

علاقة الضغوط المهنية بالاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي - دراسة ميدانية بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة -

The Relationship of professional pressures with burn-out among Paramedical Nursing Staff – A Field Study at Chelghoum laid hospital wilaya of Mila

تاريخ الإرسال: 2020-09-16 تاريخ القبول: 2021-06-29

benamarasaida1@gmail.com، سعيدة بن عارة، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2،

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة تتكون من 60 ممرضا وممرضة يعملون في مستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، كما اعتمدت الدراسة الاستمارة كأداة لقياس الضغوط المهنية، تم إخضاعها لإجراءات التقنين من حيث الثبات والصدق، وكذا مقياس ماسلاش لقياس مستوى الاحتراق النفسي، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة. الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الضغوط المهنية، عبء العمل، صراع الدور، ضعف العائد المادي.

Résumé

Cette étude a pour but d'identifier la relation entre les pressions professionnelles et le burnout chez le personnel infirmier paramédical de l'hôpital de Chelghoum Laid, wilaya de Mila. Cette étude a été menée sur un échantillon composé de 60 infirmières et infirmiers. L'étude a également approuvé le questionnaire en tant qu'outil de mesure des pressions professionnelles, lequel questionnaire a été soumis à des procédures de codification en termes de fiabilité et de validité, ainsi qu'à l'échelle de Maslach pour mesurer le niveau de burnout. Les résultats de l'étude ont montré qu'il existe une forte corrélation entre les pressions professionnelles et le burnout chez le personnel infirmier paramédical.

Mots-clés : Burnout, pressions professionnelles, charge de travail, conflit de rôles, faible rémunération.

Abstract

This study aims to identify the relationship between professional pressures and burnout among paramedical nurses at Chelghoum Laid hospital, wilaya of Mila, and this study was carried out on a sample of 60 nurses. The study also approved the questionnaire as a tool for measuring professional pressures; it has been exposed to coding procedures in terms of reliability and validity, as well as the Maslach scale to measure the level of burnout. The results of the study showed that there is a strong correlation between professional pressures and burnout among paramedical nurses at the hospital in the city of Chelghoum Laid, wilaya of Mila.

Keywords: Burnout, professional pressures, workload, role conflict, low pay.

مقدمة

والتمريض... الخ. وتعد مشكلة الضغوط هي السمة المميزة لمجتمعات هذا العصر عامة والمنظمات الحديثة خاصة، حتى هناك من اعتبارها بمثابة ضريبة يدفعها المجتمع لهذا التطور المتسارع.

إن من شأن هذه الضغوط أن تترك أثارا سلبية على أداء العمال، ونتيجة لذلك فإن الواقع يتطلب وضع منظومة تقنية وإدارية متكاملة للتعامل واستيعاب مثل هذه الضغوط بشكل فعال...، انطلاقا من التعرف على العوامل المسببة لهذه الضغوط ومستوياتها من أجل التحكم فيها، لأنه كلما خفت الضغوط المهنية وكان لدى الموظفين رضا وظيفي استطاعت المؤسسات القيام بدورها وتحقيق أهدافها (أحمد عسكر، مجلة الإدارة العامة، العدد (60)، 1988، ص 16)

ومن بين المهن التي أظهرت الدراسات وجود مستويات ضغوط عالية فيها هي مهنة التمريض، إذ تعد من بين مهن المساعدة الاجتماعية التي يعاني مزاوليها من ضغط نفسي مستمر يظهر في شكل فقدان الممرض للاهتمام بعمله ومرضاه، وفقدان القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التمريض. (لخضر رعاش، مجلة مدارات للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 1، العدد 1، جانفي 2020، ص 26)

وتساهم عوامل كثيرة في حدوث الضغوط المهنية لدى الكادر التمريضي منها: زيادة العبء الوظيفي، صراع الدور، ضعف العائد المادي، غياب الدعم الاجتماعي... الخ، الأمر الذي يسبب إحساس الممرض بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منه في مستوى التوقعات المنتظرة منه، ومع ذلك فالعمال يتفاوتون في تعاملهم مع الضغوط التي يتعرضون لها، وذلك ناتج عن الاختلافات الفردية، فالبعض ينجح في مواجهتها ويستمر في العطاء، والبعض الآخر يقع ضحية للاحتراق النفسي بسبب استمرار هذه الضغوط كاستجابة سالبة لها.

يمثل الاحتراق النفسي حالة من الإجهاد والتوتر تنجم عن المهام والمسؤوليات وأعباء العمل التي تزيد عن طاقة الفرد وتتواصل على حساب قدراته الجسدية والنفسية وتتأثر بضغوطات العمل المختلفة.

وتعد متلازمة الاحتراق النفسي من المشكلات الخطيرة التي يواجهها المهني أثناء ممارسته مهنته مما قد يحول دون أدائه لعمله بالشكل المطلوب، الأمر الذي يؤثر سلبا على جميع الجوانب الشخصية لديه، ومنها مفهومه لذاته، وبالتالي ينعكس على أدائه في المكان الذي يعمل

يكتسي قطاع الصحة أهمية بالغة في حياة أي مجتمع، حتى صارت الخدمات الصحية من بين أهم المؤشرات الدالة على تقدم وتحضر المجتمعات، فكلما كانت خدمات الرعاية الصحية أفضل كانت قيمة المجتمع أكبر.

إلا أن بيئة العمل في المؤسسات الصحية ترتبط بوجود عدة معوقات ترهق كاهل الفريق الطبي، خاصة منها الضغوط والاضطرابات النفسية التي يتعرضون لها، والتي ومع زيادة شدتها ووقوعها النفسي الأليم عليهم، وكذا ظهور التغيرات السلبية في علاقاتهم مع الآخرين، أثرت بشكل واضح على كفاءتهم المهنية، وحتى على صحتهم النفسية والجسدية.

إن عدم مجابهة الفريق الطبي لهذه الضغوط وعدم تكيفهم معها يجعلهم عرضة لما يسمى بالاحتراق النفسي، وهو مصطلح انتشر حديثا، وأصبح من سمات المجتمع المعاصر، فالاحتراق النفسي ينشأ نتيجة لضغوط العمل المستمرة، ويساعد على ظهوره وتفاقمه كل من بيئة العمل وشخصية الفرد، ويشكل الاحتراق النفسي أحد المخاطر التي تتطور لدى الأفراد الذين يعملون مع الفئات التي تحتاج إلى المساعدة.

ويظهر المحترق نفسياً عدداً من الأعراض كالإعياء والإجهاد ومشاكل في النوم، والصراع والاستنزاف الانفعالي والبدني، والإحباط، والنظرة السلبية نحو العمل والكآبة والشك في قيمة الحياة والعلاقات الاجتماعية، وتبدل المشاعر، والسلبية في مفهوم الذات، وقد تمتد هذه الآثار لتشمل الذين يتفاعلون ويتواصلون معهم أيضاً، إضافة إلى ذلك يترك الاحتراق النفسي عند الفرد أثارا سلبية سواء ما يتعلق بالتكيف أو السيطرة على التحديات التي تواجهه.

ونظرا لما تسببه هذه الظاهرة من آثار سلبية تنعكس على عطاء المهنيين فقد حظيت باهتمام العديد من الباحثين والمتخصصين.

1- إشكالية الدراسة

يحتل الحديث عن موضوع الضغوط المهنية والاحتراق النفسي مساحة كبيرة لدى العاملين في مجالات المهن الإنسانية، حيث تقتضي طبيعة عملهم الاحتكاك المباشر مع عملائهم الذين هم بحاجة لمساعدتهم على الدوام كما هو الحال في مجال التعليم، والإرشاد والطب

2-3- توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين عبء العمل والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

3- أهداف الدراسة

✓ معرفة طبيعة وشدة العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

✓ معرفة طبيعة وشدة العلاقة بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

✓ معرفة طبيعة وشدة العلاقة بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

✓ معرفة طبيعة وشدة العلاقة بين عبء العمل والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

4- تحديد المصطلحات

4-1- الضغوط المهنية

الضغوط المهنية إجرائيا هي المستوى أو الدرجة التي يشعر فيها العامل ضمن الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله بالتوتر وعدم الارتياح تجاه المواقف التي يتعرض لها وفقا لمصادر الضغوط المهنية التي حددت لهذه الدراسة: صراع الدور، ضعف العائد المادي، عبء العمل.

4-1-1- صراع الدور: ويعرف في هذه الدراسة بأنه تقييم الممرض لعمله على استبيان الضغوط المهنية بأنه يتعارض مع مؤهله العلمي، مع ما يكتنف هذا العمل من توتر وروتين، وغموض في وضوح الأهداف وتوفر الوسائل اللازمة للعمل.

4-1-2- ضعف العائد المادي: ويعرف ضعف العائد المادي في هذه الدراسة بأنه تقييم الممرض على استبيان الضغوط المهنية بأن الأجر الذي يتقاضاه لا يتناسب مع مؤهلاته العلمية وحجم العمل الذي يقوم به، إضافة إلى قلة فرص الترقى وغياب التحفيز الايجابي الدافع للإنجاز.

به، حيث لا يقتصر تأثير الاحتراق النفسي على المهني نفسه، بل يؤثر أيضا على المستفيدين من خدماته، لذلك يعتبر الاحتراق النفسي مؤشرا على وجود خلل في عمل الفرد وبيئته ومؤشرا على عدم الراحة، وهذا بدوره يؤثر سلبا على الفرد وعلى عمله أيضا.

وفي ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله؟

تساؤلات الدراسة:

ستحاول الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

1- هل توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين عبء العمل والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله؟

2- فرضيات الدراسة

2-1- الفرضية العامة

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله؟

2-2- الفرضيات الجزئية

2-2-1- توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

2-2-2- توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

تحقيق هذه الأهداف تم تطبيق مقياس الضغوط المهنية، ومقياس التوافق الأسري- الشخصي على 500 ممرض، وأسفرت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- لا يوجد ارتباط سلبي بين الضغوط المهنية والتوافق الشخصي عند مستوى دلالة 0.05.

- يوجد ارتباط سلبي بين الضغوط المهنية والتوافق الأسري عند مستوى دلالة 0.05.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية بين أفراد العينة تعزى لمتغيري الخبرة والمستوى التعليمي عند مستوى دلالة 0.05.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الشخصي والأسري تعزى لمتغير المستوى التعليمي عند مستوى دلالة 0.05.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الأسري تعزى لمتغير الخبرة عند مستوى دلالة 0.05.

دراسة ناجي أمينة واخذييري كريمة بعنوان:
الضغوط المهنية وأثرها على أداء الأفراد بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالشلالة ولاية البيض (ديسمبر 2018) (أمينة ناجي وكريمة اخذييري، المجلة الجزائرية للموارد البشرية، المجلد 3، العدد 1، ديسمبر 2018، الصفحة 23-40).

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم مصادر الضغوط المهنية للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالشلالة ولاية البيض، والناجمة عن عوامل تنظيمية وعوامل شخصية، ودراسة أهم الآثار الفيزيولوجية والنفسية الناتجة عن هاته الضغوط، وكيفية تأثيرها على مستوى أدائهم لمهامهم داخلها، من خلال استخلاص العلاقة التي تربط بين كل من هاته الضغوط ومستوى أداء أفرادها، لتحقيق هذه الأهداف تم استخدام أداة المقابلة مع العاملين (60 عامل)، ومن أهم النتائج التي كشفت عنها الدراسة هي:

- أن العاملين بالمؤسسة يعانون من ضغوط تمثلت أساسا في عبء العمل، رتابة العمل، نقص الحوافز، ضعف الإشراف الإداري، ضعف الاتصال والتنسيق مع العاملين، سوء ظروف العمل، إضافة إلى ضغط ثقافة المجتمع السائدة.

- نتج عن هذه الضغوط آثار نفسية كالإحساس بعدم التقدير والاحترام، وعدم تثمين الجهود، وآثار فيزيولوجية كالصداع والآم في الظهر والرقبة والذي اثر على أدائهم.

4-1-3- عبء العمل: ويعرف عبء في هذه الدراسة

بأنه تقييم الممرض لعمله على استبيان الضغوط المهنية بأنه يتعارض مع طاقته في العمل، كما أن مهنته غير مُقدّرة مقارنة بمهن أخرى، إضافة إلى افتقاده للأمان الوظيفي أثناء تأديته لوظيفته، خاصة عند تدخل مرافقي المرضى، تصل إلى ممارسة العنف على الكادر التمريضي في بعض الأحيان.

4-2- الاحتراق النفسي: يعرف إجرائيا بأنه الدرجة

التي يحصل عليها الممرض أو الممرضة على فقرات مقياس Maslach للاحتراق النفسي الذي استخدم واعتمده في هذه الدراسة.

4-3- الممرض: هو الشخص المسؤول عن الرعاية

التمريضية في مختلف مراحل تواجد المرضى، والحائز على شهادة التمريض بعد دراسة لا تقل عن أربع سنوات في كلية التمريض، وأصبح مؤهلا ومجازا لممارسة مهنة التمريض، بالإضافة إلى قدرته على العمل كعضو في فريق طبي.» (تحديد مفهوم الممرض، تاريخ التصفح جوان 2018

(<https://ar.wikipedia.org/wiki>)

5- الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي أجريت في مجال الضغوط المهنية لدى العاملين وكذا الاحتراق النفسي في مختلف القطاعات المهنية وفي مختلف المجتمعات، وقد تناولت هذه الدراسات الضغوط المهنية من حيث مصادرها وأسبابها وعلاقتها بمختلف المتغيرات، وسيتم إلقاء الضوء على بعض الدراسات ذات الصلة بموضوع هذه الدراسة.

- دراسة رعاش لخضر بعنوان علاقة مصادر وأعراض الضغوط المهنية بالتوافق الشخصي والأسري لعامل التمريض بالمستشفيات العمومية (جانفي 2020) (رعاش، مرجع سابق، ص 24-48):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الشخصي والأسري لدى عمال التمريض بالمؤسسة العمومية الإستشفائية والمراكز والعيادات التابعة لها بالجلفة، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في درجات الضغوط المهنية لعامل التمريض تبعا لمتغيري الخبرة والمستوى التعليمي، وكذا التعرف على الفروق في درجات التوافق الشخصي والأسري لعامل التمريض تبعا لمتغير الخبرة والمستوى التعليمي، ومن أجل

النفسي، بعد أن تم التحقق من الشروط السيكموتريية للمقياسين من صدق وثبات.

وأُسفرت نتائج الدراسة على أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي، وعلى ارتباط موجب دال بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي.

تعقيب على الدراسات السابقة

من خلال مراجعة الدراسات السابقة يتبين أن جميعها أجريت في قطاع الصحة، وبالتالي فهي تتفق مع موضوع الدراسة الحالية من حيث مجال الاهتمام، وكذلك تتفق معها المنهج المستخدم والأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات.

أما ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة الذكر هو أن الدراسة الحالية تهتم بالكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي بينما نجد في الدراسات السابقة تناولت هذين المتغيرين وربط كل واحد منهما بمتغيرات أخرى، حيث نجد أن بعضها اهتم بدراسة العلاقة بين الضغوط المهنية وأداء الأفراد، وكذا العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الشخصي والأسري، وبعضها اهتم بالاحتراق النفسي وعلاقته بالمناخ التنظيمي، وكذا الاحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات، لذلك جاءت هذه الدراسة مميزة عن غيرها في تسليط الضوء على الضغوط المهنية التي يعاني منها العاملين في مهنة التمريض وعلاقتها بالاحتراق النفسي لديهم، بغية التنبيه لها يعانيه العاملين في مهنة التمريض.

واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة، في ضبط أبعاد الاستبيان الخاص بالضغوط المهنية، وكذا من ناحية النتائج التي دعمت نتائج الدراسة الحالية.

6- الإطار النظري للدراسة

6-1- الضغوط المهنية

ثمة تعريفات مختلفة ومتعددة لموضوع الضغوط، حيث يراها جيبسون Gibson بأنها "استجابة متكيفة تعدلها الفروق الفردية والعمليات النفسية، والتي تنشأ نتيجة عمل أو مواقف أو حدث بيئي يفرض على الفرد مطالب نفسية وجسدية عالية" (شاكر جابر الله الخشالي وأياد فاضل محمد التميمي، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، عمان، مجلد (7)، عدد (1)، 2004، ص 28)

- توجد علاقة عكسية بين الضغوط المهنية وأداء العاملين وهذا راجع إلى بروز ظواهر تنظيمية سلبية كالتهيب، وكثرة العطل المرضية، وغيرها من الظواهر التي أثرت على جودة الخدمات المقدمة من المؤسسة.

- دراسة واكلي بديعة بعنوان: الاحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى سطيف (ماي 2018) (بديعة واكلي، مجلة المرشد، المجلد 8، العدد 1، ماي 2018).

هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين، وكذا الفروق الموجودة في مستوى الاحتراق النفسي، الذي يعزى إلى متغير الجنس وسنوات الخبرة.

ولتحقيق هذه الأهداف طبقت الباحثة مقياس الاحتراق النفسي ومقياس فاعلية الذات على ثلاثين ممرضا من الجنسين.

وأُسفرت نتائج الدراسة أن الممرضين يظهرون مستويات متوسطة من الاحتراق النفسي، ومستويات مرتفعة في فاعلية الذات، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة، كما أنه لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات فاعلية الذات لدى الممرضين تعزى لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة، بينما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين الاحتراق النفسي وفاعلية الذات لدى الممرضين.

- دراسة ميهوبي فوزي بعنوان المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدي الممرضين - دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة- مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير علم النفس عمل وتنظيم، جامعة البلدة. (جوان 2007) (فوزي ميهوبي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير علم النفس عمل وتنظيم، جامعة البلدة، 2007)

هدفت الدراسة إلى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، وكذا العلاقة بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي، ولتحقيق هذه الأهداف تم تصميم مقياس للمناخ التنظيمي، وتم استخدام ماسلاش Maslach لمقياس الاحتراق

في جسم الإنسان من أجل تجهيز الجسم لمواجهة التهديد، فيترتب عليها سرعة نبضات القلب، وزيادة معدل التنفس، وزيادة نسبة السكر في الدم، وتوتر العضلات والأعصاب.

مرحلة المقاومة: يبدأ عرض هذه المرحلة فور حدوث التغيرات السابقة، وفيها يشعر الفرد بالقلق والتوتر والتعب نتيجة محاولة الجسم إصلاح ضرر أو أذى ينتج عن الصدمة الأولى، وإن فشل في ذلك فقد يترتب عليه وقوع الفرد في بعض الأخطاء، واتخاذ بعض القرارات الخاطئة، أو التعرض للأمراض بسبب فقدان السيطرة على جميع المواقف المختلفة معا.

مرحلة الإنهاك: في هذه المرحلة تنهار آليات التكيف بسبب عدم استطاعة الفرد التغلب على مسببات الضغط، حيث تضعف مقاومة الجسم للصدمات أو الأمراض المرتبطة بالضغط النفسي مثل الصداع وارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية والأزمات القلبية، والتي تؤدي بالفرد في النهاية إلى انخفاض مستوى أدائه والاستياء من جو العمل والتفكير في ترك العمل." (محمود سمايلي، 2007، ص 62-63)

وتختلف استجابة الأفراد لهذه المراحل باختلاف استعدادات وقدرات الفرد الذهنية والجسدية لتحمل الضغوط المهنية.

3-6- مصادر الضغوط المهنية

1-3-6- صراع الدور

وهو عبارة عن تعارض دور الفرد مع مهامه الوظيفية وقيمه الشخصية أو مع ظروفه الخاصة أو معهما معا، وقد اعتبر أحمد سيد مصطفى بأنه نتيجة لتعدد أدوار الفرد وعدم التوافق مع متطلباتها، كأن تتطلب وظيفة العمل ساعات طويلة أو السفر مسافات بعيدة وقد يتعارض ذلك مع متطلبات دوره بوصفه زوجا أو أباً، فهنا من دون شك الفرد سيعاني من صراع الدور بسبب تعارض هذه المتطلبات التي يقع تحتها بحيث يترتب على الالتزام بإحداها صعوبة الالتزام بالآخر (أحمد سيد مصطفى، 2000، ص 253)، وعليه، فصراع الدور يدل على التعارض بين الواجبات والممارسات والمسؤوليات، والاستجابة لأحدهما تصعب الاستجابة للآخر.

ويعتبر سيزلاقي ووالاس Szilagy & Wallace الضغط بأنه "تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا وعضويا لدى الفرد أو ينتج من عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه" (اندرود، دي، سيزلاقي ومارك جي، والاس Andrew D. Szilagy & Mark J. Wallace، 1991، ص 180)

كما عرفه سمير أحمد عسكر بأنه "مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث للفرد في رده فعله أثناء مواجهته لمواقف المحيط التي تمثل تهديدا له، وضغط العمل يعكس التوافق الضعيف بين الفرد والمواقف التي يتعرض لها في محيط عمله" (عسكر، مرجع سابق، ص 10).

ويعرف الضغط المهني على أنه "إجهاد نفسي ناتج عن التفاعل بين الفرد وبيئة عمله تنتج ردود أفعال جسمية أو نفسية أو سلوكية، التي تعتبر استجابة تكيفية يقوم بها الجسم في مثل هذه الحالات مما يؤثر سلبا على أداء الفرد في عمله" (عمر وصيفي عقيلي، 2005، ص 593)

معنى هذا أن الضغط ينتج عن عدم التوافق بين الفرد والمواقف التي يتعرض لها في محيط عمله، أو يحدث الضغط في المواقف التي يدرك فيها الفرد أن قدراته لمواجهة متطلبات المحيط تمثل عبئا كبيرا عليه.

2-6- مراحل تشكل الضغوط المهنية

"يتضمن الضغط مكونات نفسية وعضوية حددها هانز سيللي Hans Seley في ثلاث مراحل متميزة تتبع نمطا يدعى التكيف العام المتزامن (G.A.S) (General adaptation syndrome)، حيث يعتبر أن ردود الفعل التي يبديها الفرد في مواجهة المثيرات التي يتعرض لها تساعده على تحقيق التكيف والتعامل مع مسببات تلك الضغوط التي تواجهه.

وقد اعتبر سيللي Seley هذا النمط عاما، لأن مسببات الضغط تؤثر على العديد من أعضاء الجسم، أما التكيف فيشير إلى تنمية دفاعات بغرض مساعدة الجسم على تحقيق التكيف مع مسببات الضغوط، وأما المتزامن يدل على مكونات ردود الفعل الفردية في وقت واحد" (عسكر، مرجع سابق، ص 10)، وتمثل هذه المراحل الثلاثة في الإنذار والمقاومة والإرهاق، وتعني:

"مرحلة الإنذار (التنبيه للخطر): هي رد الفعل الأولي اتجاه الضغوط المهنية، والتي تتصف بالضعف في البداية، ويزداد نشاطها عندما تتفاعل المركبات الكيميائية

6-3-2- ضعف العائد الهادي

ويقصد بالعوائد الهادية جميع الحوافز المادية التي تعطى للأفراد مقابل عملاتهم، سواء أكانت أجور أو حوافز غير مباشرة (التأمين، التنقلات والخدمات...) وعليه فإن انعدام سياسة تنظيمية واضحة تكفل للجميع حقوقهم في هذا المجال تتحرى العدل بين الأفراد ونظائهم في المؤسسات الأخرى، سيؤدي إلى الملل في العمل وعدم الحماس في الإنجاز وعدم الرضا عن العمل. (سمايلي، مرجع سابق، ص 88)

6-3-3- عبء العمل

يعبر هذا المفهوم عن « الأعباء المهنية العالية التي يعاني منها العاملون في مهنة ما، وذلك لها تتطلبه من مهارات عالية لا يملكها الفرد وليس له القدرة على أدائها » (عويدي سلطان المشعان، "، مجلة العلوم الاجتماعية، الكويت، مجلد (28)، عدد (1)، 2000، ص 69).

وهذا ما توصل إليه كابالن Caplan عند قياسه لعبء العمل لدى موظفي المنظمات الحكومية من خلال ملاحظته لعدد الزوار والمكالمات الهاتفية التي يتلقونها في مكاتبهم، وعلى أساسها عرف عبء العمل بأنه تلك الزيادة أو الانخفاض في حجم أعباء العمل الموكلة إلى الفرد (عسكر، مرجع سابق، ص 13)

وينقسم عبء العمل إلى قسمين:

- **زيادة عبء العمل Overload work:** وتعني " قيام الفرد بهما لا يستطيع إنجازها في الوقت المتاح، تتطلب وقتا إضافيا لا يحتمله أو يعمل في وظيفة أخرى غير وظيفته الأساسية التي تتناسب مع مهاراته وقدراته ومؤهلاته " (محمد إسماعيل بلال، 2005، ص 59).

- **انخفاض عبء العمل Under load work:**

ويقصد به أن الفرد لديه عمل قليل وأن عمله غير كاف لاستيعاب طاقاته وقدراته واهتماماته، مما يجعل العامل يفتقر إلى الشعور بالأهمية والإثارة في عمله وأقل تحديا لقدرات العمل. (الخشالي والتميمي، مرجع سابق، ص 29)

ويمثل العبء الوظيفي لدى الممرض في ازدياد المهام المطلوبة منه سواء من حيث الكمية أو المستوى أو المهارة، وغالبا ما تؤدي زيادة العبء الوظيفي إلى مشكلات جسدية وعقلية والتي بدورها تؤثر سلبا على الأداء.

6-4-4- الاحتراق النفسي

6-4-1- تعريف الاحتراق النفسي Burnout

يعد مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة نسبيا، ويعتبر (Freudenberger) أول من استخدم هذا المصطلح في أوائل السبعينات من القرن الماضي، للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة (عمار خالد إبراهيم مريسات، رسالة ماجستير، 2013، ص 12)

وأشار (Kyriacou, 1987) إلى أن الاحتراق النفسي "عبارة عن مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة مما يستتد لديه استنفادا تدريجيا للرضا الوظيفي والحماس ولتحقيق الهدف وتزايد الشعور بالقلق وهذا بالإضافة إلى شعور الفرد بأنه لا يلقي من التقدير الهادي والمعنوي بما يتناسب مع الجهد المبذول من قبله". (Kyriacou, C (2001).

(Educational Review Journal, Vol 53, No. 1 P 27-35)

وعرّفته ماسلاش (Maslach & leiter, 1997) بأنه " تلك الأعراض النفسية المتمثلة بالإرهاك الانفعالي النفسي، وتطویر اتجاهات سلبية نحو العمل، بالإضافة إلى فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفيين الذين يجعلان هذا الفرد يفقد الإحساس بالإنجاز ويولدان عنده الاتجاهات السلبية نحو الأفراد" (مريسات، مرجع سابق، ص 12)

وقد عرّفه موس Moss بأنه " شعور عام بالإرهاك والذي ربما يتطور عندما يعيش الفرد الكثير من الضغوط والقليل من الرضا" (مريسات، المرجع نفسه، ص 13)

وقد عرّفه (Chevrier & Chevrier, 2004) بأنه " متلازمة نفسية مرتبطة بالعمل المكثف والمرهق ويتميّز بالإجهاد الانفعالي وتبدّل المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز" (مريسات، المرجع نفسه، ص 15)

ويتضح من التعريفات السابقة أن الاحتراق النفسي هو حالة من الإرهاك، والتعب، والإعياء الجسدي- البدني والعقلي، الناتج عن أوضاع العمل وظروفه المختلفة، التي تؤدي بالشخص إلى حالة من عدم التوازن، والاتجاه السلبي، وفقدان الدافعية للعمل، ومن ثم التغيب عن العمل أو تركه نهائيا.

2-4-6- أبعاد الاحتراق النفسي

الاحتراق النفسي ظاهرة تتكون من ثلاثة جوانب: الإجهاد العاطفي، تبدل المشاعر، وانخفاض الإنجاز الشخصي، ويعود الفضل في تحديد أبعاد الاحتراق النفسي إلى كريستينا ماسلاش Cristina Maslach وتلميذتها سوزان جاكسون Susan Jackson، من خلال إجرائها العديد من البحوث على العاملين في المهن الاجتماعية المختلفة (عبد الرحيم خالد علي، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مجلد (25)، عدد (97)، 2014، ص 391 - 417).

الإجهاد العاطفي (الانفعالي، الوجداني)

وهو استنزاف المهني (العامل) لطاقته البدنية والنفسية وفقدانه لحيويته ونشاطه الذي كان يتمتع به في السابق، حيث يحدث شعور عام يأتي من عبء العمل الثقيل الذي يعاني منه العاملون عند ممارستهم لمسؤولياتهم المهنية، ويتصف هذا البعد بالإرهاق والغضب، واستنزاف المصادر الانفعالية (آلاء الحديددي، مذكرة ماجستير في علم النفس، 2014، ص 24).

ويعتبر الإنهاك الانفعالي البعد المركزي للاحتراق النفسي ويؤدي إلى استنزاف الموارد الانفعالية للفرد، لكنه بعد غير كاف لوحده في وصف أعراض الظاهرة.

تبدل المشاعر

وهو طريقة رؤية الآخرين بطريقة غير إنسانية، ورؤيتهم بأنهم ليسوا بشرا، بل يراهم مثل الجمادات أو الأشياء العادية (الحديددي، المرجع نفسه، ص 24). ويؤدي تبدل المشاعر لدى الممرض إلى اتخاذ مسافة بينه وبين من هم في حاجة إلى خدماته، وتظهر من خلال مظاهر اللامبالاة، الباردة، البرودة في التعامل.

انخفاض الإنجاز الشخصي

يعني انخفاض الكفاءة الذاتية في العمل ويبدأ الفرد في التفكير بالجوانب السلبية، وبعبارة أخرى، يعني تقييم المهني لنفسه بطريقة سلبية، بحيث يشعر بأنه غير قادر على انجاز العمل الموكل إليه بالمستوى المطلوب (الحديددي، المرجع نفسه، ص 24).

أي أن الممرض لا يستطيع البذل النفسي للمزيد من الجهود، ويقيم نفسه بطريقة سلبية بأنه ليس في المستوى المطلوب لأداء مهامه بكفاءة.

7- الإطار الميداني

7-1- مجالات وحدود الدراسة

. المجال البشري: طبقت الدراسة على بعض العاملين ضمن الكادر التمريضي الشبه طبي.
. المجال المكاني: يتعلق النطاق المكاني للدراسة بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.
. المجال الزمني: أجريت هذه الدراسة في شهر مارس 2019.

2-7- منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة وأهداف الدراسة.

3-7- مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من كل الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله، أما عينة الدراسة فقد اختيرت بطريقة عشوائية بسيطة، وتمثلت في 60 ممرض وممرضة.

4-7- أداة الدراسة

بالنسبة لمتغير الضغوط المهنية: تم اعتماد الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات على متغير الضغوط المهنية، وتم بناؤه بالاستعانة بالأدبيات المكتوبة حول هذا الموضوع (ككتاب الإجهاد: أسبابه وعلاجه لجان بنجامان ستورا Jean Benjamin Stora ترجمة انطوان ابراهيم الهاشم الصادر عن منشورات عويدات ببيروت سنة 1997، وكذلك كتاب مصادر الضغوط المهنية في المكتبات الأكاديمية في المملكة العربية السعودية لنجاح بنت قبلان قبلان الصادر عن مطبوعات مكتبة الملك فهد الوطنية بالرياض سنة 2004، وكذلك دراسة حسين حريم حول ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالأردن الصادرة عن المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية في المجلد 6 عدد 1 سنة 2003... الخ)، من أجل تحديد مؤشرات الأبعاد المعتمدة المسببة للضغوط لفئة المستهدفة من الدراسة، ومحاولة صياغتها في شكل عبارات، للإحاطة بالبعد من كل جوانبه المهمة في الدراسة الحالية، وليقيس البعد ما أعد فعلا لقياسه، وقد صنفت ضمن ثلاثة (03) أبعاد ترمي إلى قياس هذا المتغير وهي كالتالي:

- صراع الدور بـ 09 عبارات من (1 إلى 9).

المقياس من 22 بندا، يسمح بعرض المستويات الثلاثة للاحتراق النفسي وهي:

- الإجهاد الانفعالي بـ 9 عبارات وهي (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)

- تبدل المشاعر بـ 5 عبارات وهي (5، 10، 11، 15، 22)

- انخفاض الإنجاز الشخصي بـ 8 عبارات وهي (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21).

وقد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته، بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من ستة احتمالات (نعيمه طايبي، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، 2013، ص 219)، وقد كانت بدائله وقيمهها كالتالي:

جدول رقم (1) يبين بدائل وقيم مقياس ماسلاش Maslach للاحتراق النفسي

لا أعاني مطلقاً	مرات قليلة بالسنة	مرة في الشهر على الأقل	مرات قليلة بالشهر	مرة في أسبوع	مرات بالأسبوع	كل يوم
0	1	2	3	4	5	6

- الصدق

تم حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي، بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل بند من بنون الاستبيان بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك باستخدام برنامج SPSS إصدار 21، والجدول التالي يوضح ذلك.

- ضعف العائد المهدي بـ 04 عبارات (من 10 إلى 13).

- عبء العمل بـ 06 عبارات (من 14 إلى 19).

بعد الانتهاء من صياغة الفقرات تم تحديد بدائل الاستبيان وأوزانها بوضع مدرج ثلاثي أمام كل فقرة، جاء على النحو التالي: موافق، محايد، غير موافق، أعطيت أوزاناً تتراوح بين 3-1 بالترتيب المذكور.

أما بالنسبة لمتغير الاحتراق النفسي فقد تم اعتماد مقياس ماسلاش Maslach للاحتراق النفسي، " وهو سلم اقترحه كل من Maslach et Jackson (1981) لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الأساتذة، المدرسين، الشرطة)، يقيس أعراض الاحتراق النفسي، ويتكون هذا

وفقاً لمقياس Maslach فإن الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة على كل من الإنهاك الانفعالي وتبدل المشاعر، ودرجات منخفضة على بعد تدني الشعور بالإنجاز، يعانون من ظاهرة الاحتراق النفسي (طايبي، المرجع نفسه، ص 220).

1-4-7- الشروط السيكو مترية لاستبيان الضغوط المهنية:

جدول رقم (2) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بند والمحور الذي ينتمي إليه في استبيان الضغوط المهنية

عبء العمل		ضعف العائد المهدي		صراع الدور	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*0.20	1	**0.69	1	**0.54	1
**0.69	2	**0.60	2	**0.50	2
**0.70	3	**0.67	3	**0.47	3
**0.59	4	**0.57	4	**0.45	4
**0.73	5			**0.51	5
**0.43	6			**0.33	6
				*0.30	7
				**0.50	8
				*0.27	9

* مستوى دلالة 0.05

** مستوى دلالة 0.01

2-4-7-الشروط السيكو مترية لمقياس الاحتراق

النفسي:

-الصدق

تم حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي، بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك باستخدام برنامج SPSS إصدار 21، والجدول التالي يوضح ذلك.

من نتائج الجدول نجد أن جميع معاملات الارتباط بين كل بند من بنون الاستبيان بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وكذا عند مستوى 0.05 للعبارة الأولى في بعد عبء العمل، وعليه فإن جميع العبارات مشتقة داخليا من المحور الذي تنتمي إليه، مما يثبت صدق الاتساق الداخلي.

-الثبات

تم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ لاستبيان الضغوط المهنية، وكانت قيمته مرتفعة حيث بلغت 0.64.

جدول رقم (3) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بند والمحور الذي ينتمي إليه في مقياس الاحتراق النفسي

انخفاض الانجاز الشخصي		تبدل المشاعر		الإجهاد الانفعالي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.67	4	**0.37	5	**0.65	1
**0.66	7	**0.85	10	**0.75	2
**0.69	9	**0.80	11	**0.83	3
0.10	12	**0.42	15	**0.77	6
**0.53	17	**0.62	22	**0.77	8
**0.70	18			**0.54	13
**0.75	19			**0.76	14
**0.49	21			**0.71	16
				**0.53	20

** مستوى دلالة 0.01

متوسطات الدراسة حسب المعيار التالي بالنسبة للجزء المتعلق بالضغوط المهنية:

(من 1 - إلى أقل من 1.66) ضعيف و(من 1.66 - إلى أقل من 2.32) متوسط و(من 2.32 - إلى 3) مرتفع.

- تصنيف أبعاد مقياس ماسلاش Maslach: إن الفرد

حسب هذا المقياس لا يصنف على أساس أنه يعاني أو لا يعاني من الاحتراق النفسي، ولكن بصنف على أساس أن

درجة الاحتراق عنده تتراوح ما بين مرتفعة أو معتدلة أو منخفضة، مثلها هو موضح في الجدول التالي

الجدول رقم (4) يوضح تصنيف أبعاد مقياس

ماسلاش Maslach للاحتراق النفسي وكيفية تنقيطه

الأبعاد	مرتفع	معتدل	منخفض
الإجهاد الانفعالي	30 فما فوق	18-29	17-0
تبدل المشاعر	12 فما فوق	11-6	5-0
انخفاض الإنجاز الشخصي	33-0	39-34	40 فما فوق

من نتائج الجدول نجد أن جميع معاملات الارتباط بين كل بند من بنون الاستبيان بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، ما عدا العبارة 12 التي تنتمي لمحور انخفاض الانجاز الشخصي، وعليه فإن جميع العبارات مشتقة داخليا من المحور الذي تنتمي إليه، مما يثبت صدق الاتساق الداخلي.

-الثبات: تم حساب ثبات مقياس الاحتراق النفسي عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وكانت قيمته 0.86، وهي قيم تدل على تمتع الأداة بدرجة مهمة من الثبات.

5-7- أساليب المعالجة الإحصائية: تم استخدام

رزمة التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار 21 في معالجة البيانات، حيث تم استخراج:

- التكرارات والنسب المئوية.

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

لتحديد مستوى كل بعد من أبعاد الدراسة، تم تصنيف

(196 -)، ومستوى تدني الشعور بالإنجاز معتدل (34-39).

- الاحتراق النفسي المنخفض الشدة = مستوى الإنهك الانفعالي منخفض (0-17)، ومستوى تبدل المشاعر منخفض (0-5)، ومستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض (40 فما فوق) (طايبي، المرجع نفسه، ص 221 نقلا عن Maslach and Jackson : 1981 , P 99 – 40)

- معامل ارتباط بيرسون Pearson لإيجاد العلاقة بين الضغوط المهنية وكل بعد من أبعادها وبين الاحتراق النفسي.

وللحكم على طبيعة العلاقة وشدتها، استندت الباحثة إلى المعيار التالي: (Neil J. Salkind , 2007, p 129)

جدول رقم (5) يوضح معيار الحكم على طبيعة وشدة العلاقة الارتباطية

المجال	الحكم
0.8 – 1	موجبة قوية جدا
0.6-0.8	موجبة قوية
0.4-0.6	موجبة متوسطة
0.2-0.4	موجبة ضعيفة
0-0.2	مهملة
0.2 - - 0	مهملة
0.4 - - 0.2	سالبة ضعيفة
0.6 - - 0.4	سالبة متوسطة
0.8 - - 0.6	سالبة قوية
1 - - 0.8	سالبة قوية جدا

المصدر: Neil J. Salkind , 2007 ,p 129

8- عرض نتائج الدراسة

1-8- عرض أبعاد الضغوط المهنية

جدول رقم (6) يبين ترتيب أبعاد الضغوط المهنية.

أبعاد الضغوط المهنية	المتوسط الحسابي	الترتيب
صراع الدور	2.08	3
ضعف العائد المادي	2.50	1
عبء العمل	2.41	2
المتوسط الحسابي العام	2.34	

يبين الجدول رقم (6) أن مستويات الضغوط المهنية في مجملها كانت مرتفعة لكون المتوسط الحسابي الكلي لمحاور هذه الدراسة بلغ (2.34)، ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها من خلال تحليل أبعاد متغير الضغوط المهنية والتي جاءت نتائجها على النحو التالي:

8-1-1- الضغوط المهنية الناتجة عن صراع الدور

جدول رقم (7) يبين الضغوط المهنية الناتجة عن صراع الدور.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق	محايد	موافق	العبارة
2	0.86	2.37	15	8	37	1- العمل الذي أقوم به روتيني لا جديد فيه.
7	0.89	1.87	18	12	20	2- المهام التي أقوم بها لا تتفق مع مؤهلاتي العلمية.
4	0.81	2.20	15	18	27	3- إمكانياتي وقدراتي لا تستغل بالشكل المناسب من طرف المشرفين على عملي
5	0.85	2.18	17	15	28	4- يفتقر عملي للوضوح والأهداف المحددة.
1	0.80	2.42	12	11	37	5- أجواء العمل في مؤسستي تتسم بالتوتر.
9	0.82	1.65	34	13	13	6- عدم وجود علاقات مودة واحترام مع الزملاء يشعري بالعزلة.
8	0.85	1.75	31	13	16	7- أجد صعوبة في التفاهم مع المسؤولين في مؤسسة العمل.
3	0.89	2.25	18	9	33	8- افتقد لتجهيزات ووسائل العمل اللازمة لإنجاز عملي.
6	0.91	2.07	23	10	27	9- تعدد المشرفين في مهنتي يجعلني غير متأكد من مسؤولياتي الوظيفية.

تعتبر مستويات الضغوط المهنية الناتجة عن صراع الدور متوسطة (2.08)، حيث أن العنصر الأكثر ضغطا في مهنة التمريض في هذا البعد يرجع في الأساس إلى التوتر الذي يسود أجواء العمل يوميا بدرجة كبيرة ومتوسط حسابي قدره (2.42)، كما أن عدم وجود علاقات مودة واحترام مع الزملاء يشكل ضغطا بدرجة منخفضة ومتوسط حسابي قدره (1.65).

8-1-2- الضغوط المهنية الناتجة عن ضعف العائد المادي

جدول رقم (8) يبين الضغوط المهنية الناتجة عن ضعف العائد المادي.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق	محايد	موافق	العبارة
2	0.79	2.50	11	8	41	1- لا توجد سياسات واضحة للتحفيز تكافئ العامل المتميز وتتعرف بإنجازاته
3	0.70	2.50	7	16	37	2- لا يتناسب الأجر الذي أتقاضاه مع مؤهلاتي العلمية وحجم العمل الذي أقوم به.
4	0.84	2.35	14	11	35	3- اشعر بعدم التقدم في وظيفتي الحالية
1	0.70	2.65	8	5	47	4- فرص الترقية في مهنتي محدودة

تعتبر مستويات الضغوط المهنية الناتجة عن ضعف العائد المادي مرتفعة (2.50)، حيث أن العنصر الأكثر ضغطا في مهنة التمريض في هذا البعد يرجع في الأساس إلى قلة فرص الترقية والنمو بدرجة مرتفعة ومتوسط حسابي بلغت قيمته 2.65، كما أن عدم وجود سياسات واضحة للتحفيز (مادي ومعنوي) واضحة تكافئ العمل المتميز (2.50)، خاصة فيما يتعلق بالأجر الذي لا يتناسب ومؤهلاتهم العلمية (2.50)، وكذا الشعور بعدم التقدم في الوظيفة، مما أفقدهم الحيوية والدافعية نحو العمل، وجعل من هذا العنصر مصدرا مسببا للتوتر والقلق، يدفعهم للتفكير باستمرار في تغيير المهنة لتحسين الدخل، وتحسين وضعيتهم الاجتماعية.

8-1-3- الضغوط المهنية الناتجة عن عبء العمل

جدول رقم (9) يبين الضغوط المهنية الناتجة عن عبء العمل.

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق	محايد	موافق	العبارة
4	0.82	2.37	13	12	35	1- المهام التي أقوم بها تفوق طاقتي.
1	0.78	2.58	11	3	46	2- اشعر أحيانا بالتوتر لعدم تقدير مهنتي مقارنة بالمهن الأخرى.
2	0.74	2.58	9	7	44	3- افتقد للأمان الوظيفي في مهنتي.
5	0.84	2.27	15	14	31	4- عملي يؤثر على حياتي الاجتماعية
3	0.79	2.55	11	5	44	5- اشعر بالتوتر جراء تدخل مرافقي المرضى أثناء أداء مهامهم.
6	0.89	2.13	20	12	28	6- أفكر في البحث عن عمل آخر يتيح لي فرصة تحسين دخلي.

تعتبر مستويات الضغوط المهنية الناتجة عن عبء العمل مرتفعة (2.41)، حيث أن العنصر الأكثر ضغطاً في مهنة التمريض في هذا البعد يرجع في الأساس إلى الشعور بعدم التقدير، وافتقاد الأمان الوظيفي (2.58)، كما أن تدخل مرافقي المرضى أثناء أداء الممرضين لأعمالهم يجعلهم يشعرون بالتوتر المستمر ويدفعهم للتفكير باستمرار في تغيير المهنة (2.13). ليس لكون الهدف منها تحسين الأجر فقط، بل يتعداه إلى البحث عن المكانة والتقدير الذي تشعرهم بالمسؤولية والنمو الوظيفي.

2-8- عرض نتائج الاحتراق النفسي

جدول رقم (10) يبين استجابات أفراد العينة على مقياس ماسلاش Maslach للاحتراق النفسي

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	6	5	4	3	2	1	0	العبارات
16	2.37	2.97	18	2	3	8	10	4	15	1- أشعر أن عملي يستنفذني انفعاليًا نتيجة عملي في التمريض.
2	2.07	4.43	30	10	2	6	4	2	6	2- أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم.
8	2.27	3.78	24	5	5	9	2	7	8	3- أشعر بالإرهاك حينما استيقظ في الصباح وأعرف أن علي مواجهة عمل جديد.
7	2.03	3.82	19	10	5	8	6	9	3	4- من السهل معرفة مشاعر المرضى المستفيدين من خدماتي.
21	2.12	1.65	3	4	11	4	2	1	35	5- أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى وكأنهم أشياء لا بشر
11	2.38	3.57	21	7	6	5	6	2	13	6- إن التعامل مع الناس طوال يوم العمل يسبب لي الإجهاد
12	2.56	3.43	24	3	6	5	3	2	17	7- أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل المرضى
10	2.14	3.58	19	6	4	13	6	4	8	8- أشعر بالاحتراق النفسي من عملي
3	2.27	4.40	35	5	2	4	2	5	7	9- أشعر أن لي تأثيراً إيجابياً في حياة كثير من الناس من خلال عملي
17	2.38	2.45	13	4	2	7	7	6	21	10- أصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي بالتمريض
15	2.38	2.98	16	5	4	8	7	4	16	11- أشعر بالإزعاج والقلق لأن مهنتي تزيد من قسوة عواطفني
14	2.11	3.18	15	5	4	10	11	8	7	12- أشعر بالحيوية والنشاط
19	2.28	2.18	11	2	3	7	7	8	22	13- أشعر بالإحباط من ممارستي لمهنة التمريض
9	2.24	3.60	22	4	6	6	6	1	6	14- أشعر أنني أعمل في هذه المهنة بإجتهاد كبير
22	2.09	1.37	5	4	3	3	3	5	37	15- حقيقة لا أهتم بما يحدث مع المرضى من مشاكل
6	2.23	3.98	24	9	6	5	3	5	8	16- إن العمل بشكل مباشر مع الناس يؤدي بي إلى ضغوط شديدة
5	2.20	4.00	22	13	4	5	5	2	9	17- أستطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح مع المرضى
1	2.19	4.62	37	7	2	1	3	3	7	18- أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء العمل مع المرضى
4	2.33	4.02	27	7	6	4	1	6	9	19- أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في ممارستي لهذه المهنة
18	2.17	2.43	10	4	4	7	9	1	15	20- أشعر وكأنني أشرفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة
13	2.33	3.38	21	4	1	11	8	4	11	21- أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية في أثناء ممارستي لهذه المهنة
20	2.24	1.87	8	3	4	7	2	8	28	22- أشعر أن المرضى يلومونني عن بعض مشاكلهم

يجب أن نجمع متوسطات العبارات لكل بعد من أبعاد مقياس الاحتراق النفسي، ثم مقارنتها مع القيم الاختيارية

يبين الجدول رقم (10) المتوسطات الحسابية للعبارات منفردة، ومن أجل معرفة مستوى الاحتراق النفسي

تعاني من احتراق نفسي مرتفع الشدة في بعد انخفاض الإنجاز الشخصي.

لذلك يمكن القول إن الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى هواري بومدين بمدينة شلغوم العيد يعاني من احتراق نفسي مرتفع الشدة في بعدي الإجهاد الانفعالي وانخفاض الانجاز الشخصي، واحتراق نفسي معتدل الشدة في بعد تبدل المشاعر.

3-8- عرض النتائج المتحصل عليها في ضوء فرضيات الدراسة

1-3-8- عرض النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضية الجزئية الأولى

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson لتحديد طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين، حيث كانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (12) يوضح العلاقة بين صراع الدور والاحتراق النفسي

العلاقة ما بين	قيمة معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الحكم
صراع الدور والاحتراق النفسي.	0.30	0.01	علاقة موجبة متوسطة دالة إحصائياً

استناداً إلى الجدول رقم (12) نجد أن هناك فعلاً علاقة ارتباط بمعامل ارتباط موجب قيمته (0.30) دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 بين صراع الدور والاحتراق النفسي.

حيث أن التوتر الذي يسود أجواء العمل يومياً، وقلة الوسائل والتجهيزات اللازمة للعمل، وكذا تكليف أفراد الكادر التمريضي بمهام لا تتفق مع مؤهلاتهم العلمية، تزيد من الضغوط عليهم وتجعلهم يشعرون بالعزلة في مكان عمل مزدحم بالعمال، وذلك بسبب عدم وجود علاقات مودة واحترام مع الزملاء، وهو ما يسبب لهم زيادة في الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميله.

للمقياس للحكم على شدة الاحتراق النفسي للكادر التمريضي في كل بعد، ثم الحكم على شدة الاحتراق النفسي في المقياس ككل، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (11) يوضح القيم الاختيارية والحسابية

لأبعاد الاحتراق النفسي

الأبعاد	القيم الاختيارية	متوسط البعد	الحكم
الإجهاد الانفعالي	30	30.52	مستوى مرتفع
تبدل المشاعر	12	10.32	مستوى معتدل
انخفاض الإنجاز الشخصي	33-0	30.85	مستوى مرتفع

نلاحظ من الجدول أعلاه أن الدرجة المحددة لشدة بعد الإجهاد الانفعالي هي القيمة 30 الدالة على الإنهاك الانفعالي المرتفع بحيث كلما زادت هذه الدرجة عن هذا الحد زادت شدة الإنهاك الانفعالي، وعليه تمت مقارنة متوسط العينة في هذا البعد بالدرجة 30، وبما أن متوسط عينة الدراسة على بعد الإجهاد الانفعالي بلغ $x = 30.52$ وهي قيمة أعلى من القيمة الاختيارية 30، إذا يمكن القول إن عينة الدراسة تعاني من احتراق نفسي مرتفع الشدة في بعد الإنهاك الانفعالي.

كما تبين من الجدول أعلاه أيضاً أن الدرجة المحددة لشدة بعد تبدل المشاعر هي القيمة 12 الدالة على تبدل المشاعر المرتفع بحيث كلما زادت هذه الدرجة عن هذا الحد زادت شدة تبدل المشاعر، وعليه تمت مقارنة متوسط العينة في هذا البعد بالدرجة 12، وبما أن متوسط عينة الدراسة على بعد تبدل المشاعر بلغ $x = 10.32$ وهي قيمة أقل من القيمة الاختيارية 12، وتقع في المجال من 6- 11 الذي يمثل المجال المعتدل الشدة (حسب الجدول رقم 4)، إذا يمكن القول أن عينة الدراسة تعاني من احتراق نفسي معتدل الشدة في بعد تبدل المشاعر.

كما تبين من الجدول (11) أيضاً أن الدرجة المحددة لشدة بعد انخفاض الإنجاز الشخصي هي القيمة 33 بحيث كلما انخفضت هذه الدرجة عن هذا الحد زادت شدة انخفاض الإنجاز الشخصي، وعليه تمت مقارنة متوسط العينة في هذا البعد بالدرجة 33، وبما أن متوسط عينة الدراسة على بعد انخفاض الإنجاز الشخصي بلغ $x = 30.85$ وهي قيمة أقل من القيمة الاختيارية 33، إذا يمكن القول إن عينة الدراسة

" توجد علاقة ارتباطية موجبة بين عبء العمل والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة."

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson لتحديد طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين، حيث كانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (14) يوضح العلاقة بين عبء العمل والاحتراق النفسي.

العلاقة ما بين	قيمة معامل الارتباط لبيرسون	مستوى الدلالة	الحكم
عبء العمل والاحتراق النفسي	0.31	0.01	علاقة موجبة ضعيفة دالة إحصائياً

استناداً إلى الجدول رقم (14) نجد أن هناك فعلاً علاقة ارتباط بمعامل ارتباط موجب قيمته (0.31) دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 بين عبء العمل والاحتراق النفسي. وترجع هذه النتيجة إلى أن افتقاد الأمان الوظيفي والشعور بالتوتر لعدم تقدير هذه المهنة مقارنة بالمهن الأخرى، كما أن الممرض معرض مباشرة لمعاونة المرضى، وكذا تدخل مرافقي المرضى أثناء أداء الممرض لمهامه، كلها عوامل تؤدي إلى زيادة الضيق والتوتر والقلق والإحباط لديه، كما وقد تؤدي إلى تعب وإرهاق جسدي وعصبي يمنع الممرض من تحقيق التوازن ومن ثم يفشل في القيام بواجباته المهنية على أكمل وجه، وتساهم في زيادة درجة الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

ولكن بما أن شدة العلاقة الارتباطية كانت ضعيفة حسب المعيار المذكور في الجدول رقم (5) يمكن القول أن الفرضية لم تتحقق.

3-3-8- عرض النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson لتحديد طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين، حيث كانت النتائج على النحو التالي:

ولكن بما أن شدة العلاقة الارتباطية كانت ضعيفة حسب المعيار المذكور في الجدول رقم (5) يمكن القول إن الفرضية لم تتحقق.

2-3-8- عرض النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضية الجزئية الثانية

" توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة قوية بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة."

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون Pearson لتحديد طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين، حيث كانت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (13) يوضح العلاقة بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي.

العلاقة ما بين	قيمة معامل الارتباط لبيرسون	مستوى الدلالة	الحكم
ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي	0.35	0.01	علاقة موجبة متوسطة دالة إحصائياً

استناداً إلى الجدول رقم (13) نجد أن هناك فعلاً علاقة ارتباط بمعامل ارتباط موجب قيمته (0.35) دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 بين ضعف العائد المادي والاحتراق النفسي.

وقد بينت هذه النتيجة، أن هذه المهنة لا تحظى بفرص كبيرة للترقية، وإمكانيات ضعيفة للنمو الوظيفي، وكذا عدم وضوح نظم الحوافز والأجور المتعلقة بهذه المهنة، وعدم انسجامها مع مؤهلات وحاجات العاملين المنتسبين لهذه المهنة، وكذا الشعور بعدم التقدم في الوظيفة، مما أفقدهم الحيوية والدافعية نحو العمل، كلها عوامل تساهم في زيادة درجة الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

ولكن بما أن شدة العلاقة الارتباطية كانت ضعيفة حسب المعيار المذكور في الجدول رقم (5) يمكن القول أن الفرضية لم تتحقق.

3-3-8- عرض النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضية الجزئية الثالثة

جدول رقم (15) يوضح علاقة أبعاد الضغوط
المهنية والاحتراق النفسي.

العلاقة ما بين	قيمة معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الحكم
الضغوط المهنية الكلية والاحتراق النفسي	0.32	0.01	علاقة موجبة متوسطة دالة إحصائيا

يوضح الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباط بمعامل ارتباط موجب متوسط قيمته (0.32) دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، بمعنى أن العلاقة بين المتغيرين علاقة طردية أي كلما زادت الضغوط المهنية زاد الاحتراق النفسي.

ولكن بما أن شدة العلاقة الارتباطية كانت ضعيفة حسب المعيار المذكور في الجدول رقم (5) يمكن القول أن الفرضية لم تتحقق.

9- مناقشة فرضيات الدراسة في ضوء النتائج
المتحصل عليها:
9-1- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

رغم أن النتائج الميدانية للدراسة أكدت على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين صراع الدور والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، إلا أنها كانت موجبة ودالة، وهذا يدل أنه كلما زادت اختلافات توقعات الأدوار التي على الممرض القيام بها (سواء داخل العمل أو خارجه) كلما أدى إلى زيادة في إنهاكه انفعاليا، وتبلد مشاعره، وعدم الرغبة في الانجاز، ولو بشكل نسبي.

إن الصراعات التي تتعلق بتحديد ادوار العمل سينتج عنها عنه نوع من الاضطراب والقلق والانزعاج، والشعور بالإحباط، ونقص في الانجاز الشخصي في العمل، إذ أن عدم تحديد صلاحيات الممرض في هذا القطاع بدقة سيؤدي إلى التخلي عن المسؤولية، ويصبح كل عامل يرفض القيام بنشاطات معينة، كإجراء النظافة الوقاية مثلا لأنه يعتبرها كفقدان للهوية واحتقار لإمكانياته وليست من مهامه،

فيعيش الممرض في صراع دائم مع زملاءه في العمل (طائبي، مرجع سابق، 277).

كما لا يمكن إغفال أوقات العمل، فالممرضين بشكل عام والنساء بشكل خاص، لا تحبذون إطلاقا العمل الليلي، وهذا راجع لعدة أسباب أهمها أدوارهم كآباء وأمهات وأزواج وزوجات، ويجب عليهم القيام بمسؤولياتهم الأسرية والاجتماعية، وهو ما يزيد من شدة الإنهاك الانفعالي لديهم.

كما أن افتقاد التجهيزات ووسائل العمل تؤثر بشكل كبير على رغبة الممرض في العمل، وهو ما يؤثر على رضاه عن عمله، لأنه سيسهر أنه لم يستطع انجاز عمله على أكمل وجه.

إن غضب الممرض من تداخل أدواره الاجتماعية والمهنية، وعدم تمكنه من التحكم في زمام الأمور تجعله يتعامل بعدم اكتراث مع المرضى وأهلهم، وحتى مع زملائه، "ومن هذا وذاك يصل الممرض إلى تبلد المشاعر الذي يظهر على شكل سلوك انفعالي، وعدم الصبر، وفقدان التعاطف مع الآخر، وهذا ما يفسر "اللإنسانية" في الخدمات الصحية" (ميهوبي، مرجع سابق، 181)

وهذا ما أكدته دراسة رعاش لخضر (2020)، ودراسة واكلي بدبعة (2018).

9-2- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين ضعف العائد المهني والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

أيضا، رغم أن النتائج الميدانية للدراسة أكدت على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين ضعف العائد المهني والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، إلا أنها كانت موجبة ودالة، وهذا يدل أنه كلما كان العائد المهني للممرضين منخفضا كلما أدى إلى زيادة في إنهاكهم الانفعالي، وتبلد مشاعرهم، وعدم رغبتهم في الانجاز.

أن هذه المهنة لا تحظى بفرص كبيرة للترقية، وإمكانيات ضعيفة للنمو الوظيفي، وكذا الشعور بعدم التقدم في الوظيفة، أفقد الكادر التمريضي الحيوية والدافعية نحو العمل.

ولا يخفى على أحد، أن الراتب والحوافز (مادية كانت أو معنوية) والطموحات المهنية والمستقبلية هي الانشغالات

كعبء العمل والعوامل الانفعالية، كمواجهة الحالات المستعجلة والخطيرة، كما أنه في حالة الوفاة غالباً ما يشعر بالفشل وتآنيب الذات وهو في مواجهة يومية مع الموت وعذاب المرضى مما يزيد أكثر فأكثر شعوره بالضغط (طايبي، مرجع سابق، 277 نقل عن Maslach، 1981).

وقد توصل Grath (1989) إلى أن متطلبات المريض الانفعالية تعد المصدر الرئيسي للضغط والعلاقات المهنية بصفة عامة، فالمرضى يخضع بصفة دائمة إلى متطلبات المريض التي غالباً ما تفوت قدراته وبالتالي يبدأ الشعور بعدم الفعالية وقلة مردوده، يفقد نتيجة لذلك الشعور التعاطفي إزاء الآخرين، ويصبح جاف في معاملاته مع المرضى ومع زملاء العمل، ويقوم إنجازاته المهنية بتقييماً سلبياً، مما يقلص من نشاطاته (طايبي، مرجع سابق، 277 نقل عن Grath: 1989).

بالرغم من أهمية التمريض، إلا أنه لم يحظى بمكانة عالية في نظر المجتمع إذ غالباً ما ينظر له نظرة استصغار، ولا تتطلب أي قدرات خاصة أو تكوين، مما سيحججه يسعى جاهداً لكسب صورة ايجابية، ولكن طريقة العمل والمعاملة والتعامل داخل المستشفى ستجعله يصطدم بواقع يخالف تماماً الصورة التي رسمها في ذهنه قبل البدء في ممارسة عمله، إذ غالباً ما ينظر له على أنه مجرد امتداد للطبيب، وهذا ما يؤثر سلباً على معنوياته، وعلى حالته النفسية، والتي ستعكس سلباً على أدائه في العمل، وحتى على حياته الشخصية، مما يدفعه للهروب بأي طريقة من هذه الوضعية.

كما أن الروتين اليومي الممل، وجو التوتر والكآبة السائدة في المؤسسات الاستشفائية، بحكم تعامل الممرض اليومي مع معاناة المرضى، واضطراره إلى كبح شعوره وعدم التأثير بهذا الألم لكي لا تقلل مردوديته في العمل، كلها عوامل تؤدي إلى زيادة الضيق والتوتر والقلق والإحباط لديه، كما وقد تؤدي إلى تعب وإرهاق جسدي وعصبي يمنع الممرض من تحقيق التوازن ومن ثم يفشل في القيام بواجباته المهنية على أكمل وجه، وتساهم في زيادة درجة الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، وهذا ما تؤكد نتائج دراسة كل من ميهوبي فوزي (2007)، ودراسة ناجي أمينة واخديري كريمة (2018).

الأساسية لكل العمال على وجه العموم، وللکادر التمريضي على وجه الخصوص، لكونها تحقق الإشباع المرغوب فيه، ولها دور كبير في تحسين أداء الممرضين وتوجيه سلوكهم في العمل، وهذا ما تؤكد نظرية الحاجات الإنسانية لماسلو في تفسير الحوافز، حيث يرى ماسلو أن للفرد مجموعة من الحاجات يسعى إلى تحقيقها، وأن هذه الحاجات تندرج في سلم هرمي تبعا لدرجة الأهمية والإلحاح، فالحاجة الأكثر ضرورة تستحوذ على تفكير الفرد وتظل دافعا لسلوكه حتى يشبعها، فإذا أشبعت بطريقة معقولة استجدت حاجة أخرى تقوم بتوجيه سلوك الأفراد نحو إشباعها، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الأفراد يختلفون في تصوراتهم عن القدر الكافي لإشباع هذه الحاجات، واختلاف الفرص التي يبذلونها في سد حاجياتهم، فإذا تم ربط حاجة الفرد بأهداف المؤسسة، وإذا تم ربط الحوافز بالأداء الجيد، فإن الفرد (الممرض) سيبدل قصارى جهده من أجل تحسين أدائه، بغية الحصول على الحافز الذي يتوقعه.

وهو ما تؤكد في نظرية فروم التي تستند إلى افتراض مفاده أن سلوك الفرد في العمل يتركز على المنفعة الشخصية، أي إدراك الفرد للعلاقة القائمة بين الجهد والأداء والحافز المستلم مقابل الأداء، فكلما تم ربط الحافز بالأداء تطور أداء الأفراد بشكل ملحوظ.

وهذا ما تؤكد نتائج دراسة ناجي أمينة واخديري كريمة (2018).

3-9- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين عبء العمل والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

أيضا، رغم أن النتائج الميدانية للدراسة أكدت على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين عبء العمل والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، إلا أنها كانت موجبة ودالة، وهذا يدل أنه كلما زاد عبء العمل على الممرضين كلما أدى إلى زيادة في إنهمالهم الانفعالي، وتبلد مشاعرهم، وعدم رغبتهم في الانجاز.

حيث ترى Maslach (1981) أن طبيعة عمل التمريض هي في حد ذاتها مصدرا للضغط والإنهاك نظرا لكون الممرض عرضة باستمرار للأخطار المهددة لحيويته،

4-9- مناقشة الفرضية العامة

خاتمة

تقدم المؤسسة الصحية خدمات علاجية ووقائية بغرض المحافظة على صحة السكان، ويتم ذلك من خلال تجنيد فرقة متكاملة لضمان هذه الخدمات، مكونة من أطباء وعمال وممرضين، حيث يقع على عاتق الكادر التمريضي المسؤولية الأكبر في متابعة علاج المرضى والاهتمام الدائم بهم، وهم يشكلون الفئة الأكثر عددا في المؤسسات الاستشفائية.

وتعد مهنة التمريض من بين أنبل المهن الاجتماعية الإنسانية، ذات المتطلبات الكثيرة والمهام المتعددة، أين يكون العطاء فيها أكبر من الأخذ، إذ تتجاوز مهام الممرض العناية بالمرضى بتقديم العلاج والعناية بحالتهم الصحية إلى الإحساس بمعاناتهم وآلامهم وطمأننتهم، والتعامل أيضا مع مرافقيهم، لذلك يعد التكفل الأمثل بالعاملين في هذا القطاع، وتوفير كل المتطلبات الضرورية للعمل، من أهم الشروط التي يجب توفرها حتى يتسنى للممارسين في هذا القطاع خاصة الكادر التمريضي تأدية مهامهم على أحسن وجه، وهذا تقاديا لضغوط العمل التي يمكن أن تواجههم، وتصعب من تأدية مهامهم، والتكفل بالمريض على أحسن وجه، ذلك أن مهنة التمريض في حد ذاتها تعتبر مصدرا للضغط والاحترق النفسي.

ومن أجل تجنب الاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، وبالتالي المساهمة في تحسين الخدمات العلاجية المقدمة، تم وضع التوصيات التالية، بناء على نتائج هذه الدراسة، وهذه التوصيات هي:

1. إعادة النظر في نظام التحفيز الخاص بهذه المهنة، وذلك بجعله متناسب مع مؤهلات شاغليها.
2. توضيح الأدوار والمهام الخاصة بعمل الممرض حتى لا يحدث الصراع في الأدوار أثناء الممارسة المهنية مع الأطراف الأخرى.
3. توفير جو اجتماعي ونفسي وتنظيمي يشجع على التعاون والتفاعل الاجتماعي بين المسؤولين في المؤسسات والكادر التمريضي.
4. إتاحة الفرصة أمام الكادر التمريضي في المشاركة في اتخاذ القرار، وتحسيسهم بأنهم جزء من المؤسسة من خلال: التعامل بإيجابية مع منجزاتهم، وتزويدهم بالمعلومات والقوانين المتعلقة بمهنتهم.

توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة وقوية بين الضغوط المهنية والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة. رغم أن النتائج الميدانية للدراسة أكدت على وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين الضغوط المهنية والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، إلا أنها كانت موجبة ودالة، وهذا يدل أنه كلما زادت الضغوط المهنية بمختلف أبعادها من صراع الدور وما يترتب عليه من تداخل الواجبات والمسؤوليات، وضعف العائد المادي وما يترتب عليه من عدم إشباع للحاجات الأساسية التي يسعى إليها العاملين في مجال التمريض، وعبء العمل وما يحمله من رتابة وكآبة، كلما أدى إلى زيادة في الإنهاك الانفعالي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي، وتبلد مشاعرهم، وعدم رغبتهم في الانجاز.

10- النتائج العامة للدراسة

- أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بمعامل ارتباط قيمته (0,32) دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين الضغوط المهنية والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة، وهذا يعني وجود علاقة طردية بين المتغيرين. أما العلاقة بين أبعاد الضغوط المهنية والاحترق النفسي فقد كانت على النحو التالي:

1. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بمعامل ارتباط قيمته (0,30) دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين صراع الدور والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.
2. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بمعامل ارتباط قيمته (0,35) دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين ضعف العائد المادي والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.
3. وجود علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بمعامل ارتباط قيمته (0,31) دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين عبء العمل والاحترق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة.

المراجع

- بلال، محمد إسماعيل. (2005). السلوك التنظيمي بين النظرية والتطبيق. دار الجامعة الجديدة. الإسكندرية. مصر.
- الحديدي، آلاء. (2014). الاحتراق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات وبعض المتغيرات لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة الأردنية. مذكرة ماجستير في علم النفس. كلية الدراسات العليا بالجامعة الأردنية. الأردن.
- الخشالي، شاكر جابر الله والتميمي، أياد فاضل محمد. (2004). أثر خصائص العمل على الإجهاد الوظيفي للعاملين: دراسة ميدانية في المستشفيات الأردنية الخاصة. المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية. مجلد (7). عدد (1). عمان.
- سهايلي، محمود. (2007). الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى مستشاري التوجيه المهني والعاملين بمؤسسات التعليم الثانوي - دراسة ميدانية بولايات سطيف وميلة وقسنطينة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب والعلوم الاجتماعية. جامعة سطيف. الجزائر.
- سيزلاقي، اندرو دي ووالاس، مارك جي Andrew D. Szilagy & Mark J. Wallace. (1991). السلوك التنظيمي والأداء. ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد. دط. معهد الإدارة العامة: المملكة العربية السعودية.
- طايبي نعيمة. (2013). علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفس جسدية لدى الممرضين. أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي. قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر 2.
- عسكر، سمير أحمد. (1988). متغيرات الضغوط المهنية - دراسة ميدانية نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة الإدارة العامة. العدد 60. المملكة العربية السعودية.
- علي، عبد الرحيم خالد. (2014). مستويات الاحتراق النفسي لدى المعلمين في منطقة مبارك التعليمية بدولة الكويت. مجلة كلية التربية. مجلد (25). عدد (97). جامعة بنها. مصر.
- مريسات، عمار خالد إبراهيم. (2013). الاحتراق النفسي لدى معلمي أطفال ذوي تشتت الانتباه والحركة الزائدة وعلاقته بالأعراض السيكوسوماتية. رسالة ماجستير. جامعة عمان العربية. الأردن.
- المشعان، عويد سلطان. (2000). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات النفسية الاجتماعية. مجلة العلوم الاجتماعية. مجلد (28). عدد (1). الكويت.
- مصطفى، أحمد سيد. (2000). إدارة السلوك التنظيمي رؤية معاصرة. دار النهضة العربية: القاهرة.
- ميهوبي، فوزي. (2007). المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الممرضين - دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة - مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير علم النفس عمل وتنظيم. جامعة البليدة. الجزائر.
- وصيفي عقيلي، عمر، إدارة الموارد البشرية المعاصرة، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005، ص 593.
- ويكيبيديا، تحديد مفهوم الممرض، تاريخ التصفح جوان 2018 (<https://ar.wikipedia.org/wiki>)
- Kyriacou, C (2001): Teacher Stress; Directions for Future Research, Educational Review Journal, Vol 53, No. 1 February P 27-35.
- Neil J. Salkind, Statistics — for people who hate statistics (think they), University of Kansas, Second edition, Exel 2007 edition, SAGE Publications, Inc.