



جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية  
قسم العلوم الاجتماعية  
شعبة علم النفس



مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس  
تخصص: علم النفس الإكلينيكي

الموضوع:

الاحترق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد 19  
دراسة عيادية لثلاث حالات بالعيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بمسيرات -  
مستغانم-

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

تحت اشراف الأستاذ الدكتور:

جناد عبد الوهاب

الطالبة:

خيثر مروى إسمهان

أمام لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
شوقي حورية	أستاذة محاضرة قسم " ب "	رئيساً
جناد عبد الوهاب	أستاذ التعليم العالي	مشرفاً ومقراً
حمزاوي زهية	أستاذة محاضرة قسم " أ "	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021

تاريخ الإيداع: 2022 / 06 / 20 إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات



جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس الاكلينيكي

الموضوع:

**الاحترق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد 19**

دراسة عيادية لثلاث حالات بالعيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات -  
مستغانم-

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

تحت اشراف الأستاذ الدكتور:

جناد عبد الوهاب

الطالبة:

خيثر مروى إسمهان

أمام لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الاسم واللقب
رئيسا	أستاذة محاضرة قسم " أ "	شوقي حورية
مشرفا ومقررا	أستاذ التعليم العالي	جناد عبد الوهاب
ممتحنا	أستاذة محاضرة قسم " أ "	حمزاوي زهية

السنة الجامعية: 2022/2021

## إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى صلى الله عليه وسلم وأهله ومن وفى أما

بعد:

الحمد لله الذي وفقني لتتمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية، ثمرة النجاح هذه مهداة لكل

عائلي أُمي وأبي وأخواتي وإخوتي رعاهم الله ووفقهم .

إلى كل من ساندني وكان لهم أثر في حياتي إلى كل من أحبهم من قلبي.

## شكر وتقدير

أحمد الله عز وجل الذي بتوفيق منه تمكنت من إنجاز هذه المذكرة وأقدم خالص الشكر وأتم  
العرفان إلى أمي وأبي بشكل خاص أخوتي و أخواتي،  
وإلى أستاذي الدكتور "جناد عبد الوهاب" لما قدمه لي من مساعدة ودعم في عملي، والذي لم  
يدخر أي جهد في إيصال المعلومة وتقديم المساعدة في حل جميع المشاكل التي واجهتني.  
إلى كل من ساهم معي في إنجاز هذه المذكرة من قريب وبعيد.  
لكم مني ألف شكر.

## المخلص:

هدفت الدراسة الى تسليط الضوء على التعرف على ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد 19.

ولتحقيق اهداف هذا البحث والإجابة على التساؤلات والتحقق من فروضه, تمت الدراسة الاستطلاعية بالاعتماد على المنهج العيادي بتطبيق المقابلة العيادية والملاحظة الذي يعني بدراسة مستوى الاحتراق النفسي للممرضات ممن يمارسن توجيه اخذ اللقاح الخاص بالكوفيد 19, وعليه كانت الدراسة الاساسية التي تمت على ثلاث حالات والتي تمت في العيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات, حيث تم قمنا بتطبيق المقابلة النصف الموجهة اضافة الى مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

وتم التوصل الى النتائج التالية: هناك مستوى عال من الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد كوفيد19.

**الكلمات المفتاحية:** الاحتراق النفسي-الممرضات-التلقيح-كوفيد19

### **Abstract:**

The study aimed to shed light on the phenomenon of psychological burnout among nurses practicing vaccination against Covid 19.

To achieve the objectives of this research and answer questions and verify its hypotheses, the exploratory study was carried out based on the clinical approach by applying the clinical interview and observation, which means studying the level of psychological burnout of nurses who practice directing taking the vaccine for Covid 19, and accordingly was the main study that was carried out on three cases, which took place in The Qasi Lakhdar multi-service clinic in Sirat, where we applied the semi-directed interview, in addition to the Maslash scale of burnout.

The following results were obtained:

There is a high level of psychological burnout among nurses practicing vaccination against Covid 19.

**Key words:** burnout, nurses, vaccination, covid-19

## قائمة المحتويات

أ	الإهداء
ب	كلمة شكر
ت	ملخص
ث	قائمة المحتويات
ذ	قائمة الجداول
ذ	قائمة الأشكال
ر	قائمة الملاحق
<b>الفصل الأول: تقديم الدراسة</b>	
2	ثانيا: دوافع اختيار الموضوع
2	ثالثا: إشكالية البحث
8	رابعا: التعقيب على الدراسات السابقة
9	خامسا: فرضيات البحث
9	سادسا: أهداف البحث
10	سابعا: أهمية البحث
10	ثامنا: مصطلحات البحث
<b>الفصل الثاني: الاحتراق النفسي</b>	

13	تمهيد
13	تطور مصطلح الاحتراق النفسي
15	تعريف الاحتراق النفسي
17	ابعاد الاحتراق النفسي
18	مراحل الاحتراق النفسي
19	علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات
22	اسباب الاحتراق النفسي
24	نظريات الاحتراق النفسي
26	النماذج المفسرة للاحتراق النفسي
30	اعراض الاحتراق النفسي
31	آثار الاحتراق النفسي
32	الوقاية من الاحتراق النفسي
33	العلاج
<b>الفصل الثالث: فيروس كورونا واللقاح</b>	
36	تمهيد
<b>أولاً: فيروس كورونا</b>	
36	لمحة موجزة عن الامراض المعدية
38	لمحة تاريخية عن فيروس كورونا
39	تعريف فيروس كورونا
40	تعريفه حسب منظمة الصحة العالمية
41	طرق انتشار فيروس كورونا

42	العوامل المؤثرة
44	اعراض فيروس كورونا
44	كيفية معالجة جائحة كورونا
45	خلاصة
<b>ثانيا :اللقاح</b>	
46	تمهيد
46	تعريف اللقاح
46	موقف منظمة الصحة العالمية من الزامية التطعيم ضد الكوفيد 19
47	التلقيح ضد الامراض المعدية
48	انواع اللقاحات الخاصة بفيروس كورونا
48	خلاصة
<b>الفصل الرابع:التمريض</b>	
52	تمهيد
52	مفهوم التمريض عبر العصور القديمة
53	تعريف التمريض
54	تعريف الممرضة
54	طبيعة العلاقة الانسانية بين الممرضة والمريض
55	علاقة الممرض المهنية
56	ادوار الممرض
57	خصائص المعلومات التي يحتاجها القطاع التمريضي
57	مشكلات مهنة التمريض



58	خلاصة
59	دراسات حول فيروس كورونا
	الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية
67	تمهيد
67	الدراسة الاستطلاعية
67	منهج الدراسة
68	عينة الدراسة
68	حدود الدراسة
68	ادوات الدراسة
69	مقياس الاحتراق النفسي
72	خلاصة
73	عرض الحالات
75	الحالة الأولى
78	الحالة الثانية
81	الحالة الثالثة
85	مناقشة الفرضيات
87	خاتمة
89	التوصيات والاقتراحات

91	قائمة المصادر والمراجع
95	قائمة الملاحق

### قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	جدول يمثل الفرق بين الاحتراق النفسي والضغط	20
2	جدول يمثل سلم التنقيط لمقياس ماسلاش	70
3	جدول يمثل ابعاد الاحتراق النفسي على اساس درجة الاحتراق	71
4	جدول يمثل درجات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الاولى	78
5	جدول يمثل درجات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الثانية	81
6	جدول يمثل درجات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الثالثة	84

### قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي	26
2	يوضح اطوار الاستجابة للاحتراقات ومظاهرها في نظرية سيلبي	29

## قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
95	دليل المقابلة	1
98	مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش	2

## أولاً: مقدمة البحث:

سعت إدارة الموارد البشرية منذ البداية اهتماماً بالعنصر البشري إلى معرفة العوامل المؤثرة والمتحكمة في سلوكياته وكان الهدف من معرفة هذه السلوكيات، هو العمل على التحكم في مختلف الأسباب التي تؤثر فيها، ولعل أبرز هذه الأسباب هي الضغوط النفسية أين لاقا هذا الموضوع الاهتمام الكبير من طرف الباحثين، لكونه في غاية التعقيد وبتزايد مع تزايد التقدم التكنولوجي إذ أثبتت الدراسات أن الكثير من أمراض القلب سببها ضغوط نفسية.

تعد مهنة التمريض أكثر المهن عرضة لهاته الضغوط النفسية وهذا راجع لعدة أسباب البعض متعلق بمهنة التمريض في حد ذاتها والظروف المحيطة بها والبعض الآخر متعلق بالحياة الاجتماعية للممرض، وهو تكرار هاته الضغوط قد يجد الممرض نفسه في حالة نفسية صعبة أين تتدهور صحته النفسية وقد ينتهي به الأمر إلى الإصابة بما يعرف " الاحتراق النفسي " هاته الظاهرة تعد في غاية الخطورة إذ تؤثر سلباً على كل ممرض بالدرجة الأولى والمؤسسة الاستشفائية بالدرجة الثانية. ونظراً لهذه ارتأينا إلى إجراء هاته الدراسة حول الاحتراق النفسي

لدى الممرضات في ظل جائحة كورونا حيث ان معظم الممرضين يمارسون توجيه اخذ اللقاح ضد فيروس كورونا مما يواجهون انهاك وضغوط اثناء تأدية مهامهم ويتم تسليط الضوء في الدراسة الحالية على ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الممرضات والصعوبات التي يواجهونها لأخذ اللقاح ضد فيروس كورونا، حيث أشتمل البحث على فصول عدة:

الفصل الاول: استهلكت بمقدمة تمهيدية اتبعت بإشكالية البحث وفرضياته، وأهداف البحث وأهميته النظرية والتطبيقية والمصطلحات المتعلقة بالدراسة وقسمت الدراسة الحالية إلى جانبين مدعمين ومكملين لبعضهما البعض، جانب نظري وجانب تطبيقي، يشمل الجانب النظري على ثلاثة فصول جاءت على النحو التالي:

الفصل الثاني: الاحتراق النفسي يتناول تطور مصطلح الاحتراق النفسي وتعريفه وأبعاده ومراحله وعلاقته ببعض المصطلحات اهم النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي وكيفية الوقاية منه مع العلاج.

الفصل الثالث: فيروس كورونا واللقاح حيث احتوى هذا الفصل على لمحة عن فيروس كورونا وتعريفه طرق الانتشار واهم الأعراض وكيفية معالجة هذا الفيروس.

الفصل الرابع: مهنة التمريض والمرضى حيث تناول هذا الفصل لمحة عن التمريض وتعريف الممرضة وعلاقتها بالمرضى ومختلف ادوار الممرض واهم المشكلات التي تواجه مهنة التمريض.

اما الجانب التطبيقي للبحث فقد احتوى على فصلين اثنين على النحو التالي :

الفصل الخامس: يتناول الاجراءات المنهجية للبحث ,وتم التطرق فيه الى منهج البحث ,عينة البحث والمجتمع المدروس ,وحدود الدراسة المكانية والزمنية للبحث ,بالإضافة الى ادوات البحث المستعملة من اجل جمع البيانات.

الفصل السادس: يتضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الحالية حيث تطرقنا الى عرض الحالات

وانتهى البحث بخاتمة لخصت أهم النقاط التي أسفرت عليها الدراسة من نتائج ومقترحات الدراسة والصعوبات التي وجدناها في الدراسة..

كما تم إلحاق البحث بمجمل المراجع والملاحق المستخدمة في الدراسة.

# الفصل الأول

## تقديم الدراسة

أولاً: المقدمة.

ثانياً: دوافع اختيار الموضوع.

ثالثاً: الإشكالية وصياغتها.

رابعاً: التعقيب عن الدراسات السابقة

خامساً: فرضيات البحث.

سادساً: أهداف البحث.

سابعاً: أهمية البحث: النظرية والتطبيقية.

ثامناً: مصطلحات البحث.

## ثانيا: دوافع اختيار الموضوع:

هناك مجموعة من الدوافع التي دفعت الباحثة الى القيام بهذه الدراسة لتحقيق الاهداف التالية:

- الفائدة العلمية للطلبة والباحثين في هذا المجال من خلال النتائج المتوصل اليها في دراسة موضوع الاحتراق النفسي.
- اهمية الموضوع خصوصا فئة الدراسة كونه يطرح اشكالا وواقعا جدير للدراسة.
- تنامي وتزايد هذه الظاهرة في القطاع الصحي خاصة الممرضات.

## ثالثا :إشكالية البحث:

احتلت ظاهرة الاحتراق النفسي اهتماما بارزا قي الدراسات النفسية ,وذلك لما تسببه من آثار سلبية تؤدي الى سوء التوافق النفسي والمهني لدى العاملين في المهن المختلفة. ومن بين الدراسات السابقة التي تناولت الاحتراق النفسي وفقا لدرجة اقترابها بموضوع الدراسة الحالية:

دراسة نوال بن احمد الزهراني ( 2008 ) الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي و بعض سمات الشخصية وكذلك معرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي نتيجة لاختلاف ( سنوات الخبرة – العمر – المؤهل – الحالة الاجتماعية ) لدى عينة من العاملات في مدينة جدة ,و قد قامت الباحثة باختيار (150) عاملة بطريقة عشوائية ،حيث تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي (ماسلاك ) ،و مقياس البر وفيل الشخصي لجوردن ألبرت ،و قد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي الملائم لطبيعة الدراسة ,و لذلك فقد تم إجراء بعض التحليلات الإحصائية و هي معامل الارتباط لمعرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي و بعض سمات الشخصية ،و اختبار " ت " لمعرفة إذا كانت هناك فروق بين مرتفعات و

منخفضات الاحتراق النفسي في سمات الشخصية, كما تم استخدامه أيضا لمعرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الاحتراق النفسي ,ترجع إلى اختلاف الحالة الاجتماعية ,كما تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه ,لمعرفة إذا كانت هناك فروق في الاحتراق النفسي ترجع إلى اختلاف سنوات الخبرة و العمر و المؤهل.

و كشفت الدراسة عن النتائج التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي، لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف العمر.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي، لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف الحالة الاجتماعية). الزهراني(2008, p. 01 ,

❖ دراسة طايبي نعيمة (2013): علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين:

يسعى البحث الحالي إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي التي يخبرها الممرضون وكذا علاقة الاحتراق النفسي بكل من الضغط النفسي المدرك والأعراض السيكوسوماتية والاكنتاب، كما يسعى البحث إلى الكشف عن وجود اختلاف في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم,تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 227 ممرض وممرضة من مؤسسات صحية بالجزائر العاصمة. تم تطبيق مقياس للاحتراق النفسي ومقياس الضغط المدرك ومقياس إستراتيجيات المواجهة و مقياس الأعراض السيكوسوماتية ومقياس الاكنتاب ,وبعد جمع المعطيات وإجراء التحليلات والمعالجات الإحصائية , توصلنا إلى عدد من النتائج أهمها ما يلي:

- معاناة الممرضون من مستويات متفاوتة من الإحتراق النفسي.
- وجود علاقة إرتباطية بين مستوى إدراك الضغط النفسي ومستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين.
- وجود اختلافات في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم. (طايبي نعيمة، 2013، صفحة 12)



❖ دراسة بن السايح مسعودة ( 2018 ) مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من

المرضى بالاعواق:

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من المرضى بمدينة الاعواق, وكذا معرفة الفروق بين المرضى في متغيري(الحالة الاجتماعية والخبرة المعنية) واستخدام المنهج الوصفي التحليلي ,وتم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون على عينة قوامها ( 32 ) ممرض وممرضة ,واستخدام الاساليب الاحصائية التالية: الانحراف المعياري- النسب المئوية-اختبار(ت) للعينتين ,وتم التوصل الى وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى المرضى بالاعواق, وعدم وجود فروق بين المرضى حسب متغيري (الحالة الاجتماعية والخبرة المهنية). (مسعودة، 2018، صفحة 666)

❖ دراسة ميهوبي فوزي ( 2013 )المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية

وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى المرضى : دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الصحية بالعاصمة:"

هدفت الدراسة إلى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى المرضى ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة. وكذا العلاقة بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي. ولتحقيق هذه الأهداف صممنا مقياس للمناخ التنظيمي(تحققنا من خصائصه السيكومترية ) وطبقناه على عينة من 271 ممرض 138 (ذكور و 133 إناث) وتمت الدراسة ب 11 مؤسسة صحية على مستوى الجزائر العاصمة. كما طبقنا مقياس الاحتراق النفسي ل ك .ماسلاش (MBI) بعد التحقق من خصائصه السيكومترية كذلك.

أسفرت نتائج الدراسة على أن المرضى يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي وعلى ارتباط موجب ودال بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي. (فوزي، 2013، صفحة 178)

دراسة تلاي نبيلة ( 2017 ):الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الزوجة

العاملة:دراسة ميدانية على عينة من القابلات ببعض مصالح التوليد بكل من ولايتي باتنة وبسكرة:

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على ظاهرة الاحتراق النفسي والتوافق المهني من خلال البحث عن طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة الإنهاك الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز الشخصي ( والتوافق المهني لدى الزوجة العاملة وبالتحديد القابلات بمختلف مهامهن ببعض مصالح التوليد في كل من ولايتي باتنة وبسكرة.

ولتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الإرتباطي الذي يعنى بدراسة وتحليل الارتباط بين الاحتراق النفسي و التوافق المهني لدى الزوجة العاملة ، ومعرفة طبيعة العلاقة بينهما، كما تم تطبيق استمارة الاحتراق النفسي لكريستينا ماسلاش ومقياس التوافق المهني، والتي تم توزيعها على 96 قابلة متزوجة في مصالح الولادة التالية: المؤسسة الإستشفائية المتخصصة – الأم والطفل – مريم بوعتورة بولاية باتنة، المؤسسة العمومية الإستشفائية أريس - 2، وكذلك بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد – طب الأطفال وجراحة الأطفال – الشهيد قرقب بن عمروس بولاية بسكرة، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، واستخدمت الباحثة لإيجاد طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة والتوافق المهني معامل الارتباط بيرسون وبالاعتماد على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS نسخة 20 وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي و التوافق

المهني لدى الزوجة العاملة عند مستوى الدلالة **0.01**

- توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجة الإنهاك الانفعالي و

درجة التوافق المهني لدى الزوجة العاملة عند مستوى الدلالة **0,01**

- توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين تبدل المشاعر و درجة التوافق

المهني لدى الزوجة العاملة عند مستوى الدلالة **0,01**

- توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين نقص الشعور بالإنجاز

الشخصي و التوافق المهني لدى الزوجة العاملة عند مستوى الدلالة **0,01** (نبيلة، 2017،

صفحة 1 2)

دراسة حابي خيرة ( 2016 ):الاحترق النفسي لدى الاطباء المختصين (دراسة تحليلية لممارسي الطب التخصصي في المؤسسات الاستشفائية والعيادات الخاصة لولاية تيارت): نسعى من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحترق النفسي لدى الأطباء المختصين و كذا الكشف عن وجود اختلاف في مستويات الاحترق النفسي تبعاً للمتغيرات التالية الجنس الأقدمية المهنية، القطاع المستخدم ( القطاع العام و القطاع الخاص.) لتحقيق أهداف البحث و الإجابة على التساؤلات، التحقق من فروضه، تم إختيار عينة عشوائية مكونة من 104 طبيب و طبيبة مختصة من مؤسسات و مراكز إستشفائية عمومية و عيادات خاصة بولاية " تيارت"، حيث تم تطبيق مقياس ماسلاش للاحترق النفسي(MBI) بعد جمع المعطيات و القيام بمجموعة من التحليلات و المعالجات الإحصائية توصلنا إلى عدد من النتائج كان مفادها:

- معاناة الأطباء المختصين من شدة متوسطة للاحترق النفسي و ذلك تبعاً لأبعاد مقياس ماسلاش الثلاث.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحترق النفسي لدى الأطباء المختصين تعزى لمتغير القطاع المستخدم ( القطاع العام و القطاع الخاص ) و ذلك تبعاً لأبعاده الثلاث (خيرة، 1, 2016 ,

دراسة صبرينة سليمانى و فتحي وادة (2020):الاحترق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية بالوادي:

إن الفكر الإداري المتعلق بإدارة الأفراد يشير إلى أن الأفراد العاملين في المهن الإنسانية أكثر عرضة للاحترق النفسي ومنها مهنة التمريض ،وخاصة الممرضين العاملين بالمناوبة الليلية . وبقدر الأهمية التي تحظى بها هذه المهنة ،فإنها تعتبر من المهن الصعبة بسبب ظروف العمل المتمثلة في الواجبات التي تحتم بذل أقصى الجهود من أجل تحسين الأهداف المرسومة لهم وشعورهم بالمسؤولية تجاه المرضى وكذلك عبء الدور من ناحية وخبرات الفرد ،وطبيعة شخصيته في قدرته على التحمل والتعامل مع مسببات الاحترق النفسي ، ومنه هدفت الدراسة إلى معرفة هل يعاني الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية من

مستوى عال من الاحتراق النفسي , ومعرفة الفروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من ( 80 ) ممرضا بمصلحة الاستجالات الطبية والجراحية بالوادي واستخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي, وجاءت النتائج كما يلي:

- يعاني الممرضون بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستجالات الطبية والجراحية من مستوى عال من الاحتراق النفسي.

- لا توجد فروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة). وادة(1, 2020, p. 1 , دراسة محمد حجاوي (2018):الارهاق النفسي لدى الممرضات :القطاع الخاص المغربي: تهدف هذه الدراسة الى تحديد مدى انتشار متلازمة الارهاق بين ممرضي القطاع الخاص في المغرب,تقوم على دراسة مقطعية متعددة المراكز تم تقييمها بواسطة مقياس ماسلاش تمت الدراسة بين يناير 2016 ومايو 2017 بطريقة شاملة مع وجود الممرضات في مكان العمل في ايام زيارتنا ,تم توزيع الاستبيان على الممرضات بما في ذلك البيانات الاجتماعية والديموغرافية و MBI ,تم ادخال البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS في نسخته العشرين ,تمت مقارنة القيم الكمية باختبار ANOVA والقيم النوعية باختبار Chi2 كان مستوى الاهمية  $P < 0.05$  ,وتوصلنا في دراستنا الى النتائج التالية:

-اظهر تحليل مقياس ماسلاش ان 122 ممرضة تأثرت بالإرهاق بنسبة انتشار بلغت 33.5 %وتتعلق درجات الارهاق العالية ب 17.35 %للإرهاق المهني و 20.47 %لتبليد الشخصية و 16.13 %لانجاز الشخصي.(fatima asbayo, 2018, p. 2)

دراسة جولي روشات ( 2012 ):مستوى التوتر والارهاق العاطفي لدى طلاب الدكتوراه في علم النفس:

تهدف هذه الدراسة الى تحديد وجود الشدة الذاتية لمصادر التوتر لدى طلاب الدكتوراه في علم النفس ومستوى الارهاق المبلغ عنه والعلاقة بين مصادر التوتر والأبعاد الثلاثة للإرهاق ,ومراجعة الأدبيات يحدد المصادر الرئيسية للتوتر الشائعة لدى طلاب الدكتوراه ,شارك 39 خريجا طواعية في البحث ,وتم قياس المحترفين وفقا للأبعاد الثلاثة المعدلة Burn out

Maslach الارهاق العاطفي وتبلد الشخصية وعدم الانجاز الشخصي ,حيث تعتبر مصادر التوتر عبأ العمل الكبير وضيق الوقت.

تبين ان الارهاق العاطفي مرتفع ,لكن ابعاد تبدد الشخصية ونقص الانجاز الشخصي اقل. المصادر الشائعة للتوتر هي عبأ العمل العالي والمقال او الاطروحة والمشاكل الشخصية مترابطة بشكل رئيسي الى بعد الانهاك العاطفي ,مصادر التوتر محددة للدراسة في علم النفس المتعلقة بالإرهاق العاطفي العمل بشكل رئيسي على اتصال مباشر مع الناس. وتوصلنا الى النتائج التالية:

- برنامج جامعي واحد من خلال تكييف maslach لا يمكن تعميم مخزون الارهاق في فترات التدريب ,ولكن المستوى يجب ان يثير المستوى العالي من الارهاق العاطفي الذي ابلغ عنه الطلاب المزيد من الابحاث.(3, p. 2012, rochette) وقد تم صياغة الاشكالية في التساؤلات التالية :

- ما مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات لتقديم اللقاح الخاص بكوفيد 19؟

#### التساؤلات الفرعية:

- هل هناك علاقة ما بين مستوى الاحتراق النفسي والأقدمية المهنية لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد كوفيد 19؟

- هل تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح ضد فيروس كوفيد 19 من مستوى عال من الاحتراق النفسي؟

#### ثالثا :التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة اتضح للباحثة الى بعض من اوجه الاختلاف والتشابه وعلى ضوءها تم تحديد علاقة الدراسات الحالية بالدراسات السابقة كما يلي:

#### اوجه الاختلاف:

- تختلف الدراسة الحالية في طبيعة وحجم العينة.
- اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث الحدود المكانية والزمانية

- تضاربت اهداف الدراسة ما بين العلائقية والفارقية والمقارنة.
- اختلفت الدراسات من حيث ربط المتغيرات سواء متغير الاحتراق النفسي بمتغيرات اخرى

#### اوجه التشابه:

- كل الدراسات استخدمت مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.
  - استخدمت جل الدراسات الممرضين كعينة في الدراسة.
- علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:
- الاستفادة من الدراسات من حيث الجانب النظري ومعرفة المنهج والادوات المستعملة
  - تعتبر الدراسات السابقة سندا في تفسير النتائج المتوصل اليها

#### رابعاً:فرضيات البحث:

انطلاقاً من تساؤلات البحث ,يمكن اقتراح الفرضيات التالية:

- يوجد مستويات مختلفة من الاحتراق النفسي لدى الممرضات باختلاف السن.
- يوجد مستويات مختلفة من الاحتراق النفسي لدى الممرضات باختلاف الاقدمية المهنية.
- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح ضد فيروس كورونا من مستوى عال من الاحتراق النفسي.
- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح الخاص بكوفيد 19 من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.
- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح ضد كوفيد 19 من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.

#### خامساً:اهداف الدراسة:

يمكن حصر اهداف هذه الدراسة في:

- تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات لتوجيه اخذ اللقاح بالمناطق النائبة.
- التعرف على درجة التوعية من اجل اخذ اللقاح وهذا بصفة مباشرة.
- التعرف على المشاكل والعراقيل التي يواجهها الممرض اثناء اجراء اللقاح في المناطق النائبة.

سادسا:اهمية البحث:

الاهمية النظرية:

- نظرا لأن الدراسة الحالية تستهدف الكشف عن تأثير الاحتراق النفسي على الممرضين الممارسين في اخذ اللقاح ضد فيروس كورونا في المناطق النائبة، فإنها تعتبر إضافة أكاديمية جديدة.
  - الشريحة الإنسانية التي تجرى عليها البحث.
  - مدى حيوية الموضوع الذي يتعامل معه من خلال طبيعة المعلومات المقدمة عنه،فالبحت الحالي يتناول أحد الموضوعات البحثية المهمة ألا وهو موضوع الاحتراق النفسي.
- الاهمية التطبيقية:

- وضع الحلول المناسبة والممكنة لمصادر وسلبيات الاحتراق النفسي.
- التخطيط بشكل افضل لتحسين اوضاع هذه الفئة.

سابعا:مصطلحات الدراسة:

- 1 - **الاحتراق النفسي**: وهو درجة يتحصل عليها الممرض في مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة.
- 2 - **الممرض**: هو شخص متحصل على دبلوم في المعهد شبه الطبي و هو الذي يمارس مهنته في قطاع الصحة والمستشفيات العمومية والمخابر ومراكز مكافحة السرطان..

3 - **كوفيد 19**: هو متلازمة تمس الجهاز المناعي للإنسان خصوصا المسنين وأصحاب الأمراض المزمنة كالسكري والضغط الدموي والربو ,وينجم عن نقص الأكسجين في الرئتين وصعوبة في التنفس.

4 - **التلقيح**: هو عبارة عن تطعيم يساعد الجهاز المناعي للإنسان في مكافحة الأمراض والفيروسات والجراثيم التي تكون داخل الجسم مثلا :فيروس كورونا كوفيد 19 .



الجانب النظري

الاحتراق النفسي

## تمهيد:

يعتبر مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة نسبيا , ويعتبر فرويدنبرجر Freudenberger (1974) اول من استخدم هذا المصطلح في اوائل السبعينات للإشارة الى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الانسانية ومنها مهنة التدريس الذين يرهقون انفسهم في السعي لتحقيق اهداف صعبة , وقد اصبح مفهوم الاحتراق النفسي مصطلحا واسع الانتشار , وسمية من سمات المجتمع المعاصر , فقد بينت ماسلاك Maslach ان الظاهرة الخطيرة تصيب اصحاب المهن فتسبب لهم القصور والعجز عن تأدية العمل بالمستوى المطلوب , وأشار فريدمان الى ان هذا المفهوم يرتبط بمهنة التعليم اكثر من غيرها من المهن الاخرى , ولذلك فكما كان العاملون بالتربية على مختلف مستوياتهم ووظائفهم اكثر وعيا بالاحتراق النفسي والوقاية منه والتقليل من اثاره كلما ادى ذلك الى فاعلية افضل في العملية التربوية. (العياصرة، 2008، صفحة 95)

يرى سيدرمان ان الافراد المنهمكين غالبا ما يكون لديهم طاقة ولكن انجازهم غالبا ما يكون اقل من هذه الطاقة وان انتاجهم اقل من قدراتهم

ويرى كوبر ومارشال (Coper et marshal 1976) ان الانهاك يحدث نتيجة تكرار العمل اليومي مما يحدث نوعا من الملل او القيام بعمل فترة طويلة دون الحصول على اجازة او الحصول على اجر منخفض او الصراعات بين الفرد وزملائه او رؤسائه او العوامل الخارجية نتيجة عدم وجود البيئة الجيدة للعمل. (عثمان، 2001، صفحة 132)

لذا قمنا في هذا الفصل بالتطرق الى مجموعة من العناصر المتعلقة بالاحتراق النفسي بداية بتطور مصطلح الاحتراق النفسي , ثم تعريفه , وعلاقته ببعض المصطلحات وأبعاده ومراحله وأعراضه ومؤشراته وختاما بأهم نماذجه وكيفية الوقاية منه.

## 1) تطور مصطلح الاحتراق النفسي:

لقد اصبح هذا المصطلح شائعا منذ بداية السبعينات من خلال جهود مجموعة من الباحثين مثل فرويدنبرجر وماسلاش وباينز , وقد اصبح اكثر شيوعا في الثمانينات حيث ركزت معظم

الدراسات على وصف الحالة النفسية للمهني الذي يعمل في قطاع الخدمات الاجتماعية والإنسانية, واتضح ان اكثر المهنيين تعرضا للإجهاد والاحتراق النفسي هم العاملون في مهن الطب والتمريض والشرطة والتدريس. (العزيم م., 2010، صفحة 94)

يعد المؤتمر الدولي الاول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة فيلادلفيا في نوفمبر 1981, البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي حيث شارك فيه الرواد الاوائل للاحتراق النفسي امثال: **Freudenberg و Maslach و Cherniss و Pines**.

### **1 - H, Freudenberg:**

المحلل النفسي الأمريكي **freudenberg (1974)**, اول من ذكر مصطلح الاحتراق النفسي, وأضافه الى ميدان البحث السيكولوجي, وذلك من واقع تجربته الخاصة على بعض المتطوعين بإحدى العيادات المجانية بمدينة نيويورك, فأورد المعنى المرادف لمصطلح الاحتراق النفسي, ويعني يجهد او يرهق ويصبح منهكا. كما اضاف عام 1980 قائمة لتشخيص مستوى الاحتراق, تضمنت نفس الابعاد السابقة.

### **2 - Christina Maslach:**

ان لاسهامات **Maslach (1981)** في علم النفس الاجتماعي وجامعة بيركلي تأثير واضح في تطور دراسة الاحتراق النفسي, فقد اضافت الدراسات الاولى التي اجرتها مع الاخرين بجامعة بيركلي شهرة اكثر لهذا المصطلح, حيث وصفته بأنه مجموعة اعراض يمكن ان تحدث لدى الاشخاص الذين يؤدون نوعا من الاعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس, وتتمثل هذه الاعراض في: الاجهاد الانفعالي, تبدل المشاعر, ونقص الانجاز الشخصي (صديق، 2013، صفحة 59 60).

نستنتج مما سبق ذكره ان مفهوم الاحتراق النفسي هو حالة من الاجهاد والتعب النفسي والجسدي وهذا ما ساعد على تطوره وإعطائه معاني ودلالات مختلفة وإسهامات من قبل الباحثين في مختلف الاراء والتصورات.

## 2) تعريف الاحتراق النفسي:

ورغم تعدد تعريفات مفهوم الاحتراق النفسي إلا ان هناك اتفاقا على معناه وخصائصه بشكل عام.

### أ - التعريف اللغوي للاحتراق النفسي:

يعني باللغة الفرنسية (Epuisement Professionnel) الإنهاك المهني, وهذا المعنى قريب من المصطلحات العربية التي استعملت للتعبير عن الإرهاق والاستنزاف الذي يميز هذه الظاهرة من بينها: الإنهاك المهني, الإجهاد المهني, التآكل المهني. ويطلق عليه باللغة اليابانية مصطلح (Karoshi) وهو مقسم إلى Karo وتعني الموت و Shi وتعني التعب ويقصد به التعب في العمل نتيجة الضغط المرتفع والمخزن الذي قد يؤدي بالموت المفاجئ للعامل كالسكتة القلبية، أو انفجار الشرايين بسبب الضغط. (ruth, 2012, p. 12)

ان كلمة burn out بالمصطلح الانجليزي يعني به احرق واهلك بالنار اي بمعنى حرق حتى الانطفاء (مثل شمعة) .

### ب - التعريف الاصطلاحي للاحتراق النفسي:

هو مصطلح مشتق من الصناعة الفضائية يقصد به صاروخ نفذ من الوقود مما ينتج عن ذلك فرط في الاحماء وبالتالي خطر ثم عطل الآلة.

فقد اختلف الباحثين في ترجمة هذا المصطلح, خاصة علماء النفس الذين يفصلون ترجمة المصطلح بالإعياء المهني, او الاحتراق الوظيفي العاملين في الخدمات الاجتماعية كونه مرتبط بمتاعب المهنة.

كما اهتم بعض الباحثين والعلماء الاجانب والعرب الى تعريفه وسيتم عرض بعض منها:

تعريف كريستينا ماسلاش :

وصفت كريستينا ماسلاش الاحتراق النفسي بأنه حالة من الانهالك او الاستنفاد الجسدي والتعب المزمن والشعور بانعدام الامل وانعدام المساندة وتنامي السلبية عن مفهوم الذات و الاتجاهات السلبية اتجاه العمل والحياة والأفراد الاخرين.

وتعرفه **leiter و maslach**: بأنه تغيرات في سلوك واتجاهات الفرد اتجاه العمل وتغيرات في حالته البدنية تتمثل في الاجهاد الانفعالي مما يؤدي الى انخفاض الانجاز الشخصي (درويش، 2014، صفحة 21 25)

عرفه **freudenberg (1974)**: "بأنه حالة الانهالك تحصل نتيجة للاعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على الافراد على حساب طاقاتهم وقوتهم. (صالح، 2014، صفحة 15)

كما جاء عن **فريدونيرجر Freudenberg (1974)**: "أدركت من خلال ممارستي العيادية أن الافراد قد يكونون أحيانا ضحايا حرائق مثلهم مثل البنائيات، فتحت تأثير الضغط الناجم عن الحياة في عالم معقد تلتهب طاقاتهم و مواردهم الداخلية، و كأنها تحت فعل النيران و لا يبقى إلا فراغا شاسعا يحتل دواخل أنفسهم، حتى و لو بدت حياتهم الخارجية سليمة نوعا ما" (freudenberg.H, 1974, p. 03)

عرف تايلر **Taylor** الاحتراق النفسي: "بأنه عبارة عن الارهاق واستنفاد القوة و النشاط "

وعرف **كيريكاو Kyriacou** الاحتراق النفسي "بأنه مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد اثناء العمل لفترة طويلة (احمد، 2007، صفحة 13)

ويعرفه **الدكتور فاروق السيد عثمان**: " الانهالك عبارة عن زملة من الاعراض البدنية والعاطفية والعقلية المرتبطة بالطاقة الحيوية للفرد وأدائها في الاعمال التي يقوم بها، وهذه الزملة لها علاقة سلبية بمفهوم الذات والاتجاهات نحو العمل، وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الشعور بالمسؤولية اتجاه الاخرين. (عثمان، 2001، صفحة 18)

ويعرف ماكبرايد **Mcbride** ظاهرة الاحتراق النفسي بأنها استنزاف جسمي انفعالي بشكل كامل بسبب الضغط الزائد عن الحد، وينتج عنه عدم التوازن بين المتطلبات والقدرات، بحيث يشعر الفرد انه غير قادر على التكامل مع اي ضغط اضافي في الوقت الحالي مما يؤدي للاحتراق النفسي. (العزيم م.، 2010، صفحة 95)

نستنتج مما سبق وبناء على مختلف التعاريف التي توصل اليها الباحثين بان الاحتراق النفسي هو حالة من الاجهاد والتعب النفسي والجسدي الذي يؤثر على العاملون بمختلف المهن الاجتماعية والإنسانية.

### (3) ابعاد الاحتراق النفسي:

يعتبر التعريف الذي قدمته Maslach et Jackson التعريف الأكثر تداولاً للاحتراق النفسي، بللاستناد إلى أبعاده الثلاثة المختلفة والتي سوف يتم استعراضها فيما يلي:

#### **البعد الأول: الإنهاك الانفعالي: l'épuisement emotional**

يتعلق الإنهاك الانفعالي باستنفاد الموارد الانفعالية لدى الفرد، ويختلف الإنهاك الانفعالي عن الإنهاك الجسدي أو التعب الذهني بحيث إنه مؤشر من مؤشرات عجز الفرد على مواجهة المتطلبات الانفعالية للعمل، نظراً لعدم كفاية الموارد الفردية في تلبية متطلبات المهنة. يعتبر الإنهاك الانفعالي البعد المركزي للاحتراق النفسي، لكنه بعد غير كاف وجوده لوحده في وصف أعراض الظاهرة، فقد أوردت ماسلاش Maslach بأن الإنهاك الانفعالي ليست بتجربة عابرة وإنما تجربة تدفع بالفرد إلى أخذ مسافة انفعالية ومعرفية تبعده عن العمل الذي يزاوله، يعتبر الإنهاك الانفعالي كسمة لتناذر الاحتراق النفسي والذي يشير إلى استنزاف الموارد الانفعالية ونتيجة لذلك شعور الفرد باستنفاد الموارد الانفعالية وافتقاده لمصادر التزويد بالطاقة يؤدي به إلى اتخاذ مسافة بينه وبين من هم في حاجة إلى خدماته.

#### **البعد الثاني: تبعد المشاعر la dépersonnalisation :**

يعبر تبعد المشاعر عن تطور المواقف السلبية تجاه الآخرين من خلال مظاهر اللامبالاة، البرودة وأخذ مسافة اتجاه الافراد محل المساعدة، كما يدل على عدم الموازنة في التوفيق بين

المتطلبات الانفعالية للعمل وقدرات الفرد وإمكانيته بالرغم من أن الأحاسيس الإنسانية تعد جوهر هذه المتطلبات ينطوي تبدل المشاعر على اتجاهات سلبية حيادية منفصلة ومفرطة تجاه الآخرين مصحوبة ببناء الفرد لاعتقادات وضعية عن العملاء تتجم عنها تطوير لمشاعر السخرية الإهمال القسوة وعدم الاحترام.

**البعد الثالث: الشعور بالنقص في الإنجاز المهني:**

### **La diminution de l'accomplissement personnel au travail**

يعتبر الشعور بالنقص في الإنجاز المهني أو الفعالية المهنية ، عن عدم القدرة على البذل النفسي وعدم الشعور بفعالية الجهد المبذول وبالتالي خفض الطاقة المسخرة لإنجاز العمل وحل المشكلات الوظيفية التي يتلقاها الفرد في محيط عمله ، إضافة لميله إلى تقييم نفسه بصورة سلبية ت رجح شعوره بانعدام الفعالية أمام المستفيدين من خدماته.

فغالبا ما يعود الشعور بالنقص في الإنجاز المهني إلى تقييم الفرد لذاته بصورة سلبية على أنه ليس في المستوى المطلوب لأداء مهامه المهنية بالكفاءة المنشودة. (خيرة، 2016، صفحة 92

93 94)

نستنتج مما ورد ذكره ان الانهاك الانفعالي يعتبر البعد المركزي للاحتراق النفسي إلا انه لا يمكن بدون اضافة بعد تبدل المشاعر الذي يعبر عن اللامبالاة اتجاه الآخرين وفقدان العاطفة في العمل وكذلك بعد تدني الشعور بالانجاز الذي يعبر عن عدم الشعور بفاعلية الجهد المبذول وهذا ما يفسر القراءة السيكولوجية لمستوى الاحتراق النفسي

### **4) مراحل الاحتراق النفسي:**

**مرحلة الحماس:** تترجم هذه المرحلة قيام الفرد بأعمال كثيرة و بمشاريع طموحة وآمال غير واقعية تقريبا ، فيظهر الفرد كل طاقاته وقدراته فيصبح العمل لديه كالمخدر ومن شدة ما يقوم به من عمل لتحقيق أهدافه يبدأ بالتراجع مع مرور الوقت ،حيث يصاب بالتعب و يصبح أقل فعالية و يدور في الفراغ.

**مرحلة الخمود:** في هذه المرحلة يبدأ الفرد في الشعور بأنه غير قادر على العمل بسبب نقص طاقته، غير أنه بالمقابل يصرف ساعات أكثر في العمل فنجده يشتكي من التعب و يشعر

ببعض الآلام السيكوماتية مع اضطراب الانتباه و النوم ،فيلجأ إلى شرب الأدوية ،فيولي اهتمامه بالبحث عن راحته و تحقيق توافقه المهني ،والرضا عن حاجاته الخاصة.

**مرحلة الإحباط:** في هذه المرحلة يزداد الضغط على الفرد و تنخفض قدرته على المقاومة والاستمرار ،فيشعر بالذنب و يتساءل عن أهميته و فعاليته وعن تأثير جهوده المبذولة لمواجهة مختلف الصعوبات و المجهودات المهنية ،فيخمد و يصبح شديد الغضب و تتوالى عليه الامراض والآلام السيكوماتية

**مرحلة اللامبالاة:** في هذه المرحلة تنخفض معنويات الفرد و ينقص أدائه، فيصبح الفرد محبطا تماما و لا يستطيع إتمام عمله ومع ذلك يواصل المقاومة من أجل البقاء، فيصل إلى حالة من عدم التوازن و يحاول أن ينتهي من عمله في أقل وقت ممكن و يتقاضي التحديات و يحمي نفسه ممن قد يضعه في خطر (فتيحة، 2010، صفحة 157).

## 5) علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات:

### 1 - الاحتراق النفسي والضغط النفسي:

الاحتراق النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حالة من الاجهاد او الاحتراق النفسي والبدني ،لكن يختلف الاحتراق عن الضغط ( فقد يكون الضغط داخليا او خارجيا وقد يكون طويلا او قصيرا ،وإذا طال هذا الضغط فانه يستهلك اداء الفرد ،ويؤدي الى انهيار في اداء وظائفه) .

اما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى يرتبط حدوثه بالضغوط النفسية ،وبمصادر وعوامل اخرى ،وبذلك فان الضغط النفسي يكون سببا في الاحتراق النفسي ،اذا ما استمر و لم يستطع الفرد التغلب عليه ،وعليه فالضغوط النفسية هي اسباب رئيسة تشترك مع اسباب وعوامل اخرى لتسبب الاحتراق النفسي. (صديق، 2013، صفحة 61)

وبالرغم من العلاقة الرابطة بين الاحتراق النفسي والضغط النفسي إلا أنهما مفهومان متمايزان أحدهما عن الآخر ،فالاحتراق النفسي يتسم بظهور اتجاهات ومشاعر سلبية تجاه العملاء والعمل بحد ذاته و أخذ مسافة بين العامل والعملاء ،وهذا ما لا نجده بالضرورة في حالات



التعرض للضغط النفسي في محيط العمل، هذا من جهة، ومن جهة أخرى الاحتراق النفسي يعتبر كخاصية للأفراد الذين يبذلون كل ما بوسعهم في العمل منذ بداية مزاولته على غرار الأفراد المتعرضين للضغط النفسي في محيط العمل والذين لا يحملون هذه الخاصية.

وقد رأى الكثير من الباحثين ان هناك علاقة متبادلة ووثيقة بين المصطلحين على الرغم من عدم تطابقهما فقد ذكر فاربر ان الضغوط النفسية يمكن ان تكون ايجابية او سلبية وبالمقابل فان الاحتراق النفسي يكون دائما وابدأ سلبياً كذلك يرى فاربر أن الاحتراق النفسي في أحوال كثيرة لا يكون نتيجة للضغوط النفسية المحضة أي لمجرد حدوث الضغوط النفسية وإنما يكون نتيجة للضغوط النفسية التي لا تحظى بالاهتمام ولا تجد المساندة الضرورية على الوجه الذي يؤدي الى تلطيف آثارها والحد من مضاعفاتها (طايبي نعيمة، 2013، صفحة 56)

وقد اوضح محمد الصيرفي في ( 2007 ) الفرق بين الاحتراق النفسي والضغط وفقا للجدول الذي وضعه المركز القومي للصحة والأمن الوظيفي الامريكي. (مختار، 2012، صفحة

(18

**جدول رقم 01:** جدول يمثل الفرق بين الاحتراق النفسي والضغط.

الاحتراق	الضغط
- يشعر الفرد بالإجهاد المستمر	- يشعر الفرد بالتعب
- يعاني الفرد من التوتر الشديد	- يعاني الفرد من القلق
- يؤدي للشعور بالملل والضيق من العمل	- يؤدي بالشعور بعدم الرضا الوظيفي
- يؤدي لانتهاء الولاء الوظيفي	- يؤدي لتقلب المشاعر
- يؤدي لفقدان الصبر وعدم الرغبة في الحديث	- يؤدي للشعور بالذنب
مع الاخرين	- يؤدي لصعوبة التركيز ونسيان امور كثيرة
- يؤدي للشعور بالإحباط الذهني	- يؤدي لتزايد التغيرات الفيزيولوجية مثل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم
- يؤدي لعدم شعور الفرد بأنه كثير النسيان	
- يؤدي للاضطرابات النفسية	

## 2 - الاحتراق النفسي و الاجهاد النفسي :

الاجهاد عبارة عن عبئ انفعالي زائد ,ناتج عن تعرض الفرد لمطالب زائدة فتؤدي الى الاحتراق البدني والنفسي ,واذا اعتبر قريبا من الاجهاد الانفعالي ,فانه يمثل احد مكونات الاحتراق النفسي ,كما يعتبر عرضا من اعراضه العديدة.

## 3 - الاحتراق النفسي والقلق النفسي:

يرى الكثير من الباحثين ان هذا العصر هو عصر القلق نظرا للتعقيد الحضاري وسرعة التغيير الاجتماعي , بالإضافة الى زيادة اعباء الحياة ومتطلباتها وتركز الحديث هنا عن القلق العادي او الموضوعي ,بحيث ان هذا النوع من القلق هو اقرب الى الخوف الذي يكون مصدره واضحا ,وعادة ما يرتبط مصدر القلق بالعالم الخارجي ,ولان العمل ومتطلباته هو جزء من العالم الخارجي فان تعرض الفرد لضغوط العمل يؤدي به الى الشعور بالقلق ,الا ان هذا الاخير قد يتكون لدى الفرد في مرحلة الطفولة ,بعكس الاحتراق النفسي الذي هو مرتبط بالاداء الوظيفي والمهني اين يكون الفرد في مرحلة الرشد وهذا لا يمنع وجود القلق واعراضه في اعراض الاحتراق النفسي. (العزیز ، 2010 ، صفحة 96)

## 4 - الاحتراق النفسي والتعب:

الاحتراق النفسي ليس هو التعب او التوتر المؤقت ,مع ان وجود هذا الشعور ربما يكون علامة مبكرة له ,واستخدامنا للتعبير فان الاحتراق النفسي يشمل التغيير في اتجاهات وعلاقات المهني نحو عمله وعملائه بجانب الشعور بالإرهاك والشد العصبي الذي يحدث في بعض الاحيان (عسكر ، 2005 ، صفحة 105 106) .

## 5 - الاحتراق النفسي والإعياء العاطفي:

يشترك الاحتراق النفسي مع الاعياء العاطفي في القلق والكآبة ومشاعر العجز ,ويختلفان في ان الاحتراق النفسي يحدث ردا على ضغوط العمل المزمنة عبر مراحل متدرجة,اما الاعياء العاطفي قد يحدث فجأة مع وجود مقدمات بسيطة ,كما ان علاج الاعياء العاطفي اسهل من

علاج الاحتراق النفسي ,اي ان الاعياء العاطفي بعد من ابعاد الاحتراق النفسي ,فالاحتراق اشمل من الاعياء ,كما ان الاعياء العاطفي يقتصر على الجانب العاطفي ,اما الاحتراق النفسي فيشمل جانبا معرفيا وسلوكيا اضافة للجانب العاطفي. (صديق، 2013، صفحة 63)

## 6) اسباب الاحتراق النفسي:

توجد نظريات عديدة تدور حول أسباب ومصادر الاحتراق النفسي ، وهذه النظريات تركز على ثلاثة مستويات:

- المستوى الفردي أو الشخصي.
- المستوى التنظيمي أو الإداري.
- المستوى الاجتماعي.

ومع أن الأسباب الشخصية والاجتماعية لها دور هام ، إلا أنها تساهم بقدر أقل من العوامل التنظيمية ( بيئة العمل) في ظهور الاحتراق النفسي عند المهنيين ونتناول فيما يلي كل مستوى من المستويات السابقة ،بشيء من التفصيل على النحو التالي:

### 1) المستوى الفردي أو الشخصي:

يعتبر فرويدنبرجر أول من أشار إلى مصطلح الاحتراق النفسي، مدعيا بأن المخلصين والملتزمين هم أكثر الناس عرضة للاحتراق ويضيف إليهم كذلك الأفراد ذوي الدافعية القوية للنجاح المهني ،والحقيقة أن هناك الكثير من الصدق في هذه الإدعاءات ،حيث إن الجماعة المهنية الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هي الأكثر مثاليةً والتزاماً بمهنتها، ومن أسباب ذلك بعض الأسباب الشخصية والفردية وهي كالتالي:

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

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

3 - الأهداف المهنية، حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم أكثر عرضة لهذه الظاهرة (الزهراني، 2008، صفحة 17).

4 - مهارات التكيف العامة.

5 - النجاح السابق في مهن ذات تحد لقدرات الفرد.

6 - درجة تقييم الفرد لنفسه.

7 - الوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي.

## (2) المستوى الاجتماعي:

من الناحية الاجتماعية بإمكان الفرد سرد عوامل اجتماعية وتاريخية يمكن اعتبارها من العوامل المساهمة منها:

1. هناك اعتماد متزايد على المؤسسات الرسمية والمهنيين المتخصصين لتقديم الخدمات والعناية في مجتمعنا والخدمات التي كانت تقدم من قبل هيئات غير رسمية مثل الأقارب والجيران والعائلة ومؤسسات المجتمع ودور العبادة، ومع ان هذه المؤسسات غير الرسمية ما زالت تلعب دورها في تقديم الخدمات إلا ان الظاهرة التي نلمسها هي محاولة المؤسسات الرسمية تجاه تحمل المسؤولية كاملة، بهذا الصدد الامر الذي ادى الى زيادة عدد هذه المؤسسات زيادة كبيرة وبالتالي زيادة الحالات وضغط العمل، بجانب الادارات غير المتجاوبة والإمكانات غير الكافية.. الخ

2. طابع العصر العقلي والأخلاقي والثقافي Zeitgeist، فالاحتراق النفسي يزداد في

مجالات العمل ذات الاهداف التي لا تلقى الدعم العام، فهناك مجموعة من التوقعات حول

طبيعة العمل المهني والقائمين به يشترك فيها معظم افراد المجتمع، منها:

1 - الكفاءة التأهيلية.

2 - العملاء بصورة عامة يمتازون بروح التعاون والتقدير لمقدم الخدمة او العلاج.

3 - العمل المهني يمتاز بالإثارة والتنوع.

4 - العلاقة الودية بين العاملين بالمهنة نفسها.

5 - ظاهرة الالتزام والإخلاص والإنسانية عند هؤلاء المهنيين. (عسكر، 2005، صفحة 109).

### 3) المستوى التنظيمي او الوظيفي :

يعد هذا الجانب الاكثر في ايجابية وسلبية المهني نظرا لما يمثلها العمل من دور مهم في حياة الفرد في العصر الحديث ,فالعمل يحقق حاجات اساسية للفرد مثل :السكن والصحة وغيرها ,وايضا حاجات نفسية لها اهميتها في تكوين الشخصية مثل :التقدير واحترام الذات والنمو والاستقلالية ,ويعتبر عجز الفرد في التحكم ببيئة العمل من العوامل التي تؤدي الى شعوره بالقلق والكآبة والضغط العصبي مما يؤدي للاحتراق النفسي. (احمد، 2007، صفحة 16)

نستنتج مما سبق ان اسباب الاحتراق النفسي تركز على الجانب الشخصي والاجتماعي والتنظيمي حيث انها تمس شخصية العامل في مختلف القطاعات خصوصا اصحاب القطاع الصحي.

### 7)-نظريات الاحتراق النفسي:

هناك ثلاث نظريات مفسرة للاحتراق النفسي هي (نظرية التحليل النفسي، النظرية السلوكية، النظرية الوجدانية):

#### أولا: النظرية التحليل النفسي :

فسرت نظرية التحليل النفسي الاحتراق على انه عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما قد يؤثر على جهد وقدرات الفرد مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية أو انه ناتج عن عملية الكبة أو الكف للرغبات غير المقبولة بل المتعارضة مع شخصية الفرد، مما ينشا عنه صراع تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحلها إلى الاحتراق النفسي أو انه ناتج عن فقدان الأنا الأعلى وحدث فجوة بين الآخر الذي تعلقت به وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما انه يمكن استخدام بعض فنيات المدرسة التحليل لعلاج الاحتراق كالتنفيس الانفعالي.

## ثانيا: النظرية السلوكية :

تفسر النظرية السلوكية الاحتراق في ضوء عملية التعلم على انه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة، فالمعلم مثلا الذي يعمل في المدرسة لا تتوفر فيها الوسائل التعليمية ويوجد بها كدير ومعلمين غير متعاونين وكذلك التلاميذ لا تتوفر لديهم دافعية فض لا عن ضغوط الزوجة والأولاد،

إضافة إلى ارتفاع الكبير في تكاليف الحياة، كل ذلك يدخل تحت البيئة المحيطة، وإذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيف مقبولة فانه قد يتعلم سلوك غير سوي يسمى الاحتراق،

ومع ذلك فيمكن استخدام فنيات تعديل السلوك مقابل تلك المشكلة ومن الفنيات السلوكية المفيدة في التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي تقنية التعزيز وزيادة دعم الفرد والضبط الذاتي من خلال السيطرة الذاتية على الضغوط والاسترخاء

## ثالثا: النظرية الوجدانية:

ترتكز في تفسيرها للاحتراق النفسي على عدم وجود المعاني في حياة الفرد، فحينما يفقد الفرد المعنى والمغزى من حياته فانه يعاني من الفراغ الوجداني الذي تجعله يشعر بعدم أهميته الذي يحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته فلا يحقق أهدافه مما يعرض للاحتراق النفسي، لذلك فعلاقة الاحتراق النفسي بعدم الإحساس بالمعنى علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة إذن إن الاحتراق يؤدي إلى فقدان المعنى من حياة الفرد كما إن فقدان المعنى يؤدي للاحتراق النفسي مع هذا فلا يمكن الاقتصار على وجهة واحدة، ولكن يمكن الدمج بين تلك الآراء فنقول أن الاحتراق النفسي مرحلة متقدمة من الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل سمات الفرد وصفاته مع البيئة المحيطة به، إذ تكون البيئة غير مناسبة يشعر فيها الفرد بعدم الراحة مع مراعاة استعداد الفرد للإصابة بالاحتراق النفسي. (سلامة، 2018، صفحة 22)

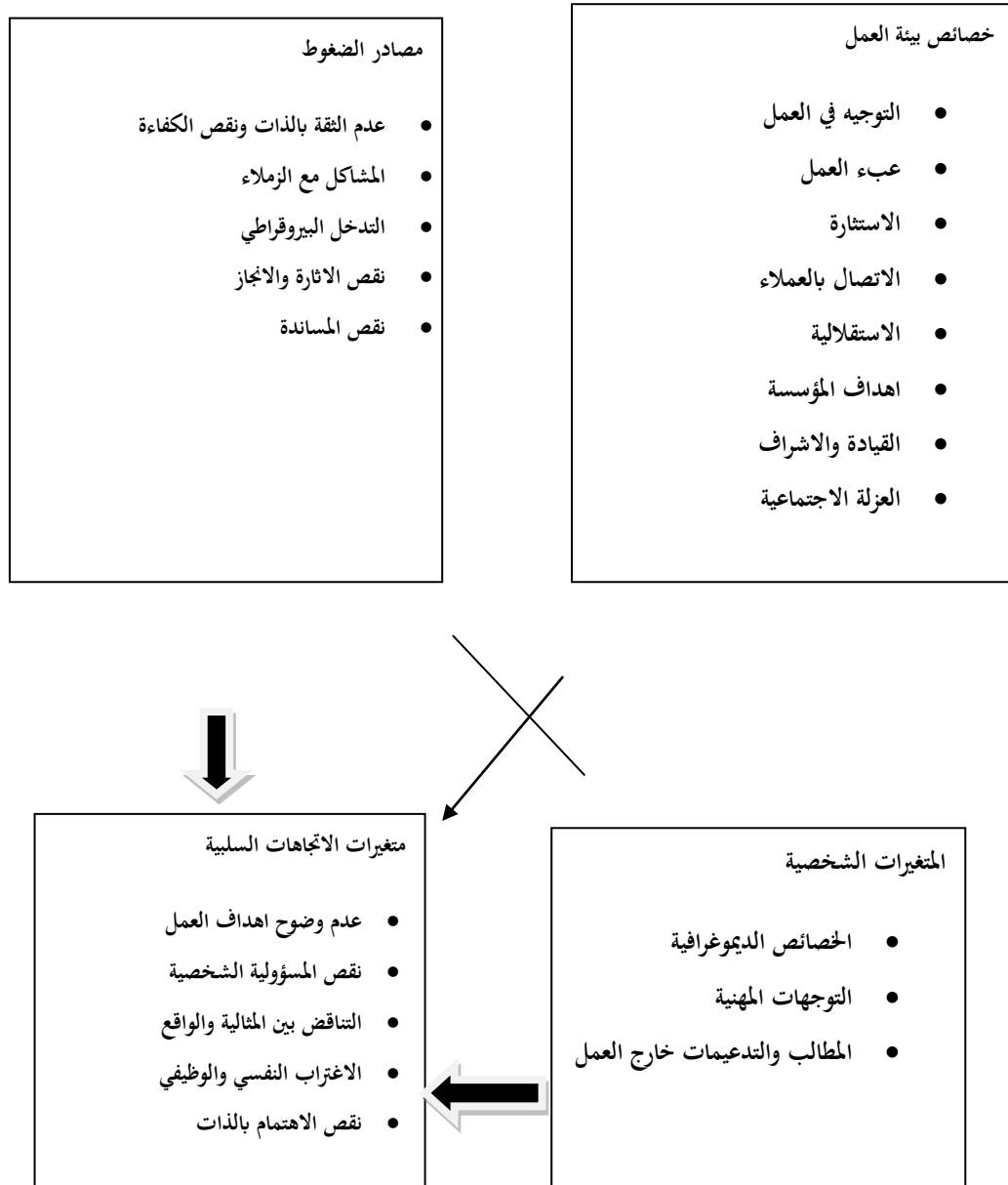
بناء على تقديم النظريات التي ساهمت في تفسير الاحتراق النفسي الا ان كل نظرية ركزت على وجهة نظر معينة

## (8)-النماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

## ✓ نموذج عمليات الاحتراق النفسي:

قدم Cherniss 1985 النموذج الشامل للاحتراق النفسي، وقد قابل مع معاونيه ثمانية وعشرون مهنيًا مبتدئاً في أربعة مجالات هي مجال الصحة، ومجال القانون، ومجال التمريض في المستشفيات العامة، ومجال التدريس في المدارس الثانوية، وتم مقابلة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة إلى سنتين، ويوضح الشكل التالي نموذج تشيرنس: (الزهراني، 2008، صفحة 41)

### شكل 01: نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي



تتفاعل هذه الخصائص مع الأفراد الذين يدخلون الوظيفة لأول مرة ولهم توجهات مستقبلية معينة، ومطالب عمل زائدة، ويحتاجون إلى مساندة اجتماعية، كل هذه العوامل تعتبر مصادر معينة من الضغط الذي يتعرض له الأفراد بدرجات متفاوتة، ويتواءم الأفراد مع هذه العوامل الضاغطة بطرق مختلفة، فيلجأ البعض إلى أساليب واستراتيجيات منحرفة، بينما يتواءم آخرون عن طريق اللجوء إلى الاتجاهات السالبة.

### المتغيرات الشخصية:

وهي تضم الخصائص الديموجرافية، بالإضافة إلى التأييد الاجتماعي من خارج محيط العمل.

### مصادر الضغط:

وضع تشيرنس خمسة مصادر للضغط كمقدمات للاحتراق النفسي وهي: عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة، المشاكل مع العملاء، التدخل البيروقراطي، نقص الإثارة والإنجاز، عدم مساندة الزملاء.

### متغيرات الاتجاهات السالبة:

حدد تشيرنس اتجاهات سالبة تنتج عن الضغوط وتتمثل في: عدم وضوح أهداف العمل، نقص المسؤولية الشخصية، التناقض بين المثالية والواقعية، الاغتراب النفسي، الاغتراب الوظيفي، نقص الاهتمام بالذات. (الزهراني، 2008، صفحة 42 43)

### ✓ نموذج زملة التكيف العام لهانز سيلبي: (G.A.S)

قدم سيلبي نظريته عام ١٩٥٦ ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام 1976 وأطلق عليها زملة التوافق العام General Adaptaion Syndrome وفيها يقرر 1980 " أن التعرض المتكرر للاحتراق يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد، حيث يفرض الاحتراق النفسي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية، أو اجتماعية، أو نفسيه أو تجمع بينها جميعاً، ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة فإن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة تلك الاحتراقات قد يدفع



ثمنها في شكل أعراض نفسية وفسولوجية، وقد وصف سيلى هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات. (العزير م.، 2010، صفحة 213)

### **المرحلة الأولى: رد فعل الانذار بالخطر**

حيث يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الأدرنالينية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى اقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وإذا ما استمر الضغط والتوتر انتقل الجسم إلى المرحلة الثانية

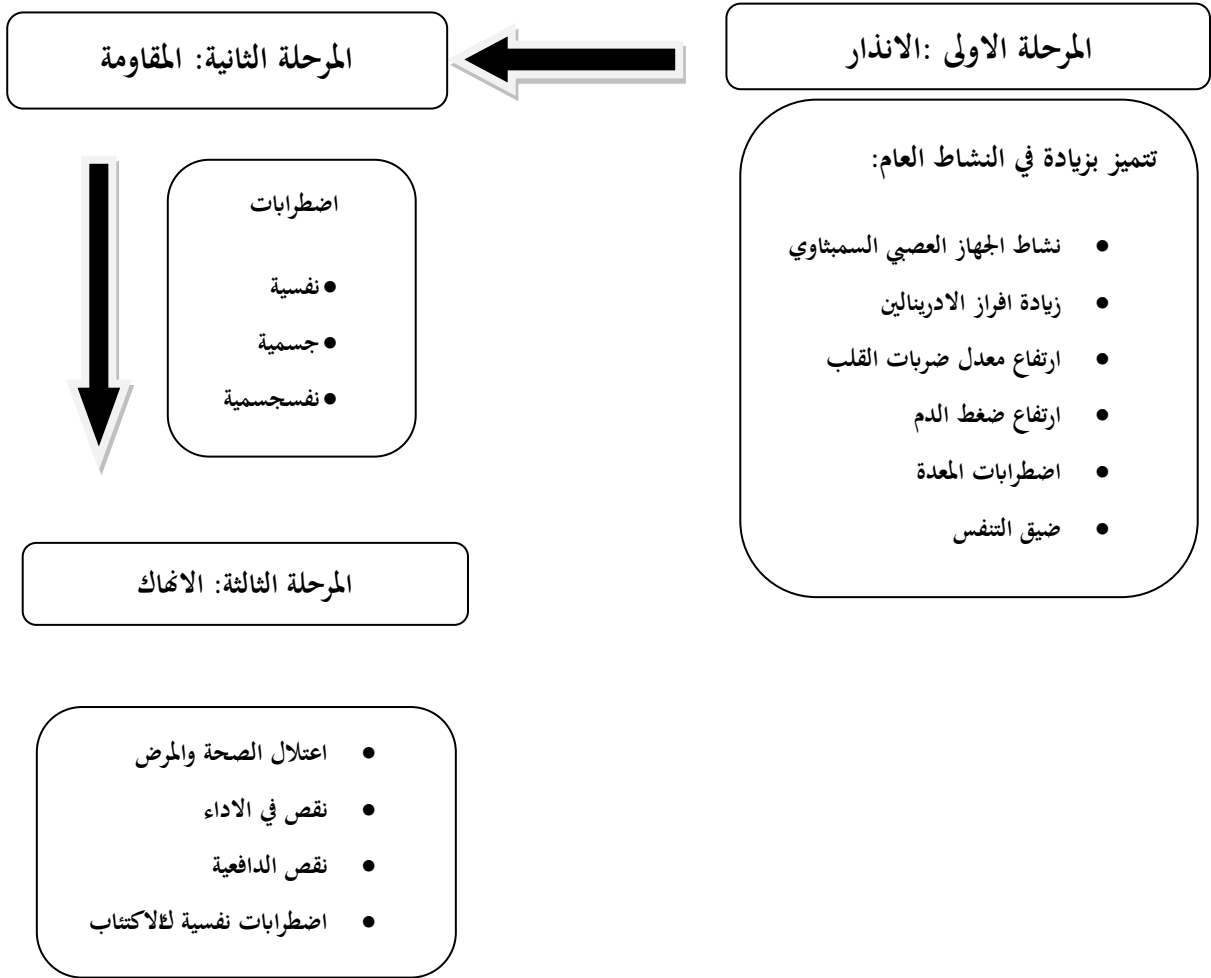
### **المرحلة الثانية: المقاومة**

المقاومة عندما يتعرض الكائن للضغوط يبدأ بالمقاومة وجسمه يكون في حالة تيقظ تام، وهنا يقل أداء الأجهزة المسؤولة عن النمو، وعن الوقاية من العدوى تحت هذه الظروف، وبالتالي سيكون الجسم في حالة اعياء وضعف فيتعرض لمصادر أخرى للضغوط أو أنواع أخرى وهي الأمراض، وإذا مما استمرت الضغوط الأولى وظهرت ضغوط أخرى (الأمراض) انتقل إلى المرحلة الثالثة. (النوايسة، 2013، صفحة 26 27)

### **المرحلة الثالثة: الاحتراق**

عندما تفشل أساليب المواجهة وتندهور المقاومة مع استمرار الضغوط يحدث الاحتراق وقد تظهر الاضطرابات النفسية. (العزير م.، 2010، صفحة 214)

شكل رقم (2) يوضح اطوار الاستجابة للاحتراقات ومظاهرها في نظرية سيلبي.



### ✓ نموذج العلاقات البنائية:

يقدم هذا النموذج وصفا للعلاقات المتبادلة بين ابعاد الاحتراق النفسي: الانجاز الشخصي، ومشاعر الاجهاد من حيث تأثير كل منها على الآخر، فيشير الى ان بعد الانجاز الشخصي يؤثر على الاجهاد الانفعالي، بمعنى انه كلما ارتفع انجاز الفرد قل احساسه بالاجهاد، وكذلك احساسه بتبلد المشاعر، ومن جانب اخر يوضح النموذج تأثير استراتيجيات المواجهة على الاحتراق النفسي والتي صنفت الى استراتيجيات فعالة وأخرى غير فعالة، وأوضح ارتباط استراتيجيات المواجهة الفعالة بالانجاز الشخصي، بينما ارتبطت الاستراتيجيات غير الفعالة بمشاعر الاجهاد، بمعنى ان هناك نوع من العلاقات المتبادلة بين استراتيجيات المواجهة بنوعها وبين الاحتراق النفسي، وكذلك بين ابعاد الاحتراق النفسي

ببعضها البعض ,وهما بعدي تبدل المشاعر والإجهاد الانفعالي وبين البعد الثالث للاحتراق النفسي والذي يدل ارتفاعه على انخفاض الاحتراق النفسي ,بينما يدل انخفاضه على ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي وهو بعد الانجاز الشخصي. (صديق، 2013، صفحة 89 90)

## 9-اعراض الاحتراق النفسي:

### 1 - الاعراض الجسمية والسلوكية:

وتشمل التعب المستمر وأعراض البرد والصداع وقلة النوم والاستعمال الزائد للعقاقير والتقليل من قيمة الذات والخلافات العائلية والزوجية.

### 2 - الاعراض النفس عاطفية:

تتمثل في الزيادة في التثبيط والتشاؤم واللامبالاة بالعمل وقلة الدافعية والسلبية والغضب السريع مع العملاء ورفاق العمل والأنانية والميل لإيقاع اللوم على العملاء والنظام في حالة الفشل ومقاومة التغيير وفقدان القدرة على الابتكار. (عسكر، 2005، صفحة 105)

### 3 - الاعراض العقلية:

تتمثل بضعف مهارات صنع القرار -وعيوب في معالجة المعلومات-ومشكلات الوقت والتفكير المفرط بالعمل.

### 4 - الاعراض الاجتماعية:

منها زواج الوظيفة اي اعطاء الموظف وقته كاملا لعمله على حساب نفسه وحساب بيئته , وأيضاً الانسحاب الاجتماعي والسخرية والتتمر والفاعلية المنخفضة والدعابة الساخرة وتفرغ الضغط في البيت وأيضاً الارتباطات المنفرة والعزلة الاجتماعية.

### 5 - الاعراض الروحية:

عندما يصل الاحتراق النفسي للمرحلة النهائية, فان الانا تصبح مهددة من كل شيء تقريبا ,وتصبح اعراض الضغط الجسدية منتظمة وتكون الثقة بالنفس متدنية ,وكذلك تصبح فعالية العمل ضعيفة ,كما وتضع العلاقات الاجتماعية بشكل كبير وتصبح الحاجة الى التغيير او الهرب من الواقع هي الفكرة الاساسية التي تسيطر على تفكير الشخص ,وعندها لا يدرك الموظف سوى خيارات التقاعد ,وتغيير الوظيفة ,والعلاج النفسي والحزن والانتحار في بعض الحالات. (العياصرة، 2008، صفحة 102 103)

### **(10)-اثار الاحتراق النفسي:**

من الناحية النفسية ,الاحتراق النفسي ما هو إلا انعكاس او رد فعل لظروف العمل غير المحتملة ,والعملية تبدأ عندما يشتكى المهني من ضغط او اجهاد من هذا النوع الذي لا يمكن تقليله والتخلص منه عن طريق اسلوب حل المشكلات ,والتغيرات في الاتجاهات وأنواع السلوك المصاحبة للاحتراق النفسي توفر هروبا نفسيا وتحمي الفرد من وصوله الى درجة الضغط العصبي ,بجانب ذلك يمكن حصر الاثار التالية لهذه الظاهرة:

- 1 - تقليل الاحساس بالمسؤولية
- 2 - تمتاز العلاقة مع العميل بالبعد النفسي
- 3 - استنفاد الطاقة النفسية
- 4 - التخلي عن المثاليات وزيادة السلبية في الشخص
- 5 - لوم الاخرين في حالة الفشل
- 6 - نقص الفعالية الخاصة بالأداء
- 7 - كثرة التغيب عن العمل وعدم الاستقرار الوظيفي (عسكر، 2005، صفحة 112)

### **(11)-الوقاية من الاحتراق النفسي:**

هناك دراسات تشير الى طرق تخفيف الضغط والاحتراق النفسي لدى العاملين منها دراسة زاسترو التي اشارت الى عدد من هذه الطرق للتخفيف من ضغط العمل وبالتالي الوقاية من الاحتراق النفسي منها:

1. اخذ اجازات باستمرار.
2. ممارسة التمارين الرياضية مثل الركض والسباحة.
3. اجراء بعض التمارين لتخفيف الضغط مثل تدليك العضلات والتنفس العميق.
4. ممارسة الهوايات المختلفة وحضور الانشطة الترويحية.
5. تكوين علاقات شخصية مع زملاء العمل.
6. تنوع المهام التي يقوم بها الشخص اثناء العمل حتى لا يصبح عمله روتينيا.
7. محاولة تحديد العوامل التي تسبب المشاعر السلبية اثناء العمل.
8. اللجوء الى خلق روح المداعبة والنكتة اثناء العمل. (احمد، 2007، صفحة 18 19)

#### الاسترخاء :

يعتبر اسلوب الاسترخاء احد الفنيات الهامة التي تستخدم في مواجهة الضغوط، وللإسترخاء فوائد فيسيولوجية ونفسية عدة وتتمثل الفوائد النفسية للإسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات، وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، ايضا يعمل على خفض معدل ضربات القلب واسترخاء العضلات وخفض التوتر.

وتعتبر التغذية الرجعية الحيوية وسيلة هامة تساعد على الإسترخاء، والتغذية الرجعية عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب ادائه لتوضيح صحة استجاباته او خطئها، وبناء على ذلك قد يستمر الفرد او يعدل من سلوكه او يتوقف لأنه حقق هدفه. (عبيد، 2008، صفحة 342 343)

التأمل هو عبارة عن التفكير المكثف العميق والاستغراق في شيء او فكرة ويتحقق بالتركيز على شيء واحد وإزالة كافة العوامل التي تشتت الانتباه سواء الخارجية مثل :

(الصوت, الضوء) او الداخلية الجسدية والانفعالية وأي توتر اخر والتأمل هو اسلوب للتدريب النفسي. (عثمان، 2001، صفحة 146)

### العلاج:

مع ان استعراض الظروف المحيطة بهذه الظاهرة يوحى بالكآبة ومحدودية الفرص للتعامل معها, إلا انه في الواقع هناك ما يمكن عمله لتقليل هذه الظاهرة في كل مؤسسات الخدمات الانسانية ,وتتفاوت مواقع العمل في مدى نجاحها تبعا للظروف المحيطة بها. ويمكن اعتبار الخطوات التالية كجهود رامية لتقليل او منع ظهور الاحتراق النفسي بين العاملين في مجال في مجال الخدمات المهنية:

1. عدم المبالغة في التوقعات الوظيفية.
2. المساندة المالية للمؤسسات الاجتماعية بالمجتمع.
3. وجود وصف تفصيلي للمهام المطلوب اداؤها من قبل المهني.
4. تغيير الادوار والمسؤوليات.
5. الاستعانة باختصاصي نفسي للتغلب على المشكلة.
6. زيادة المسؤولية والاستقلالية للمهني.
7. المعرفة بنتائج الجهود المبذولة سواء على المستوى الفردي او المستوى الاداري.
8. وجود روح التآزر والاستعداد للدعم النفسي للزميل في مواجهة مشاكل العمل اليومية, الامر الذي يتطلب الحوار المفتوح وطرح المشاكل بطريقة دورية.
9. الاهتمام ببرامج التطوير ونمو العاملين نمو مهنيًا ونفسيًا. (عسكر، 2005، صفحة

(113)

## خلاصة:

مما سبق استعراضه في هذا الفصل نجد ان الاحتراق النفسي له عواقب خطيرة ,وذلك بسبب تزايد المواقف الضاغطة على الممرضات وتزايد كمية المواجهات التي يجب عليهم مواجهتها والمعوقات التي من الضروري التغلب عليها للوصول الى الاهداف المنشودة ,ذلك في ظل انعدام القدرة على التعامل مع المشكلات واستخدام استراتيجيات مواجهة مناسبة للمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد هذا ما يؤدي الى وجود حالة عدم استقرار نفسي.

## الفصل الثالث

### فيروس كورونا واللقاح



## تمهيد:

من المؤكد أن وباء فيروس كورونا المستجد هو مسألة تتعلق بالصحة العامة أولاً وقبل كل شيء، وسيتوقف التخفيف من تأثيره بشكل كبير على جهود العلماء وشركات الأدوية في اكتشاف لقاح أو أدوية لمنع عدوى الفيروس أو العلاج منه، وإيجاد نهج لتوزيع مثل هذه الأدوية على نطاق واسع، وفي ظل غياب التدخلات الدوائية الفاعلة، سيعتمد التخفيف من تأثير الوباء على احتياطات الصحة العامة والمسؤولون الحكوميون في إبطاء انتشار العدوى، من خال اتخاذ بعض التدابير مثل التباعد الاجتماعي.

## 1 ثمة موجزة عن الامراض المعدية:

### تعريف المرض:

الأمراض جمع من مرض، **والمرض لغة** هو السقم نقيض الصحة، والجمع مرضى ومرضى ومراضٍ وكل ما ضعف فقد مرض، وهو العلة في البدن، وأصل المرض النقصان، قال ابن عرفة: "المرض في القلب فتور من الحق، وفي الأبدان فتور الأعضاء" وفي الاصطلاح هو ما يعرض للبدن فيخرجه عن الاعتدال الخاص، ونخلصه بان المرض هو علة أو ضعف يخرج به الجسم عن حد الاعتدال والصحة. (فهمي، 2020، الصفحات 367-368)

اما **العدوى**: هي انتقال مسببات الامراض مثل الفيروسات والبكتيريا والطفيليات والفطريات من الشخص المريض الى حامل المرض الى الشخص السليم، الذي لديه القابلية للعدوى، سواء عن طريق مباشرة او غير مباشرة مما يؤدي الى حدوث العدوى . (بدح، 2009، صفحة 51)

بناء على ما سبق قد حرصت وزارة الصحة والسكان على تقديم الرعاية العلاجية والوقائية والخدمات الصحية للمواطنين وذلك بتقديم هذه الخدمات في وقت الاستقرار وفي حالات الطوارئ مثل الكوارث الطبيعية وانتشار الأمراض المعدية أو الأوبئة وذلك يصل إلى كافة أفراد المجتمع في أنحاء الجمهورية المختلفة على مستوى نطاق محدود أو مستوى أشمل.

### الاجراءات الوقائية:

## (1) استخدام الأدوية واللقاحات بشكل صحيح:

حفظ اللقاحات بوقتها وإتباع التطعيم الموصى بها للأطفال والبالغين وحتى الحيوانات الأليفة .

استخدام المضادات الحيوية تمامًا كما هو موصوف، عن طريق أخذها لدورة كاملة وفقاً لما يحدده الطبيب، ولكن ليس لنزلات البرد أو الأمراض غير البكتيرية ، ولا يكون العلاج الذاتي بالمضادات الحيوية نهائياً أو مشاركتها مع العائلة أو الأصدقاء .  
ارجع للطبيب أي إصابة تزداد سوءاً بسرعة أو أي إصابة لا تتحسن بعد تناول المضادات الحيوية الموصوفة.

وفي حالة السفر من دولة إلى أخرى، فيجب الحصول على جميع التطعيمات الموصى لتلك الدولة وتوفير الأدوية الوقائية للسفر.

## (2) الحفاظ على نظافة:

غسل اليدين بالماء والصابون على شكل مستمر .  
إبعاد اليدين عن الفم والأنف والعين.

أن يكون الشخص على إدراك ما يأكله، وإعداد الطعام بعناية .  
الحماية والابتعاد عن حاملي المرض.

لا تشارك في استخدام أدوات الشخص المصاب.

تنظيف الأسطح بشكل متكرر وخاصة بعد استخدام الشخص المصاب.

## (3) الحذر من جميع الحيوانات البرية والداجنة وغير الشائعة:

جُعد أي عضة الحيوان ثم تنظيف الجلد بالصابون والماء ، وطلب العناية الطبيّة على الفور .

إبتعاد المناطق التي توجد فيها المرضى والقزاد.

حفظ الجسد من البعوض.

## (4) الحد من انتشار العدوى:

+الالتزام بالمنزل ومحاولة الابتعاد عن المحيطين بالمنزل قدر الامكان عند ظهور الأعراض وتقليل من الاختلاط مع الآخرين.

تجنب مخالط الحالات والابتعاد عن الأماكن المزدحمة سيئة التهوية.

+الحد من الاختلاط مع الأشخاص الآخرين خاصة الأطفال وذوى المناعة الضعيفة والنساء الحوامل.(فهمي، 2020، الصفحات 369-370)

## 2 ثمحة تاريخية عن فيروس كورونا:

ان فيروس كورونا المستجد او ما يعرف ب الكوفيد 19 , هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية كورونا , الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي : (CO) اول حرفين من كلمة كورونا (Corona) , (VI) :اول حرفين من كلمة فيروس (Virus) , (D) اول حرف من كلمة مرض (Disease) وقد اطلق على هذا المرض سابقا اسم (coronavirus2019) novel ,او (novcov2019) ,ففيروس كوفيد 19 هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي اليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارز) وبعض انواع الزكام العادي. (طواهر، 2021، صفحة 150 151) ,ويشتق اسم " coronavirusعربيا :فيروس كورونا .اختصارا ( CoV) من(باللاتينيةCorona : ) وتعني التاج أو الهالة ،حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات)والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني حيث تمتلك خملا من البروزات السطحية ،مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية.

### وحسب منظمة الصحة العالمية:

هي "فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات الب رد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة , مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ( MERS ) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم( السارس)وفيروس كورونا المستجد ( nCoV ) هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر .وقد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمرض سارس ( SARS-CoV ) قد انتقل من ققط إلى البشر وأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة

الشرق الأوسط التنفسية ) MERS-CoV ( قد انتقل من الإبل إلى البشر .وتشمل علامات العدوى الشائعة :الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس .وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة."

### 3 تعريف فيروس كورونا:

جائحة فيروس كورونا هي " جائحة عالمية جارية لمرض فيروس كورونا ( 2019 كوفيد 19 - او فيروس كورونا ووهان ) والذي يحدث بسبب فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة .) SARS-CoV-2 ( اكتشف المرض في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان وسط الصين، وأطلق عليه اسم nCoV - 2019 وقد صنفته منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020(جائحة").(بوعموشة، 2020، الصفحات 125-126)

### (1 مفهوم الجائحة:

تسليط الضوء على لفظ الجائحة يقتضي البحث في تعريفها لغة ثم اصطلاحا، وموقف منظمة الصحة العالمية من تعريفها على اعتبار أن المصطلح أصبح أكثر انتشارا مع تصنيفها لفيروس كورونا كوفيد 19 كجائحة عالمية وصولا إلى تعريف المشرع لها.

### أ - تعريفها لغويا:

:تعد من الأفعال الثلاثية الجوح والاجتياح وتعني الهلاك ،وفي ذلك عرفتھا معاجم لغوية بأن الجيم والواو والحاء أصل واحد وهو الاستئصال، ومنه اشتق لفظ الجائحة هذا اللفظ في اللغة يشمل جائحة المال أو النفس ،مثلا يجتاح مرض معين منطقة معينة فيحصد أعداد كبيرة من الأرواح.

### ب - تعريفها اصطلاحا:

يرادفه مصطلح الوباء المتفش كتعبير على الانتشار الواسع لمرض من الأمراض حيث لم يأخذ رجال الطب بهذا المصطلح في مؤلفاتهم ،ولكن تم اصطلاحه لدى الفقه المالكي للدلالة على نائبة تحل بمال الفرد فتقض عليه .وقد اختلفوا في تعريف الجائحة ما بين موسع ومضيق، إذ قصرها البعض على الآفات الأرضية ،بينما وسع البعض منها لتشمل أيضا الفعل الأدمي

وغيرها. بما يفيد أن مجال مفهوم مصطلح الجائحة لا يغطي سوى ما يصيب الفرد في ماله أو الجماعة من محاصيل زراعية أو غيرها مما يدخل في الذمة المالية. دون أن يمس ذواتهم أو أبدانهم من أعراض مرضية أو أوبئة بما يجعل من استعمال هذا المصطلح لتغطية معنى الوباء المنتشر هو على سبيل المجاز لا غير (سامية، 2021، صفحة 111).

#### 4 تعريفها لدى منظمة الصحة العالمية :

تعد الجائحة وباء ينتشر على نطاق واسع حيث تتجاوز حدود مناطق انتشارها، فيتأثر بها الآلاف الأشخاص، وقد يمتد التأثير ليشمل البيئة والكائنات الحية من نبات وحيوان. على هذا الأساس قامت المنظمة دورة حدوث الجائحة إلى مراحل وهي:

- 1 - مرحلة أولى وتتشأ بإصابة الفيروس للحيوان دون انتقال العدوى للإنسان .
- 2 - وهي المرحلة التي يصيب بها الفيروس الحيوان وانتقال العدوى للإنسان.
- 3 - إصابة الفيروس لحالات صغيرة متفرقة، ولكن لا يؤدي إلى حدوث وباء في المجتمع المحلي.
- 4 - هي المرحلة التي تبرز خطورة الوضع بأن حدوث الوباء بات قريباً ولكنه غير مؤكد، ولكن انتشار المرض أصبح كافياً لحدوث وباء يتأثر به المجتمع كافة.
- 5 - مرحلة العدوى حيث بات المرض موجود فعلاً ومن ثم انتقاله أصبح حتمي من شخص إلى آخر، على النحو الذي أدى إلى حدوث إصابات في منطقتين مختلفتين في إقليم واحد.
- 6 - هي المرحلة الحاسمة بأن الوباء بات عالمياً، من خلال التأجيل لإصابات متعددة في المناطق التي انتشر فيها بشكل جاد وفعال.

وفي هذا الصدد، صنفت منظمة الصحة العالمية بتاريخ 2020/03/11 فيروس كورونا كوفيد 19 المستجد كجائحة، كمصطلح علمي جديد كونه أكثر شدة واتساعاً من الوباء العالمي، يُرمز إلى الانتشار الدولي للفيروس، فلا ينحصر في منطقة معينة أو دولة معينة وإنما يتجاوز الحدود الجغرافية.

لما كان فيروس كورونا من الأمراض المعدية التي تنتقل من شخص مصاب إلى آخر معافى منه، هذا ما يتطلب تحديد المقصود بالمرض الانتقالي، ثم بيان التعريف العلمي بهذا الفيروس.

## أ - التعريف بالمرض الانتقالي :

عرف البعض الأمراض الانتقالية على أنها أمراض تحدث نتيجة الإصابة بكائنات معدية أو سمومها وتنتقل إلى شخص سليم بطريق مباشر أو غير مباشر بإحدى طرق الانتقال الخاصة بمسبب كل مرض، عن طريق التنفس أو البلع أو التلامس أو الجلد أو عن طريق نقل الدم أو عن طريق المشيمة. ترجع خطورة هذه الأمراض إلى أنها تؤدي إلى مضاعفات خطيرة قد تؤدي إلى إهدار حياة المريض بسن مبكرة ،وقد اعتبرت الدول أن فيروس كورونا هو وباء معدٍ وانتقال ، هذا ما دفعها إلى اتخاذ اجراءات عاجلة وضرورية، حيث تم تشكيل خلية أزمة مركزية وخليّة أزمة لامركزية تتخذ فيها قرارات عاجلة ولازمة على ضوء مستجدات انتقال العدوى وخطورتها.

### 5- طرق انتشار فيروس كورونا (كوفيد19):

غالبًا تنتشر الأمراض المعدية بطريقتين هما:

#### 1 - الطريقة المباشرة: وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور التالية:

- الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالًا الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب والقمل والفطريات.
- الرذاذ الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل الانفلونزا والسل .
- العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والمحرمة مثل الزهري والسيلان والايذز .
- بواسطة نقل الدم تنتقل عندما يكون الدم مصابًا بمرض مثل الايذز .
- من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الايذز .

#### 2 - الطريقة غير المباشرة: والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر

مثل:

- الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات- الأخرى وخير مثال عليه مرض الطاعون وانفلونزا الطيور .
- الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل- التسمم الغذائي والإسهامات والجفاف والتهابات الأمعاء."(علي، 2008، الصفحات 101-

(102)

**1 - الانتقال بالمطايا:** أي الأشياء غير الحية التي تتلوث بالعامل المعدي وتستخدم كوسيلة

لنقل عامل معد وادخاله الى الضحية المستعدة من خلال مدخل مناسب ومثال على ذلك الطعام والشراب والملابس وادوات الجراحة والطبخ واغطية الاسرة.

**2 - الانتقال بالنواقل:** والمقصود بالنواقل الكائنات الحية كالحشرات والتي تنقل العامل

ميكانيكيا مثل تلوث إقدام الناقل او خرطوميه او مرور ذلك العامل ضمن القناة الهضمية للناقل دون تكاثره او تطوره فيه او بيولوجيا أي حدوث تكاثر او تطور دوري للعامل المعدي او كليهما معا ضمن الناقل قبل ان يتمكن من نقل اللقاح المعدي للعامل الممرض للانسان.

**3 - الانتقال بالهواء:** ويتم عن طريق الاستنشاق للهواء يحتوي على معلقات من

الجسيمات التي تتالف جزئيا او كليا من عضويات مجهرية بالاضافة الى ذرات الغبار التي قد يكون مصدرها التربة او الثياب او الارضيات الملوثة.

## **6-العوامل المؤثرة :**

**أ - الاستعداد الوراثي:** يختلف الاستعداد الطبيعي لبعض الامراض المعدية بين الفئات

الاثنية المختلفة.(الوريكات، 2011، صفحة 117 118)

**ب - المقاومة اللانوعية:** وهي المقاومة التي يبديها الجسم ضد العوامل المعدية بشكل عام

وليس ضد عامل معين وهي تعتمد على كمال الجسم وتشكل خطوط دفاعية هي :الحواجز

التشريحية وهي تعيق العامل المعدي او الحد من انتشاره في الجسم ومثال على ذلك الجلد

والاغشية المخاطية وهناك الحواجز الفيزيولوجية ومثال ذلك حموضة المعدة والدمع

والافرازات الانفية وعمليات التنظيف الناجمة عن الجريان الطبيعي لسوائل الجسم لاطراحها

,وهي عمليات وتفاعلات فسيولوجية طبيعية تؤثر سلبا على العامل المعدي ,والحواجز

الخطية وهي توجد في دم الانسان على شكل مواد ذات اثر قاتل لانوعي في العوامل

المعدية ومن اهمها الانترفيزون والتفاعل الالتهابي والبغمة.

ت - **المقاومة اللانوعية (المناعة):** وهي المقاومة التي يبديها الجسم ضد عامل معد معين ،واما ان يكون مصدرها مناعة الجسم نفسه او تنتقل اليه جاهزة دون ان يلعب الجسم دورا في تشكيلها.

وتنقسم الى نوعين:

**1 - المناعة الفاعلية:** وهي التي يقوم الجسم بتشكيلها بواسطة جهازه المناعي ويشمل هذا النوع، المناعة الفاعلة الطبيعية وهي اقوى انواع المناعة والمناعة الفاعلة الاصطناعية ومثال ذلك اللقاحات.

**2 - المناعة غير الفاعلة:** وهي تلك المنقولة للانسان بشكل جاهز دون ان يكون له دور فيها وتستخدم في الحماية المؤقتة واهيانا في العلاج وتشمل: المناعة الطبيعية غير الفاعلة ومثال ذلك انتقال المناعة من الام الى الجنين اثناء الحمل عبر المشيمة وعبر الرضاعة خلال الايام الاولى بعد الولادة وهناك المناعة الاصطناعية غير الفاعلة أي اعطاء الجسم مضادات جاهزة من شخص اخر. (الوريكات، 2011، صفحة 119 120)

وبما أن فيروس كورونا (كوفيد ) 19 من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة. وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن " طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المزفورة (مثل السعال أو العطاس ). لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1,5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب (الازدحام خطير ). تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد تترسب على منضدة مثلا أو أي شيء من هذا القبيل ، فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما ولا يغسل يديه جيدا بالماء والصابون . وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من مسك أكرة باب ملوث .من اليدين تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص . ويفترض أنه شبيهه ببقية فيروسات الكورونا، التي قد تبقى حية



ومعدنية على السطوح المعدنية، أو الزجاجية، أو البلاستيكية، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة حرارة الغرفة." (بوعموشة، 2020، الصفحات 126-127)

## 7- أعراض فيروس كورونا:

"يؤكد العلماء أن فيروس كورونا يحتاج إلى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بحمى، متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو أسبوع، يشعر المصاب بضيق في التنفس ما يستدعي العلاج في المستشفى. ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس أو سيلان مخاط من الأنف. كما أن ظهور هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، لأنها تشبه أعراض أنواع أخرى من الفيروسات مثل نزلات البرد والإنفلونزا. ويمكن أن يسبب فيروس كورونا، في حالات الإصابة الشديدة، الالتهاب الرئوي، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد، وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى الوفاة. ويعد كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل: الربو والسكري وأمراض القلب هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه قد يكون بعض المصابين غير عرضيين أي أن نتائج الفحص تؤكد الإصابة لكنهم لا يظهرون أعراضا، لذلك ينصح المختصون بمراقبة الأفراد الذين هم على اتصال مع المرضى المؤكدة إصابتهم واستبعاد الإصابة. أما عن فترة الحضانة (الفترة بين الإصابة وظهور الأعراض) فتتراوح من يوم إلى 14 يوم، إلا أن أغلب الحالات كانت فترة حضانتها خمس أيام. (بوعموشة، 2020، صفحة 127)

## 8- كيفية معالجة جائحة فيروس كورونا كوفيد19:

يمكن القول ان جائحة كورونا تتطلب معالجة على مستويين، آني وفوري وآخر بعيد المدى: **المستوى الاول:** هذا الوباء لم تتضح خصائصه، ولم تتمكن ارقى المؤسسات الصحية في العالم من تطوير لقاح لمعالجته، يستلزم احترام الاجراءات الفنية والعملية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية، ريثما يتضح ما اذا كانت مؤسسات من هذا النوع تجاوزت ازمة تلكؤها وتعثرها، لتتال ثقة الدول والمواطنين في العالم، من جديد ويظهر ضمن هذا المستوى اهمية احترام قاعدة التباعد الاجتماعي او التباعد الجسدي او الامان الاجتماعي، وهذه

المصطلحات ولدتها الظروف الراهنة ,وتستخدم بطرق متقاربة من المعنى ,وهي تعني عمليا المحافظة على مسافة لا تقل عن ستة اقدم او مترين بين شخص وآخر ,وتجنب التجمعات العامة ,وحتى الاسرية التي يزيد عدد الاشخاص فيها عن خمسين شخصا.

**المستوى الثاني:** يهتم بمسألة وضع معالجات لتقليل الاثار السلبية لإجراءات الحجر وفرض الحظر ,التي ادت حتى اللحظة الى ارتفاع معدلات العنف الاسري ,كما تشكو كثير من الامهات من زيادة اعبائهن لوجود الاطفال في البيت لفترات طويلة ,وقد يدعوا هذا الى الاعراف بالجهد الذي تبذله المدارس ,ليس فقط من خال تقديم المعرفة والعلوم المتنوعة ,ورعاية طاقات الاولاد والبنات وتوجيهها وجهة بناءة ,وانها اسهمت باقتسام الوقت للتخفيف من اعباء الاسر ايضا. (غانم، 2021، صفحة 631)

#### **خلاصة:**

ان العالم اليوم يواجه تحديات صعبة في مواجهته لمرض الكوفيد 19 حيث ان هذا الاخير شهد انتشارا كبيرا وذلك راجع الى للعولمة والانفجار السكاني الذي شهده العالم ,كما قد نتج عن هذا المرض اثار اقتصادية واجتماعية وصحية وخاصة النفسية سواء الفرد او المرضين والأطباء الذين هم في احتكاك دائم مع المرض.

## ثانيا: اللقاح

### تمهيد:

أصبحت اللقاحات اليوم تشكل أحد دعائم الأمن الصحي للبشرية , من أجل الوقاية من مختلف الأمراض و الأوبئة و غيرها ، و قد ازدادت أهمية اللقاحات مع ظهور جائحة كورونا, حيث تسعى المخابر المنتجة للقاحات إلى تقديم لقاح آمن و فعال ضد هذا الفيروس المستجد في ظل الوضع الصحي العالمي الذي يتطلب الاستعجال , و لعل أبرز التحديات التي تواجه المخابر المنتجة للقاحات فيروس كورونا في ظل هذه الجائحة من الناحية الانسانية و الصحية هو كيفية انتاج لقاح آمن و فعال في وقت زمني وجيز من أجل التصدي لهذا الفيروس، غير أن هناك اعتبارات أخرى تواجه هذه المخابر أهمها متطلبات السلامة و الأمن التي تتطلبها عملية انتاج اللقاحات وفقا للمعايير التقنية و العلمية المستلزمة في ذلك و التي تفرضها الهيئات المختصة على مستوى كل دولة أو على المستوى الدولي و التي تظهر فممنظمة الصحة العالمية

### 1 - تعريف اللقاح:

يعرف التلقيح بشكل عام بأنه اجراء وقائي فردي كان ام جماعي هدفه تحصين الكائن الحي ضد اية عدوى محتملة.(سعاد، 2021، صفحة 284)

التطعيم هو من اهم اجراءات الرعاية الصحية المجانية التي تعتبر من اهم حقوق الاشخاص المصابين بأمراض سارية وحتى غير المصابين ,وتكمن اهمية التطعيم في اعطائه مناعة لجسم الانسان ليتمكن من مقاومة الامراض المختلفة ,والتغلب على العدوى التي تنتقل من شخص لآخر وبالتالي المحافظة على الصحة العامة وسلامة المجتمع ,وقد قام المشرع بتنظيم التطعيم لأهميته بفرضه على المجتمع حرصا منه على المحافظة على الصحة العامة و بهدف الوقاية من الامراض العفنة.

### 2 - موقف منظمة الصحة العالمية من الزامية التطعيم ضد فيروس كوفيد 19:

لم يكن موقف الصحة العالمية تجاه سياسة التطعيم ضد كورونا واضحا ,رغم منحها المواقف الطارئة لأول لقاح ضد هذا الفيروس الفتاك في مطلع سنة 2021 ,اذ لم تعلن صراحة عن

أكثر اللقاحات فاعلية في الوقاية من الوباء , إضافة الى موقفها من مدى الزامية اللقاح والذي يبدوا مبهما في تصريحها بان اللقاح اختياري وليس اجباريا ,مع بعض الاستثناءات التي ترجع الى الدول التي قد تختار الوام مواطنيها بأخذ اللقاح خاصة في قطاعات محددة كالمستشفيات والقطاع الصحي ,ومنه يتبين موافقة منظمة الصحة العالمية ضمنا على جعل اللقاح الزاميا او على الاقل عدم معارضتها لذلك لأنها ابدت موقف المتحفظ في هذا الامر ,رغم ان المبادئ العامة تعتبر اللقاح امرا اختياري احتراماً لحق الانسان في التصرف في جسمه بكل حرية او على الاقل حصوله على توضيحات كافية عن اللقاح وضمانات تجعله يقبل على اخذ اللقاح عن طواعية واقتناع.(زرارة، 2021، صفحة 53 54)

### 3 - التلقيح ضد الامراض المعدية:

ان عملية التلقيح هي تحفيز جسم الانسان لتوليد اجسام مضادة نوعية ضد الجراثيم المسببة لبعض الامراض (اي توليد مناعة نوعية فعالة) وذلك بتعريضه الى الجراثيم بعد قتلها او تضعيفها أي جعلها غير قادرة على تحفيز الجسم لتوليد المناعة الكافية لمقاومة المرض عندما يتعرض الجسم الى هذه الجراثيم المرضية مستقبلا.

وهناك انواع عديدة من هذه اللقاحات :

- أ - اللقاحات المشتقة من جراثيم ميتة, مثال على ذلك لقاح التايفوئيد.
- ب - اللقاحات المشتقة من جراثيم حية مضعفة , مثال على ذلك :لقاح الحصبة وشلل الاطفال.
- ت - اللقاحات المشتقة من سموم الجراثيم الملطفة : مثال على ذلك لقاح الكزاز والخناق ويتم تكيف هذه السموم(ازالة التأثير السمي لها) عن طريق معاملتها بالكحول او الفورمالين.
- ث - اللقاحات المحضرة من نوع اخر من الجراثيم : مثال على ذلك لقاح الجدري حيث ان الجرثومة المستعملة في اللقاح هي جرثومة جدري البقر والذي لا يحدث نفس المرض في الانسان إلا انه يولد مناعة فعالة ونوعية ضد جرثومة الجدري الذي يصيب الانسان.(الشعبان، صفحة 23 24)

#### 4 أنواع اللقاحات الخاصة بفيروس كورونا كوفيد 19:

##### 1-لقاح معهد جماليا الروسي:

اسم اللقاح سبوتنيك في (Sputnik V) وطوّره معهد جماليا في موسكو. واللقاح الروسي قائم على نواقل من الفيروس الغدي (Adenoviral vectors) ، وتعد الفيروسات الغدية البشرية من الأكثر سهولة وبساطة بالنسبة لعملية التعديل، ولذلك اتسع نطاق انتشارها كنواقل ، و"النواقل (vectors) " هي حوامل يمكنها إيصال المادة الجينية من فيروس آخر إلى الخلية ،وتتم إزالة المادة الجينية للفيروس الغدي الذي يسبب العدوى، بينما يدخل جين يحمل كودا "شيفرة" لبروتين من فيروس آخر، وفي الحالة الراهنة من فيروس كورونا المستجد، واسمه العلمي "سارس كوف 2." ،وهذا المكون المضاف الجديد يساعد الجهاز المناعي في الاستجابة وإنتاج الأجسام المضادة التي تحميه من العدوى.

##### 2-لقاح أسترازينيكا-أكسفورد

هذا اللقاح طوّره المختبر البريطاني أسترازينيكا وجامعة أكسفورد "أسترازينيكا-أكسفورد " (AstraZeneca-Oxford)، والتقنية التي يستخدمها هي "النواقل الفيروسية (Viral vector)" ، وفيها يستخدم فيروس آخر أقل ضراوة، يجري تحويله ليضاف إلى جزء من فيروس كورونا، ويتم إدخال الفيروس المعدل إلى خلايا الأفراد، التي تقوم بدورها بإنتاج بروتين نموذجي لـ"سارس كوف 2"، وهو ما من شأنه دفع أنظمتهم المناعية إلى التعرف عليه، ويستخدم لقاح أكسفورد-أسترازينيكا فيروسا غدانيا (Adenoviruses) كناقل فيروسي، في تقنية تشبه اللقاح الروسي.

##### 3- لقاح فايزر-بيونتك

طوّره شركة "فايزر (Pfizer) " الأمريكية وشريكها "بيونتك (BioNTech) " الألمانية، ويعمل على تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسل (messenger RNA) " أو "إم آر إن إيه " "

(mRNA) وهو يتم حقن هذا اللقاح في الجسم، ويقوم بإدخال هذا الجزيء الذي يتحكم في آلية لتصنيع مستضد معين لفيروس كورونا "سنبللة (spike)"، وهو طرف مميز للغاية موجود على سطحه ويسمح له بالالتصاق بالخلايا البشرية لاختراقها. وسيتم بعد ذلك اكتشاف هذه السنبللة من قِبَل الجهاز المناعي الذي سينتج الأجسام المضادة، وستبقى هذه الأجسام المضادة لفترة زمنية معينة.جزيء يخبر خلايانا بما يجب أن تصنعه.

#### 4-لقاح مودرنا

هذا اللقاح طوّره شركة مودرنا (moderna) الأميركية، ويستخدم لقاح مودرنا تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسال" نفسها التي يستخدمها لقاح فايزر-بيونتك.

#### 5-لقاح شركة نوفافاكس

اللقاح طوّره شركة نوفافاكس (Novavax) الأميركية. ويعتمد على إدخال جين معدل في فيروس يسمى الفيروس البكتيري (baculovirus)، وسمحوا له بإصابة خلايا الحشرات، وبعد ذلك جُمعت بروتينات السنبللة "سبايك" من هذه الخلايا في جزيئات نانوية (nanoparticles) والتي في حين أنها تبدو مثل فيروس كورونا، لكن لا يمكنها التكاثر أو التسبب في "كوفيد-19".

ويتم حقن هذه الجسيمات النانوية في الجسم عن طريق اللقاح حيث تؤدي لتشكيل الجهاز المناعي استجابة للجسم المضاد. وإذا واجه الجسم فيروس كورونا في المستقبل فإن جهاز المناعة يكون قادرا على صدّه.

#### 6-لقاح شركة جونسون آند جونسون

اللقاح طوّره شركة "جونسون آند جونسون (The Johnson & Johnson) الأميركية، ويعتمد على فيروس غدي معدل - (modified adenovirus) وهو فيروس شائع يسبب

أعراضا شبيهة بالزكام- تم تصميمه لنقل أجزاء من المادة الوراثية من بروتين "السنبله"  
(spike)الموجود في فيروس كورونا.

#### 7-لقاح سينوفارم:

من تطوير شركة سينوفارم (Sinopharm) الصينية، ويعتمد على فيروس معطل  
"خامل"، وقامت شركة سينوفارم بتطويره بالتعاون مع معهد ووهان لعلم الفيروسات ومعهد  
المنتجات البيولوجية.

وفي تكنولوجيا اللقاح الخامل (Inactivated vaccine) تتم معالجة العوامل المعدية من  
فيروس كورونا المستجد-كيميائيا أو عبر الحرارة- لإفقادها خطورتها، لكن مع الحفاظ على  
قدرتها في إنتاج رد مناعي، وهذا أكثر أشكال التلقيح تقليدية . (الفروق بين لقاحات كورونا  
في جدول واحد/الصحة/الجزيرة نت، 2022)

#### خلاصة:

هذا ونستخلص في الاخير بان الزامية تلقي اللقاح ضروري لتقديم المساعدة للأفراد والتقليل  
من انتشار الفيروس وجعله اقل خطورة لذلك تحاول الممرضات اقناع الافراد على التقيد  
بالإجراءات الوقائية والسلامة للحفاظ على المجتمع.

# الفصل الرابع التمرير



## تمهيد:

التمريض مهنة أساسية في مجال الرعاية الصحية، يقع على عاتق العاملين فيها من ممرضين وممرضات أدوار هامة في عملية تقديم الخدمة الصحية الآمنة للمرضى، بجانب السعي المتواصل لتطوير الخدمة المقدمة لتتلائم مع التطورات العلمية المتلاحقة في عصرنا هذا، ولمهنة التمريض دستور أخلاقي وقانوني كأى مهنة أخرى في المجتمع، فالممرض يتعامل مع البشر بشكل مباشر، لذلك فهناك قيم وأخلاقيات ترشد الممرضين والممرضات أثناء تقديم الرعاية التمريضية حيث تجعلها ضمن معايير الأداء المهني.

## تعريف مهنة التمريض:

### (1) مفهوم التمريض عبر العصور القديمة:

لقد تغيرت النظرة الأوروبية عموماً إلى مهنة التمريض منتصف القرن التاسع عشر ويعود ذلك إلى جهود السيدة فلورنس نايتنجيل **Florence Nightingale** وكونها بروتستانية لم يكن بإمكانها أن تصبح راهبة، وحلت هذه المشكلة بأن قررت أن تصبح ممرضة سنة 1837.

في سنة 1853 أسست مستشفى للسيدات المريعات ووفرت فيه ممرضات ينتمين إلى الطبقة الوسطى وركزت على التدريب وفتحت المجال لكافة الطبقات، إلا أن هذا المستشفى لم ينجح لوجود تعارض بين واجبات الممرضة والمعايير الشائعة للسلوك المناسب للسيدات حيث تبرعت مع ممرضات لمعالجة جرحى حرب القرم بين بريطانيا وفرنسا، إلا أن الجيش البريطاني رفض ذلك، وقامت فلورنس وزميلاتها برفض تقديم أية خدمة إلا بموافقة الطبيب، وبناءً على هذا استطعن جمع الأموال اللازمة لبناء مستشفى السيد توماس في لندن، تم افتتاح عدة مدارس في غضون سنوات قليلة ليشتهر نظام السيدات في التمريض لقد جمعت هذه الممرضة بين حنان الأم والتعليم والتضحية والعمل الجاد وتحمل المسؤولية بطاعة الطبيب والتفاني في الخدمة والشجاعة، وهكذا تعتبر فلورنس ممثلة أو رائدة التمريض الحديث.

اما التمريض في التاريخ العربي تعتبر الصحابية ربيعة الأسلمية اول ممرضة في الاسلام ,حيث امرها الرسول صلى الله عليه وسلم ببناء خيمة لمعالجة سعد بن معاذ رضي الله عنه عندما اصيب في غزوة خندق ,اذ رافقت العديد من النساء تلك المعارك وقمن بمعالجة الجرحى وتضميدهم ومواساته.(الوريكات، 2011، صفحة 136 137)

## (2) مفهوم التمريض:

تتبنى الجمعية الامريكية للتمريض التعريف التالي : "التمريض مهنة تتضمن تشخيص وعلاج استجابات الانسان للمشاكل الصحية التي يعاني منها حاليا والتي يمكن حدودها مستقبلا" وكما تعرفه الجمعية الكندية للتمريض : بأنه عناية نشطة وعلاقة تعاونية من خلالها يقوم الممرض بمساعدة المريض للوصول الى المستوى الصحي الامثل والمحافظة عليه ويصل الممرض الى هذا الهدف عن طريق تطبيق المعلومات والمهارات التي تعلمها من التمريض والمجالات الاخرى مستخدما في ذلك عمليات التمريض. (سعادنة سكيانة، 2017، صفحة 27)

هو علم دراسة اساليب تطبيب ورعاية المرضى ومساعدتهم على الشفاء من قبل الكوادر التمريضية في المؤسسات الصحية.

او العلم الذي يسعف المرضى ويعتني بهم بغية شفائهم من الامراض التي يعانون منها , يهتم علم التمريض بالعملية التمريضية وما يتعلق بها من رعاية وعناية تقدم للمرضى من قبل الممرضين والممرضات.

يهتم علم التمريض بالبرامج والتقنيات العلمية التي تتدرب عليها الممرضة في معاهد وكليات التمريض ,وهذه البرامج والتقنيات تهدف الى تزويد الممرضة بمعلومات اساسية وخصائية تساعد في اداء واجباتها من خلال توفير العناية التمريضية الفاعلة التي تتسم بالطابع المهني وتكون اساسا للتوسع الاكاديمي والدراسات العليا.

هو علم فتي وحديث نوعا ما، حيث بدأت نظرياته وقوانينه وتقنياته تظهر وتزداد بعد الحرب العالمية الثانية، اما مهنة التمريض فهي مهنة قديمة قدم مهنة الطب .

فالطب كمهنة لا يستطيع القيام بواجباته ومهامه دون الاعتماد على التمريض، والتمريض لا يمكن الشروع بأنشطته وخدماته دون الاخذ بالتوجيهات والوصايا الفنية والعلمية التي يقدمها حقل الطب. (الحسن، 2008، صفحة 63 64 65)

التمريض علم وفن يهتم بالفرد ككل ويعمل على تقدم وحفظ الفرد روحيا وعقليا وجسميا ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضا ويمتد الاهتمام بالفرد المريض الى اسرته ومجتمعه وتقديم التثقيف الصحي عن طريق الارشادات، فهو خدمة مباشرة تهدف الى استيفاء حاجات الفرد والأسرة والمجتمع في الصحة المرض.

وتعرف منظمة الصحة العالمية التمريض بأنه عمل يؤدي بواسطة الممرضة لمساعدة الفرد مريضا او سليما في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته او استعادة صحته في حالة المرض. (حامد، 2013، صفحة 197)

### 3) تعريف الممرض/الممرضة:

هو الشخص المؤهل اكاديميا وعلميا ومهنيا لأداء مهنة تعتبر من المهن المساعدة للطبيب وهي مهنة عملية بحتة اي يقوم الممرض بتطبيق وإجراء وعمل التعليمات والنصائح والتوصيات التي يقدمها الطبيب وما دامت عملية فهو يتصف بفنية ادائها وعلمية تطبيقها ومهارة في عملها بعد ان يكون هذا الممرض مؤهلا ومعدا اجتماعيا ونفسيا الى جانب الاعداد الاكاديمي والمهني متصفا بكفايات مهنية وإخلاص في العمل ودقيق في تطبيق التعليمات والتوصيات وتحرص الكليات والجامعات الطبية على اعداده اعدادا متوازنا الى جانب التأهيل الاكاديمي التخصصي في التمريض . (قديري الشيخ علي، 2010، صفحة 156)

### 4) طبيعة العلاقة الانسانية بين الممرضة والمريض:

لا يمكن لمهنة التمريض ان ترقى الى مستوى المهن الحديثة والفاعلة ولا يمكن لمرضة ان تؤدي ادوارها الوظيفية وتحمل اعباءها الفنية والمهنية والإنسانية دون تكوينها انماطا من العلاقات الانسانية الايجابية مع المرضى والمراجعين من جهة ومع اعضاء الفريق الصحي والجهاز الاداري الذي تتعامل معه من جهة اخرى ,ذلك ان العلاقات الانسانية الايجابية التي تتوافر في المؤسسات الصحية والمجتمعية انما هي تعبير لوحدة وتماسك هذه المؤسسات ومؤشر ايجابي الى كفاءتها وقدرتها على تحقيق اهدافها وطموحاتها القريبة و البعيدة,لهذا تصبح مهمة خلق العلاقات الانسانية الصميمة بين المريض والممرضة من جهة وبين المريض والطبيب من جهة اخرى من اخطر المهمات التي تضطلع بها القيادات الصحية في المجتمع ,فإذا كانت العلاقات بين المرضى والممرضات والأطباء جيدة فان المؤسسة الصحية ستكون مؤهلة على اداء واجباتها والإيفاء بالتزاماتها تجاه المجتمع ,اي تكون قادرة على مواجهة المرض والتصدي لأسبابه ومظاهره وتحرير المواطنين من شروره ,والعكس هو الصحيح اذا كانت العلاقات الانسانية بين اطراف المؤسسة الصحية مفككة وهامشية وتتسم بالسلبية والفتور . (الحسن، 2008، صفحة 307)

##### 5) علاقة الممرض المهنية والتكيف المهني:

**المريض وأقاربه :** علاقة احترام وأداء واجبات وأعمال بعناية ودقة تتصف بالمودة والرحمة والاحترام وعلاقة ود واحترام مع الاقارب.

**مع المجتمع المحلي:** علاقة احترام متبادل ودراية ومعرفة بثقافة المجتمع والبنية الاجتماعية لمجتمع.

**مع النسق الطبي:** علاقة احترام وعدم التعدي على الصلاحيات وإعطاء حقوق وأداء الواجبات.

**مع الطبيب:** تطبيق التعليمات والتوصيات بثقافة متناهية لما فيه مصلحة المريض . (قديري الشيخ علي، 2010، صفحة 157 158)

## 6) ادوار الممرض :

هناك تسعة أدوار يقوم بها الممرض أو الممرضة فيما يتعلق بالعناية بالمرضى وأمرهم أو من يدعمونه, ويعمل الممرض على تكيف مهاراته وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة إلى ذلك, ولكن نوعية العمل والدور تختلف طبقاً لاختلاف الدرجة و التحصيل العلمي للممرض.

**1 - الدور الشفائي العلاجي :** يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاح الشفاء الطبيعي كتغيير الضمادات المعقمة و إعطاء الأدوية للمرضي وغيرها من المهارات.

**2 - دور العناية(المواساة):** إن الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان ,ويحرص الممرض أن لا يضع القرار نيابة عن المرضى ولكنه يشجع المرضى على المشاركة في إعداد الخطط للعناية بهم وتتضمن نشاطات العناية الحفاظ على كرامة الفرد.

**3 - دور التواصل:** ويشمل جمع المعلومات وتوصيلها للآخرين وبتواصل التمريض مع المرضى وأسرهم ومع زملائهم الممرضين في أقسام أخرى ومع أعضاء الفريق الصحي وغالباً ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم به التمريض.

**4 - دور التعليم:** يقوم التمريض بدور التعليم حيث يعومون بتزويد المعلومات وتعزيز التغيير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من التعلم وتحديد حاجات المريض واستعداده للتعليم.

**5 - دور التخطيط:** يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من اجل تحقيق الأهداف المتوقعة من العناية الصحية.

**6 - دور التنسيق:** التنسيق طريقة لوضع الأشياء مع بعضها ويشمل دور الممرض التنسيق بين الممرض أسرهم والممرضين والاختصاصيين في مجال الصحة.

**7 - دور الحماية:** وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من الإصابات والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية وطرق الإصابة بها وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية أخرى.

8 - دور إعادة التأهيل: ويشمل النشاطات التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى وغالباً ما تساعد هذه النشاطات المريض على التغيير واكتساب مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكاز.

9 - دور تهيئة المريض للمجتمع: وهذا يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة له لهم فالمريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمور تتعلق بالناحية العلاجية ولكن الحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات سيستمتع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة. (العمرين، 2008، صفحة 34 35) بناء على ما سبق ذكره نستنتج ان الممرض له ادوار هامة في المجتمع غير دور الشفاء فقط لان له دور انساني من حماية عناية ومواساة المريض من كل النواحي.

#### (7) خصائص المعلومات التي يحتاجها القطاع التمريضي:

- 1 - الدقة: لا يمكن الاستفادة من أي معلومة ما لم تكن دقيقة وصحيحة، فقيمة أي معلومة ترتبط بمدى دقتها وصحتها.
- 2 - السرعة: المعلومة لها أهمية في الوقت المناسب، وإذا توافرت هذه المعلومة قبل أو بعد الوقت لا قيمة لمعرفتها، فمثلاً معرفة مريض له عملية جراحية وهو مصاب بارتفاع ضغط الدم بعد العملي لا قيمة لمعرفة هذه المعلومة.
- 3 - الشمولية: توفر المعلومات بشكل شامل ومتكامل أمر ضروري لاتخاذ القرار في استكمال علاج المريض.
- 4 - الإيجاز: المعلومات الشاملة والموجزة توفر الوقت والجهد على الإدارة التمريضية لاتخاذ القرارات، وكلما كانت المعلومات المقدمة موجزة وشاملة كلما كانت الاستفادة منها كبيرة.
- 5 - وثيقة الصلة بالموضوع: يجب أن تكون المعلومات المقدمة مناسبة وضرورية للموضوع المراد اتخاذ القرار بشأنه (يوسف قزاقزة، 2002، صفحة 22)

#### (8) مشكلات مهنة التمريض:

- عدم الحرص والمتابعة والعمل على تحسين الاداء الوظيفي للمرضيين او الممرضات غير المنتجين.

- عدم الاهتمام والمتابعة من قبل رؤساء التمريض عند تدني الاداء الوظيفي للمرضيين المنتجين.
- عدم محاولة حل المشكلات الشخصية بين الممرض او الممرضة وبين الزملاء العاملين. (حامد، 2013، صفحة 205)

### خلاصة:

يعد التمريض بمثابة نظام إنساني مداخلته الإنسانية ومخرجاته خدمة تتمثل في رعاية المرضى، فهو عبارة عن معرفة تقنية و أخلاقية وسلوكية تجعل الفرد بعد تكوينه يكتسب كفاءات لممارسة هذه المهنة على العناية بالسليم والمريض على حد سواء جسميا و نفسيا واجتماعيا و عاطفيا فلمهنة التمريض هدف جوهرى يلبي حاجة جد ضرورية للفرد والمجتمع.

و على الرغم مما تشمله مهنة التمريض من مزايا و مبادئ فاضلة و ما تقدمه من خدمات إنسانية تدور كلها حول المساعدة و ما تجسده من مثل عليا، إلا أنها في الوقت ذاته تعد مهنة شاقة لما تستلزمه من صفات و مزايا نفسية كثيرة كالتحلي بروح التضحية و الشعور بالواجب و حسن المعاملة و حفظ الأسرار ، الأمر الذي يجعل من الممرض عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي.

## دراسات حول فيروس كورونا:

❖ دراسة نعيم بوعموشة (2020) حول فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر-دراسة تحليلية-:

لا تزال الأوبئة تهدد السكان مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الأبحاث لتطوير أدوية تكون فعالة ضدها. فعلى مر تاريخ البشرية أودت الأوبئة والأمراض المزمنة بحياة عدد كبير من البشر، ويعد فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) الذي ظهر في الصين شهر ديسمبر 2019، وانتقل منها إلى مختلف أنحاء العالم أحد الجائحات العالمية اليوم، فقد وصلت حصيلة الوفيات الناجمة عنه إلى أكثر من 150 ألف حالة وفاة وأكثر من مليونين و 200 ألف إصابة بفيروس كورونا في العالم. وعليه يهدف الباحث من خلال هذه الدراسة التحليلية إلى تسليط الضوء على هذه الجائحة، وذلك بالتعرف على الأوبئة والجوائح ومسارها عبر التاريخ، وكذا التعرف على فيروس كورونا (كوفيد19) وطرق انتشاره وأعراضه وكيفية التعامل والوقاية منه، مع الوقوف على فيروس كورونا في الجزائر من خلال عرض إحصائيات لعدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء وتوزيعها الجغرافي حسب الخط الزمني منذ ظهور أول حالة في الجزائر إلى غاية 20 أبريل 2020، مع الوقوف عند النظام الصحي في الجزائر. (بوعموشة, نعيم، 2020، صفحة 113)

❖ دراسة علي شملال ( 2021) :حول "حماية السجناء من جائحة كورونا والتدابير الوقائية ما بعد الجائحة ":

تشمل دراسة الرعاية الصحية للسجناء في ظل جائحة كورونا الى اعطاء صورة شاملة عن النشاط المجتمع الدولي في الحد من انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 ويتمثل النشاط في الدولي في كل ما قامت به المنظمات الدولية والاقليمية لمجابهة جائحة كورونا داخل السجون واماكن الاحتجاز ,كما تعرضنا في هذه الدراسة الى المجهودات التي بذلتها الدولة الجزائرية للحد من انتشار جائحة كورونا داخل السجون الجزائرية ,وشملت هذه الدراسة



مبحثين تعرضنا في المبحث الاول الرعاية الصحية للسجناء على المستوى الدولي مبرزين التدابير الوقائية الدولية من جائحة كورونا وكذلك التدابير العلاجية والتنظيمية لحماية السجناء من جائحة كورونا في الجزائر ,في حين تعرضنا للتدابير الوقائية على مستوى الرعاية الصحية للسجناء في ظل جائحة كورونا. (شمال، 2021، صفحة 665 666)

❖ **دراسة سامي بن حملة ( 2021): هل القصور العلمي مبرر كاف لإعفاء المخابر المنتجة للقاحات فيروس كورونا من المسؤولية؟**

تسلط هذه الدراسة الضوء على اشكالية الأخذ بحالة القصور العلمي كسبب لإعفاء المخابر المنتجة للقاحات فيروس كورونا من المسؤولية في ظل الظرف الصحي العالمي الذي فرضته هذه الجائحة. و قد تطرقت هذه الدراسة لبيان مفهوم القصور العلمي و أساسه القانوني و مبررات الأخذ به في مجال المسؤولية و الجدلية التي أثارها في مجال الصحة بالنظر لخصوصية هذا المجال والاعتبارات المتعلقة به. و قد خلصت هذه الدراسة إلى ضرورة تدخل التشريعات لتحديد نطاق تطبيق حالة الاعفاء بسبب القصور العلمي من خلال استثناء مجال الصحة في هذا الإطار و خصوصا للقاحات على اعتبار أن الاضرار التي تنتج عنها قد تظهر في الغالب على المدى البعيد و المتوسط. (حملة، 2021، صفحة 173)

❖ **دراسة بوساحة نجاهة ولموشية سامية ( 2021):"الزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية":**

ألقت جائحة كورونا بظلالها على جميع الأصعدة خاصة ما تعلق بحقوق وحرية الافراد من خلال فرض قيود عليها بهدف الحد من انتشار هذا المرض، ولعل أهمها تلك المتعلقة بحق الإنسان في الصحة ومن ثم سلامته الجسدية، والذي من خلاله يمكن للشخص الاعتراض على أي مساس بجسمه، ما يعني إمكانية رفضه الخضوع لأي إجراء طب كتلقي اللقاحات.

غير أنه وبالنظر لخطورة جائحة كورونا فقد فرضت بعض الدول على مواطنيها الزامية تلقي لقاح كورونا في إطار الرعاية الصحية المكفولة تشريعا، إضافة إلى فرض هذا الاجراء الصحي على كل شخص يريد دخول أراضيها هذا ما يعزز إمكانية فرض الزامية تلقي اللقاحات

ضد الامراض المعدية سريعة الانتشار في المستقبل وهو ما يعني إعادة النظر في حدود بعض الحريات اللصيقة بالشخصية. (سامية، 2021، صفحة 106)

❖ دراسة عبد الرحمان علي ابراهيم ( 2020 ): بعنوان التعاون الدولي لمجابهة الوباء العالمي كوفيد 19:

جاءت هذه الدراسة بهدف تسليط الضوء على مدى التعاون الدولي بين الدول في مواجهة وباء كوفيد (19) والمتعارف عليه باسم فيروس كورونا ,لكونه يعتبر وباء يداهم جميع دول العالم دون استثناء،والحق بالدول خسائر كبيرة على مختلف الأصعدة والمستويات،لذلك يتعين على الدول الاستفادة من التجارب السابقة في مكافحة الأمراض والأوبئة والتصدي لهذا الفيروس ومكافحته بأقل خسائر ممكنة ،حيث أن هذا الوباء يتطلب تكاثف الجهود الدولية والتعاون من أجل السيطرة عليه،ومن ثم التعامل مع تبعاته التي ستكون أكثر خطورة منه.

وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تحسين الأنظمة الطبية وزيادة الكوادر البشرية فيها لتكون قادرة على التعامل مع الطوارئ والأزمات وتعزيز التعاون والتضامن الدولي لدعم الدول الفقيرة ،فهي بحاجة ماسة إلى تصويب أوضاعها،وبناء اقتصاد قوي ومتطور،بحيث تتمكن مواجهة المخاطر والتصدي للكوارث الطبيعية والأوبئة والأمراض المفاجئة، وذلك في سبيل الحفاظ على حياة الأفراد وتأمين مستوى صحي أفضل لهم.

❖ دراسة مومني عبد القادر واخرون ( 2020 ):بعنوان الامداد التجاري الالكتروني كضرورة للمنافسة في ظل تفشي فيروس كورونا :دراسة حالة شركتي Alibaba في مدينة ووهان:

ظهور فيروس كورونا ( COVID-19 ) في الصين وانتشاره السريع في جميع دول العالم أدى إلى شل حركة النقل وبالتالي تعطيل سلاسل الإمداد العالمية، وعليه تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على استراتيجية الشركات الصينية (Alibaba ) و ( JD.com ) في التحول من الإمداد التجاري التقليدي إلى الإمداد التجاري الإلكتروني للحد من تأثيرات فيروس كورونا على أدائها.

توصلت الدراسة إلى أنه الجمع بين النضج الرقمي للمستهلك وسلاسل الإمداد المدعومة رقمياً (الإمداد التجاري الإلكتروني قد مكن الشركات من توصيل الإمدادات الأساسية للأسر والأفراد في الحجر الصحي ، فيروس كورونا COVID-19 فرض على المؤسسات العمل وفق لسلاسل إمداد أكثر مرونة تتماشى مع الانتشار الواسع له يعتمد بالأساس على الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي لتطبيق ممارسات التجارة الإلكترونية. وفي الأخير أوصت الدراسة بضرورة تعلم الشركات الوطنية من خلال المقارنة ( **Benchmarking** ) مع الشركات الصينية في كيفية السيطرة على الأزمات، لأن فيروس كورونا ( **COVID-19** ) عبارة عن دعوة للاستيقاظ للجزائر والدول المتخلفة كافة إلى تسريع التحول الرقمي لاقتصادياتهما قبل الوباء التالي. (القادر ، 2020 ، صفحة 249)

❖ دراسة يحي راوية وبن عشي حفصية ( 2021 ) : بعنوان امكانية ابراء اختراعات

التكنولوجيا الحيوية :لقاح فيروس كورونا -كوفيد 19- نموذجاً:

يتعلق البحث بموضوع التقدم في مجال الكائنات الحية، عن طريق التعديل الوراثي، وقد تبين ذلك بوضوح مع ظهور فيروس كوفيد 91 ، حيث تم البحث في المادة الجينية له من أجل التوصل إلى لقاح، ونهدف إلى تسليط الضوء على منح براءة الاختراع لمختلف مجالات التكنولوجيا الحيوية، ومعرفة ما إذا كان التوسع في إبراء هذه الاختراعات احتكار؟ أم تشجيع على الابتكار؟ وقد اعتمدنا في ذلك المنهج التحليلي، من خلال تحليل مختلف النصوص القانونية المتعلقة بهذا المجال.

وأمام هذا الوضع نستنتج أن الدول الكبرى تسعى إلى التوسع في نطاق منح براءة الاختراع لمختلف الاختراعات الحيوية، في حين تبقى الدول النامية تعاني من التبعية نتيجة استيرادها للأدوية واللقاحات بأسعار باهظة. (راوية، 2021 ، صفحة 551)

❖ دراسة هواري سعاد ( 2021 ) : بعنوان لقاحات كورونا: اية اسس قانونية متاحة في

القانون الجزائري من اجل المساءلة في حالة حصول اضرار مرتبطة بالتلقيح:

عملية التلقيح وإن كانت مهمة باعتبارها تحصن الشخص من العدوى وَنَقِيهِ من المرض، إلا أنها عملية محفوفة بالمخاطر، إذ لا يمكن توقع ما قد يترتب عنها من آثار جانبية، لذلك وفي ظل

جائحة كورونا وفي ظل اكتشاف اللقاح وبدء استعماله في العديد من الدول بما في ذلك الجزائر، من الضروري أن نتساءل عن أحكام وقواعد المساءلة المتاحة في القانون الجزائري لأجل تعويض الأضرار التي قد تتجم عن استعمال لقاحات كوفيد19، سيما في ظل غياب نظام قانوني واضح المعالم متعلق بتعويض أضرار التلقيح بشكل عام. (سعاد، 2021، صفحة 283)

❖ **دراسة عواطف زرارة (2021): بعنوان مبدأ الاجراء الاحترازي كاساس قانوني للزامية التطعيم ضد فيروس كوفيد 19 (الامارات العربية المتحدة نموذجاً):**

لقد بدأت بوادر الأمل في انتهاء أزمة كورونا تظهر بإعلان كبرى شركات الأدوية العالمية عن إنتاج اللقاح، ورغم تفاؤل العديد من الناس بذلك إلا أن نسبة تخوف عدد معتبر من الأشخاص من اللقاح، وعدم تقبل فكرته بانته بشكل واضح بسبب عدم الثقة في فعاليته وفي مدى كونه آمناً من الناحية الصحية، خاصة وأن فيروس كورونا في حد ذاته لا يزال غامضاً إلى غاية كتابة هذه الأسطر وقد باشرت دولة الامارات العربية المتحدة حملة تطعيم واسعة في إطار سياسة التحصين ضد هذا الوباء الفتاك، فاعتمدت أربعة أنواع من اللقاح وفرتها مجاناً واختيارياً لكل سكان الدولة من مواطنين ووافدين. (زرارة، 2021، صفحة 50)

❖ **دراسة كريمة بن الصغير وابتسام غانم (2021): بعنوان التصورات الاجتماعية لجائحة فيروس كورونا كوفيد 19 لدى الشباب الجامعي الجزائري والقيم المصاحبة لها:**

هدفت الدراسة الى الكشف عن التصورات الاجتماعية التي يتبناها الشباب الجزائري حول جائحة فيروس كورونا كوفيد 19 من خلال رصد محتوى تفكيرهم الاجتماعي ومعرفة ما هو مستجد لديهم من القيم على اثر تفشيها، ولتحقيق هذه الاهداف اعتمدت الدراسة خطوات المنهج الوصفي، وتطبيق تقنية الاستحضار التسلسلي الالكتروني على عينة عرضية متاحة على شبكة الانترنت بلغ حجمها 52 شابا وشابة جامعيًا موزعين عبر القطر الجزائري، اظهرت نتائج الدراسة ان جائحة فيروس كورونا اصبحت احد الظواهر التي تتاثر ببنية الثقافة الاجتماعية والتي تحمل تصورات اجتماعية مختلفة من طرف الافراد، وتحمل العديد من الابعاد النفسية والاجتماعية والسلوكية والقانونية والاقتصادية

كذلك اظهرت النتائج بروز مجموعة من القيم المستجدة في محتوى تصورات الشباب حول جائحة فيروس كورونا ابرزها القيم المعرفية والقيم السلوكية (غانم، 2021، صفحة 627)

❖ دراسة حكيم بن جروة وعبد الجليل طواهرير (2021):انعكاسات هوس الشراء القهري على سلوكيات المستهلك الجزائري مع ظهور وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد 19- دراسة ميدانية:-

تهدف الدراسة الى معرفة اهم الانعكاسات السلوكية المصاحبة لعملية الشراء لدى الفرد الجزائري والناجمة من تفشي فيروس كورونا كوفيد 19 المستجد ,والذي يعرف لدى البعض بهوس الشراء او التسوق والشراء الذعري ,اضافة الى التطرق لسلوكيات الفرد الشرائية قبل وبعد ظهور الفيروس ,مع تحديد ما اذا كان للمتغيرات الديموغرافية علاقة بسلوكيات الفرد الجزائري قبل وبعد تفشي هاته الجائحة ,والوصول الى النتائج تم توزيع استبانة الكترونية بلغ عددها ال 229 استمارة موجهة لعامة افراد المجتمع ,وقد خلصت نتائجها الى ان المتغيرات الديموغرافية لها تأثير ودور في حدوث هوس الشراء القهري والناجم عن ظهور فيروس كورونا كوفيد 19 المستجد ,اضافة الى وجود علاقة ضعيفة بين ظهور جائحة فيروس كورونا المستجد وهوس الشراء القهري لأفراد عينة الدراسة. (طواهرير، 2021، صفحة 141)

❖ دراسة مداني نيلي(2021):جائحة كوفيد 19واثار الكساد الوبائي :السياسة العامة الدولية بين مطرقة الاقتصاد وسندان الصحة :

تناقش هذه الورقة البحثية مسالة التعايش مع جائحة كوفيد 19 من خلال مدى امكانية تحقيق التوازن بين الصحة والاقتصاد على المستوى الدولي ,اذ ان السياسيين اليوم بين مطرقة الاقتصاد الذي انهار جراء الكساد الذي خلفته الجائحة منذ نهاية سنة 2019 وسندان الامن الصحي ,تهدف هذه الدراسة الى مناقشة مفارقة عدم التوافق بين خطي الخسائر الاقتصادية والصحية من خلال المقارنة بين الدول المتخلفة والمتقدمة ,وهنا يبرز دور السياسة العامة الدولية في مواجهة ذلك ضمن ثنائية الاقتصاد او الصحة او لا ,خاصة ان هناك تداعيات طويلة الامد لجائحة كوفيد 19 على النمو الاقتصادي والقطاع الصحي وحتى على العلاقات الاجتماعية والأوضاع العامة داخل مختلف المجتمعات وعبرها ,لتكون

السياسة العامة الدولية المتضامنة الضامن الاساسي لتوفير اللقاح بشكل عادل وآمن وفعال  
مما يتيح امكانية القضاء على فيروس كورونا. (مداني، 2021، صفحة 275)

❖ دراسة لطيفة قعي(2020):بعنوان اوضاع سوق النفط العالمي في ظل جائحة

كورونا المستجد:

اثر فيروس كورونا بشكل كبير على الطلب على الطاقة في جميع انحاء العالم في الاشهر  
الاخيرة وخاصة في الصين التي تعد ليوم المستورد الاكبر للنفط الخام ,وقد تعطلت المصانع  
وألغيت آلاف الرحلات الجوية حول العالم ,بينما اصبح تفشي فيروس كورونا الذي بدأ في  
ووهان بالصين وباءا عالميا.

تهدف دراستنا الى معرفة اوضاع سوق النفط العالمي في ظل انتشار فيروس كورونا ,وذلك  
بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ,وتم التوصل الى ان هذا الوباء ساهم في خفض  
الطلب على النفط الخام ,وبالتالي تدهور اسعار النفط ,وقد كانت الدول المصدرة للنفط  
الاكثر تضررا خاصة الدول التي تعتمد اقتصادياتها على النفط. (قعيد، 2020، صفحة

(138

الفصل الخامس  
الجانب التطبيقي  
الاجراءات المنهجية

## تمهيد:

في اطار دراستنا الحالية لظاهرة الاحتراق النفسي ونتيجة للأعباء والمتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على تحملها ,يعد الجانب الميداني جزءا مهما وأساسيا في الدراسة ,لاحتوائه على البيانات الضرورية ذات معنى ودلالة التي تساعدنا في استخلاص النتائج ,حيث اننا سنتناول في هذا الفصل الاجراءات المنهجية التي صممت لاستكمال البحث بطريقة علمية وسيتم التعرف على المنهج المستخدم في الدراسة وعرض ادوات البحث و تحديد عينة المجتمع المدروس والإطار المكاني والزمني للدراسة.

### (1) الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية الى معرفة ميدان البحث وإيجاد صياغة فرضيات الدراسة والتي تتناسب ومتطلبات البحث ,وتعتمد الدراسة الحالية على تحديد منهج البحث والمجتمع المدروس او عينة الدراسة وأدوات الدراسة وقد تكونت عينة الدراسة في بحثنا من ثلاث ممرضات المتواجدات على مستوى العيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بماسرى لذلك قمنا بإتباع الخطوات كالتالي:

### (2) منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث باختلاف مواضيع البحث ومن حيث المتغيرات المدروسة ,وبما ان موضوع دراستنا الحالية حول مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للقاح ضد الكوفيد 19 فان المنهج العيادي يتلاءم مع الموضوع الذي يمكننا من مراقبة السلوك ومعرفة الاسباب التي ادت اليه.

#### أ - تعريف المنهج العيادي :

هو منهج يقوم على الدراسة المعمقة للحالات المرضية التي تعاني من سوء التوافق والاضطرابات الانفعالية والنفسية والاجتماعية في الطفولة والمراهقة والرشد والشيخوخة ,ويهتم ايضا بحالات التوافق المدرسي ومشكلات التعلم والتوافق المهني ويستخدم هذا المنهج في



عيادات توجيه الاطفال والعيادات النفسية والتربوية وعيادات الارشاد النفسي (هدى، 2017،  
صفحة 25)

### (3) عينة الدراسة:

العينة هي جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة  
ممثلة قدر الامكان لمجتمع الدراسة. (البياتي، 2008، صفحة 80)

تمثلت عينة الدراسة الحالية في ثلاث ( 03) ممرضات اناث يعملون في العيادة المتعددة  
الخدمات قاسي لخضر بسيرات بمدينة مستغانم تم اختيار العينة عشوائيا لتواجدهم في مكان  
معين وفي فترة زمنية معينة .

### (4) حدود الدراسة :

- ✓ **الحدود المكانية:** تم اجراء الدراسة الميدانية في العيادة متعددة الخدمات قاسي لخضر  
بسيرات التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ماسرى
- ✓ **الحدود الزمانية:** تمت الدراسة من شهر جانفي الى شهر ماي 2022.
- ✓ **الحدود البشرية:** شملت الممرضات المتواجدات على مستوى العيادة المتعددة الخدمات  
قاسي لخضر بسيرات.

### (5) ادوات الدراسة:

#### 1 - الملاحظة :

هي رؤية وسماع والإصغاء الى الآخرين وفق معايير محددة انها ملاحظة السلوك الانساني  
بطريقة منظمة ومنضبطة ,وهناك طريقتان للملاحظة ,الاولى مراقبة الافراد يعملون ويقولون  
وتسجيل ما يتم خلال ذلك القول والعمل ,والثانية تكون بسؤال الافراد عن ردود افعالهم  
وسلوكلهم والسلوك المتوقع للآخرين. (البياتي، 2008، صفحة 186)

#### 2 - المقابلة العيادية نصف الموجهة:

المقابلة هي اداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية يشيع استعمالها حين يكون للبيانات صلة وثيقة بآراء الافراد او ميولهم او اتجاهاتهم نحو موضوع معين او جمع معلومات عن مواقف ماضية او مستقبلية يصعب فيها استخدام الملاحظة. (صالح، 2014، صفحة 292)

وهي عبارة عن حوار يدور بين الباحث والشخص الذي تم مقابلته ,يبدأ هذا الحوار بخلق علاقة وئام بينهما.

تمثلت محاور المقابلة في دراستنا على :

**المحور الاول :**البيانات الاولية وبيانات حول مهنة التمريض

**المحور الثاني :**المهام الجديدة

**المحور الثالث :**الاجراءات الوقائية قبل ممارسة المهام

**المحور الرابع :**الاجراءات الوقائية اثناء ممارسة المهام(انظر الى ملحق دليل المقابلة)

**3 - مقياس الاحتراق النفسي:**

✓ **وصف المقياس:**

مقياس الاحتراق النفسي هو سلم اقترحه كل من maslach et jakson سنة 1981 لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الاساتذة ,المدرسين,الشرطة) يقيس اعراض الاحتراق النفسي , يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة كما انه يصلح لأغراض التشخيص والبحث العلمي ,وقد استخدم في العديد من الدراسات ,وترجم الى العديد من اللغات:كالاسبانية والعربية . (صديق، 2013، صفحة 91)

ويتكون هذا المقياس من 22 بندا يسمح بعرض الابعاد الثلاثة للاحتراق النفسي المتمثلة في :

✓ **بعد الانهاك الانفعالي:** يقيس المشاعر الانفعالية والإنهاك في العمل ويتضمن البنود

التالية على التوالي: **1,2,3,6,8,13,14,16,20**

✓ **بعد تبدل المشاعر:** يقيس المشاعر السلبية تجاه الزملاء والمرضى ويتضمن البنود

التالية: **5,10,11,15,22**

✓ **بعد تدني الشعور بالانجاز:** يقيس الرغبة في النجاح والانجاز الشخصي للفرد في

عمله ويشمل البنود التالية: **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 ( 06 ) احتمالات تتراوح من ( 01 ) حيث يحدث الشعور قليلا

خلال السنة الى غاية درجة (06) اين يحدث الشعور يوميا.

✓ **كيفية تنقيط المقياس:**

يقوم التنقيط وفق سلم ماسلاش وفق المعايير المحددة بحيث يجب على الفرد ان يجيب على

كل بند بالتعبير عن شدة ردود افعاله ,وللتنقيط استخدمت ارقام تتراوح ما بين ( 01 ) و

(06) للدلالة على درجة هذه الشدة على النحو التالي:

**جدول رقم 2 يمثل سلم التنقيط لمقياس ماسلاش**

التنقيط	نسبة التكرار
نقطة واحدة	يحدث قليلا في السنة
نقطتين	يحدث مرة واحدة في الشهر او اقل
ثلاثة نقاط	يحدث بعض الاحيان في الشهر
اربعة نقاط	يحدث مرة في الاسبوع
خمسة نقاط	يحدث بعض الاحيان في الاسبوع
سنة نقاط	يحدث يوميا

وفقا للتفسير المرتبط بهذا المقياس فان الافراد الذين تحصلون على درجات مرتفعة على كل

من بعد الانهاك الانفعالي وبعد تبدل المشاعر ودرجات منخفضة على بعد تدني الشعور

بالانجاز ,يعانون من الاحتراق النفسي والفرد حسب مقياس لا يصنف على اساس انه يعاني او لا يعاني من الاحتراق النفسي ,ولكن يصنف على اساس درجة الاحتراق عنده تتراوح ما بين مرتفعة او معتدلة او منخفضة مثل ما هو موضح في الجدول التالي:

### جدول رقم3: يمثل ابعاد الاحتراق النفسي على اساس درجة الاحتراق

الابعاد	مرتفع	معتدل	منخفض
الاجهاد الانفعالي	30 فما فوق	29-18	17-0
تبلد المشاعر	12 فما فوق	11-0	5-0
تدني الشعور بالانجاز	30-0	39-34	40 فما فوق

فمن اجل الحصول على شدة الاحتراق النفسي يتم جمع اجابات كل مستوى على حدا وهذا من اجل الوصول الى درجة وشدة كل بعد من الابعاد الثلاث وفقا لما هو مبين في الجدول اعلاه يتم استخلاص شدة الاحتراق النفسي على النحو التالي:

- ✓ **الاحتراق النفسي المرتفع الشدة = مستوى انهاك انفعالي مرتفع(30) فما فوق ,ومستوى تبلد المشاعر مرتفع (12) فما فوق ,ومستوى تدني الشعور بالانجاز مرتفع(30-0)**
- ✓ **الاحتراق النفسي المعتدل الشدة = مستوى انهاك انفعالي معتدل ( 18-29) ومستوى تبلد المشاعر معتدل (0-11),ومستوى تدني الشعور بالانجاز معتدل(34-39)**
- ✓ **الاحتراق النفسي المنخفض الشدة = مستوى انهاك انفعالي منخفض ( 0-17) ومستوى تبلد المشاعر منخفض ( 0-5),ومستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض ( 0-40) فما فوق .**

✓ **صدق وثبات المقياس:**

لقد طبق كل من **jackson et maslash** المقياس على عينة تتكون من **1316** مهني من القطاع الاجتماعي فتحصلت على معاملات التماسق الداخلي **Cromback** الفا كرونباخ بالنسبة للسلالم التحتية كالآتي:

✓ الانهاك الانفعالي:  $a=0.90$

✓ تبدل المشاعر:  $a=0.79$

✓ تدني الشعور بالانجاز:  $a=0.71$

وقد كانت معاملات الثبات عن طريق تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد مرور اسبوعين الى اربعة اسابيع على الابعاد الثلاثة للمقياس كالأتي:

✓ الانهاك الانفعالي:  $a=0.82$

✓ تبدل المشاعر:  $a=0.60$

✓ تدني الشعور بالانجاز:  $a=0.80$

كما كانت معلومات الثبات الزمني بالنسبة للمستويات الثلاثة للمقياس على الترتيب  $-0.61$  - $0.56$  - $0.59$  بعد مرور سنة. (نعيمية، 2013، صفحة 219 220 221 222).

#### خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في فصل الاجراءات المنهجية من معلومات حول المنهج تبين لنا ادوات الباحث التي استخدمها من اجل التوصل الى مناقشة الفرضيات المطروحة.

# الفصل السادس

## عرض وتحليل الحالات ومناقشة الفرضيات

اولا : عرض وتحليل الحالات :

1 - عرض الحالات:

1 - الحالة الاولى

2 - الحالة الثانية

3 - الحالة الثالثة

ثانيا: مناقشة وتحليل النتائج

2 - تحليل الحالات الثلاث

1 - مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

2 - الاستنتاج العام للحالات

1- عرض الحالات:

## 1-1 الحالة الاولى:

اسم الحالة: (ت).

الجنس: انثى.

السن: 24 سنة.

المستوى التعليمي: شهادة البكالوريا+02 سنتين المعهد الشبه الطبي (ATS).

نوع السكن: سكن اجتماعي.

عدد الاخوة: 03.

المرتبة بين الاخوة: 01

الحالة الاجتماعية: عازبة.

المهنة: ممرضة الصحة العمومية.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

مدة العمل: 03 سنوات بالمؤسسة العمومية الجوارية بمارسى.

السوابق المرضية:

-السوابق العائلية: الام: مرض السكري-القرحة المعدية, الاب: إعاقة سمعية.

-السوابق الشخصية: بالنسبة للحالة: القرحة المعدية.

✓ السيمولوجيا: الحالة (ت) ذات قامة قصيرة وبنية بدنية, ذات مظهر جيد لا بأس

به, دائمة الابتسامة وحيوية, متحجبة وتظهر على الحالة بعض ملامح التعب

والإرهاق.

الحالة نبرة صوت مرتفعة لغتها سريعة سلسلة ومفهومة,مصطلحاتها واضحة حيث كانت الحالة منقهمة مما سهل التواصل معها اثناء المقابلات.

#### ✓ المستوى المعيشي للحالة :

الحالة تبلغ من العمر 24 سنة تحصلت على شهادة البكالوريا عام 2018 رسبت في عام 2017 وقامت بالتكوين شبه الطبي لمدة سنتين ,تعيش مع عائلتها وإخوانها حيث انها ذو مستوى اقتصادي جيد بحيث ان ظروفها تحسنت نوعا ما من مداومتها لمهنتها وعلاقتها مع عائلتها جيدة تحاول الاحتكاك مع الناس ومعرفة شخصيتهم والتعرف على تجاربهم في الحياة ,تعاني الحالة من ضغوط وتوتر بسبب متطلبات المهنة خصوصا في ظل جائحة الكوفيد 19 ,حاليا تعمل كمرضة في الصحة العمومية بمرسى في مصلحة الكشف والمتابعة (EDS) وتمارس التلقيح في مناطق الظل.

#### ✓ ملخص محتوى المقابلات:

قمنا بإجراء خمس مقابلات مع الحالة وكانت مدة كل مقابلة لا تتجاوز 45 د ,كان ملخص محتوى المقابلات جيد حيث ان الحالة استجابت معنا بكل إرياحية وتقاوم ,ومن هنا قسمت الباحثة المقابلات على مجموعة من المحاور تمثلت المقابلة الاولى في محور البيانات الاولى والقيام بالتعرف على الحالة ,اما المقابلة الثانية المحور الثاني فكان حول مهنة التمريض ومدة العمل في هذه المهنة ,وبالنسبة للمحور الثالث كان حول الجانب النفسي للحالة بخصوص المهنة وعلاقتها مع زملائها والطاقم الطبي في المقابلة الثالثة فكانت الحالة تعاني من ضغط شديد وتعب وإجهاد في هذه المهنة اضافة المقابلة الرابعة حول محور المهام الجديدة للحالة اثناء قيامها بالتلقيح ضد فيروس كورونا والتي كانت تواجه فيه صعوبة في تقبل عائلتها للوضع الحالي وضغط وإجهاد وخوفها من اصابتهم بهذا الفيروس الخطير بالإضافة الى محور الاجراءات الوقائية قبل ممارسة المهام والاجراءات الوقائية بعد ممارسة المهام بحيث ركزت الباحثة حول مدى تقبل التنقل الى القيام بالتلقيح الخاص بالكوفيد 19 وكيفية التعامل مع الملقحين والصعوبات التي واجهتها معهم حول رفضهم



للتلقيح وكيفية اقناعهم بذلك , غير ذلك كانت المقابلات حسنة وفي ظروف جيدة ,اما المقابلة  
الاخيرة طبق فيها المقياس بحيث انها كانت قلقة في اجاباتها لبنود المقياس.

### ✓ تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الحالة الاولى:

من خلال المقابلة مع الحالة (ت) وباستخدام الملاحظة العيادية تبين ان الحالة تعاني من  
تعب وإجهاد في هذه المهنة ماديا ومعنويا ,الحالة ذات مستوى معيشي متوسط عملت في  
مصلحة الكشف والمتابعة ومصحة الاستعدادات في المؤسسة العمومية بمارسى مع  
ممارستها للتلقيح منذ بداية مهنتها في القطاع الصحي,حيث ان علاقاتها جيدة مع زملائها  
وهذا في قولها: "انا انسانة اجتماعية بالاحتكاك مع الناس ونبغي نتعرف على تجاربهم  
وشخصيتهم في الحياة,ما دابزتش مع حتى واحد..." ,إلا ان هناك مناقشات مع الاطار  
الشبه الطبي من تكليفها لمهام ليس من مسؤولياتها خصوصا مع ضغط التلقيح الخاص  
بالكوفيد 19,وقد صرحت الحالة (ت) : "تسلمي يدك بين ربي..." , رغم كل هذا إلا ان  
الحالة(ت) تمارس مهنتها برغبة لأنها مهنة انسانية وصرحت في قولها : "ما نخليش  
المشاكل يؤثروا على انسانيتي..." , اكدت الحالة (ت) انها تواجه ضغط كبير نتيجة العمل  
الكثير إلا انها ذات طاقة ايجابية ,حيث صرحت في قولها : "انسان كي يبدي يترقى  
المشاكل ينقصوا ان شاء الله تكون جيدة..." , اما من حيث تنقل الحالة (ت)الى مناطق  
الظل لتلقي اللقاح فان والدتها لم تتقبل فكرة التنقل وكانوا متخوفين ,وصرحت الحالة  
بقولها: "اي gripe يخافوا مني.." ,كانت الحالة تواجه ضغط كبير اثناء تأدية المهام حيث  
صرحت بقولها: "نحس روجي عايشه تحت ضغط كبير..." , إلا انها تقبلت التنقل مع انها  
كانت على دراية بوجود الوباء والعامل النفسي كان له تأثير بوجود الخوف وهذا في  
قولها: "لي صرا الله يجعل ربي يجازينا..." , تبين ان الحالة تشعر بخوف شديد من اصابتها  
بالفيروس ونقله الى اشخاص مقربين ,وهذا في قولها : "الخوف يخليني ندير الاحتياطات  
تاوعي ونؤكد على روجي بزاف..." .

### ✓ تحليل نتائج مقياس ماسلاش للحالة الاولى:

من خلال تطبيقنا لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي الذي يقيس درجة مستوى الاحتراق لدى الفرد ,تبين ان الحالة (ت)تعاني من احتراق نفسي مرتفع ,بحيث كانت درجة محور الانهاك الانفعالي (37) درجة ومحور تبدل المشاعر (16) درجة ومحور تدني الشعور بالانجاز (39) درجة وعلى ضوء هذه النتائج التي تم التحصل عليها اتضح ان الحالة (ت)انها تعاني من درجات مرتفعة من الاحتراق النفسي.

**جدول رقم 4 يمثل درجات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الاولى.**

التكرارات	الابعاد
37 درجة	الإنهاك الانفعالي
16 درجة	تبدل المشاعر
39 درجة	تدني الشعور بالانجاز

✓ التحليل العام للحالة الاولى:

بما ان سلم التصحيح للاحتراق النفسي يشير الى ان (30) فما فوق تمثل مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي ,و(12)فما فوق تشير الى درجة مرتفعة من الاحتراق في بعد تبدل المشاعر ومن (0) الى (33) في بعد تدني الشعور بالانجاز تمثل درجة مرتفعة .

حيث تحصلت الحالة (ت) على مستوى مرتفع يشير الى (37) درجة في بعد الانهاك الانفعالي ومستوى مرتفع يشير الى (16) درجة في بعد تبدل المشاعر و مستوى معتدل يشير الى (39)درجة في بعد تدني الشعور بالانجاز ,اذن نستنتج ان الحالة (ت) تعاني من احتراق نفسي مرتفع وبناء على ما تم تداوله في ملخص محتوى المقابلات مع استخدام الملاحظة العيادية وطرح المشكل تبين ان الحالة (ت) تعاني من الاحتراق النفسي ذو مستوى مرتفع وهذا نتيجة الضغوط النفسية وتأثير العامل النفسي بشكل سلبي على مهنتها في مصلحة الكشف والمتابعة (EDS) وقيامها بالتلقيح الخاص بالكوفيد 19 وهذا ما جعلها تتحصل على درجات متفاوتة الارتفاع خاصة بعد الانهاك الانفعالي مما ادى الى ظهور اعراض عضوية تمثلت في القرحة المعدية.

## 1-2 الحالة الثانية:

اسم الحالة: (أ)

الجنس: انثى

السن: 22 سنة

المستوى التعليمي: شهادة البكالوريا + عام ونصف الشبه الطبي (ATS)

نوع السكن: سكن ريفي

عدد الاخوة: 5

المرتبة بين الاخوة: 03

الحالة الاجتماعية: عازبة

المهنة: ممرضة الصحة العمومية

الحالة الاقتصادية: غير جيدة

مدة العمل: 01 عام ونصف في العيادة متعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات

السوابق المرضية:

السوابق المرضية العائلية: لا يوجد

السوابق المرضية الشخصية: لا يوجد

✓ سيمولوجيا الحالة أ:

الحالة (أ) ذات قامة طويلة وبنية رقيقة ذات مظهر جيد لا باس به تظهر عليها ملامح التعب في وجهها ,اما من ناحية سلوكها بقولها انها غير اجتماعية وتتميز بنوع من الانطواء

اثناء التعامل مع الاشخاص وقلة الكلام ونوع من الخجل ,غير ذلك كانت الحالة متفهمة مما سهل اجراء المقابلات معها.

#### ✓ المستوى المعيشي للحالة (أ):

الحالة (أ) تبلغ من العمر 22 سنة تحصلت على شهادة البكالوريا شعبة علوم تجريبية عام 2018 بعد رسوبها في المرة الاولى,كان حلمها ان تدرس اللغة الفرنسية غير انها اختارت مهنة التمريض نظرا للظروف المعيشية الخاصة بعائلتها ,تعمل حاليا في مصلحة الامومة والطفولة (PMI) كممرضة حيث عملت في مصلحة الاستعجالات وتلقت تكوينا للقيام بالتلقيح الخاص بالكوفيد 19 مما واجهت ضغوط نفسية جراء ممارستها للتلقيح في مناطق الظل وكانت كأول ممرضة تقوم بالتلقيح في العيادة المتعددة الخدمات بسيرات.

#### ✓ تلخيص محتوى المقابلات:

تمت المقابلات مع الحالة (أ) بكل ارياحية حيث كانت متعاونة مع الباحثة ,حيث كانت اثناء قيامها بالتلقيح الخاص بالكوفيد 19 ,تحت الاجراءات الوقائية ,مع مساعدة الطبيب ,تتميز الحالة (أ) بنوع من الانطواء اثناء التعامل مع الاشخاص وهذا في قولها : "علاقتي مع الطاقم تكون غير باش ندي تجربة ...",كانت معاملتها مع الملقحين جيدة حيث كانت تتطلب الصبر واللغة المفهومة والشعور بالرضا الوظيفي وقد صرحت بقولها: "تحس بلي ريحتهم في حاجة...". , تشعر الحالة (أ) بالسعادة في عملها اثناء توجيه الكلام الطيب والامتنان وهذا في قولها : "تحس بالسعادة مع الناس اللي يقدروك...". , حيث ان الحالة (أ) تبذل مجهودات كبيرة نتيجة المشاكل التي تواجهها من تعليقات سلبية وجانبية فيما بينهم.خاصة وان الموجة الرابعة تأثرت بها وذلك لقولها : "الموجة الرابعة اثرت فيا بزاف...". وكان الحجر مدة 10 ايام تمثلت في اعراض فيزيولوجية ونفسية كالتفكير الزائد حيث صرحت الحالة أ : "وينتا تروح عليا هادي الحاجة...".

#### ✓ تحليل المقابلة النصف الموجهة للحالة (أ) :

من خلال ما تقدم في محتوى المقابلة مع الحالة أ وباستخدام الملاحظة العيادية توصلت الباحثة الى جملة من الدلائل التي تبين ان الحالة منهكة انفعاليا حيث انها تعاني من جهد وتعب حاد ولكن ليس لدرجة انها تتصرف تصرفا غير انساني وهذا في قولها: "تبغي نتصرف ولكن نتفكر بلي انا انسانة، الممرض لازم يكون عندوا إنسانية....". تشعر الحالة (أ) اثناء الوضع الحرج للمريض وعند توجيه التعليقات السلبية وهذا ما يرهق الممرضة ويجعلها في حالة من التعب النفسي واضطراب في النوم نتيجة الارهاق في العمل وخاصة في مصلحة الاستعجالات .

#### ✓ تحليل نتائج مقياس ماسلاش للحالة الثانية:

من خلال تطبيقنا لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي تحصلنا على مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي والمتمثلة في (37) درجة في محور الانهاك الانفعالي و (9) درجات في محور تبدل المشاعر و (43) درجة في محور تدني الشعور بالانجاز وبالرجوع الى سلم التصحيح لماسلاش للاحتراق النفسي اتضح ان الحالة تعاني من احتراق نفسي مرتفع.

#### جدول رقم 5 يوضح درجات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي للحالة الثانية

التكرارات	الابعاد
37 درجة	الانهاك الانفعالي
9 درجات	تبدل المشاعر
43 درجة	تدني الشعور بالانجاز

#### ✓ الاستنتاج العام للحالة (أ):

تعاني الحالة (أ) من مستوى درجات مرتفعة من الاحتراق النفسي حيث تحصلت الحالة (أ) في بند الانهاك الانفعالي مقدرة ب (37) درجة وهذا ما يفسر على انها منهكة نفسيا، كما انها تحصلت على درجات معتدلة في بند تبدل المشاعر مقدرة ب (9) درجات وهذا ان دل وإنما

يدل على انطوائها نحو الاخرين فالحالة تقوم بعملها على اكمل وجه دون التدخل في خصوصيات المرضى ومشاكلهم.

### 1-3 الحالة الثالثة:

اسم الحالة: (ع)

الجنس: انثى.

السن: 29 سنة.

المستوى التعليمي: سنة ثالثة ليسانس اقتصاد وموارد بشرية+ 3 سنوات المعهد الشبه الطبي للقبالات ATS.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

نوع السكن: سكن وظيفي.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

المهنة: مساعدة التمريض.

مدة العمل: اربع سنوات.

السوابق المرضية:

السوابق العائلية: الاب: السكري ,الام:الضغط الدموي HTA

السوابق الشخصية: لا يوجد

✓ سيمولوجيا الحالة (ع) :

الحالة ذات بنية بدينة وقامة متوسطة ,عينين واسعتين ,شاحبة الوجه تبدو عليها ملامح التعب والإجهاد في وجهها ,متحجبة,ذات نبرة صوتية منخفضة مصطلحاتها مفهومة وسلسة لديها سرعة في الكلام ,إلا انها كانت متفهمة اثناء الحديث في المقابلة.

#### ✓ المستوى المعيشي للحالة(ع):

الحالة (ع) تبلغ من العمر 29 سنة متزوجة وأم لبنت في عمر ثلاث سنوات ,تعيش الحالة ظروف اقتصادية متوسطة وذلك لان زوجها عامل يومي يبلغ من العمر 35 سنة ,تحصلت على بكالوريا عام 2014,حيث درست الاقتصاد والموارد البشرية بتلمسان ثم قررت الغاء المجال وإجراء تكوين في المعهد الشبه الطبي للمقابلات بتلمسان وعملت مدة عام في قسم جراحة الاعصاب ومدة(6 اشهر) في مصلحة الاستعجالات ثم انتقلت الى مدينة مستغانم في سنة 2021 لتعمل في مصلحة الكوفيد بالعيادة متعددة الخدمات بسيرات,حيث انها تعاني من توتر وضغوط.

#### ✓ ملخص محتوى المقابلات للحالة الثالثة:

كانت المقابلات في ظروف حسنة حيث رحبت الحالة بي وكانت متفهمة اثناء الحديث حيث قامت بالإجابة على الاسئلة بكل ارياحية نظرا لظروف العمل وعدم تواجدها يوميا في العيادة هذا ما ادى الى التأخر في المقابلات حيث قامت الباحثة بأربع مقابلات مع الحالة مع تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ,الحالة ع ذو علاقة جيدة مع زملائها في العمل حيث صرحت في قولها :**"ماعنديش مشاكل بيني وبين ليزامي تاوعي علاقتي منيحة معاهم"**,إلا انها تعاني من ضغوط اثناء مزاولتها لمهنتها خصوصا مع الملقحين وصرحت في قولها:**"ما يفهموش عليك هادو تع الدواوير"**, إلا ان الحالة محبة لعملها لم تعلم اهلها بأنها ستعمل في المناطق التي يتم فيها اخذ اللقاح وهذا في قولها :**"خدمتك بالسيف عليك"**,حيث انها تعرضت لضغوط من طرف الملقحين مما سبب لها قلق وفشل اثناء التعامل.

## ✓ تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الحالة (ع):

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الحالة (ع) تبين ان الحالة تعاني من ضغط مزدوج نتيجة العمل في المنزل وفي مهنتها هذا ما اثر على حياتها حيث صرحت بقولها  
الحالة: "كانت عندي بنتي صغيرة وهنا ما عنديش الفاميليا",

فمن خلال المقابلة تبين ان الحالة تتفعل اثناء تعاملها مع المرضى وهذا في قولها: " انا منارفايا كي توصلي تعانديهم ما ديرى والو في حياتك, لازم تساعفيهم على حساب mentalité تا عهم", إضافة الى ان الحالة تعاني من اكتئاب ونفسية منهكة نتيجة الاجهاد الذي تواجهه وهذا ما صرحت به بقولها: "حنا عارفين رواحنا عايشين ولا ماشي عايشين".

## ✓ تحليل نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي:

من خلال تطبيقنا لمقياس ماسلاش الذي يقيس مستوى الاحتراق النفسي للفرد, اظهرت النتائج ان الحالة تعاني من مستوى احتراق نفسي مرتفع وهذا ما تبين في بعد الانهاك الانفعالي حيث تحصلت على (36) درجة مما يفسر انها تعاني من مستوى انهاك انفعالي مرتفع الشدة وتحصلت على (8) درجات في بعد تبدل المشاعر و (38) درجة في بعد تدني الشعور بالانجاز.

## جدول رقم 6 يوضح نتائج مقياس الاحتراق النفسي ماسلاش للحالة الثالثة

التكرارات	الأبعاد
36 درجة	الانهاك الانفعالي
8 درجات	تبدل المشاعر
38 درجة	تدني الشعور بالانجاز

## ✓ الاستنتاج العام للحالة (ع):



استنادا الى سلم التنقيط لماسلاش تبين ان الحالة تعاني من احتراق نفسي مرتفع وهذا نتيجة بعد الانهاك الانفعالي وانطلاقا من الجدول الذي يوضح درجات الاحتراق النفسي 30 فما فوق ,حيث تحصلت الحالة ع على 36 درجة ومن خلال اجراء المقابلة العيادية وتطبيق المقياس تبين ان الحالة تعيش ضغط مستمر بسبب الاجهاد والتعب خاصة في تعاملها مع الملحقين وهذا ما ادى الى ظهور مجموعة من الضغوط ساهمت في حدوث الاحتراق إلا ان الحالة عبرت عن الرضا اثناء عملها وهذا ما تتخذه كوسيلة للتخفيف من التوتر والإرهاق ,إلا ان هذا ليس كاف ذلك ان الفرد لا يستطيع ايجاد استراتيجيات المواجهة اللازمة فقد نجد الفرد يحاول ولكن لا يجدها مما يجعله في دائرة الاحتراق النفسي من انهاك ,وتبدل المشاعر ,ونقص الانجاز .

## 2-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

هدف دراستنا الحالية هو معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح في ظل الكوفيد 19 ،ولذلك قامت الباحثة بهذه الدراسة انطلاقا من الفرضيات التالية:  
**الفرضية الرئيسية:**

- يوجد مستويات مختلفة من الاحتراق لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد

: 19

من خلال تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي والاستعانة بأدوات البحث المتمثلة في المقابلة النصف الموجهة والملاحظة العيادية تحققت الفرضية مفادها ان هناك مستويات مختلفة من الاحتراق النفسي لدى الممرضات في اخذ اللقاح الخاص بالكوفيد 19 ,حيث تحصلنا على درجات حيث تحصلت الحالة الاولى في بند الانهاك الانفعالي على(37 درجة) وفي بند تبدل المشاعر على (16 درجة) وبند تدني الشعور بالانجاز على(39 درجة)

- وتحصلت الحالة الثانية على ( 37 درجة) في محور الانهاك الانفعالي و (9 درجات) في محور تبدل المشاعر و ( 43 درجة) في محور تدني الشعور بالانجاز ,اضافة الى الحالة الثالثة التي كانت درجاتها كالاتي : (36 درجة) في محور الانهاك الانفعالي و (8 درجات)

في محور تبدل المشاعر و ( 38 درجة) في محور تدني الشعور بالانجاز ، ومن خلال هذا تبين النتائج ان الحالات الثلاث تعاني من الاحتراق النفسي بنسبة عالية في المحاور المتمثلة في الانهاك الانفعالي وتدني الشعور بالانجاز ، ما عدا محور تبدل المشاعر كانت نسبة متوسطة نظرا للإنسانية العالية للممرضات عينة الدراسة ,ومن هذا اثر الوضع الحالي بخصوص التلقيح ضد الكوفيد 19 على نفسية الممرضات والعمل تحت ضغط مما خلف علاقات مضطربة في التعامل مع الملقحين بسبب متطلبات الجهد الجسدي والنفسي والعقلي التي تفوق قدراتهم الذاتية ,وهذا ما اكدته نتائج الحالات وحسب سلم التصحيح فان ظاهرة الاحتراق النفسي موجودة ولكن هناك تفاوت ضئيل في الدرجات ,هذا ما توافق مع دراسة ميهوبي فوزي ( 2013) حيث توصلت الى ان هناك مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي على الممرضين وعلى ارتباط بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي، بالإضافة الى دراسة بن السايح مسعودة ( 2018) بوجود مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى الممرضين ،وما توافق مع دراسة حابي خيرة ( 2016) حول معاناة الأطباء المختصين من شدة متوسطة للاحتراق النفسي و ذلك تبعاً لأبعاد مقياس ماسلاش الثلاث.

خاتمة

بما ان الاحتراق النفسي ظاهرة جد معقدة وواسعة المجال ، فقد تعددت الدراسات حول هذا المفهوم للغوص في طبياته وفهمه على اكمل وجه ,فهو يصيب الافراد العاملين في ميدان الخدمات الانسانية والاجتماعية .

فيما يخص دراستنا الحالية لقد تم دراسة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد 19 حيث تمت الدراسة بالتعامل مع ثلاث حالات المتواجبات في العيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات ، والاستعانة بالمقابلة العيادية ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وهذا من خلال طرح الاشكالية والتي صيغت فرضياتها في :

- يوجد مستويات مختلفة من الاحتراق النفسي لدى الممرضات باختلاف السن.
- يوجد مستويات مختلفة من الاحتراق النفسي لدى الممرضات باختلاف الاقدمية المهنية.

- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح ضد فيروس كورونا من مستوى عال من الاحتراق النفسي.

- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح الخاص بكوفيد 19 من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.

- تعاني الممرضات الممارسات للتلقيح ضد كوفيد 19 من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.

فقد توصلنا الى نتائج توضح ان مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد الكوفيد 19 .

## التوصيات والاقتراحات:

استهدفت الدراسة الحالية الاحتراق النفسي لدى الممرضات الممارسات للتلقيح ضد فيروس كورونا ، وعلى ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسة تم اقتراح مجموعة من التوصيات وهي كما يلي:

- العمل على التقليل من الضغوط الادارية والمهنية على الممرضات.
- تصميم برامج وقائية علاجية تساعد الممرضات على التصدي للاحتراق النفسي.
- القيام بالمزيد من الدراسات حول الاحتراق النفسي وعلاقته بمتغيرات اخرى وذلك حسب نوعية العمل وكميته وكذا نوعية الضغوط والمحيط المهني وما يتسم به.
- تصميم برامج ارشادية ومهنية تساعد في اختيار العاملين ،وفق معايير مهنية وشخصية.

## قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية :

أ - الكتب:

- 1 - احمد محمد عوض بني احمد. (2007). *الاحترق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس*. الاردن-عمان: دار الحامد.
- 2 - محمد عبد العال النعيمي وعبد الجبار توفيق البياتي. (2008). *طرق ومناهج البحث العلمي*. عمان الاردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- 3 - احسان محمد الحسن. (2008). *علم الاجتماع الطبي: دراسة تحليلية في طب المجتمع*. الاردن-عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 4 - الشعبان, ف. ع. (s.d.). *الامراض المعدية* .
- 5 - احمد محمد بدح. (2009). *الثقافة الصحية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 6 - مفتاح محمد عبد العزيز. (2010). *مقدمة في علم النفس الصحة: مفاهيم نظريات نماذج دراسات*. (éd. الطبعة الاولى). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 7 - معن محمود احمد العياصرة. (2008). *الاشرف التربوي والقيادة التربوية وعلاقتهم بالاحترق النفسي*. عمان الاردن: دار الحامد.
- 8 - محمد احمد درويش. (2014). *الاحترق النفسي*. (éd. الطبعة الاولى). القاهرة: عالم الكتب.
- 9 - فاطمة عبد الرحيم النوايسة. (2013). *الضغوط والازمات النفسية واساليب المساندة*. (éd. الطبعة الاولى). عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 10 - يوسف قزاقزة. (2002). *ادارة الخدمات الصحية والتمريضية*. عمان: دار يازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 11 - عايد الوريكات. (2011). *علم الاجتماع الطبي*. عمان الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 12 - قدرى الشيخ علي. (2010). *علم الاجتماع الطبي*. عمان الاردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- 13 - هندومة محمد انور حامد. (2013). *الانثروبولوجيا الطبية*. مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.
- 14 - علي عبد الرحيم صالح. (2014). *المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية*. (éd. الطبعة الاولى). عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 15 - رحاب محمود صديق. (2013). *الاحترق النفسي لدى معلمات رياض الاطفال*. الاسكندرية-مصر: دار المعرفة الجامعية.
- 16 - ماجدة بهاء الدين السيد عبيد. (2008). *الضغط النفسي ومشكلاته واثره على الصحة النفسية*. (éd. الطبعة الاولى). عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 17 - فاروق السيد عثمان. (2001). *القلق وادارة الضغوط النفسية*. (éd. ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.

18 - علي عسكر. (2005). *الاسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل (السلوك التنظيمي المعاصر)*. (الكويت : دار الكتاب الحديث).

19 - يوسف قزاقرة. (2002). *ادارة الخدمات الصحية والتمريضية*. عمان : دار يازوري العلمية للنشر والتوزيع.

ب - الاطروحات والمذكرات:

1 - ابتسام احمد ابو العمرين. (2008). *مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى ادائهم*. الجامعة الاسلامية غزة :رسالة ماجستير.

2 - نوال بن احمد الزهراني. (2008). *الاحترق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع العمليات مع ذوي الاحتياجات الخاصة*. جامعة ام القرى المملكة العربية السعودية :شهادة ماجستير.

3 - م لال خديجة. (2010). *تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك وجاكسون في الوسط شبه الطبي*. جامعة وهران : شهادة الماجستير.

4 - حابي خيرة. (2016). *الاحترق النفسي لدى الاطباء المختصين:دراسة تحليلية لممارسي الطب التخصصي في المؤسسات الاستشفائية والعيادات الخاصة لولايات تيارت*. جامعة مستغانم :شهادة دكتوراه.

5 - بن سلامة حنان. (2018). *مستوى الاحتراق النفسي لدى اساتذة التعليم الثانوي بسوق نعمان ام البواقي*. جامعة العربي بن مهدي ام البواقي :شهادة الماستر.

6 - تلالى نبيلة. (2017). *الاحترق النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الزوجة العاملة:دراسة ميدانية على عينة من القابلات ببعض مصالح التوليد لكل من ولايتي بسكرة وباتنة*. بسكرة :شهادة دكتوراه.

7 - طايبي نعيمة. (2013). *علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين*. جامعة الجزائر :2شهادة دكتوراه.

8 - نوال بن احمد الزهراني. (2008). *الاحترق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع العمليات مع ذوي الاحتياجات الخاصة*. جامعة ام القرى المملكة العربية السعودية :شهادة ماجستير

9 - سلام هدى. (2017). *محاضرات في مدخل الى علم النفس*. سطيف :جامعة لمين دباغين.

10 -جوفرة مختار. (2012). *الاحترق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى مدرسي التعليم الابتدائي*. جامعة وهران : شهادة ماجستير تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي

ت - المجالات والدوريات:

1 - عبد القادر مومني. (2020). *الامداد التجاري الالكتروني كضرورة للمنافسة في ظل تفشي فيروس كورونا:دراسة حالي شركتي في مدينة ووهان*. Alibaba ;jd.com *مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير* 20, عدد خاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا. 249-260 ,

2 - بوساحة نجاة و لموشية سامية. (2021). *الزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية*. *المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية* ، 129-106.

3 - بوعموشة نعيمة. (2020). *فيروس كورونا* كوفيد (19) في الجزائر دراسة تحليلية. *مجلة التمكين الاجتماعي* , 02(02), 113-151.

4 - سامي بن حملة. (2021). *هل القصور العلمي ميرر كاف لاعفاء المخابر المنتجة للقاحات فيروس كورونا من المسؤولية؟* *مجلة البحوث في العقود وقانون الاعمال*. 06(01), 173 181 ,

5 - بن يحي راوية. (2021). *امكانية ابراء اختراعات التكنولوجيا الحيوية:لقاح فيروس كوفيد -19 نموذجاً*. *بفاتر السياسة والقانون*. 13(03), 551-562 ,



- 6 - عواطف زرارة. (2021, 05 07). مبداء الاجراء الاحترازي كاساس قانوني لالزامية التطعيم ضد فيروس كوفيد 19 الامارات العربية المتحدة نموذجا. (مجلة البحوث في العقود وقانون الاعمال. 50-60, 06(01),
- 7 - هواري سعاد. (2021, 06 09). لقاحات كورونا: اية اسس قانونية متاحة في القانون الجزائري من اجل المساواة في حالة حصول اضرار مرتبطة بالتلقيح. مجلة القانون العام الجزائري والمقارن. 283 305, 07(01),
- 8 - سعادنة سكيينة, ص. ع. (2017). الضغوط النفسية والمهنية التي يواجهها الممرضين العاملين بمصلحة الطب العقلي للنساء: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالامراض العقلية المعذر باتنة. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف. 21-43, 02(01),
- 9 - علي شملال. (2021). حماية السجناء من جائحة كورونا والتدابير الوقائية ما بعد الجائحة. المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية. 665-639, 58(02),
- 10 - طواهر عبد الجليل, (2021). جانفي. (01 انعكاسات هوس الشراء القهري على سلوكيات المستهلك الجزائري مع ظهور وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 دراسة ميدانية. مجلة الاستراتيجية والتنمية. 141 163, 11(01),
- 11 - ابتسام غانم, (2021). اوت. (التصورات الاجتماعية لجائحة فيروس كورونا كوفيد 19 لدى الشباب الجامعي الجزائري والقيم المصاحبة لها. دراسات نفسية وتربوية. 627-643, 14(2),
- 12 - مزياي فنيحة. (2010). الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية.
- 13 - انس صيام رزال فهمي. (2020). تفعيل المقاصد الشرعية على الوقاية من الامراض المعدية: فيروس كورونا نموذجا. مقالات المؤتمر العالمي في الشريعة والقانون. 364-383,
- 14 - ميهوبي فوزي. (2013). المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحترق النفسي لدى الممرضين: دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الصحية بالعاصمة. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. 178-208,
- 15 - قعيد لطيفة. (2020). اوضاع سوق النفط العالمي في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد. مجلة بحوث الادارة والاقتصاد (02), 138-150, خاص,
- 16 - مداني ليلي. (2021). جائحة كوفيد 19 واثار الكساد الوبائي: السياسة العامة الدولية بين مطرقة الاقتصاد وسندان الصحة. مجلة ابحاث. 275-289, 6(1),
- 17 - بن السايح مسعودة. (2018). مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالاغواط. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية. 666-678,
- 18 - صبرينة سليمان, وادة فتحي. (2020). الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستجالات الطبية والجراحية بالوادي. اعمال الملتقى الدولي: المعاناة في العمل لدى العاملين في ميدان التمريض-تشخيص ومقاربات علاجية. باتنة: مخبر Btsp.

المراجع الاجنبية:

- 1- Canoui, P. (2004). *le burn out :le syndrome d'épuisement professionnel des soignants de l'analyse aux réponses* (éd. 3). paris: masson.
- 2- fatima asbayo, m. h. (2018). *l'épuisement professionnel des infirmiers:secteur privé marocain*. maroc: université sidi mohamed ben abdallah dhar mahraz.
- 3- freudenberger.H. (1974). staff burnout. *journal of social issues*, 30(1).

- 4- rochette, j. (2012). *le stress et l'épuisement chez les étudiants au doctorat en psychologie*. canada: université de Québec .
- 5- ruth, w. (2012). psychiatres et burn out:etude de la prévalence du syndrome d'épuisement professionnel auprès des psychiatres hospitalieiers du nord par calais. derecteur de thèse :dr.alain boitrelle, france: thèse médecine lille.
- 6- الجزيرة نت/الصحة/الفروق بين لقاحات كورونا في جدول واحد (2022, 05 27). Récupéré sur <https://www.aljazeera.net>

## قائمة الملاحق:

### الملحق 01: دليل المقابلة

#### البيانات الاولية:

الاسم

السن

الحالة الاجتماعية

الحالة الاقتصادية

المعلومات الجسمية

العلاقات الانسانية والاجتماعية (مع العائلة والطاقم الطبي)

سوابق مرضية

سوابق مرضية شخصية

سوابق مرضية عائلية

بيانات حول مهنة التمريض:

ما هو عملك داخل المؤسسة؟

كيف بدأت تخصصك في التمريض؟

منذ متى وانت تعمل بالمستشفى؟

كيف هي علاقتك مع زملائك في العمل؟

## محور الجانب النفسي للممرضة:

هل تعاني من ضغط اثناء العمل؟

هل تعاني من اجهاد وتعب لدرجة أنك تصرفت تصرف غير انساني؟ او أنك تصرفت بغير انسانية؟

هل تستطيع الفصل بين حياتك الشخصية وحياتك المهنية؟

هل تؤثر هذه المهنة على حياتك بشكل سلبي ام ايجابي؟

كيف هو تعاملك مع المرضى وأنت تواجه ضغط كبير؟

ما هي نظرة المستقبل وأنت في مجال الطب؟

## المهام الجديدة:

منذ كم سنة وأنت في مصلحة الكوفيد 19؟

منذ متى بدأت بممارسة التلقيح ضد الكوفيد 19؟

كيف تقبلت فكرة التنقل والعمل في المناطق النائية؟

الاجراءات الوقائية اثناء ممارسة المهام:

كيف تتعامل مع حالات مصابة بالكوفيد 19؟

ما هو تعاملك مع شخص يرفض التلقيح ضد الكوفيد 19؟

هل تم توجيهه كل الحالات في أخذ اللقاح؟

## محور الاجراءات الوقائية بعد ممارسة المهام:

هل تشعر بنقص وانهايار طاقتك؟

هل تشعر ان قدرتك على انجاز مهامك تراجع؟

هل تشعر بخوف شديد من نقلك للفيروس الى اشخاص مقربين؟

## الملحق رقم (02) مقياس الاحتراق النفسي

قسم علم النفس

جامعة مستغانم

علم النفس العيادي

كلية العلوم الاجتماعية

أختي الفاضلة ,اما بعد :

نحن بصدد اجراء دراسة بعنوان : "الاحتراق النفسي لدى الممرضات في ظل ممارسة التلقيح ضد كوفيد 19", وذلك بالعيادة المتعددة الخدمات قاسي لخضر بسيرات بمدينة مستغانم ,وذلك للحصول على شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي.

ان نجاح مهمة الباحثة مرتبط بمدى تعاونكم ,ولذا فإننا نأمل منكم الاطلاع على كل عبارة من عبارات المقياس والإجابة عليها بكل دقة وموضوعية ,وان اجاباتكم ستكون في موضع السرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث .

ونشكركم على مشاركتكم في انجاح البحث.

من فضلك اشر الى علامة × بداخل الخانة المناسبة:

اقل من سنتين(....)

الخبرة: اكثر من سنتين(.....)

السن:

الحالة الاجتماعية:

متزوجة(...)

عازبة(...)

خيثر مروى اسمهان

في ما يلي مجموعة من العبارات الرجاء ان تحدد تكرار الشدة بوضع علامة × اما الاجابة المناسبة:

العبارة	يحدث قليلا في السنة	يحدث مرة واحدة في الشهر او اقل	يحدث بعض الاحيان في الشهر	يحدث مرة في الاسبوع	يحدث بعض الاحيان في الاسبوع	يحدث يوميا
1 اشعر ان عملي يفرغني عاطفيا						
2 اشعر باستنفاد كامل لطاقتي في بداية اليوم الذي اقضيه في عملي						
3 اشعر بالارهاق حين استيقظ في الصباح لمواجهة يوم عمل اخر						
4 استطيع ان افهم بسهولة كيف هو شعور الاخرين						
5 اشعر انني اتعامل مع بعض المرضى كأنهم اشياء لا بشر						
6 ان التعامل مع المرضى طوال اليوم يتطلب مجهودا كبيرا						
7 اهتم بفعالية بمشاكل المرضى						
8 اشعر بالانهيار بسبب عملي						
9 اشعر انني من خلال عملي اؤثر ايجابيا في حياة المرضى						
10 اصبحت شخصا قاسيا على المرضى منذ بدأت هذا العمل						
11 اشعر بالقلق بان يسبب لي هذا العمل قسوة وتبلد في مشاعري						

						اشعر بالحيوية والنشاط	12
						اشعر بالاحباط في عملي	13
						اشعر انني ابذل جل جهدي في عملي	14
						انني في الواقع لا اعبأ بما يحدث للاخرين	15
						التعامل مع المرضى كثيرا بشكل مباشر يشكل علي ضغطا	16
						استطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لاداء عملي على اكمل وجه	17
						اشعر بالابتهاج من خلال عملي لتعاملي مع المرضى	18
						انجزت اشياء كثيرة جديدة بالتقدير في هذا العمل	19
						اشعر وكانني شارفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة	20
						اتعامل بكل هدوء مع المشاكل اثناء ممارستي لهذه المهنة	21
						اشعر ان المريض يلومني على بعض المشاكل التي يعاني منها	22



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة

ولاية مستغانم  
مديرية الصحة والسكان  
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بماسرة  
الرقم : 09 / م.ع.ص.ج.م. / 2022

# \* تربيص \*

اللقب : خيثر

الإسم : مروى اسمهان

التخصص : علوم اجتماعية و قانونية

المصلحة : العيادة المتعددة الخدمات سيرات

ابتداء من : 2022/01/24 إلى غاية 2022/02/15

24 جان. 2022  
ماسرة في :

المدير

عليه المؤسسة العمومية  
للصحة الجوارية - ماسرة  
عضو : ش. محمد بن سلوى

