عليها في مقياس الاحتراق النفسي حسب متغير سنوات الخبرة                                  | 63     |

# مقدمة

## مقدمة:

يشهد العالم اليوم الكثير من التغيرات والتطورات في العديد من المجالات العلمية والتكنولوجية والثقافية، نظرا لما يميزه من نمو متزايد ومستمر لمتطلبات الحياة، وفي ظل الظروف الجديدة التي فرضتها جائحة كورونا (كوفيد19) التي اجتاحت العالم مفرزة انعكاسات سلبية على الفرد ومهددة لصحته النفسية قبل الجسدية وجعله معرضا للتوتر والضغط بشكل مستمر، الشيء الذي يؤثر على أنماطه السلوكية وعلاقاته بمحيطه.

ومما لا شك فيه انه كان لهذه الاخيرة الكثير من الانعكاسات على ظروف العمل في الكثير من المهن من بينها عمال القطاع الصحي فهم كانوا في الخط الامامي لمواجهةها، الشيء الذي جعلهم يشعرون بالضغط مع تزايد الابعاء الكثيرة الملقاة على عاتقهم الامر الذي ولد لديهم العديد من الظواهر النفسية اهمها ظاهرة الاحتراق النفسي.

يعرف الاحتراق النفسي بانه حالة من الانهاك او الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر للضغوط العالية (ملال خديجة، 2010، ص 27). ولهذا فان الفرد يسعى لإيجاد طرق تمكنه من مواجهة هذه الضغوط ومقاومتها من اجل التكيف، وتعرف بمصطلح استراتيجيات المواجهة وهي أسلوب يعتمد عليه الفرد الذي يواجه الضغوطات بغية التصدي لها وذلك نظرا لنوع الضغط ومواجهته والتخفيف من حدته واحداث التوازن.

وسيتم تسليط الضوء في الدراسة الحالية على دور استراتيجيات المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد 19، بحيث اشتمل هذا البحث على جانبين مدعمين ومكملين لبعضهما البعض الجانب النظري والجانب التطبيقي، يشتمل الجانب النظري على فصلين جاءت على النحو التالي:

فصل خصص ليضم استراتيجيات المواجهة حيث تناول مفهوم المواجهة le coping وتعريف استراتيجيات المواجهة مع ذكر اهم الوظائف والتصنيفات لاستراتيجيات وخصائصها والمصادر والعوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة.

أما الفصل الآخر تناول الفصل الاحتراق النفسي، حيث تضمن لمحة تاريخية على مصطلح الاحتراق النفسي ومفهومه مع النماذج والنظريات المفسرة له وذكر أهم أعراضه والأبعاد الخاصة به، كما تم ذكر أسبابه ومراحله وتناول أيضاً مستويات الاحتراق النفسي مع ذكر كيفية تقاديه.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي فتم التطرق فيه على إجراءات الدراسة الميدانية والمنهجية التي تقوم عليها، والفصل الأخير خصص لمناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

# الجانِب النظري

## الفصل الأول

### مشكلة الدراسة واعتباراتها

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- أهداف الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أسباب اختيار الموضوع
- 5- حدود الدراسة
- 6- التعاريف الاصطلاحية والاجرائية لمفاهيم الدراسة
- 7- الدراسات السابقة

## 1- الإشكالية

يعد فيروس كورونا من أخطر الفيروسات التي انتشرت في الوقت الحالي اذ تتجلى خطورته في سرعة انتشاره وانتقال العدوى بشكل غير مسبوق، وما زاد خطورته هو ارتفاع نسبة الوفيات في العالم بسبب عدم وجود لقاح ونقص واستهلاك معدات التزويد بالأكسجين وامتلاء المستشفيات، وكذلك توقف الحياة في العديد من دول العالم بسبب الحجر الصحي الذي فرضته هذه الدول للحد من انتشار هذا الفيروس الذي اثر على العديد من المجالات كالإقتصاد والتعليم وكذا الصحة والعاملين فيها.

فبينما يخضع الملايين للحظر المنزلي في العديد من بقاع الارض من اجل الحد من تفشي فيروس كورونا، يخوض ما بات يعرف بالجيش الابيض وهم الاطباء والممرضين وجميع العاملين في القطاعات الصحية في انحاء العالم حربا لا هوادة فيها في مواجهة الفيروس القاتل، فهم يبذلون جهدا مضاعفا يحرمهم في احيان كثيرة من ساعات نوم كافية من اجل العناية بمن اصابهم الفيروس، معرضين حياتهم للخطر في وقت لا يحظون فيه هم انفسهم في العديد من الدول بوسائل الحماية الكافية للأداء مهمتهم.

ولأن الأطقم الطبية كانت في مواجهة مباشرة مع الجائحة باعتبارها خط دفاع وبحكم المهام المسندة اليهم يكونون في مواجهة خطر الاصابة بالعدوة وفي مواجهة مباشرة مع المصابين المؤكدين ومع المصابين المشبه فيهم ويتعاملون مع ذهنيات كثيرة وأحيانا يفقدون مرضاهم الشيء الذي يشعرهم بالعجز مع المسؤولية التي يملها عليهم عائلات المرضى وردود أفعالهم المتباينة، كل هذا يجعلهم داخل فقاعة ضغوط كبيرة فمع تزايد الأعباء والمتطلبات الملقاة على عاتقهم والتي تتطلب مضاعفة المجهودات والعمل لساعات اضافية الشيء الذي يؤثر على حياتهم اليومية المعتادة فيدخلون في صراعات نفسية داخلية فتتقص دافعيتهم وأدائهم وتقل رغبتهم للحضور للعمل مما يصل إلى ما يسمى الاحتراق النفسي. يعود مفهوم الاحتراق النفسي حسب "ماسلاش و ويلتر" على أنه حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السلبية مثل التوتر

وعدم الاستقرار والميل إلى العزلة وأيضا بالاتجاهات السالبة نحو العمل والزملاء (صالح باتشو، 2017، ص23).

تناول الكثير من الباحثين دراسة الاحتراق النفسي في محاولة لفهم أسبابه وتحديد أعراضه وكشف طرق للحد منه، وتعد دراسة الاحتراق النفسي من الظواهر التي تركز اهتمامها بكثرة على مهنة الطب وعمال الصحة لكثرة تعرضهم للضغوط النفسية المستمرة ومن بين تلك الدراسات التي تناولت هذا الموضوع نجد دراسة سماتي حاتم (2019) كان هدف الدراسة الكشف عن الاحتراق النفسي لدى الأطباء بمؤسسة استشفائية عمومية، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء بالمؤسسة الاستشفائية بتيارت تعزى إلى الجنس والأقدمية في المهنة والتخصص الطبي (رضاونة، دردار، 2021، ص15). وأيضا من بين الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي لدى عمال الصحة هي دراسة بن درف (2019) والتي حاولوا فيها التعرف على علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين بمؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم في الجزائر، والتي توصلت إلى أن الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية لديهم مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي ومستوى منخفض من تقدير الذات (بن درف، 2019).

وبما أن الاحتراق النفسي يكون نتيجة الضغوط المستمرة التي يتعرض لها الأشخاص الأمر الذي يسبب الإنهاك والاستنزاف البدني والانفعالي، لهذا فإنهم يحتاجون إلى أساليب واستراتيجيات معينة تساعدهم على مواجهة هذه الضغوط التي تعترضهم في حياتهم المهنية، وبينما ترتبط ضغوط الحياة بمدى واسع من درجات الاحتراق النفسي فإن مصادر المواجهة (coping resources) تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا، بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل وماهي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما. كما ينظر بعضهم إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة في حياته وبات هناك اقتناع بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات في محاولة الإجابة على سؤال فحواه كيف

يستطيع الفرد أن يتحمل أو يطبق أو يدير الضغوط بنجاح في حياته؟(يسمينة هلايلي، 2019،ص4).

فحسب تعريف لازا روس وفو لكمان (1984) فيعرف استراتيجيات المواجهة على أنها مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للسيطرة أو التقليل أو تقبل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تتعدى موارد الفرد(سماني مراد ،2012،ص39).

انطلاقاً من مفهوم استراتيجيات المواجهة الذي نستخلص منه أن الفرد عند مواجهته موقف ضاغط فإنه يحاول أن يسلك طريق معينة في مواجهة الموقف هذا.

من هنا نصل إلى التساؤل الرئيسي التالي :

- هل تساهم استراتيجية المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي بمصلحة الكوفيد\_ 19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط؟

وينبثق عن التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية :

- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي بمصلحة الكوفيد\_ 19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط؟

- ماهي أكثر استراتيجيات المواجهة المستعملة من قبل الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_ 19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط ؟

- هل يختلف مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_ 19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط باختلاف الجنس؟

- هل يختلف مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_ 19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط باختلاف سنوات الخبرة؟

## 2-فرضيات الدراسة:

- تساهم استراتيجيات المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط.
- يعاني الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة من مستوى عال من الاحتراق النفسي.
- أكثر الاستراتيجيات المواجهة استخداما من قبل الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط هي استراتيجية التنفيس الانفعالي.
- يختلف مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط باختلاف الجنس.
- يختلف مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة الأغواط باختلاف سنوات الخبرة.

## 3-أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على دور استراتيجيات المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة بالأغواط.
- التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة بالأغواط .
- التعرف على أكثر استراتيجيات المواجهة استخداما من قبل الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بالمستشفى أحمد بن عجيلة بالأغواط.
- معرفة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة بالأغواط تبعا لمتغير الجنس.

- معرفة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى أحميده بن عجيلة بالأغواط تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

#### 4- أهمية الدراسة :

تتجلى أهمية الدراسة في تسليط الضوء على المتغير النفسي مهم وهو الاحتراق النفسي والتي تعد دراسته من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد بصفة عامة ولعمال المهن الانسانية والاجتماعية ومن بينهم عمال القطاع الصحي بصفة خاصة بالإضافة إلى متغير يرتبط بشخصية الانسان وكيفية مواجهته للضغوط المختلفة وهي استراتيجيات المواجهة.

كما يكسب هذا البحث أهميته من أهمية الشريحة التي يتناولها بالدراسة ألا وهي الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 فمن أجل القيام بعملهم على أكمل وجه لابد أن يتمتعوا بمستوى عال من الصحة والسلامة النفسية خاصة في ظل ما عانوه في فترة كوفيد 19.

#### 5- المفاهيم الإجرائية :

##### 5-1 استراتيجيات المواجهة :

هي مجموعة من الطرق والأساليب التي يستعملها الفرد لإحداث توازن بينه وبين بيئته في حالة تعرضه لموقف ضاغط من أجل التخفيف من شدة الضغط أو القضاء عليه إذ تشمل مجموعة من الاستراتيجيات وهي المواجهة المتركزة حول المشكل، التنفيس، المواجهة الهروبية، الاستهانة بالموقف.

وتعرف اجرائيا وهي الدرجة التي تتحصل عليها أفراد عينة الدراسة في المقياس المطبق لاستراتيجيات المواجهة لكارفر تشارلز (1997).

##### 5-2 الاحتراق النفسي :

هو حالة نفسية تحدث نتيجة ضغط العمل والإجهاد المهني والمتطلبات الزائدة والمستمرة التي تتجاوز قدرات الفرد.

وهو الدرجة التي يتحصل عليها الطاقم الطبي في مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

## 6) الدراسات السابقة :

الدراسات السابقة في احدى الدعائم الاساسية التي يستند عليها كل باحث لأنها تمثل الجزء الثاني من الاطار النظري للبحث العلمي, وبالتالي تم تركيز في دراستنا هذه على الدراسات التي تناولت الاستراتيجيات المواجهة و الاحتراق النفسي وفيما يأتي عرض لمختلف الدراسات وفق تسلسلها الزمني من الاقدم الى الاحدث:

### - دراسة فينزينتي وآخرون (1996) vinsinti et al بإيطاليا :

كان عنوان الدراسة الضغوط وعلاقتها بالعمل مع مرضى الإيدز كمتنبئات لدرجة الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدات العناية بمرضى الإيدز، وكان هدف الدراسة هو التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية وعدد من المتغيرات بدرجة الاحتراق النفسي لدى الطاقم التمريض، حيث تكونت العينة من 410 ممرضين وممرضات، باستخدام مقياس أثر للإيدز ومقياس الضغط النفسي ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية بين طول مدة العمل مع مرضى الإيدز وتبلد المشاعر، ووجود علاقة بين كل من مصادر الضغوط مع أبعاد ماسلاش للاحتراق النفسي (سماني مراد، 2012، ص 59).

### - دراسة شيوك وسويرز 1998 بهونغ كونغ :

بعنوان مقاومة الضغوط النفسية والاحتراق النفسي عند الممرضين، وكان الهدف من هذه الدراسة تحديد ردود فعل العاملين في مهنة التمريض على الضغوط من خلال دراسة العلاقة بين مقاومة الضغوط والاحتراق النفسي، حيث تكونت العينة من 171 ممرضا وممرضة، باستخدام مقياس مقاومة ضغوط العمل ومقياس الدعم الاجتماعي مقياس الاحتراق النفسي (ميكلر وروزن).

وكشفت الدراسة على النتائج التالية :

ان الممرضين الذين يتلقون دعماً اجتماعياً من قبل زملاءهم في العمل لديهم درجات أقل على مقياس الاحتراق النفسي .

يرتبط عبء العمل الزائد بدرجة مرتفعة من الاحتراق النفسي (سماني مراد ، 2012، ص59).

#### - دراسة البدوي 2000 بالأردن :

عنوان الدراسة درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان وأثر بعض المتغيرات في ذلك .

هدفت الدراسة إلى تحديد درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين وأثر بعض المتغيرات الشخصية في تحديد درجة الاحتراق النفسي، تكونت العينة من 566 ممرضا وممرضة من العاملين في مستشفيات عمان، تم استعمال مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس مصادر الاحتراق النفسي من اعداد الباحث.

أظهرت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يعانون تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية وشدة حدوثه بدرجة متوسطة، وأنهم يعانون تكرار وشدة الشعور بتبدل المشاعر بدرجة متوسطة وتكرار وشدة نقص الشعور بالإنجاز بدرجة عالية (سماني مراد، 2012، ص60).

#### - دراسة مودة الشيخ محمد عابدين 2004 الخرطوم :

بعنوان الاحتراق النفسي وعلاقته بتقدير الذات للمعالجين النفسيين بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم ، هدفت الدراسة الى التعرف على السمة العامة للاحتراق المهني للمعالجين النفسيين بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم، تكونت عينة الدراسة من 75 من المعالجين النفسيين من مختلف مستشفيات الخرطوم ، تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش ومقياس تقدير الذات لكوب سميث، توصلت الدراسة الى أن

الاحتراق النفسي يتميز بالانخفاض عند المعالجين النفسيين بمستشفيات الخرطوم (سماني مراد، 2012، ص60).

#### - دراسة ملال خديجة (2010) بوهان :

عنوان الدراسة تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاسون في الوسط الشبه، هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات الخصائص السيكومترية التي بها مقياس الاحتراق النفسي المقنن في المجتمع الجزائري، مع معرفة أبعاد مقياس الاحتراق النفسي التي انبثقت عن الدراسة السيكومترية في المجتمع الجزائري وتحديد مستويات الاحتراق النفسي لدى عينة من عمال الوسط الشبه طبي.

تكونت عينة الدراسة من 504 عامل ضمن الوسط شبه طبي باستخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي .

توصلت الدراسة إلى أن مستويات الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في صورته الأصلية هي نفسها بعد تقنيته في المجتمع الجزائري (ملال خديجة، 2010) .

#### - دراسة سعاد مخلوف (2012) بمسيلة :

عنوان الدراسة الدعاء وعلاقته بمستوى الاحتراق النفسي لدى الجراح، هدفت الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين درجة الدعاء والاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث الاجهاد الانفعالي، التبلد الحسي، نقص الشعور بالإنجاز لدى الجراح.

تكونت العينة من 20 جراح، وقد استخدمت الباحثة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وبناء استبيان خاص بمتغير الدعاء .

توصلت الدراسة الى انه توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة احصائية بين درجة الدعاء والاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة لدى الجراح ، وتوجد علاقة دالة احصائية بين درجة الدعاء والاحتراق النفسي (رضاونة، دردار، 2021، ص15).

**- دراسة طايبي نعيمة (2013):**

يسعى البحث الى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي عند الممرضين وكذا علاقة الاحتراق النفسي بكل من الضغط النفسي المدرك، كما يسعى البحث الى الكشف عن وجود اختلاف في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف اساليب المواجهة لديهم، ولتحقيق أهداف البحث والاجابة على التساؤلات والتحقق من فروضه، تم اختبار عينة عشوائية مكونة من 227 ممرض وممرضة من مؤسسات صحية بالجزائر العاصمة، تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي ومقياس الضغط المدرك ومقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس الاعراض السيكوماتية ومقياس الاكتئاب، توصلت هذه الدراسة الى عدة نتائج أهمها: معاناة الممرضون من مستويات متفاوتة من الاحتراق ووجود اختلافات في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف اساليب المواجهة لديهم(طايبي نعيمة،2013).

**- دراسة مزلق وفاء (2014):**

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، دراسة ميدانية بالعيادة المتعددة الخدمات قماش احمد سطيف، رسالة الماجستير، جامعة سطيف<sup>2</sup>، الجزائر، هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان لخفض الضغوط النفسية الناجمة عن الاصابة بالورم السرطاني، و الكشف كذلك عن اهم استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان، وقد بلغت عينة الدراسة على 120 فردا مصابا بالسرطان من كلا الجنسين (33 من الذكور و 87 من الاناث)، وبأعمار مختلفة تراوحت ما بين (20-85 سنة)، وكذلك بأنواع مختلفة من السرطان، كما اعتمدت الباحثة عن المنهج الوصفي، واستخدمت بعض الادوات البحثية كالمقابلة التعرف على ميدان الدراسة، ومقاييس سيكولوجيين احدها خاص بالضغوط النفسية والاخر خاص باستراتيجيات المواجهة وقد توصلت الباحثة الى اهم النتائج والتي تتمثل في : ان مرض السرطان من الذكور يفضلون استخدام استراتيجيات، المواجهة المتمركزة حول الانفعال اكثر من توظيفهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المتكلم و المتمركزة حول السند الاجتماعي، وان مرض السرطان من الذكور يفضلون استخدام الاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المتكلم بينما الاناث

يملن الي استخدام استراتيجيات المواجهة حول الانفعال والمتمركزة حول المساندة الاجتماعية اكثر من الذكور. يفضى مرضى السرطان من ذوي الضغط النفسي المنخفض استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال و المتمركزة حول المساندة الاجتماعية اكثر من استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل(عيسات،أكلي بديعة،2020،ص7)

- **دراسة شويطر خيرة (2017):** استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الامهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية دراسة ميدانية على عينة من وهران لدي امهات العاملات في التعليم، هدفت الدراسة الى معرفة مساهمة كل بعد من ابعاد الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية كما سعت كذلك الى تعرف على اثر التفاعل المحتمل بين متغيري الصلابة النفسية، والمساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية في الاتهامات، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي على عينة تكونت من 300 ام عاملة بالتعليم بولاية وهران كما اعتمدت على الادوات الدراسية استبيان مصادر الضغوط النفسية واستبيان المساندة الاجتماعية واستخدمت مقياس الصلابة النفسية الذي اعده "مخير" وقننه "بشير معمريه" ومقياس استراتيجيات المواجهة الضغوط النفسية من اعداد كارفر وترجمتهم الباحثة، من اهم النتائج التي توصلت اليها : مساهمة ابعاد الصلابة النفسية (الالتزام و التحكم) في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وساهمت ابعاد المساندة الاجتماعية (الوجدانية والمعرفية)، كما كان هناك اثر تفاعلي دال احصائيا بين متغير الصلابة النفسية والمساهمة الاجتماعية ساهم في التنبؤات باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى الامهات(شويطر خيرة (2017).

### دراسة حابي 2019 بتيارت :

تمت الدراسة تحت عنوان الاحتراق النفسي ومتغير الجنس لدى الأطباء المختصين في القطاع الصحي لولاية تيارت بالجزائر ، تم اتباع المنهج المتمثل في دراسة وصفية تحليلية لمختلف الفروقات المحددة لدرجة الاختلاف بين الجنسين، تكونت عينة الدراسة من 104 مختص .

توصلت الدراسة الى عدة نتائج أبرزها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء المختصين تعزى لمتغير الجنس (عمادالدين، احمد، 2021، ص 221).

### التعقيب على الدراسات السابقة :

مما تم عرضه من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة نجد أنها تشابهت في النقاط التالية :

- فقد ركزت معظمها على عمال قطاع الصحة (الاطباء والممرضين) كدراسة شيوك وسويتزر (1998) ودراسة سعاد مخلوف (2012) .

- استعملت معظمها مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي كدراسة ملال خديجة (2010) ودراسة مودة الشيخ محمد العابدين (2004) .

- أما فيما يخص نقاط الاختلاف فقد اختلفت هاته الدراسات في النقاط التالية :

من حيث الهدف حيث هدف البعض منها إلى تحديد درجة الاحتراق النفسي ومصادره كدراسة البدوي (2000) والبعض الآخر هدف الى معرفة علاقة الاحتراق النفسي ببعض متغيرات الدراسة فينزننتي وآخرون(1996)، أما بالنسبة للدراسة طايبي نعيمة (2013) فقد هدفت للكشف عن مستوى الاحتراق النفسي باختلاف اساليب المواجهة عكس دراسة وفاء مزلق (2014) التي هدفت الى الكشف عن أهم استراتيجيات المواجهة استخداما لدى أفراد العينة، في حين هدفت دراسة شويطر خيرة(2017) اهدفت الى التعرف عن مساهمة متغيرات الدراسة في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط ، واختلفت أيضا في حجم العينات فقد كانت متفاوتة من حيث العدد كدراسة البدوي (2000) حيث بلغ عدد العينة 566 ممرض وممرضة ودراسة حابي (2019) 104 طبيب مختص.

أما بالنسبة للنتائج المتحصل عليها فقد توصل البعض منها الى وجود اختلافات في مستويات الاحتراق النفسي كدراسة طايبي(2013) ومستوى منخفض كدراسة مودة الشيخ محمد عابدين (2004).

## الفصل الثاني:

### استراتيجية المواجهة

تمهيد

1. مفهوم المواجهة le coping
2. تعريف استراتيجيات المواجهة coping
3. وظائف استراتيجيات المواجهة
4. تصنيف استراتيجيات المواجهة
5. خصائص استراتيجيات المواجهة
6. مصادر استراتيجيات المواجهة
7. العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة

خلاصة الفصل

### تمهيد:

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها لا يمكنه تجنبها بل يتحتم عليه التكيف معها، وتتراوح هذه المواقف ما بين السلبية كخطر فعلي او الايجابية كتحقيق النجاح، لذلك فإن الاستجابة للضغوط وانتهاج استراتيجية مواجهة معينة هي التي تجدد تأثير الضغوط على الأفراد وتختلف استراتيجيات مواجهة تبعاً لاختلاف وخصائص الشخصية ونوعية المواقف وكذلك تبعاً لتنوع مصادر المواقف الضاغطة سواء كانت داخلية او خارجية، فحدث ضاغط معين يدركه شخصين بطريقة مختلفة وبالتالي كل منهم يتبع استراتيجية مختلفة عن الآخر.

### 1-تعريف استراتيجيات المواجهة:

تعدد التعريفات التي تناولت المواجهة Coping، ولكنها تتفق جميعها حول معنى مشترك هو فاعلية الفرد في التعامل مع الاحداث التي يعايشها، فيما يلي بعض التعريفات للمواجهة:

تعرف المواجهة بأنها "أي شيء يقوم به الافراد لإدارة المشكلات أو الاستجابات الانفعالية، ويصف بعض الباحثين عملية المواجهة بأنها "الاستجابة الواعية أو رد الفعل للأحداث الخارجية الشاقة أو السلبية، وبعبارة اخرى تتكون عملية المواجهة من الافكار والسلوكيات التي يستخدمها الأفراد لإدارة المطالب الداخلية والخارجية للمواقف التي يتم تقييمها بأنها شاقة(هنا شويخ، 2009، ص152).

وحسب "لازاروس وفولكمان" فيعرفان المواجهة بأنها "الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار، التي يتخذها الفرد في ادارة مطالب الموقف، والتي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها

مرهقة وشاقة وتتجاوز مصادر الشخص وإمكاناته، ويعرف "كالن" المواجهة في بيئة العمل بأنها "جهود يبذلها الفرد للحصول على معلومات تزيد من قدراته على التنبؤ بالموقف وتساعد على إدراك الضبط بالتعامل مع المشكلات التي تحدث في المستقبل" (برزوان حسيبة، 2016، ص105).

وتعرف كذلك : استراتيجيات المواجهة Coping Strategy هي سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذا الموقف. واللفظ عادة يتضمن الأسلوب المباشر الشعوري لمعالجة المشكلات في مقابل استخدام الحيل الدفاعية (حسن عبد المعطي، 2006، ص98).

كما عرفها ولمان بأنها "عبارة عن مجموعة من الوسائل التي تسير التكيف مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بعض الأهداف" (كوثر لميميشي، 2019، ص19).

وعرفها الأمانة (1995) "بأنها محاولة التي يبذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي والتكيف للأحداث التي ادرك تهديداتها الآنية والمستقبلية"

ويرى Ryan 1989 "بأنها استراتيجيات توافقية متعلمة مكتسبة، تمثل محتوى السلوك وتستخدم للسيطرة على أزمات الحياة وظروفها الغامضة"

ويعرفها Schebet et al 1990 "بأنها استراتيجيات تساعد الفرد في الحصول على توازن في الحياة الضاغطة (حنان مقداد، 2015، ص29).

- رغم اختلاف هذه التعاريف وتعددتها إلا أنه يظهر لنا من خلال عرضنا أن استراتيجية المواجهة coping هي فعالية الفرد في التعامل مع الأحداث او المواقف الضاغطة باستخدامه لمجموعة من الجهود السلوكية أو المعرفية.

## 2. وظائف استراتيجيات المواجهة

- يشير (Mechanic 1974) الذي يتبنى النظرية الاجتماعية النفسية بأن لاستراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف وهي:
- التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية.
- خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات.
- الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية.
- وحسب "لازاروس وفولكمان" فإن لاستراتيجيات المواجهة وظيفتين رئيسيتين هما:
- الوظيفة الاولى: تعمل على معالجة المشكل، فيتم توجيه الموارد الفردية نحو حل المشكل المولد لضغط.
- الوظيفة الثانية: تعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة، فيكون تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي.
- وعليه فالمواجهة تمثل عامل استقرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي والاجتماعي خلال فترات الضغط(واكلي بديعة، 2019، ص138).

## 3. تصنيف استراتيجيات المواجهة:

### 3-1 تصنيف لازاروس وفولكمان Lazarus et folkman :

آ- المواجهة التي تركز على المشكل:

تشير الى استراتيجية تحمل في خصائصها جهد من أجل تخفيض أو تسيير المشكل الذي يكون وراء الضغط المدرك أو مع الموقف الضاغط مباشرة.

يقوم هذا الاسلوب من المواجهة على جمع المعلومات ووضع خطة للاستجابة وفق متطلبات المشكل، لتغيير حقيقة الوضع المدرك على أنه ضاغط بغرض إيقافه أو التحرر منه.

تسعى المواجهة التي تركز على المشكل الى تغيير الموقف مباشرة بغرض تعديل أو استبعاد مصدر الضغط وكذلك التعامل مع الآثار الملموسة للمشكل، كما أن هذا النوع من الاستراتيجية موجه نحو تحديد المشكل وإيجاد حلول بديلة ودراسة فعالية وعواقب هذه الحلول الجديدة تم اختيار واحدة منها وتطبيقها، لذلك فهي تعمل مباشرة على تغيير المشكل (كربال مختار، 2010، ص28).

#### ب- المواجهة المركزة حول الانفعال:

ويشمل على مختلف المحاولات لتنظيم الضغوط الانفعالية الناتجة عن الوضعية، وتتمثل في :

- التجنب: عبارة عن تحويل الانتباه من مصدر الضغط ويمكن أن يتضمن نشاطات ذات تعبير سلوكي أو معرفي كممارسة الرياضة، القراءة .. الخ

- المساندة الاجتماعية (البحث عن السند الاجتماعي): حيث تشير الى الامكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد.

- إعادة التقييم الايجابي: من خلال الاهتمام بالجوانب الايجابية للموقف الضاغط.

- اتهام الذات أو التآنيب الذاتي (جلاب محمد، 2019، ص34).

#### 3-2) تصنيف كوهن (1994):Cohen:

صنفها لعدة أنواع وهي:

- التفكير العقلاني: وتشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط بحثاً عن مصادره وأسبابه.

- **التخيل:** وهي استراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيل الأفكار والسلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه المواقف الضاغطة.
- **الإنكار:** وهي استراتيجية دفاعية، لا شعورية يسعى من خلالها الفرد الى انكار وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث.
- **حل المشكلات:** وهي استراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط الأفكار والحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط.
- **الدعابة أو المزح:** وهي استراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة.
- **الرجوع الى الدين:** تشير هذه الاستراتيجية إلى رجوع الافراد الى الدين في أوقات الضغوط وذلك من خلال الاكثار من الصلوات والعبادات والمداومة عليها كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي، وذلك في مواجهة للمواقف الضاغطة (دعو، شنوفي، 2013، ص57).

### 3-3 تصنيف موس وبيلينغ Moss Biling (1984):

- اقترحا نموذجا للمواجهة ثلاثي العوامل كالتالي:
- أ. **المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** تتضمن المعلومات المتعلقة بالمساندة الاجتماعية، وحل المشكلة وتطوير معززات بديلة.
  - ب. **المواجهة المتمركزة حول الانفعال:** تتضمن التنظيم الفعال، والتفكير المقبول، والقبول، والتنفيس الانفعالي.

ت. المواجهة المتمركزة حول التقييم: تتضمن التخييل المنطقي، وإعتماد الخبرات السابقة، وإعادة التعريف المعرفي، والقبول، والمقارنة الاجتماعية، والتجنب المعرفي أو الرفض (شويطر خيرة، 2017، ص77).

#### 4. خصائص استراتيجيات المواجهة:

حسب دراسة هناء أحمد شويخ، تتمثل خصائص المواجهة فيما يلي:

- ✓ يتبناها الفرد ذاته أي لا يملئها عليه أحد غيره ولا ينوب عنه في مواجهة الضغط الذي يشعر به.

- ✓ سلوك يستهدف التكيف مع الموقف الضاغط.
- ✓ قابلة للتغيير والتعديل طالما المواقف الضاغطة متغيرة في شدتها وفي الزمن وفي المكان.
- ✓ تتمركز حول حل المشكلة أو التحكم في الانفعال.
- ✓ قد تكون ظاهرة كالابتعاد عن المشكل أو تكون ضامرة كالتفكير الايجابي في المشكلة.
- ✓ متنوعة فهي تكون ذات طابع معرفي أو سلوكي أو انفعالي (عمر شداني، 2011، ص38).

#### 5. مصادر استراتيجيات المواجهة:

خلال عقود تعدد وجهات نظر العلماء حول مصادر مواجهة الضغوط فالبعض يرى ان العوامل الشخصية هي المؤشر الجيد، في حين يرى آخرون أن العوامل الموقفية هي الالهة بينما يرى الآخرون ان للعوامل الديموغرافية ايضا دور في ذلك.

ويرى لازاروس وفولكمان (1984) أن الطرق التي يتبعها الفرد في مواجهة الضغط على علاقة وطيدة بالمصادر التي يمتلكها وبالمصاعب التي تمنع استعمالها في وضعيات التي يعيشها، وللقول أن الفرد له مصادر جيدة فهذا يعني ان لديه مصادر كثيرة أو أنه ماهر في استعمالها في المواجهة مع الضغط وهي كل العوامل التي تسبقه وتؤثر عليه، وهذه الاستراتيجيات هي التي

بدورها تتوسط الضغط، فاستراتيجيات المواجهة مع الضغط هي العمليات التي تنتج عن المصادر، ومن المستحيل ذكر كل المصادر التي يمتلكها الأشخاص للتعامل مع متطلبات العيش، لذا سنحاول التعرف على أبرز أنواع هذه المصادر والمتعلقة بخصائص الفرد وهي:

- المصادر الجسمية والتي تضم الصحة والطاقة.
- المصادر النفسية وتتمثل في الاعتقادات الايجابية.
- الكفاءات وهي القدرة على حل المشاكل والقدرات الاجتماعية (وردة سعادى، 2017، ص102).

#### 6. العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة :

- يرى كل من ويشنجتون وكازلر "kassler et wethingtn" أن الافراد يختلفون في استخدام استراتيجيات المواجهة وفي الاستجابة للأحداث الضاغطة وأن هناك عوامل عدة تؤثر في استراتيجيات المواجهة ، وهي تتضمن عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد مثل نمط الشخصية ومركز التحكم وفعالية الذات والصلابة النفسية وهناك عوامل أخرى موقفية ونوعية تتعلق بالموقف ذاته وتهم الى حد بعيد في تحديد استراتيجيات المواجهة وتتمثل هذه العوامل الموقفية في طبيعة الحدث الضاغط ونوعه من حيث هو مزمن أو حاد ومن حيث حداته.
- وإضافة الى ذلك فان المتغيرات الديموغرافية مثل النوع، العمر، المستوى الاقتصادي والاجتماعي تؤثر هذه الاخرى في تحديد نوع استراتيجية المواجهة (دعو، شنوفي، 2013، ص61).

### خلاصة الفصل:

إن الحياة اليومية للفرد تفرض عليه مواجهة وضعيات مختلفة قد تصنف البعض منها كمصدر تهديد، وبذلك يوجه الفرد كل جهوده المعرفية والسلوكية لمواجهتها باستعمال استراتيجيات مواجهة مختلفة حسب طبيعة الوضعية وكذا الاستعدادات المعرفية الخاصة بهذا الفرد

وقد تنوعت محددات استراتيجية المواجهة بين الخصائص الشخصية وكذا معطيات المحيط وطبيعة الوضعية إلا أنها تتفق في مهمة واحدة وهي مواجهة الوضعية إما بحلها وتعديل تأثيرها الانفعالي أو بتجنبها.

وبذلك فإن المواجهة هي السيرة التي يحاول عن طريقها، الفرد التكيف مع متغيرات المحيط وتبني طرق تحافظ على وحدته النفسية والجسدية.

## الفصل الثالث: الاحتراق النفسي

### تمهيد

- 1 ( لمحة تاريخية عن مصطلح الاحتراق النفسي
  - 2) مفهوم الاحتراق النفسي
  - 3) النظريات المفسرة للإحتراق النفسي
  - 4) أعراض الاحتراق النفسي
  - 5) أبعاد الاحتراق النفسي
  - 6) اسباب الاحتراق النفسي
  - 7) مراحل الاحتراق النفسي
- خلاصة الفصل

## تمهيد

لقد أصبح الاحتراق النفسي من المواضيع التي اهتم بها علماء النفس في العصر الحديث كونه من اضطرابات هذا العصر، وقد جلب هذا الموضوع اهتمام الباحثين في السنوات الأخيرة وهو أكثر حدوثاً لدى أصحاب المهن الخدماتية، منها مهن قطاع الصحة، فهي من أكثر المهن التي تسبب الضغوط النفسية.

في هذا الفصل سنتطرق إلى الاحتراق النفسي مفهومه أهم النظريات المفسرة له وأعراضه أسبابه وكيفية تقاديه.

### 1 ( لمحة تاريخية عن مصطلح الاحتراق النفسي :

إن ظاهرة الاحتراق النفسي بدأ الاهتمام بها منذ سنة 1959 في فرنسا من طرف الطبيب العقلي كلود فيل ، Cloudveil حيث لاحظ بعض الحالات المرضية المرتبطة بالمهنة التي لا تدخل في إطار التصنيف النوزوغرافي الكلاسيكي ، وتشير هولي (Hollet) إلى أن التطرق لهذه الظاهرة كان أول مرة من طرف برادلي Bradley سنة 1969 باعتبارها اكتئاب نفسي ناتج عن الضغط ( المأمون ، 2012 ، ص : 85 ) .

استخدم مصطلح الاحتراق النفسي في مجال علم النفس الصناعي والاداري والمهني لأول مرة بالسبعينيات من القرن الماضي، أثناء مناقشات فرويدنبرجر fruedenbergeer وهو أول من عرف مفهوم الاحتراق النفسي وطبقه على العاملين بالمجال الاكلينيكي لفهم حالة الضغوط الشديدة لديهم المرتبطة بعملهم بمجال الرعاية الصحية. وكانت أولى المقالات عن الاحتراق النفسي تلك التي ظهرت بمنتصف السبعينات، حيث لاحظ فرويدنبرجر (1975) أن العديد من المتطوعين الذين يعملون معه يخبرون إنهاكا واستنزافا انفعاليا متدرجا، وأنهم يفقدون دافعيتهم والتزامهم تجاه العمل. وقد استغرقت عملية الانهاك قرابة العام صوحت بمجموعة من الاعراض البدنية والعقلية،

وقد استخدم فريدنبرجر مصطلح الاحتراق النفسي ليوضح تلك الحالة العقلية من الانهاك (فرج، راغب، 2010، ص 08).

وقد أصبح المصطلح شاسعا من خلال جمهور مجموعة من الباحثين مثل "ماسلاش" (Maslach) و"بينز" (Pines) وأصبح أكثر شيوعا في الثمانينات حيث ركزت معظم الدراسات على وصف الحالة النفسية للمهني الذي يعمل في قطاع الخدمات الاجتماعية والإنسانية واتضح أن أكثر المهنيين تعرضا للإجهاد والاحتراق

النفسي هم العاملون في مهن الطب ، التمريض ، الرياضة والشرطة والتدريس (قرعش، 2017، ص 15).

ولا توجد ترجمة فرنسية مرادفة تماما للمعنى الأصلي لكلمة " Burnout " فالأدب الفرنسي كثيرا ما يشير إلى المصطلح بعبارة " bruleur inteure " ، والتي تقترب من المعنى الأصلي للكلمة الإنجليزية، إلا أنها تثير مظهرا مؤلما، يبين أن هؤلاء الأشخاص يعانون نوعا ما من التحذير الانفعالي.

أما الدراسات العربية التي حاولت ترجمة هذا المفهوم إلى اللغة العربية فتختلف فيما بينها هي أيضا، حيث نجد الباحثين في مجال الخدمة الاجتماعية يستخدمون مصطلح الإعياء المهني ، وذلك لارتباطه بطبيعة المهنة التي يمارسها أفرادها، كما أن هناك مصطلحات أخرى استعملت للتعبير عن الإرهاق والاستنزاف الذي يميز هذه الظاهرة منها: الإنهاك المهني، الإجهاد المهني، التآكل المهني، والتي تعد أغلبها ترجمة للعبارة الفرنسية التي تمت للإشارة أو ترجمة لكلمة Exhaustion باللغة الإنجليزية، ويبدو هنا أن مصطلح الاحتراق النفسي باللغة العربية أكثر دقة للتعبير عن المعنى الأصلي لكلمة Burnout (المأمون، 2012، ص 12).

## (2) مفهوم الاحتراق النفسي:

لقد شاع هذا المصطلح في أوائل الثمانينات، وقد ساهم في انتشار هذا التعبير (الاحتراق النفسي) في الأروقة السيكولوجية الدراسات التي أجراها "روبرت فننجا" و"جيمس سبيرادلي". وحسب الأدبيات هناك عددا لا بأس به من التعريفات التي فسرت هذه الظاهرة وعرفت بها، وعموما يقال لغة: احترق، يحترق، احتراقا (النفس) يفشل وينهار في حين يعرف اصطلاحا: بالمنهك والمرهق نتيجة العمل الزائد(عبدي، 2014، ص36).

ورغم تعدد تعريفات مفهوم الاحتراق النفسي إلا أنه هناك اتفاقا على معناه وخصائصه بشكل عام، وفيما يلي نورد بعض التعريفات لمفهوم الاحتراق النفسي:

- تعريف فرويد بنرجر: 1974 freuder benger والذي يعتبر أول من أشار لهذا المصطلح، وذلك للإشارة للاستجابات الجسمية و الانفعالية لضغوط العمل، لدى العاملين في المهن الإنسانية (التي تهتم بصحة الإنسان)، والذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة، وقد عرف فرويد بنرجر الاحتراق النفسي على أنه: "حالة من الانهاك تحصل نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على الأفراد على حساب طاقتهم وقوتهم، ويمكن التعرف على هذه الحالة عبر مجموعة من الاعراض النفسية والجسمية التي تصيب الأفراد بدرجة تختلف من فرد لأخر(ملال خديجة، 2010، ص27).

- تعريف كريستينا ماسلاش : 1982 k-maslach تعرف الاحتراق النفسي على أنه "حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السلبية، مثل: التوتر، عدم الاستقرار، الميل إلى العزلة، وأيضا الاتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء.

- تعريف جاكسون: (1984 Gackson تعرفه على أنه "إرهاق انفعالي وجسماني، وسخط على الذات، وعلى الآخرين، وأيضا على العمل، مع فقدان الحماس، الكسل، التبدل، نقص الإنتاجية"(قرعيش، 2017، ص16).

- لازاروس Lazarus فقد عرفه الاحتراق النفسي بأنه عبارة عن حالة إجهاد ناجمة عن أعباء ومتطلبات متواصلة، زائدة ملقاة على الأفراد تفوق قدراتهم المهنية (صالح باتشو، 2016، ص22).

- بينما يعرفه كل من بينس واتسون وكافري بأنه حالة من التعب يتميز بها بصفة أكثر الأفراد العاملين مع الأشخاص الآخرين أو مع الجمهور أو العاملين الاجتماعيين وعمال الصحة (صالح باتشو، 2016، ص23).

- ويعرفه عسكر (2000) بأنه حالة من الانهك أو الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية، ويتمثل الاحتراق النفسي في مجموعة من الظواهر السلبية منها : التعب والارهاق والشعور بالعجز، وفقدان الاهتمام بالعمل، والسخرية من الآخرين والكآبة والشك في قيمة الحياة والعلاقات الاجتماعية في مفهوم الذات (ثائر، أبوشعيرة، 2010، ص179).

الاحتراق النفسي هو حالة نفسية تتجم نتيجة التعرض للضغط المستمر من أي جانب سواء مهني أو غيرها .

### 3) النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

هناك نظريات حاولت تفسير عملية الاحتراق النفسي، وإن كانت لم تتعرض مباشرة لذلك، لكن هذه النظريات قامت على مبادئ نراها ذات علاقة بعملية الاحتراق النفسي . وتتمثل هذه النظريات في :

#### 3-1. نظرية التحليل النفسي :

فسرت نظرية التحليل النفسي الاحتراق النفسي على أنه ناتج عن عملية ضغط الفرد على الآنأ لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل، مما قد يمثل جهداً مستمراً لقدرات الفرد، مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوطات بطريقة سوية، أو أنه ناتج عن عملية الكبت أو الكف للبرغبات الغير مقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية، مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحلها إلى الاحتراق، أو أنه ناتج عن فقدان الآنأ المثل الأعلى لها وحدوث فجوة بين

الآن والأخر الذي تعلقت به، وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما أنه يمكن استخدام فنيات مدرسة التحليل النفسي لعلاج الاحتراق كالتنفيس الانفعالي (آلاء إدعيس، 2012، ص46).

### 3-2. النظرية السلوكية :

تفسر النظرية السلوكية الاحتراق النفسي في ضوء عملية التعلم على أنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة ولذلك فإن مشاعر الفرد واحاسيسه وإدراكاته تتأثر الى حد كبير بهذه العوامل البيئية وإذا ما ضبطنا هذه العوامل تمكنا من التحكم بالاحتراق النفسي، لذلك ترفض هذه النظرية أن سبب الاحتراق النفسي يعود الى تعامل الموظف مع عملائه فحسب، بل والى العوامل البيئية او الضغوط التي يتعرض اليها فاذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيفية مقبولة فانه قد يتعلم سلوكا غير سوي وهو الاحتراق النفسي وبذلك ينظر السلوكيون للاحتراق النفسي على انه حالة داخلية كالقلق والغضب وفسرته انطلاقا من نظريات التعلم (بقدر سارة، 2015، ص48).

وحسب هذه النظرية فإن عملية الاحتراق النفسي ناتجة عن عوامل بيئية ، وأنه يمكن التحكم بعملية الاحتراق النفسي بالدرجة التي تستطيع فيها التحكم بالظروف البيئية المحيطة (قرعش، 2017، ص36) .

### 3-3. النظرية المعرفية :

ترجع سلوك الانسان إلى مصدر داخلي، أي أن الانسان يفكر فقط في الموقف الذي يتواجد ويسعى إلى الاستجابة له من أجل الوصول إلى أهداف يحددها، فإذا أدرك الإنسان الموقف إدراكا ايجابيا فإنه سيقوده بالضرورة إلى حالة من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الايجابي معه، أما الادراك السلبي فسيقوده إلى ظهور أعراض الاحتراق (لنا منصور، 2013، ص22).

كما يرى لازاروس و فولكمان ( Lazarus – Folkman , 1984 ) من خلال مقارنته المعرفية للضغط أن الفرد يركز على التقييم الذهني للمواقف الضاغطة، و التقييم الذهني يعني الكيفية التي

يدرك بها الفرد الموقف الذي يتعرض له ، فيبدأ في تقييمه وتقديره، أي يصدر حكماً على هذا الموقف الذي يتعرض له، كما يتأثر إصدار الأحكام بالخبرات السابقة في حياة الفرد . حيث يشعر الفرد بالضغط عندما يقيم موقفاً ما على أنه يستنفذ قدراته الشخصية، تعتبر هذه الاستجابة كنتيجة لاختلال التوازن بين متطلبات الموقف المثير وقدرات الفرد الموظفة بهدف المواجهة(قرعش، 2017، ص36).

#### 4) أعراض الاحتراق النفسي:

للاحتراق النفسي أعراض باعتباره من الاضطرابات النفسية التي تهدد الفرد لمدة من الزمن، وقد صنفها سيد ولين Cedoline في كتابه " الاحتراق النفسي في التعليم الحكومي: الأعراض ، والأسباب ، ومهارات البقاء " مشيراً إلى أنه من النادر أن تجد شخصاً خالياً من أي هذه الأعراض، وهي :

#### 4-1 الأعراض الجسمية :

وتتمثل في الإجهاد والاستنزاف وتشنج العضلات والآلام البدنية وابتعاد الفرد عن الآخرين وارتفاع ضغط الدم وتناول الأدوية والكحول وأمراض القلب والصحة العقلية ( زينب لموم، 2017، ص26). إضافة إلى بعض الأعراض منها :

تعب مزمن.

زكام أو إصابات جرثومية.

إصابة الأعضاء الضعيفة.

عدم التنسيق.

صداع .

قرحة معدية.

أرق، كوابيس، نوم مفرط.

اضطرابات معدية وعائية.

لازمات الوجه.

توتر عضلي إدمان الكحول أو المخدرات.

زيادة تناول التبغ والقهوة.

سوء التغذية أو الإفراط فيها.

حركية زائدة.

زيادة في الوزن أو نقصه بصفة مفاجئة.

ضعف دموي مرتفع ، ربو ، مرض السكري ...

أضرار ناجمة عن سلوك الخطر.

زيادة التوتر ما قبل الحيض ( طايبي ، 2013 ، ص 38 ).

#### 4-2. الأعراض العقلية ( المعرفية ) :

تتمثل بضعف مهارات صنع القرار، وعيوب في معالجة المعلومات ومشكلات (مخاطر) الوقت، والتفكير المفرط بالعمل، عدم القدرة على التركيز وتكرار النمط الواحد (زينب لملوم، 2017، ص26).

#### 4-3. الأعراض الاجتماعية :

تتمثل في ما يسمى بزواج الوظيفة، أي إعطاء الموظف وقته كاملاً لعمله على حساب نفسه وحساب بيته. وأيضاً الانسحاب الاجتماعي، والسخرية والتذمر والفاعلية المنخفضة والدعائية الساخرة وتفريغ الضغط في البيت (زينب لموم، 2017، ص 27).

إضافة إلى بعض الأعراض الأخرى منها:

الانسحاب من الأسرة.

عدم النضج في التفاعلات.

الريبة تجاه الآخرين.

التقليل من أهمية الغير.

عدم فصل المهنة عن الحياة الاجتماعية.

فقدان المصداقية.

فقدان القدرة على الحديث حتى مع الزبائن.

علاقات لا شخصية.

التجول من التفتح والتقبل والانطواء والإنكار.

العجز عن مواجهة أدنى المشاكل العلائقية .

زيادة التغيير عن السخط والشك وعدم الثقة (طايبى نعيمة، 2013 ، ص 38).

#### 4-4. الأعراض النفس عاطفية:

تتمثل في التبرير أو الإنكار والغضب والاكتئاب وجنون العظمة و اللامبالاة (اللانسانية) ، وانتقاص الذات (الاستخفاف بها) والاتجاهات المتحجرة والمقاومة الشديدة للتغيير.

#### 4-5. الأعراض الروحية:

عندما يصل الاحتراق النفسي لمرحلة النهائية، فإن الأنا تصبح مهددة من كل شيء تقريبا، وتصبح أعراض الضغط الجسدية منتظمة وتكون الثقة بالنفس متدنية، وكذلك تصبح فعالية العمل ضعيفة، كما وتضيع العلاقات الاجتماعية بشكل كبير، وتصبح الحاجة إلى التغيير أو الهرب من الواقع هي الفكرة الرئيسية التي تسيطر على تفكير الشخص، وعندها لا يدرك الموظف سوى خيارات التقاعد، وتغيير الوظيفة، و العلاج النفسي، و الحزن، والانتحار في بعض الحالات(زينب لموم،2017،ص27).

#### 4-6 الأعراض السلوكية:

انخفاض في كمية وفاعلية العمل.

الإفراط في استعمال الكحول والموارد المخدرة.

التغيب أو التأخر عن العمل.

زيادة سلوك الخطر ازدياد المداومة.

الشكوة والتذمر.

تغيير العمل أو مغادرته.

العجز على مواجهة أدنى المشاكل.

نقص الإبداع.

فقدان اللذة.

فقدان التحكم.

الخوف من العمل.

التأرجح بين الإفراط في التجند أو الانسحاب.

استجابة آلية.

زيادة القابلية لحوادث العمل.

الإنقطاع عن الإنتماء الديني.

محاولة الانتحار (طايبي نعيمة. 2013. ص 38).

#### 4-7. الأعراض الرئيسية:

استبعاد كل الأمراض التي يمكن أن تقود إلى النقطة الأولى.

انحطاط شديد مع انخفاض النشاطات المعتادة بحوالي 50 بالمئة لمدة لا تقل عن ستة أشهر،

إضافة إلى بعض الأعراض الأخرى منها:

الشعور بالحرارة أو البرودة بكامل الجسم.

آلام بالمفاصل.

اضطرابات نوم، أرق، حاجة شديدة للنوم إنهاك شديد، و احساس بالخمول

التهاب البلعوم.

الإحساس بالعطش الشديد.

حساسية العقد الليمفاوية.

عدم وجود دافع للنهوض والذهاب للعمل الارهاق الجسدي والنفسي  
نفاذ الصبر .

قلة الانتباه ( رضاونة.دردار. 2021.ص29).

### (5) أبعاد الاحتراق النفسي :

أشارت نتائج دراسة مشتركة أجرتها الباحثان ماسلاش وجاكسون (1982) حول ظاهرة الاحتراق النفسي الى وجود ثلاثة أبعاد تخصصها وتميزها وهي :

#### 5-1. الاجهاد الانفعالي : L'épuisement énotionnel

يترجم هذا البعد بمجموعة من الاعراض النفسية وأخرى جسدية أهمها:

التعب المفرط في العمل والذي لا يتحسن بالراحة كما تتخلل الفرد مشاعر سلبية استنفاد الطاقة النفسية وتدني الشعور بالمسؤولية كما يشعر بمشاعر كونه في علاقة مع الآخرين اين لا يملك القدرة على مساعدتهم باي شكل من الأشكال وفي هذه الظروف يتحول العمل الى معاناة حقيقية للفرد وغالبا ما يرتبط الاجهاد الانفعالي بنوبات من الغضب والعصبية ومتاعب معرفية كصعوبة التركيز وسرعة النسيان وذلك خصوصا لدى الافراد العاملين بالقطاعات ذات الطابع الانساني كالتعليم والصحة أين لا يحق لهم في أحيان كثيرة طرح شكاويهم وتذمرهم فينكرون لعواطفهم ولانفعالاتهم من خلال سيطرتهم الدائمة والمزيفة على مشاعرهم فيأخذ الاجهاد مظهر برودة العواطف وقد أكدت كل الدراسات على أهمية الدور الرئيسي للاجهاد الانفعالي في بداية سيرورة الاحتراق النفسي.

#### 5-2. تبدل المشاعر : La dépersonnalisation

هو نتيجة حتمية ومباشرة للإجهاد الانفعالي حيث تأخذ درجة الأعراض شكلا خاصا من الحدة والوضوح وهو يمثل البعد الشخصي intersessionnelle للاحتراق النفسي فتتجسد من خلاله ظهور

اتجاهات سلبية لدى الافراد وعلاقته بالآخرين جافة ومجردة من الانسانية مع الآخرين هذا ما يؤثر على دافعيته للعمل ومحاولاته الجادة لانهاء علاقاته في العمل وكل مدخلاته ثم ينتهي بالانعزال عن الآخرين في مختلف مجال حياته.

### 3-5. نقص الانجاز الشخصي La réduction de l'accomplissement

تتطور في هذا البعد مظاهر العرضين السابقين الاجهاد الانفعالي وتبدل المشاعر من حيث الدرجة والديمومة أين يفقد الفرد رغبته في عمل والذي يترجم في أحيان كثيرة بكثرة الغيابات بمبرر أو بدونه أو الهروب منه أو التفكير في تغييره كما تنقص كفاءته المهنية بسبب شعوره بالفشل وتدني تقديره لذاته وعدم ثقته بنفسه فتظهر لدى العامل مشكلات جسمية أو صحية وتطغى عليه مشاعر الاكتئاب والسلبية وهي كلها أعراض تدل على عمق وتطور درجة الاحتراق النفسي(بن عامر، 2017ص 66، 67).

### (6) اسباب الاحتراق النفسي:

أسباب الاحتراق النفسي أغلبها مرتبطة ببيئة العمل وما تتيحه من فرص تساعد على تعظيم مستويات الضغوط والاحباط والقهر لفترات طويلة من الزمن وفي المقابل تكون المكافآت ضئيلة لمواجهة كل هذه الاسباب ويمكن تلخيص هذه الاسباب في:

- عبء العمل الزائد.
- المهام البيروقراطية الزائدة.
- الاعمال الكتابية.
- تواصل الفعل والمردود ضعيف.
- نقص المكافآت وغياب الدعم.

كما أن هناك اسباب يمكن أن تساهم في حدوث الاحتراق النفسي ومنها:

- العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.
  - فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل.
  - الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية.
  - الرقابة والملل في العمل.
  - ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل.
  - الخصائص الشخصية للفرد.
- ويعتبر السببان الاخيران مرتبطان بشخصية الفرد، ومعظم الاسباب ترتبط ببيئة العمل نفسه (كبير، زخروف، 2017، ص31).

#### (7) مراحل الاحتراق النفسي:

يرى ماتيسون وانفاسيفيش Matteson & Ivancevich 1987 أن ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة وإنما تتضمن المراحل الآتية :

#### 7-1. مرحلة الاستغراق : Involvement

وفيها يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعاً، ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع يبدأ مستوى الرضا في الانخفاض.

#### 7-2. مرحلة التبلد : Stagnation

هذه المرحلة تنمو ببطء ، وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجياً ، وتقل الكفاءة، وينخفض مستوى الأداء في العمل ، ويشعر الفرد باعتلال صحته البدنية، وينقل اهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة ؛ كالهوايات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه.

### 7-3. مرحلة الانفصال Detachment :

وفيها يدرك الفرد ما حدث، ويبدأ في الانسحاب النفسي، واعتلال الصحة البدنية، والنفسية، مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

### 7-4. المرحلة الحرجة Juncture:

وهي أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي ، وفيها تزداد الأعراض البدنية ، والنفسية ، والسلوكية ، سوءاً وخطراً ، ويختل تفكير الفرد ، نتيجة شكوك الذات Self Doubts، ويصل الفرد إلى مرحلة الاجتياح ( الانفجار ) ويفكر الفرد في ترك العمل وقد يفكر في الانتحار(سلوى سيدأحمد، 2015، ص22).

### 8) مستويات الاحتراق النفسي :

قسم سبانيول Spaniol وكابوتو caputo مراحل الاحتراق النفسي الى ثلاث مستويات وهي:

أ-المستوى الأول: الاحتراق النفسي المتعادل

تشمل هذه المرحلة على العلامات العارضة والعبارة للضغوط النفسية والتي تظهر بشكل قصير ومتقطع يمكن السيطرة عليها كالنوبات القصيرة مثل التعب والقلق والاحباط والتهيج ويرى الباحثين أنه يمكن علاجها عن طريق الاسترخاء وممارسة الرياضة والهوايات المحببة التي تخفض من مظاهر الاحتراق النفسي.

ب- المستوى الثاني: الاحتراق النفسي المتوسط

تشمل هذه المرحلة على نفس العلامات والاعراض السابقة أو أكثر منها لكنها تتكرر وتستمر لفترات طويلة وتكون واضحة كوضوح درجة الانفعال لدى الفرد المصاب بالاحتراق النفسي بالرغم استرخائه كما يلاحظ لدى سخريته من القائمين على العمل الذي يقوم به ويكون مزاجه متقلبا

واهتمامه بالمستفيدين من الخدمة منخفضا ويصعب التخلص من هذه الأعراض أو علاج بعض منها بالطرق التي ذكرت في المستوى الأول (تلاي، 2017، ص 68).

#### ج-المستوى الثالث الاحتراق النفسي الشديد :

ينتج عن أعراض طبية مثلا القرحة وآلام الظهر المزمنة ونوبات الصداع الشديد وليس من الغريب أن يشعر العاملون بمشاعر الاحتراق النفسي المعتدلة والمتوسطة من حين لآخر ولكن عندما تلح هذه المشاعر تظهر في شكل أمراض نفسية وجسمية مزمنة عندئذ يصبح الاحتراق مشكلة خطيرة.

ومنه فان مستويات الاحتراق النفسي تمر عبر مراحل الاولى يمكن التحكم فيها والسيطرة عليها وتظهر في شكل نوبات قصيرة أما الثانية فتكون مشابهة للأولى لكنها تتكرر وتكون الظاهرة وتستمر لفترات طويلة نوعا ما مع تقلب في المزاج وسخط على القائمين على العمل أما بالنسبة للمرحلة الثالثة فتكون شديدة تظهر الأعراض فيها على شكل أمراض سيكوسوماتية عن أعراض المرحلتين السابقتين (رضاونة، دردار، 2021).

#### 9) كيفية تفادي الاحتراق النفسي :

حالة الاحتراق النفسي ليست بالدائمة وبالإمكان تفاديها والوقاية منها، ويعتبر قيام الفرد العامل بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث التغذية والنشاط الحركي والاسترخاء الذهني من الأمور الحيوية والمكملة للجهود المؤسسية في تفادي الاحتراق النفسي، وبصورة عامة، يوصي الباحثون بإتباع الخطوات التالية:

- إدراك أو تعرف الفرد على الأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاحتراق النفسي.
- تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأسباب.
- تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوة السابقة ، فمن الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة .

تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغوط منها :

تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم فني اجتماعي، إدارة الوقت، تنمية هوايات، مواجهة الحياة كتحدى للقدرات الذاتية، الابتعاد عن جو العمل كلما أمكن ذلك، الاستعانة بالمتخصصين، والاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الإيجابية في مواجهتها.

هـ- تقييم الخطوات العملية التي اتبعها الفرد لمواجهة المشكلة للحكم على مدى فعاليتها واتخاذ بدائل إذا لزم الأمر (نوال الزهراني، 2008، ص35).

### خلاصة الفصل

بعد الانتهاء من عرض عناصر هذا الفصل كان الهدف منه التعرف على ظاهرة الاحتراق النفسي التي يعاني منها الأفراد العاملين في المهن الانسانية والخدماتية خاصة عمال قطاع الصحة، والتي تعتبر حالة من الانهاك تكون نتيجة الضغوط المتراكمة التي يواجهها الفرد تفوق قدرته، كما تم الوقوف على أعراضها وأهم أسبابها وتحديد كيفية الوقاية من هذه الظاهرة.

# الجانِب التَطْبِيقِي لِلدِّرَاسَةِ

## الفصل الرابع

### الإجراءات الميدانية للدراسة

## تمهيد

بعد اكتمال الجانب النظري لهذه الدراسة والمتمثل في تحديد الاشكالية وعرض كل ما يتعلق بمتغيرات الدراسة، نتعرض في هذا الفصل للخطوات والاجراءات اللازمة المتعلقة بمنهجية البحث واجراءاته التطبيقية على اعتبارها حلقة ذات أهمية في البحث العلمي، سيتم التعرف للمنهج المتبع في هذه الدراسة ثم ننقل للدراسة الاستطلاعية التي سنتعرض فيها لوصف العينة والتأكد من صحة الفرضيات واثباتها وقياس ما نريد قياسه.

### 1. المنهج المتبع في الدراسة

ان الدراسات النفسية تتطلب كثيرا من الدقة لتحديد ووصف الظاهرة النفسية المراد دراستها عن طريق تحليل وتفسير النتائج علميا وموضوعيا، وهذا لا يأتي الا وفقا لمنهج علمي دقيق، وقد اتبعنا في دراستنا الحالية منهج علمي يلائم متغيرات دراستنا وطبيعة العلاقة أو التفاعل بينها الا وهو المنهج الوصفي، والذي يقوم على مبدأ صياغة الفروض بهدف اختبارها والتحقيق منها، ويعتبر هذا المنهج الاكثر ملائمة لطبيعة العلاقات والتفاعلات بين المتغيرات واشكالية الدراسة والذي يتوافق مع كل من الادوات المستخدمة والعينة بطبيعة الحال.

### 2. حدود الدراسة

**الحدود البشرية :** تكونت عينة الدراسة من الطاقم الطبي بمصلحة الكوفيد 19 (الاطباء والمرضين من كلا الجنسين).

**الحدود المكانية :** تم جمع عينة الدراسة في المؤسسة الاستشفائية احميدة بن عجيبة بالاغواط مصلحة (الكوفيد 19).

**الحدود الزمانية :** امتدت الدراسة الميدانية من 6 الى 10 مارس 2022.

### 3. الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسات السابقة من اهم المراحل التي يمر بها الباحث اثناء اعداده لمذكرته فهي تعد مدخل أو تمهيد لإجراء الدراسات الاساسية، و من بين الاهداف التي تسعى هذه الدراسة لتحقيقها نذكر مايلي :

- اكتشاف مكان الدراسة.
- التعرف على خصائص افراد العينة المراد دراستها.
- التأكد من دراسة اداة البحث ومعرفة مدى صلاحيتها وصدقها وثباتها من اجل استعمالها او استخدامها في هذه الدراسة الاساسية.
- التعرف على اهم الصعوبات التي قد تعرقل سير الدراسة الاساسية.

### 4. عينة الدراسة:

تم تطبيق أداة القياس للدراسة الحالية على عينة استطلاعية قوامها 45 طبيب وممرض من كلا الجنسين، والذين يمارسون مهنتهم بمصلحة الكوفيد19 بالمؤسسة الاستشفائية احميده بن عجيلة بالأغواط للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس كالصدق والثبات.

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية في شهر مارس من الموسم الدراسي 2022 على عينة قوامها 45 طبيب وممرض بمصلحة الكوفيد19 بمستشفى احميدة بن عجيلة بالأغواط، بطريقة قصدية حصر شامل لجميع أفراد العينة على مستوى المصلحة وفي مايلي وصف لخصائص العينة:

الجدول رقم 01 : توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

| الجنس   | التكرارات | النسبة المئوية |
|---------|-----------|----------------|
| ذكور    | 17        | 38%            |
| إناث    | 28        | 62%            |
| المجموع | 45        | 100%           |

التعليق :

يمثل الجدول السابق النسبة المئوية وتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس حيث يتشكل من 17 ذكور بلغت نسبتهم المئوية 38 % و 28 إناث بنسبة مئوية بلغت 62% بمجموع بلغ عدد 45% اي بنسبة 100%.

الجدول رقم (02) توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

| سنوات الخبرة   | التكرارات | النسبة المئوية |
|----------------|-----------|----------------|
| أقل من 5 سنوات | 20        | 45%            |
| من 5 إلى 10    | 10        | 22%            |
| أكثر من 10     | 15        | 33%            |
| المجموع        | 45        | 100%           |

التعليق :

يمثل الجدول السابق النسبة المئوية وتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية حيث بلغ عدد أفراد العينة الذين تقل مدة خبرتهم المهنية عن 5 سنوات 45% وهي أكبر نسبة لتليها في

المرتبة الثانية أفراد العينة الذين بلغت مدة خبرتهم أكثر من 10 سنوات حيث بلغت نسبتهم 33% أما بالنسبة للذين تتراوح مدة خبرتهم المهنية بين 5 و 10 سنوات فبلغت نسبتهم المئوية 22%.

#### 5. ادوات الدراسة:

##### 5-1. مقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

بغرض استكشاف استراتيجيات المواجهة المتبناة -أكثر استخداما- من قبل الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 بمستشفى احميده بن عجيبة في التعامل مع الضغوط التي يتعرضون لها استعنا بمقياس "كارفر تشارلز" "CH،carver" (1997) الذي يتكون من 28 فقرة موزعة على 14 بعد بواقع فقرتين في كل بعد.

تمت ترجمة هذا المقياس من قبل الباحثة(شويطر خيرة) بالاستعانة بمجموعة من الاساتذة واجراء بعض التعديلات ليصبح مكون من اربعة أبعاد كالتالي:

الجدول رقم 03 : يوضح توزيع أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة

| الأبعاد                      | أرقام العبارات                    | العدد |
|------------------------------|-----------------------------------|-------|
| المواجهة المتركزة على المشكل | 1-2-3-15-16-17                    | 06    |
| التنفيس الانفعالي            | 06-07-09-19-20-21-23              | 07    |
| المواجهة الهروبية            | -08-13-14-18-22-25-27-28<br>04-05 | 10    |
| الاستهانة بالموقف            | 10-11-12-24-26                    | 5     |
| المجموع                      | 28                                | 28    |

اما بالنسبة لتعليمات المقياس، فقد وضعنا الهدف منه للعينة كما وضعنا طريقة الاجابة عليه بعلامة (X) تحت احدى البدائل (لا أفعل ذلك مطلقا، افعل ذلك قليلا، افعل ذلك بمقدار متوسط، افعل ذلك كثيرا). تم التأكيد على انه لا توجد اجابة صحيحة او خاطئة كذلك تم طمأنة العينة بسرية الاجابات المقدمة من قبلهم.

بالنسبة لطريقة تصحيح المقياس: تمنح الاجابة ب: "لا أفعل ذلك مطلقا الدرجة 1"، بينما الاجابة "أفعل ذلك قليلا الدرجة 2"، والاجابة ب "أفعل ذلك بمقدار متوسط تمنح الدرجة 3"، والاجابة "أفعل ذلك كثيرا 4".

## 5-2. مقياس الاحتراق النفسي:

اجراءات اعداد المقياس: اعتمدت الدراسة الحالية في مقياس الاحتراق النفسي على مقياس (ماسلاش) الذي كيفه على البيئة العربية "يوسف حرب محمد عودة" في دراسته حول ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقتها بالضغط النفسية لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية بالضفة الغربية بفلسطين.

وقد تم تعديل بعض البنود من قبل الباحثين (كبير وزخروف) ليضم 22 بندا. بالنسبة لطريقة تصحيح المقياس: تمنح الاجابة ب: "أبدا الدرجة 1"، بينما الاجابة "نادرا الدرجة 2"، والاجابة ب "أحيانا تمنح الدرجة 3"، والاجابة "كثيرا 4" والاجابة "دائما تمنح 5".

## 6. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

أ- استراتيجيات المواجهة

- صدق الاتساق الداخلي:

جدول رقم (04) يبين صدق الاتساق الداخلي بين المحاور والدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة.

|                      |                | المشكل  | التنفيس | الهروبية | الاستهانة |
|----------------------|----------------|---------|---------|----------|-----------|
| استراتيجيات المواجهة | معامل الارتباط | 0.79    | 0.71    | 0.40     | 0.75      |
|                      | مستوى المعنوية | **0.000 | **0.000 | *0.027   | **0.000   |

التعليق:

يتبين من الجدول السابق أنّ جميع المحاور أو الأبعاد في علاقتها مع الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى الدلالة (0.01)، ما عدا علاقة محور الهروبية في علاقته مع الدرجة الكلية للمقياس فهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، ومنه دلّ ذلك على تمتّع القياس بدرجة عالية من الصدق.

الثبات: بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (05): يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.

|                    |       |
|--------------------|-------|
| عدد البنود         | 28    |
| معامل الفا كرونباخ | 0.708 |

**التعليق:**

يتضح من خلال الجدول رقم (05) أنّ معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.70) وهي قيمة مقبولة، وتشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مقبول.

**- الثبات: بطريقة التجزئة النصفية:**

وتقوم هذه الطريقة على تقسم المقياس إلى نصفين نصف يمثل البنود الفردية والآخر يمثل البنود الزوجية ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين وكذا معادلة تصحيح الطول لـ سبيرمان براون أو حوثمان وذلك حسب تساوي التباينات مع عدمه.

**جدول رقم(06):** يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية.

| عدد البنود | معامل الارتباط بيرسون | سبيرمان براون | جوثمان |
|------------|-----------------------|---------------|--------|
| 28         | 0.551                 | 0.711         | 0.688  |

**التعليق:**

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أنّ معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تساوي (0.55) وبعد تصحيح الطول تم الحصول على (0.71) وهي قيمة مقبولة، وتشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مقبول.

## ب- الاحتراق النفسي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، و"تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها.

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على المقياس في توزيع تنازلي ثم تم سحب 27% من طرفي التوزيع، لنتحصل على (7) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (7) أفراد تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول رقم (07):** دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في المعارف.

| المتغير  | العينة العليا ن=7 |                   | العينة الدنيا ن=7 |                   | قيمة "ت" | الدلالة                                  |
|----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------|------------------------------------------|
|          | المتوسط الحسابي   | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي   | الانحراف المعياري |          |                                          |
| الاحتراق | 79.28             | 5.08              | 55.00             | 6.11              | 8.08     | دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) |

### التعليق:

يتبين من الجدول رقم (07) أنّ قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائياً عند مستوى  $(\alpha=0.05)$  لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس.

### - الثبات: بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (08): يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.

|                   |       |
|-------------------|-------|
| عدد البنود        | 22    |
| معامل الفاكرونباخ | 0.725 |

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أنّ معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.72) وهي قيمة مقبولة ، وتشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مقبول.

### - الثبات: بطريقة التجزئة النصفية:

وتقوم هذه الطريقة على تقسم المقياس إلى نصفين نصف يمثل البنود الفردية والآخر يمثل البنود الزوجية ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين وكذا معادلة تصحيح الطول لـ سبيرمان براون أو جوثمان وذلك حسب تساوي التباينات مع عدمه.

**جدول رقم (09):** يبين معامل ثبات الاستبيان باستخدام التجزئة النصفية.

| عدد البنود | معامل الارتباط بيرسون | سبيرمان براون | جوثمان متساوي |
|------------|-----------------------|---------------|---------------|
| 22         | 0.596                 | 0.747         | 0.703         |

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أنّ معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تساوي (0.59) وبعد تصحيح الطول تم الحصول على (0.74) وهي قيمة مقبولة، وتشير إلى تمتع الاستبيان بثبات مقبول.

## 7. الأساليب الإحصائية

من أجل تحقيق أغراض هذه الدراسة تم الاعتماد على العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات المتوفرة، وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS22) (Statistical Package For Social Sciences) وهذه الأساليب تتمثل في:

1. معامل (a) كرونباخ لحساب ثبات الأداة.
2. معامل جوثمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
3. معامل ارتباط لحساب الصدق الداخلي.
4. اختبار (ت) لعينة واحدة.
5. اختبار "ت" "T text" لحساب الفرق في الدرجة الكلية على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.

6. اختبار تحليل التباين الاحادي (One Way Anova) للكشف عن دلالة الفروق بين مستويات الاحتراق تعزى لمتغير الخبرة المهنية.
7. تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

### خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تم التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس الاحتراق النفسي، والذي طبق على عينة استطلاعية، ليتم بعدها قياس الثبات والصدق باستعمال حزمة الاحصاء الاجتماعية (SPSS22)، كما تم استعراض عينة الدراسة والاساليب الإحصائية المتبعة للتحقق من فرضيات الدراسة.

## الفصل الخامس

### تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

- 1- عرض نتائج الفرضية الاولى ومناقشتها وتفسيرها
  - 2- عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها
  - 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها
  - 4- عرض نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها
  - 5- عرض نتائج الفرضية الخامسة وتفسيرها
- الاستنتاج العام
- خلاصة الفصل

## تمهيد:

يتناول هذا الفصل النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية ومناقشتها وذلك في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة وتم عرض النتائج ومناقشتها على النحو التالي:

### 1- عرض نتائج الفرضية الاولى ومناقشتها وتفسيرها:

نص الفرضية : تساهم استراتيجيات المواجهة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد\_19 بمستشفى اميده بن عجيلا الأغواط..

وللتحقق من صحة هذا الفرض قمنا بإجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد وتم إدخال استراتيجيات المواجهة : (المواجهة المتمركزة حول المشكل، التنفيس، المواجهة الهروبية، الاستهانة بالموقف) كمتغيرات مستقلة والاحتراق النفسي كمتغير تابع، وفيما يلي عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية والجدول الموالي يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم(10): بين نتائج تحليل الانحدار المتعدد للاحتراق النفسي من خلال استراتيجيات المواجهة لدى افراد عينة الدراسة .

| المتغير التابع  | المتغير المستقل | b قيمته | قيمة بيتا | T قيمة | مستوى الدلالة | معامل الارتباط R | معامل التحديد R2 | ف    | مستوى الدلالة |
|-----------------|-----------------|---------|-----------|--------|---------------|------------------|------------------|------|---------------|
| الاحتراق النفسي | الثابت          | 84.23   | —         | 7.80   | 0,000         | 0.249            | 0.062            | 0.63 | 0.621         |
|                 | المشكل          | 0.159   | 0.061     | 0.309  | 0.759         |                  |                  |      |               |
|                 | التنفيس         | 0.33-   | 0.136-    | -0.647 | 0.521         |                  |                  |      |               |
|                 | الهروبية        | -0.56   | 2.31-     | -1.433 | 0.16          |                  |                  |      |               |
|                 | الاستهانة       | 0.052   | 0.016     | 0.084  | 0.933         |                  |                  |      |               |
|                 |                 |         |           |        |               |                  |                  |      |               |

## التعليق:

أظهرت نتائج الجدول اعلاه أن قيمة معامل التحديد  $R^2$  قد بلغ (0.062) وهي تعبر على أن هذا المتغير (أو الانحرافات الكلية في قيم المتغير المعتمد الاحتراق النفسي) يفسره بنسبته (6%) من التباين الكلي في استراتيجيات المواجهة للتخفيف من الاحتراق النفسي، في حين أن (94%) من التباين تفسره عوامل أخرى غير معلومة.

ويوضح الجدول كذلك نتائج تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار ونلاحظ أن قيمة (Sig) تساوي (0.621) وهي أكبر من (0.01)، وبالتالي نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، وهو

أن الانحدار ليس معنويا وبالتالي لا يوجد تأثير للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

وعليه لا نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذه المتغيرات المستقلة، أي الفرضية لم تتحقق.

ويمكن تفسير ذلك أن الاحتراق النفسي ليس له علاقة باستراتيجيات المواجهة، نظرا لغموض

جائحة كورونا وحالات الرعب التي حلت بأفراد العينة وعدم التكيف معها الشيء الذي يجعلهم في

قلق مستمر حول الإصابة بالعدوى وبالتالي فاستراتيجيات المواجهة لم تتلاءم بعد مع هذه الظاهرة

ويمكننا ان نتحدث عن فعالية استراتيجية المواجهة في الحالة التي يتمكن فيها الفرد من ضبط

وتسيير الوضعية المجهدة او التقليل من اثرها على الراحة والاتزان النفسي والجسدي عليه

وتتحدد أيضا فعاليتها حسب المحددات الشخصية للفرد ( الموارد، القدرات المعرفية، القدرات

السلوكية) وكذا محددات الوضعية المجهدة ( طبيعتها، المحيط...الخ).

## 2- عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها:

نص الفرضية: مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى عينة من الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد. بعد التأكد من اعتدالية التوزيع الطبيعي للبيانات تم اختبار هذه الفرضية اعتماداً على اختبار "ت" للعينة الواحدة ومقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري والجدول الموالي يوضح النتائج: جدول رقم (11): يوضح نتائج اختبار "ت" للعينة الواحدة.

| متغير الدراسة   | حجم العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | القيمة المحكية (المتوسط النظري) | "T" قيمة المحسوبة | مستوى الدلالة المحسوب | مستوى الدلالة المعتمد |
|-----------------|------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| الاحتراق النفسي | ن=45       | 69.11           | 8.89              | 66                              | 2.34              | 0.023                 | 0.05                  |

### التعليق:

يُلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أنَّ قيمة ت لعينة واحدة (ت=2.34) وهي دالة إحصائية؛ لأنَّ قيمة الدلالة المحسوبة تساوي (0.023) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنَّه توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الفرضي ومتوسط أفراد عينة الدراسة في مستوى الاحتراق النفسي والفروق لصالح المتوسط الحسابي، أي أنَّ مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد. وبالتالي فالفرضية تحققت وهي تنص على أنَّ مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة مرتفع.

ويمكن تفسير المستوى العال للاحتراق النفسي إلى الضغوط الكبيرة التي يواجهها الطاقم الطبي في ظل جائحة كورونا، وتعرضهم للاستنزاف العاطفي والانفعالي نتيجة العمل بحالة طوارئ والدوام لأكثر من أيام بشكل متتالي، بالإضافة إلى بعض التغيرات الفيزيولوجية، وأيضاً عدم معرفة الوقت الذي تختفي فيه هذه الجائحة وعدم التوصل لعلاج مباشر لها، مع زيادة نسب الوفيات وتحمل

الاطقم الطبية نوعا من المسؤولية من قبل المجتمع، مع تغير نمط حياتهم فخوفا من نقل العدوى لعائلاتهم هناك من يضطر لعدم الذهاب الى المنزل أو التقرب منهم، وبالتالي عدم الحصول الدعم الشيء الذي يجعله في ضغط وتوتر مستمر، وجهل الكثير باستخدام انسب الاستراتيجيات لمواجهة الضغوط لتخفيف منها الشيء الذي انعكس على مستوى الاحتراق لديهم. وباعتبار الاحتراق النفسي هو استجابة الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل فإن استراتيجية المواجهة تعتبر كعامل منظم لهذه المتلازمة فهي المسؤولية على خفضه، رفعه أو تعديله وتختلف مستويات الاحتراق النفسي باختلاف استراتيجية المواجهة التي تم اللجوء اليها.

### 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها :

**نص الفرضية:** استراتيجية المواجهة الأكثر ممارسة لدى أفراد عينة الدراسة هي التنفيس.

لغرض اختبار هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي لكل بعد من أبعاد المقياس ، والبعد الذي يأخذ الترتيب الأول هو الأكثر ممارسة لدى أفراد العينة والجدول الموالي يعرض النتائج:

الجدول رقم (12): يمثل ترتيب ابعاد المقياس حسب المتوسط الحسابي :

| الابعاد                       | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|-------------------------------|-----------------|-------------------|
| المواجهة المتمركزة على المشكل | 18.53           | 8.89              |
| التنفيس                       | 19.66           | 3.45              |
| المواجهة الهروبية             | 21.93           | 3.66              |
| الاستهانة بالموقف             | 13.37           | 2.81              |

التعليق:

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان ترتيب الابعاد كان كالتالي :

- الاول : البعد الثالث والذي يمثل بعد المواجهة الهروبية بمتوسط حسابي قدر ب (21.93) بانحراف معياري قدر ب (3.66).

- الثاني : البعد الثاني والذي يمثل بعد التنفيس بمتوسط حسابي قدر ب (19.66) وبانحراف معياري قدر ب (3.66).
  - الثالث: البعد الأول والذي يمثل بعد المواجهة المتمركزة على المشكل بمتوسط حسابي قدر ب (18.53) وانحراف معياري قدر ب (3.43).
  - الرابع: البعد الرابع والذي يمثل بعد الاستهانة بمتوسط حسابي قدر ب (13.73) وانحراف معياري قدر ب (2.81).
- وهذا ما يعني أن التنفيس لا يعتبر استراتيجية المواجهة الأكثر استعمالا لدى أفراد العينة للتخفيف من مستوى الاحتراق النفسي ، فقد حل في المرتبة الثانية. وعليه فالفرضية لم تتحقق.

ويمكن تفسير أن أكثر الاستراتيجيات استخداما لدى أفراد العينة هي المواجهة الهروبية أو التجنبية، والتي تعتبر نتيجة منطقية نظرا للغموض الذي اكتنف جائحة كورونا، كما يمكن ارجاع ذلك إلى أن الطاقم الطبي يعاني من احتراق نفسي مرتفع، اذ يقل عندهم استعمال استراتيجيات الايجابية منها استراتيجية التنفيس ويعود ذلك للإجهاد الانفعالي وتبدل المشاعر ونقص الشعور بالانجاز. وقد أثبتت الدراسات التي اجريت في هذا المجال أن استراتيجيات المركزة حول المشكل أكثر فعالية من نظيرتها المركزة حول الانفعالية كونها تركز على المواجهة المباشرة مع المشكل والرفع من الموارد الفردية لمواجهته، أما الثانية فتركز على تعديل الانفعالات المرافقة دون مواجهة الوضعية المجعدة مباشرة (جبار نبيه، 2015، ص).

#### 4- عرض نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها :

نص الفرضية :توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد تعزى بمتغير الجنس، ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام اختبار "T text" لحساب

الفرق في الدرجة الكلية على مقياس الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير الجنس، والنتائج متبينة في الجدول التالي :

جدول (13) يمثل الفروق المتحصل عليها من مقياس الاحتراق النفسي حسب متغير الجنس.

| المتغيرات       | الجنس | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | ت     | مستوى الدلالة |
|-----------------|-------|--------|-----------------|-------------------|-------|---------------|
| الاحتراق النفسي | ذكر   | 17     | 66,70           | 9,25              | -1.43 | 0,16          |
|                 | أنثى  | 28     | 70,57           | 8,5               |       |               |

التعليق :

يتضح من خلال الجدول المتبين أعلاه أن قيمة "ت" قد بلغت -1,43 عند مستوى الدلالة 0,16 وأمام درجة الحرية 43، في حين قيمة ت 2,02 ، وهو أكبر من قيمة ت المحسوبة. وبذلك فالفرق الملاحظة بين متوسط الاحتراق عند الذكور ومتوسط الاحتراق النفسي عند الاناث فروق غير جوهريّة بين عمال الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد تعزى لمتغير الجنس. ومنه يمكننا تقبل الفرض الصفري نرفض الفرض البديل الفرضية لم تتحقق.

ويمكن تفسير هذه النتيجة المتحصل عليها في دراستنا كون انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس الى أن جميع العاملين في الطاقم الطبي يواجهون نفس الظروف ونفس الضغوطات في ظل الجائحة، وبالتالي فإن جنسهم لا يؤثر على مستوى الاحتراق لديهم كونهم يعايشون نفس الظروف المحيطة بهم.

## 5- عرض نتائج الفرضية الخامسة وتفسيرها :

نصت الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد تعزى لمتغير سنوات الخبرة، والاختبار صحة هذه الفرضية تم الاستخدام اختبار "ANOVA" لحساب الفروق في الدرجة الكلية على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير سنوات الخبرة، والنتائج مبينة في الجدول أدناه :

جدول (14) الفروق المتحصل عليها في مقياس الاحتراق النفسي حسب متغير سنوات الخبرة :

| المتغيرات       | سنوات الخبرة   | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | أنوفا f | الدلالة الاحصائية |
|-----------------|----------------|--------|-----------------|-------------------|---------|-------------------|
| الاحتراق النفسي | أقل من 5 سنوات | 20     | 70,05           | 11,31             | 1,053   | 0,358             |
|                 | من 5 إلى 10    | 10     | 71,20           | 5,71              |         |                   |
|                 | أكثر من 10     | 15     | 66,46           | 6,48              |         |                   |
|                 | المجموع        | 45     | 69,11           | 8,89              |         |                   |

### التعليق

تشير نتائج الجدول رقم (14) الى ان قيمة الدلالة الاحصائية تساوي (0,358) وهي قيمة أكبر من (0,05) وهذا يعني أن الفروق في المتوسطات الحسابية ليس لها دلالة احصائية. وبذلك فالفروق المتحصل عليها (والملاحظة في الجدول) في مقياس الاحتراق النفسي حسب متغير سنوات الخبرة فروق غير جوهريّة وليسا دالة احصائية.

ومنه نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، الفرضية لم تتحقق.

ويمكن تفسير هذه النتيجة المتوصل اليها في دراستنا الحالية كون أنه لا توجد فروق دالة احصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية، الى ان افراد المجتمع باختلاف سنوات الاقدمية يسعون الى تحقيق مايتمنون من طموحات واحلام في حياتهم، وكذلك صعوبة المواقف الخاصة بعمال قطاع الصحة، فمهما كانت لديهم سنوات خبرة طويلة في ممارسة هذه المهنة ليس من السهل التعود على المشاهد الاليمة، وقد تشترك هذه الاحاسيس مع العمال الجدد وعديمي الخبرة المهنية، وبالتالي قد يكون هذا سببا كافيا لعدم وجود فروق لدى الطاقم الطبي في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

#### الاستنتاج العام:

انتهت الدراسة الحالية بمجموعة من النتائج تم عرضها وتفسيرها في ضوء التراث النظري المتاح والدراسات السابقة المتوفرة، ويمكن اجمال ما انتهت اليه الدراسة فيما يلي:

- استهدفت الفرضية الاولى في الدراسة الكشف عن إمكانية التنبؤ بمستوى الاحتراق النفسي من خلال استراتيجيات المواجهة (المواجهة المتمركزة حول المشكل، التنفيس، المواجهة الهروبية، الاستهانة بالموقف) لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19، وقد جاءت النتيجة عكس ما افترضناه حيث تبين أنه لا يمكن التنبؤ بمستوى الاحتراق النفسي من خلال استراتيجيات المواجهة، وتعتبر هذه النتيجة منطقية مع ما توصل اليه التراث النظري.

- أما الفرضية الثانية استهدفت الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 بالمؤسسة الاستشفائية احميدة بن عجيبة بالاغواط، وقد جاءت النتيجة مؤيدة لما افترضناه سابقا، حيث تبين أن الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 يعاني من مستوى عال من

الاحترق النفسي، وتعتبر هذه النتيجة منطقية لما يعانيه الطاقم من ضغوط وأعباء تفوق قدراتهم في ظل جائحة كورونا.

- وقد جاءت الفرضية الثالثة لتكشف عن أكثر استراتيجيات المواجهة استخداماً من قبل الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 بالمؤسسة الاستشفائية احميده بن عجيلة بالأغواط، جاءت النتيجة عكس ما تم افتراضه حيث تعتبر أكثر الاستراتيجيات استخداماً لدى أفراد العينة هي المواجهة الهروبية وليس استراتيجية التنفيس، وهذا راجع إلى أن الطاقم الطبي يعاني من احتراق نفسي مرتفع، اذ يقل عندهم استعمال استراتيجيات الايجابية منها استراتيجية التنفيس.

- أما بالنسبة للفرضية الرابعة جاءت لتختبر الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد19 تعزى إلى متغير الجنس، حيث أشارت نتائج اختبار "ت" إلى أنه لا توجد فروق دالة في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس، إذ يمكن تفسير ذلك بأن كل الطاقم من كلا الجنسين سواءاً من ذكر أو أنثى يتعرضون لنفس الضغوط ويمارسون مهنتهم في نفس الظروف التي فرضتها جائحة كورونا.

- وفيما يتعلق بالفرضية الخامسة التي نصت على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد تعزى لمتغير سنوات الخبرة، والاختبار صحة هذه الفرضية تم الاستخدام اختبار "ANOVA" لحساب الفروق في الدرجة الكلية على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير سنوات الخبرة، والتي أشارت نتائجها على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة، وتعتبر هذه النتيجة منطقية والسبب يرجع الى طبيعة المهنة حيث أنه سواءاً كان العامل جديد أو قديم في العمل تبقى نفس ردود الافعال تجاه المواقف التي يتعرضون لها في قطاع الصحة.

خاتمة

تعتبر المهن ذات الطابع الانساني والخدماتي من أكثر المهن التي يعاني مزاولوها من ضغط نفسي مستمر ومعوقات مختلفة قد تصل الى حد الاحتراق النفسي، الشيء الذي يؤثر سلبا عليهم ويولد لديهم الشعور بالإحباط وضعف الشعور بالانجاز، ومع ظهور وانتشار جائحة كورونا وتأثيرها على العديد من المجالات عبر العالم، خاصة مجال الصحة التي كان جميع عمالها في الخط الأمامي لمواجهة هذه الأخيرة. و من هنا تبرز الحاجة الماسة لإجراء دراسات حول هذه الظاهرة نظرا لأهمية هذه المهن ودورها الفعال والمؤثر في المجتمع.

وقد هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف على إمكانية التعرف على المستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد 19 بالمؤسسة الاستشفائية بالاغواط من خلال استراتيجيات المواجهة.
- التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الطاقم الطبي لمصلحة الكوفيد 19 بالمؤسسة الاستشفائية احميده بن عجيبة بالاغواط.
- التعرف على أكثر استراتيجيات المواجهة استخداما من طرف الطاقم الطبي.
- وكذلك معرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس والخبرة المهنية.
- من خلال النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة يمكن اقتراح التوصيات التالية :
- نوصي بإعادة تحديد ساعات العمل، إعطاء حوافز مادية ومعنوية للموظفين.
- نوصي بتوفير إجازات لتمكينهم من قضاء وقت أكبر مع أسرهم.
- نوصي بالعمل على عقد دورات وتوزيع نشرات تثقيفية حول ظاهرة الاحتراق النفسي وكيفية مواجهة الضغوط بإستراتيجيات مواجهة فعالة.
- نقترح إجراءات دراسات أخرى حول استراتيجيات المواجهة والاحتراق النفسي .

# قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- أبو شعيرة فهد وثائر الغباري، 2010، التكيف مشكلات وحلول، ط2، مكتبة المجتمع الأردني للنشر، الاردن.
- آلاء حمدي ادعيس، 2012، العلاقة بين تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاحترق الوظيفي في شركة الاتصالات الفلسطينية من وجهة نظر العاملين فيها، رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.
- برزوان حسيبة، 2016، فعالية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد 24
- بقدر سارة، 2015، استراتيجيات المواجهة ومدى فاعليتها في تجاوز الاحتراق النفسي لدى القابات، مذكرة ماستر، مستغانم.
- بن عامر زكية، 2016، مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي الاقسام النهائية وعلاقتها ببعض المتغيرات، أطروحة دكتوراه ع ن ع، سيدي بلعباس.
- تلالي نبيلة، 2017، الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الزوجة العاملة، أطروحة دكتوراه، الجزائر.
- جلاب محمد، 2019، استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكئاب لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات، مذكرة ماستر، جامعة ورقلة.
- حنان مقداد، 2015، الصلابة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمات، مذكرة ماستر علم النفس العيادي، ورقلة.
- د. هناء أحمد محمد شويخ، 2009، علم النفس الصحي، مكتبة الانجلو المصرية.
- د. واكلي - آيت مجبر بديعة، 2019، استراتيجيات مواجهة الضغوط والإكئاب، دار المجدد للنشر والتوزيع، سطيف الجزائر.

- رجال سامية، 2010، اختبار علاقة الأنماط السلوكية للشخصية واستراتيجيات المواجهة وبعض المتغيرات الديموغرافية بالاحتراق النفسي، رسالة ماجستير ع ن ع، جامعة الجزائر.
- رضاونة لامية ودردار عبد الرزاق، الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسيين في ظل جائحة كورونا، مذكرة ماستر ع ن ع، قالمه. ذ
- زينب أحمد محمد لموم، 2017، الاحتراق النفسي للمعلم، ط1، مركز الكتاب الاكاديمي، عمان.
- سلوى محمد حسن سيدأحمد، 2015، الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي الاعاقة العقلية العاملات بمركز التربية الخاصة، رسالة ماجستير، السودان.
- سماعين بن درف ومحمد مكي، 2019، علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين، مجلة دراسات تقنية وتربوية، وهران، الجزائر.
- سماني مراد، 2012، استراتيجيات التعامل coping عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي burn-out لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي وهران، رسالة ماجستير، الصحة النفسية والتكيف المدرسي، جامعة وهران.
- شريط محمد حسن المأمون، 2012، دراسة مقارنة لمستويات الاحتراق النفسي لدى مربى بعض الانشطة الرياضية المختارة، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- شفيق ساعد، 2019، مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات المواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بامراض سيكوسوماتية، اطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- شويطر خيرة، 2017، استراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية لدى الامهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، أطروحة نيل شهادة الدكتوراه في علوم التربية 3 الجزائر، جامعة وهران.

- صالح باتشو، 2016، الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم، مذكرة ماستر ع ن ع، جامعة أم البواقي.
- طايبي نعيمة، 2013، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى، رسالة دكتوراه ع ن ع، جامعة الجزائر 2،
- عبيد ابتسام، 2014، الاحتراق النفسي لدى المرضى والعمل اليومي، مذكرة ماستر علم النفس عمل وتنظيم، جامعة أم البواقي.
- عماد الدين خميس أحمد شيري، 2021، مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين في القطاع الطبي في محافظة نابلس في ظل جائحة كورونا، المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، المجلد 3- العدد 4، ط 1، فلسطين.
- عمر شداني، 2011، استراتيجيات المواجهة للضغط النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية، مذكرة ماستر، البويرة.
- عيسات مريم، د. آيت مجبر واكلي بديعة، 2020، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية، الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد (5)، العدد (1)، ص 425-448، سطيف.
- فرج عبد القادر طه، السيد مصطفى راغب، 2010، مقياس الاحتراق المهني، ط 1، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة.
- قرعش نور الهدى، 2017، عوامل الاحتراق النفسي وآثاره على القابلات دراسة ميدانية في مصلحة الولادة بمستشفى حمودة عمر، مذكرة ماستر ع ن ع، أم البواقي.
- كبير عبد القادر وزخروف عبد الرحيم، 2017، الاكتئاب وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى ممرضى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بقلعة سيدي سعد، مذكرة ماستر، المركز الجامعي افلو، الاغواط.

- كربال مختار، 2010، استراتيجيات المواجهة لدى المساجين وعلاقتها بظهور الاصابة بالاضطرابات السيکوسوماتية، رسالة ماجستير، جامعة بوزريعة، الجزائر.
- كوثر لميمشي، 2019، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا، مذكرة ماستر علم النفس المدرسي، الوادي.
- لنا محمد منصور، 2013، الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الموظفين الاداريين في مديريات التربية والتعليم في محافظة الخليل، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- ليلى بنت عبدالله بن سليمان المزوع، 2009، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.
- ملال خديجة، 2010، تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك وجاكسون في الوسط الشبه طبي، رسالة ماجستير، وهران.
- نوال بنت عثمان بن احمد الزهراني، 2009، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.
- وردة سعادي، 2017، اثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الانهاك المهني لدى الاطباء، اطروحة دكتوراه، جامعة باتنة.
- يسمينة هلايلي، 2019، دور أساليب مواجهة ضغوط العمل في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الممرضين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، باتنة، الجزائر.

الملاحق

- مستوى الاحتراق:

Statistiques sur échantillon uniques

|          | N  | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|----------|----|---------|------------|-------------------------|
| الاحتراق | 45 | 69,1111 | 8,89132    | 1,32544                 |

Test sur échantillon unique

|          | Valeur de test = 66 |     |                  |                    |                                                 |           |
|----------|---------------------|-----|------------------|--------------------|-------------------------------------------------|-----------|
|          | t                   | ddl | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Intervalle de confiance de la différence à 95 % |           |
|          |                     |     |                  |                    | Inférieur                                       | Supérieur |
| الاحتراق | 2,347               | 44  | ,023             | 3,11111            | ,4399                                           | 5,7824    |

2- الانحدار

Statistiques descriptives

|           | Moyenne | Ecart type | N  |
|-----------|---------|------------|----|
| الاحتراق  | 69,1111 | 8,89132    | 45 |
| المشكل    | 18,5333 | 3,43511    | 45 |
| التنفس    | 19,6667 | 3,66804    | 45 |
| الهروبية  | 21,9333 | 3,66432    | 45 |
| الاستعانة | 13,7333 | 2,81554    | 45 |

Corrélations

|                        |           | الاحتراق | المشكل | التنفس | الهروبية | الاستعانة |
|------------------------|-----------|----------|--------|--------|----------|-----------|
| Corrélation de Pearson | الاحتراق  | 1,000    | -,064  | -,112  | -,226    | -,092     |
|                        | المشكل    | -,064    | 1,000  | ,602   | ,221     | ,483      |
|                        | التنفس    | -,112    | ,602   | 1,000  | ,098     | ,563      |
|                        | الهروبية  | -,226    | ,221   | ,098   | 1,000    | ,267      |
|                        | الاستعانة | -,092    | ,483   | ,563   | ,267     | 1,000     |
| Sig. (unilatéral)      | الاحتراق  | .        | ,339   | ,231   | ,067     | ,273      |

|   |           |      |      |      |      |      |
|---|-----------|------|------|------|------|------|
|   | المشكل    | ,339 | .    | ,000 | ,072 | ,000 |
|   | التنفيس   | ,231 | ,000 | .    | ,261 | ,000 |
|   | الهروبية  | ,067 | ,072 | ,261 | .    | ,038 |
|   | الاستعانة | ,273 | ,000 | ,000 | ,038 | .    |
| N | الاحتراق  | 45   | 45   | 45   | 45   | 45   |
|   | المشكل    | 45   | 45   | 45   | 45   | 45   |
|   | التنفيس   | 45   | 45   | 45   | 45   | 45   |
|   | الهروبية  | 45   | 45   | 45   | 45   | 45   |
|   | الاستعانة | 45   | 45   | 45   | 45   | 45   |

#### Variables introduites/éliminées<sup>a</sup>

| Modèle | Variables introduites                               | Variables éliminées | Méthode    |
|--------|-----------------------------------------------------|---------------------|------------|
| 1      | الهروبية, الاستعانة<br>التنفيس, المشكل <sup>b</sup> | .                   | Introduire |

a. Variable dépendante : الاحتراق

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

#### Récapitulatif des modèles<sup>b</sup>

| Modèle | R                 | R-deux | R-deux ajusté | Erreur standard de l'estimation |
|--------|-------------------|--------|---------------|---------------------------------|
| 1      | ,249 <sup>a</sup> | ,062   | -,032         | 9,03060                         |

a. Prédicteurs : (Constante), الهروبية, الاستعانة, التنفيس, المشكل

b. Variable dépendante : الاحتراق

#### ANOVA<sup>a</sup>

| Modèle |            | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F    | Sig.              |
|--------|------------|------------------|-----|-------------|------|-------------------|
| 1      | Régression | 216,373          | 4   | 54,093      | ,663 | ,621 <sup>b</sup> |
|        | Résidus    | 3262,072         | 40  | 81,552      |      |                   |
|        | Total      | 3478,444         | 44  |             |      |                   |

a. Variable dépendante : الاحتراق

b. Prédicteurs : (Constante), الهروبية, الاستعانة, التنفيس, المشكل

Coefficients<sup>a</sup>

| Modèle        | Coefficients non standardisés |                | Coefficients standardisés | t      | Sig. | Corrélations       |           |           |
|---------------|-------------------------------|----------------|---------------------------|--------|------|--------------------|-----------|-----------|
|               | B                             | Ecart standard | Bêta                      |        |      | Corrélation simple | Partielle | Partielle |
| 1 (Constante) | 84,237                        | 10,790         |                           | 7,807  | ,000 |                    |           |           |
| المشكل        | ,159                          | ,515           | ,061                      | ,309   | ,759 | -,064              | ,049      | ,047      |
| التنفيس       | -,330                         | ,509           | -,136                     | -,647  | ,521 | -,112              | -,102     | -,099     |
| الهروبية      | -,561                         | ,391           | -,231                     | -1,433 | ,160 | -,226              | -,221     | -,219     |
| الاستعانة     | ,052                          | ,615           | ,016                      | ,084   | ,933 | -,092              | ,013      | ,013      |

a. Variable dépendante : الاحتراق

البعد الأكثر استخداما:

الوزن النسبي حاصل قسمة المتوسط ح لكل بعد على الدرجة الكلية لكل بعد ثم النتيجة \* 100

Statistiques descriptives

|                  | N  | Moyenne | Ecart type | الوزن النسبي |
|------------------|----|---------|------------|--------------|
| المشكل           | 45 | 18,5333 | 3,43511    | 77.20        |
| التنفيس          | 45 | 19,6667 | 3,66804    | 70.21        |
| الهروبية         | 45 | 21,9333 | 3,66432    | 54.97        |
| الاستعانة        | 45 | 13,7333 | 2,81554    | 68.65        |
| N valide (liste) | 45 |         |            |              |

الفروق في الاحتراق حسب الجنس

Statistiques de groupe

|          | الجنس | N  | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|----------|-------|----|---------|------------|-------------------------|
| الاحتراق | ذكر   | 17 | 66,7059 | 9,25179    | 2,24389                 |
|          | انثى  | 28 | 70,5714 | 8,50023    | 1,60639                 |

Test des échantillons indépendants

|          |                                 | Test de Levene sur l'égalité des variances |      | Test t pour égalité des moyennes |        |                  |                    |                            |                                                 |           |
|----------|---------------------------------|--------------------------------------------|------|----------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
|          |                                 | F                                          | Sig. | t                                | ddl    | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % |           |
|          |                                 |                                            |      |                                  |        |                  |                    |                            | Inférieur                                       | Supérieur |
| الاحتراق | Hypothèse de variances égales   | ,028                                       | ,867 | -1,431                           | 43     | ,160             | -3,86555           | 2,70186                    | -9,31437                                        | 1,58327   |
|          | Hypothèse de variances inégales |                                            |      | -1,401                           | 31,673 | ,171             | -3,86555           | 2,75963                    | -9,48900                                        | 1,75790   |

الفروق في الاحتراق حسب الخبرة

Descriptives

الاحتراق

|             | N  | Moyenne | Ecart type | Erreur standard | Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne |                  | Minimum | Maximum |
|-------------|----|---------|------------|-----------------|------------------------------------------------|------------------|---------|---------|
|             |    |         |            |                 | Borne inférieure                               | Borne supérieure |         |         |
|             |    |         |            |                 |                                                |                  |         |         |
| 5 من أقل    | 20 | 70,0500 | 11,31592   | 2,53032         | 64,7540                                        | 75,3460          | 42,00   | 87,00   |
| 10 الى 5 من | 10 | 71,2000 | 5,71159    | 1,80616         | 67,1142                                        | 75,2858          | 65,00   | 83,00   |
| 10 من أكثر  | 15 | 66,4667 | 6,46824    | 1,67009         | 62,8847                                        | 70,0487          | 55,00   | 76,00   |
| Total       | 45 | 69,1111 | 8,89132    | 1,32544         | 66,4399                                        | 71,7824          | 42,00   | 87,00   |

ANOVA

الاحتراق

|              | Somme des carrés | ddl | Carré moyen | F     | Sig. |
|--------------|------------------|-----|-------------|-------|------|
| Intergroupes | 166,161          | 2   | 83,081      | 1,053 | ,358 |
| Intragroupes | 3312,283         | 42  | 78,864      |       |      |
| Total        | 3478,444         | 44  |             |       |      |

الاستراتيجيات

الثبات

الفاكرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

|                     | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
| Total               | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Alpha de<br>Cronbach | Nombre<br>d'éléments |
| ,708                 | 28                   |

التجزئة النصفية

Récapitulatif de traitement des observations

|                     | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
| Total               | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

## Statistiques de fiabilité

|                                     |                  |                         |                 |
|-------------------------------------|------------------|-------------------------|-----------------|
| Alpha de Cronbach                   | Partie 1         | Valeur                  | ,351            |
|                                     |                  | Nombre d'éléments       | 14 <sup>a</sup> |
|                                     | Partie 2         | Valeur                  | ,665            |
|                                     |                  | Nombre d'éléments       | 14 <sup>b</sup> |
|                                     |                  | Nombre total d'éléments | 28              |
| Corrélation entre les sous-échelles |                  |                         | ,551            |
| Coefficient de Spearman-Brown       | Longueur égale   |                         | ,711            |
|                                     | Longueur inégale |                         | ,711            |
| Coefficient de Guttman              |                  |                         | ,688            |

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014.

b. Les éléments sont : VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028.

## الصدق البنائي ( صدق الاتساق الداخلي)

## Corrélations

|           |                        | استرجييات | المشكل | التنقيس | الهروبية | الاستعامة |
|-----------|------------------------|-----------|--------|---------|----------|-----------|
| استرجييات | Corrélation de Pearson | 1         | ,793** | ,771**  | ,403*    | ,759**    |
|           | Sig. (bilatérale)      |           | ,000   | ,000    | ,027     | ,000      |
|           | N                      | 30        | 30     | 30      | 30       | 30        |
| المشكل    | Corrélation de Pearson | ,793**    | 1      | ,630**  | ,048     | ,438*     |
|           | Sig. (bilatérale)      | ,000      |        | ,000    | ,800     | ,016      |
|           | N                      | 30        | 30     | 30      | 30       | 30        |
| التنقيس   | Corrélation de Pearson | ,771**    | ,630** | 1       | -,104    | ,542**    |
|           | Sig. (bilatérale)      | ,000      | ,000   |         | ,583     | ,002      |
|           | N                      | 30        | 30     | 30      | 30       | 30        |
| الهروبية  | Corrélation de Pearson | ,403*     | ,048   | -,104   | 1        | ,172      |
|           | Sig. (bilatérale)      | ,027      | ,800   | ,583    |          | ,363      |
|           | N                      | 30        | 30     | 30      | 30       | 30        |
| الاستعامة | Corrélation de Pearson | ,759**    | ,438*  | ,542**  | ,172     | 1         |
|           | Sig. (bilatérale)      | ,000      | ,016   | ,002    | ,363     |           |
|           | N                      | 30        | 30     | 30      | 30       | 30        |

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

## ثبات الاحتراق

## الفكرونباخ

## Récapitulatif de traitement des observations

|                     | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
| Total               | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

## Statistiques de fiabilité

| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
|-------------------|-------------------|
| ,725              | 22                |

## Récapitulatif de traitement des observations

|                     | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Observations Valide | 30 | 100,0 |
| Exclue <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
| Total               | 30 | 100,0 |

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

## Statistiques de fiabilité

| Statistiques de fiabilité           |                         |                   |                 |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|
| Alpha de Cronbach                   | Partie 1                | Valeur            | ,633            |
|                                     |                         | Nombre d'éléments | 11 <sup>a</sup> |
|                                     | Partie 2                | Valeur            | ,114            |
|                                     |                         | Nombre d'éléments | 11 <sup>b</sup> |
|                                     | Nombre total d'éléments |                   | 22              |
| Corrélation entre les sous-échelles |                         |                   | ,596            |
| Coefficient de Spearman-Brown       | Longueur égale          |                   | ,747            |
|                                     | Longueur inégale        |                   | ,747            |
| Coefficient de Guttman              |                         |                   | ,703            |

a. Les éléments sont : VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011.

b. Les éléments sont : VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022.

الصدق التمييزي:

Statistiques de groupe

|          | العينات | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|----------|---------|---|---------|------------|-------------------------|
| الاختراق | العليا  | 7 | 79,2857 | 5,08967    | 1,92372                 |
|          | الدنيا  | 7 | 55,0000 | 6,11010    | 2,30940                 |

Test des échantillons indépendants

|          |                                 | Test de Levene sur l'égalité des variances |      | Test t pour égalité des moyennes |        |                  |                    |                            |                                                 |           |
|----------|---------------------------------|--------------------------------------------|------|----------------------------------|--------|------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|-----------|
|          |                                 | F                                          | Sig. | t                                | ddl    | Sig. (bilatéral) | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % |           |
|          |                                 |                                            |      |                                  |        |                  |                    |                            | Inférieur                                       | Supérieur |
| الاختراق | Hypothèse de variances égales   | ,043                                       | ,840 | 8,080                            | 12     | ,000             | 24,28571           | 3,00566                    | 17,73694                                        | 30,83449  |
|          | Hypothèse de variances inégales |                                            |      | 8,080                            | 11,620 | ,000             | 24,28571           | 3,00566                    | 17,71313                                        | 30,85829  |

نموذج عن استبيان استراتيجيات التعامل مع الضغوط:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

سيدتي /سيدي

نحن بصدد القيام بدراسة في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي، نرجو من سيادتكم التكرم بمساعدتنا وذلك بمألاً الاستبيان، . ستجدون عددا من العبارات التي تصف مشاعر أو أفكار أو تصرفات يقوم بها الأشخاص عندما يتعرضون لمواقف صعبة في حياتهم. أرجو منكم إذا كانت العبارة تصف سلوككم أو طريقة تفكيركم أو مشاعركم عندما واجهتم المواقف الصعبة الذي ذكرتموه أن تضعوا علامة (✓) في الخانة المناسبة. تذكروا أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بصدق عما قمتم به فعلا.

شاكراً لكم حسن التعاون...

بيانات شخصية:

- الجنس      ☐ ذكر      ☐ أنثى
- الخبرة المهنية: من 1-5 سنوات      ☐ من 5-10 سنوات      ☐ أكثر من 10 سنوات      ☐

اختر الإجابة المناسبة بوضع إشارة (✓) في الخانة المناسبة. (أرجو الإجابة على جميع العبارات):

| أفعل ذلك كثيرا | أفعل ذلك بمقدار متوسط | أفعل ذلك نادرا | لا أفعل ذلك مطلقا | البـــــــند                                                                                                                                             |
|----------------|-----------------------|----------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                |                       |                |                   | في حالة تعرضي لموقف يشعري بالضغط فإنني:                                                                                                                  |
|                |                       |                |                   | 1. أبذل قصارى جهدي من أجل القيام بشيء تجاه الموقف الذي أتعرض له.                                                                                         |
|                |                       |                |                   | 2. أحاول إيجاد استراتيجية حول ما يجب علي القيام به.                                                                                                      |
|                |                       |                |                   | 3. أحاول أن أنظر إلى الأمر من زاوية أخرى لجعلها تبدو أكثر إيجابية.                                                                                       |
|                |                       |                |                   | 4. أتوقف عن المحاولة في التعامل معه.                                                                                                                     |
|                |                       |                |                   | 5. أتجه إلى العمل أو أنشطة أخرى بديلة لأبعد ذهني عن الأمر.                                                                                               |
|                |                       |                |                   | 6. أسعى للحصول على الدعم العاطفي من الآخرين.                                                                                                             |
|                |                       |                |                   | 7. أسعى للحصول على المساعدة والنصيحة من الأشخاص الآخرين.                                                                                                 |
|                |                       |                |                   | 8. أقول لنفسي هذا ليس حقيقيا.                                                                                                                            |
|                |                       |                |                   | 9. أحاول أن أجد الراحة في ديني وفي معتقداتي الروحية.                                                                                                     |
|                |                       |                |                   | 10. أتقبل حقيقة الواقع الذي الذي حدث.                                                                                                                    |
|                |                       |                |                   | 11. أحاول أن أقول أشياء تجعل أحاسيسي السيئة تتلاشى (تختفي).                                                                                              |
|                |                       |                |                   | 12. أحول الأمر الى نقطة.                                                                                                                                 |
|                |                       |                |                   | 13. استعمل الأدوية أو غيرها من العقاقير لكي أشعر بتحسن.                                                                                                  |
|                |                       |                |                   | 14. انتقد نفسي.                                                                                                                                          |
|                |                       |                |                   | 15. اتخذ إجراءات لتحسين الوضعية.                                                                                                                         |
|                |                       |                |                   | 16. أفكر بجدية في الخطوات التي يجب علي اتخاذها.                                                                                                          |
|                |                       |                |                   | 17. أحاول أن أجد شيئا جيدا فيما حدث .                                                                                                                    |
|                |                       |                |                   | 18. أتوقف عن المحاولة في مواجهة الموقف.                                                                                                                  |
|                |                       |                |                   | 19. أقوم بعمل أشياء أخرى لكي تقلل من تفكيري بالأمر مثل: الذهاب الى صديق، الاتصال هاتفيا بصديق، مشاهدة التلفزيون، القراءة واحلام اليقظة، النوم أو التسوق. |
|                |                       |                |                   | 20. اسعى للحصول على الارتياح والتفهم من المحيطين بي.                                                                                                     |

|  |  |  |  |                                                                                 |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | 21.أحاول الحصول على النصيحة والمساعدة من الاشخاص الاخرين حول ما ينبغي علي فعله. |
|  |  |  |  | 22.أرفض التصديق بأن ذلك حدث.                                                    |
|  |  |  |  | 23.أصلي وأتأمل.                                                                 |
|  |  |  |  | 24.أتعلم التعايش مع الوضع كما هو.                                               |
|  |  |  |  | 25.أعبر عن مشاعري السلبية.                                                      |
|  |  |  |  | 26.أحاول أن أجعل الموقف مسليا.                                                  |
|  |  |  |  | 27.أتعاطى الادوية او غيرها من العقاقير لتساعدني في التعامل مع المشكلة.          |
|  |  |  |  | 28. الوم نفسي على ماحصل.                                                        |

نموذج عن استبيان الاحتراق النفسي:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

سيدي / سيدي

نحن بصدد القيام بدراسة في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي، نرجو من سيادتكم التكرم بمساعدتنا وذلك بمأ الاستبيان، ويرجى قراءة كل عبارة وذلك بوضع الإشارة (✓) في الخانة الدالة على الإجابة، نشكر لكم تعاونكم ونعلمكم أن جميع الإجابات ستحاط بالسرية التامة، ولن تستعمل إلا لأغراض الدراسة العلمية.

بيانات شخصية:

- الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
- الخبرة المهنية: من 1-5 سنوات ☐ من 5-10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

| الرقم | الفقرة                                                            | أبدا | نادرا | أحيانا | كثيرا | دائما |
|-------|-------------------------------------------------------------------|------|-------|--------|-------|-------|
| 01    | أشعر بأنني منهار انفعاليا جراء ممارسة مهنتي.                      |      |       |        |       |       |
| 02    | أشعر بأن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم المهني.                     |      |       |        |       |       |
| 03    | أشعر بالتعب عندما أستيقظ من نومي وأعرف أن علي مواجهة يوم عمل جديد |      |       |        |       |       |
| 04    | أستطيع أن أفهم بسهولة مشاعر المرضى.                               |      |       |        |       |       |
| 05    | أشعر بأنني أتعامل مع المرضى ببرودة.                               |      |       |        |       |       |
| 06    | إن التعامل مع الناس في عملي يتطلب مني جهد كبير.                   |      |       |        |       |       |
| 07    | أحل بفاعلية مشكلات المرضى.                                        |      |       |        |       |       |
| 08    | أشعر بالاحتراق النفسي من ممارستي لهاته المهنة.                    |      |       |        |       |       |
| 09    | يبدو لي أن أثر إيجابي في الأشخاص الذين أحتك بهم في عملي.          |      |       |        |       |       |
| 10    | أصبحت أقل شعورا بالناس منذ التحاقني بهذه المهنة.                  |      |       |        |       |       |
| 11    | أخشى أن يجعلني هذا العمل قاسيا.                                   |      |       |        |       |       |
| 12    | أشعر بالحياة والنشاط.                                             |      |       |        |       |       |
| 13    | أشعر بالإحباط لممارسة مهنتي.                                      |      |       |        |       |       |
| 14    | أشعر بأنني أعمل في هذه المهنة بإجتهاد كبير.                       |      |       |        |       |       |
| 15    | حقيقة لا أهتم بما حدث لبعض المرضى.                                |      |       |        |       |       |
| 16    | إن العمل بشكل مباشر مع الناس يشكل لي ضغوطا.                       |      |       |        |       |       |
| 17    | أستطيع بكل سهولة أن أخلق جوا نفسيا مريحا مع المرضى.               |      |       |        |       |       |
| 18    | أشعر بالسعادة بعد العمل مع المرضى عن قرب.                         |      |       |        |       |       |
| 19    | لقد أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة في مهنتي.                          |      |       |        |       |       |
| 20    | أشعر وكأنني على حافة الهاوية بممارستي لمهنتي.                     |      |       |        |       |       |
| 21    | أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية أثناء ممارستي لمهنتي.       |      |       |        |       |       |
| 22    | أشعر بأن المرضى يلمونني عن بعض المشاكل التي تواجههم.              |      |       |        |       |       |