



جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



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

معاش الضغط النفسي والاحترق النفسي لدى الأطباء والمرضى
دراسة عيادية بمستشفى الجامعي CHU - بخروبة مستغانم

مقدمة من طرف
الطالب(ة) : بن قرطابة سعيدة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. غاني زينب أستاذة محاضرة (أ)	رئيسة	
د. عثمان عزدين أستاذ محاضر (أ)	مشرفا ومقررا	
د. عبوين سميرة أستاذة محاضرة (أ)	مناقشة	

السنة الجامعية 2022-2023

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

معاش الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الاطباء والمرضى

دراسة عيادية بمستشفى الجامعي CHU-خروبة مستغانم

مقدمة من طرف

الطالبة(ة): بن قرطابة سعيدة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. غاني زينب	أستاذة محاضرة (1)	رئيسة
د. عثمان عزدين	أستاذ محاضر (1)	مشرفا ومقررا
د. عبوين سميرة	أستاذة محاضرة (1)	مناقشة

السنة الجامعية 2022-2023

إمضاء المشرف بعد



تاريخ الإيداع: 08 جويلية 2023

الإطلاع على التصحيحات

إهداء

♣ حمد لله كثيرا الذي أنعمنا بالعقل وسترنا بستره وسخر لنا من كل شيء سبحانك يا الله بعظمتك وجلالك .

♣ اهدي هذا البحث حبا و تقديرا وما وصلت إليه من مكانة علمية وكل في حياتي بفضل توجيه أبي وأمي حفظهما الله بحفظه.

♣ إلى جميع الطاقم الأكاديمي في الجامعة.

♣ إلى أساتذتي الأجلاء، وأصدقائي الأوفياء .

♣ إلى الحالات التي ساعدتني في القيام بهذا البحث.

♣ إلى كل شخص من ساهم في هذا الجهد المتواضع.

شكر وتقدير

♣ بداية أتقدم بشكري إلى الله سبحانه وتعالى الذي منحني القوة والصبر في انجاز هذا العمل المتواضع.

♣ كما وأتقدم بجزيل شكري وتقديري إلى أستاذي الفاضل الدكتور عثمان عزدين الذي أشرف على هذه المذكرة ،ورعاية متواصلة وجهد . كما وأتوجه بالشكر والتقدير إلى أعضاء اللجنة المناقشة الدكتورة عبوين سمية والدكتورة غاني زينب لتفضلهما بمناقشة الرسالة وإبداء الملاحظات القيمة والتي كان لها أهميتها في إثراء الرسالة .

♣ كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى أساتذة قسم علم النفس في الجامعة وأيضا أساتذتي من طور الابتدائي إلى طور الجامعي الأخصائيين النفسانيين كما وأتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والامتنان إلى عائلة الكريمة أبي وأمي فلهم مني كل التقدير والاحترام .

♣ كما أتوجه بكل الشكر والتقدير لأطباء والمرضى في مستشفى الجامعي CHU بمستغانم .

♣ كما وأتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى زملائي في الدراسة ، والى من قدم لي مساعدة إليهم جميعاً كل تقدير وامتنان .

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على معاش الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى وكيفية تأثير الضغوط وأعباء العمل كما أيضا معرفة أسباب التي تؤدي إلى احتراق النفسي ومعاونة الطاقم الطبي المتمثل في الحالات: الأطباء والمرضى في القطاع الصحي. تمت هذه الدراسة وفق المنهج العيادي ، حيث تضمنت عينة الدراسة التي أجريت في المستشفى الجامعي- بخروبة مستغانم خمس حالات : طبيين وثلاثة ممرضين. اعتمدت الدراسة على أدوات بحث ممثلة في الملاحظة العيادية ،المقابلة العيادية ،بالإضافة إلى استخدام مقياس الضغط النفسي(DCL) ومقياس الاحتراق النفسي لمسلاش(MBI). توصلت الدراسة إلى وجود مستوى متوسط لضغط النفسي لدى الأطباء والمرضى أما الاحتراق النفسي تم التحصل على مستوى البعد الإنهاك الانفعالي الذي تراوح بين المرتفع و المتوسط وأما مستوى بعد تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي تتراوح الدرجة الأبعاد بتقريب بالانخفاض الدرجة لدى الحالات.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي, الاحتراق النفسي, الطبيب, الممرض

Study summary

This study aimed to identify the psychological pressure and burnout among doctors and nurses and how the pressures and workloads affect it. This study was carried out according to the clinical approach, where the sample of the study, which was conducted at the University Hospital - Kharouba Mostaganem, included five cases: two doctors and three nurses. The study relied on research tools represented in the clinical observation, the clinical interview, in addition to the use of the stress scale (DCL) and the Meslash burnout scale (MBI). The study concluded that there is a relationship between psychological stress and psychological burnout among doctors and nurses in the health sector in varying degrees, so that the results of the psychological stress scale obtained a medium degree, while the results of the psychological burnout scale obtained at the level of the emotional exhaustion dimension a medium degree and at the level of the dimension of dullness of feelings and lack of personal achievement a low degree

Key words: Psychological pressure , Psychological Burnout, Doctor, Nurse

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
ا	إهداء
ب	شكر وتقدير
ت	ملخص باللغة العربية
ث	ملخص باللغة الانجليزية
ج	محتويات الدراسة
د	قائمة الجداول والملاحق
ذ	المقدمة
	الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة
01	تمهيد
01	الإشكالية الدراسة
03	الفرضية الدراسة
03	أسباب البحث
04	أهداف البحث
04	أهمية البحث
04	المفاهيم الإجرائية
05	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني: الضغط النفسي
06	تمهيد
06	مفهوم الضغط النفسي
06	أنواع الضغط النفسي
08	أسباب الضغط النفسي
09	أعراض الضغط النفسي
10	أثار الضغط النفسي
10	نظريات المفسرة لضغط النفسي

15	علاج الضغط النفسي
20	خلاصة الفصل
	الفصل الثالث: الاحتراق النفسي
21	تمهيد
21	مفهوم الاحتراق النفسي
22	مراحل الاحتراق النفسي
23	أسباب الاحتراق النفسي
26	أعراض الاحتراق النفسي
27	خط بين الاحتراق النفسي وبعض المصطلحات
28	النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
32	علاج الاحتراق النفسي
35	خلاصة الفصل
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية
36	تمهيد
36	1 منهجية الدراسة
36	2 الدراسة الأساسية
36	1-2 حدود الدراسة
37	2-2 العينة
37	3-2 خصائص الحالات
37	4-2 صعوبات الدراسة
37	5-2 أدوات الدراسة
40	خلاصة الفصل
	الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها
41	تمهيد
41	عرض الفرضية
53	التحليل العام للحالات
54	عرض نتائج المقاييس النفسية

56	خلاصة الفصل
	الفصل السادس: تفسير ومناقشة النتائج في ضوء فروضها
57	تمهيد
58	مناقشة الفرضية والنتائج
60	الخلاصة العامة
61	الخاتمة
62	التوصيات والاقتراحات
63	قائمة المراجع
66	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
43	خصائص بيانات الحالات	01
36	نتائج مقياس الضغط النفسي (DCL)	02
37	نتائج مقياس الاحتراق النفسي (Maslash)	03

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
70-68	مقياس الضغط النفسي (DCL).	01
71-70	مقياس الاحتراق النفسي (Maslash)	02
72-71	بطاقة فنية مستشفى الجامعي -CHU	03

المقدمة:

إن اضطراب الضغط النفسي والاحترق النفسي من بين الاضطرابات النفسية التي تهدد وترهق حياة الإنسان بحيث يولد لديه القلق والتوتر باستمرار نتيجة للعوامل الخارجية فيؤدي إلى إحداث تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية وتأثير على النشاط وسلوك الشخص وكما أيضا يؤثر على الصحة الجسمية ويخلق أمراض كأمراض سيكوسوماتية.

فتعد مهنة الطب والتمريض من بين المهن الصعبة كونهم أكثر عرضة لضغوطات النفسية والاحترق النفسي حيث تنطوي على هذه المهنة متاعب وأعباء ومسؤوليات شاقة التي تحتاج وتتطلب مجهودات وقدرًا عاليًا من الطاقة الجسدية والنفسية والعقلية في علاج المرضى والتكفل بهم.

فبلغت مشكلة معاناة الطاقم الطبي أكثر في القرن واحد وعشرون خصوصًا مع تطور الحضارات والتكنولوجيا مما أدى إلى البحث والدراسة حول الضغط النفسي والاحترق النفسي الذي يتعرض له الأطباء والمرضى في مجال الصحي فتوصلت كثير من الدراسات في نتائجها بأن الطاقم الطبي يعاني من الضغوطات النفسية والاحترق النفسي في حياته ويؤثر عليه في الجانب النفسي الذي يسبب لها قلق والإرهاك الانفعالي وكما يؤثر على أداء الطبيب والمرضى في العمل أما على الجانب الجسدي فيؤدي إلى أمراض جسمية التي تتمثل في ارتفاع في ضغط الدم وإصابة بفقر الدم... الدم... فإذا زاد العبء الذي يفوق القدرة على ما يتحمله الفرد، يجعل الشخص في حالة ضاغطة ويؤثر على دافعية العامل في مستوى المهني وعدم التكيف.

يختلف الضغط النفسي والاحترق من شخص إلى آخر وذلك على حسب النوع والشدة والمدة وتكرار مشاكل وأعباء العمل وأيضًا على حسب شخصية الفرد ومدى قابليته في المواجهة والتعامل مع أعباء العمل في القطاع الصحي النفسية المبكرة فامن خلال هذا البحث سنتطرق غالي معرفة ماهية الضغط النفسي والاحترق النفسي وأنواعهما واعراضهما وعلاجهما وكيفية تأثيرهما على الطاقم الطبي .

يتكون موضوع البحث من ستة فصول بحيث يحتوي الجانب النظري على ثلاث فصول: بالفصل الأول: خصص للإطار مدخل إلى الدراسة المتمثل في الإشكالية والفرضية، أسباب و، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، مع تحديد المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة والفصل الثاني يحتوي على الضغط النفسي " تعريف، أنواع، أسباب، الآثار، أعراض، النظريات، العلاج " بينما الفصل الثالث: يحتوي على الاحترق النفسي " تعريف، أنواع، أسباب، الآثار، أعراض، النظريات، العلاج " .

أما الجانب التطبيقي فهو يحتوي على ثلاثة فصول فالفصل الرابع يتعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، ويشمل: منهجية الدراسة والدراسة الأساسية والفصل الخامس: خصص لعرض النتائج وتحليلها بينما الفصل السادس خصص لتفسير ومناقشة النتائج في ضوء فروضها خروجًا بالتوصيات والاقتراحات.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

تمهيد:

من خلال مدخل إلى دراسة ستوضح الباحثة في هذا الفصل موضوع من خلال الإشكالية المطروحة، ستحاول من خلال مذكرة الإجابة عن التساؤلات بغاية التوصل إلى نتيجة من خلال فرضية القائمة، كما أيضا نعطي أسباب اختيارها لهذا الموضوع أهداف، وأهمية الدراسة حول موضوع الضغوطات النفسية وعلاقتها بالاحترق النفسي لدى الأطباء والمرمضين مع تحديد المفاهيم الأساسية الإجرائية والدراسات السابقة.

1- إشكالية الدراسة:

حسب الدراسات والبحوث حول الضغوطات النفسية والاحترق النفسي عامة في مجال العمل، أصبح العمال يعانون من هذان الاضطرابان الذي أصبح ظاهرة يهدد الجانب النفسي والمهني لدى العامل، كما هو محط اهتمام الكثير من الباحثين كونه لقي اهتماما كبيرا من طرف الباحثين والمختصين من بينهما نجد القطاع الصحي الذي باعتباره من بين القطاعات الهامة الذي يخدم الإنسان، والذي له الأولوية أكثر، فهذا المجال حساس وفيه صعوبات لأنه يتعامل مع الحالة المرضية للإنسان، وهذا قد يؤثر نفسيا ومهنيا على الأطباء والمرمضين خصوصا مع كثرة الأمراض والمشاكل الخاصة والاجتماعية في حياة الطبيب والمرمض.

يصنف الضغط النفسي والاحترق النفسي من بين المشاكل والاضطرابات النفسية التي تولد الامراض العقلية والجسدية، فالضغط النفسي هو جميع العوامل الخارجية التي تضغط على الحالة النفسية للفرد لدرجة تجعله في حالة من التوتر والقلق، والتأثير السلبي في قدرته على تحقيق التكامل والتوازن في شخصيته، بالإضافة إلى فقدان الاتزان الانفعالي وظهور أنماط سلوكية جديدة، وتظهر هذه الضغوط عند مواجهة الفرد أمراً ملحاً يتوجب الاستجابة الصحيحة لها ومطلباً لا يملك القدرة الكافية لتلبيته. أما الاحتراق النفسي هو حالة من الإجهاد العاطفي والعقلي والجسدي تتجم عن الضغط المفرط والمستمر لفترات طويلة، تحدث عندما يشعر الفرد بالإرهاق يتفقد قدرته على أداء مهامه المطلوب.

فمن بين الدراسات السابقة نجد دراسة طايبي نعيمة (2003) التي هدفت إلى معرفة بيولوجية الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغط النفسي لدى المرمضين، تكونت عينة الدراسة من 227 ممرض وممرضة بالجزائر العاصمة، و من خلال تطبيق مقياس للاحتراق النفسي ومقياس الضغط النفسي وبعد إجراء المعطيات وإجراء التحليلات والمعالجات الإحصائية توصلت النتائج الى ان يعاني المرمضين الاحتراق النفسي بمستويات متفاوتة بوجود علاقة ارتباطيه بين مستوى إدراك الضغط النفسي و مستوى الاحتراق

النفسي لدى الممرضين. أما دراسة قلاتي لمياء و كلتوم و وحيدة (2017) هدفت إلى تحديد مدى تحسن حالة الضغط النفسي من خلال تطبيق برنامج معرفي سلوكي لتسيير الضغط على ممرضات بمصلحة جراحة القلب بشوفالي، تكونت عينة الدراسة من ممرضتين، وبعد تطبيق مقياس الضغط النفسي Measure (MSP25) de stress psychologique. توصلت النتائج إلى وجود إنخفاض على مستوى الضغط النفسي، كما هدفت دراسة نابتي سهير (2020) إلى تحديد علاقة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى الطاقم الطبي بمصلحة الاستعجال، بحيث تكونت العينة من 56 فردا من الطاقم الطبي (أطباء وممرضين) حيث انتهجت المنهج العلمي المقارن مع تطبيق مقياسين مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدفيدسون (1997) المترجم من طرف تابث عبد العزيز (2006) ومقياس بظهور الأعراض السيكوسوماتية ل Ubriche Et Fitzgerald (1990) المترجم من طرف العتبي ادم (1997) وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة بظهور الأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم بمصلحة الاستعجال. وجود علاقة دال إحصائيا بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة و الأعراض النفسية الجسدية.

ودراسة ميهوبي فوزي (2000) التي هدفت إلى تشخيص مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين ببعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، وكذا العلاقة بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي بحيث تكونت العينة من 271 ممرض 138 ذكور و 133 إناث وتمت الدراسة بـ 11 مؤسسة صحية على مستوى الجزائر العاصمة، وبعد تطبيق مقياس الاحتراق النفسي BMI تحصلت نتائج الدراسة على أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع ودال من الاحتراق النفسي وعلى ارتباط موجب ودال بين المناخ التنظيمي والاحتراق النفسي، بينما دراسة عدوان أن يوسف (2015) هدفت إلى محاولة الوقوف على ظاهرة الاحتراق النفسي أو العياء المهني عند شريحة هامة تمثلت في الأطباء الممارسين في القطاع العام وذلك في ضوء بعض المتغيرات: كالأنماط السلوكية والجنس والخبرة وقد أظهرت النتائج أن عينة الأطباء يعانون من ارتفاع في درجة الاحتراق النفسي وإن درجة الاحتراق النفسي الذي يعانون منه لا تختلف حسب الأنماط السلوكية أو الجنس. بينما يبدو جليا أن تلك الدرجة تتأثر بمدى الخبرة المهنية، وأما دراسة عزوز صبرينة وصبرينة قهار (2022) هدفت إلى تقصي مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين بمصالح الطب العقلي في الجزائر العاصمة. والكشف عن علاقاته بكل متغيرات الجنس الحالة الاجتماعية السن على عينة قوامها (40) فرد واعتمدوا على المنهج الوصفي المقارن واستخدموا مقياس الاحتراق النفسي لمارسلاش

وجاكسون (1981) Jackson et Maslach وتوصلت النتائج إلى ان مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى عينة من الممرضين بمصالح الطب العقلي في الجزائر العاصمة .

لذا نظرا لنتائج الدراسات حول الضغط النفسي والاحتراق النفسي تؤكد بعض الدراسات أن في المجال الصحة يتعرض الأطباء والممرضين إلى الضغوط النفسية والمهنية والاحتراق النفسي، كون لهذا المجال مسؤولية كبيرة وشاقة في معالجة المريض والعناية به فهم أكثر الأشخاص عرضة لأمراض النفسية وتأثير هذا المجال عليهم.

و عطا على الدراسات السابقة قامت الباحثة إجراء دراسة ميدانية في مستشفى الجامعي بمستغانم حول الأطباء والممرضين للكشف عن الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الحالات فنصيغ التساؤلات التالية:

- ما مستوى الضغط النفسي الذي يعاني منه الأطباء والممرضين ؟
- ما مستوى بعد الإنهاك الانفعالي لاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين؟
- ما مستوى بعد تبلد المشاعر لاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين؟
- ما مستوى بعد نقص الانجاز الشخصي لاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين؟

2- فرضيات الدراسة:

- *للإجابة عن التساؤلات السابقة من أجل الإلمام بإشكالية الموضوع ننطلق من الفرضيات التالية:
- نتوقع مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد الإنهاك الانفعالي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد تبلد المشاعر الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد نقص الانجاز الشخصي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.

3-أسباب اختيار الموضوع:

فضولنا ورغبتنا الشخصية في التعرف على الحالة النفسية التي يتعرض لها الأطباء والممرضين في القطاع الصحي.

- بحكم تخصصنا في علم النفس العادي دافعنا إلى الكشف عن الأسباب التي تؤدي بالضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.

4- أهداف الدراسة:

- تحديد مدى مستوى الضغوطات النفسية والاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
- معرفة المشاكل النفسية الناجمة عن تأثير الضغط النفسي والاحتراق النفسي في حياة الطبيب والممرض.
- التعرف على معاناة التي يعيشها الأطباء والممرضين في القطاع الصحي.
- الهدف من دراستنا اكتشاف أعراض الحالة الأطباء والممرضين التي تعاني من الضغط النفسي والاحتراق النفسي بغاية اقتراح حلول.

5- أهمية الدراسة :

- معرفة مدى فهم الفرد للحالة التي هو عليها، وكيفية التوفيق بين اضطرابه وبين عمله.
- التعرف على الاضطراب بهدف الكشف والتشخيص حتى يكون تدخل وعلاج صحيح وفق مرجعية علمية.
- التعرف على الحالة النفسية والمعاناة التي يعيشها الأطباء والممرضين.

6- المفاهيم الإجرائية :

6-1 الضغط النفسي :

هو اضطراب نفسي يعيشه الفرد، ورد فعل لاستجابة مثير خارجي لكثرة الأعباء التي يتعرض لها الشخص في حياته المهنية فيشكل لديه القلق والتوتر وإحساس بعدم الاستقرار.

6-2 الاحتراق النفسي:

يعتبر الاحتراق النفسي من بين الأمراض النفسية الوظيفية التي تشكل عائقاً للشخص الذي يتعرض له في حياته المهنية، بحيث يسبب العجز وتراجع العامل في أداءه وإنهاكا انفعاليا وجسديا.

6-3 الطبيب:

الطبيب هو خريج كلية الطب، ذو تعليم جامعي أكاديمي، متخصص في علاج الأمراض العضوية بحسب كل نوع من التخصص .

4-6 الممرض:

يعتبر الممرض خريج مدرسة الشبه الطبي، ذو تعليم أكاديمي، متخصص في التكفل وعلاج المرضى.

خلاصة الفصل :

تستنتج الباحثة أن إشكالية الدراسة جد مهمة فمن خلال طرحها للتساؤل دفعها إلى اكتشاف والتوصل إلى نتائج وتحليل حول بحث والتحقق من صحة فرضية و التي سيتناولها البحث في الجانب التطبيقي من خلال الحالات والمقاييس والأدوات المستخدمة.

الفصل الثاني:

الضغط النفسي

تمهيد:

تنشأ الضغوط النفسية من عدة مصادر فإما أن تكون داخلية المنشأ أي من داخل الشخص نفسه، وتسمى ضغوطاً داخلية كالحساسية الزائدة والطموح الزائد أو قد تكون من المحيط الخارجي مثل العمل والعلاقات الاجتماعية أو أحداث صادمة مثل موت شخص عزيز أو خسارة مالية أو الطلاق وهذه تسمى ضغوطاً خارجية.

أولا الضغط النفسي:

1- المفاهيم الضغط النفسي:

1-1 معنى الضغط النفسي لغة: يعرف الباحث عريس نصر الدين الضغط النفسي حسب المعاجم اللغوية أن "

الضغط يعني تضيق معنوي تأثير، إكراه.

(عريس نصر الدين، 2017،)

1- 2 معنى الضغط النفسي اصطلاحاً: تعددت آراء الباحثين حول تعريف الضغط النفسي، يمكن أن نأخذ ببعض

هذه التعريفات ومنها:

يعرف سيلبي (Selye, 1983) الضغط النفسي " بأنه الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة ". (الغريرو ابواسعد، 24، 2009)

يشير جابر وكفاني (1995) إلى إن مصطلح (Stress) له العديد من المعاني في معجم علم النفس والطب النفسي منها: ضغط، أعصاب، ضائقة، كرب، إجهاد، ويعبر عن حالة الإجهاد الجسمي والنفسي، والمشقة التي تواجه الفرد من مطالب وأعباء عليه أن يتوافق معها، وقد يكون الضغط داخليا أو خارجيا، وقد يكون قصيرا أو طويلا.

وبين ليت وترك (Litt, Turk, 2005) الضغوط النفسية: " بأنها شعور الفرد بمشاعر سلبية غير سارة وشعوره بالقلق عند مواجهته لمشاكل تهدد كيانه وتتجاوز قدراته لحل تلك المشاكل".

(السميران و المساعيد، 16، 2014)

2- أنواع الضغط النفسي:

وتحدث سيلبي (Selye) نوعين آخرين من الضغط هما :

الضغط النفسي الزائد " Hyper Stress " وينتج عنه تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكيف معها.

الضغط النفسي المنخفض " Over Stress " ويحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والشعور بالإثارة. (الغريرو وابو اسعد، 29، 2009).

• الضغط النفسي الحاد:

هكذا يعتبر الضغط النفسي الحاد من أكثر الضغوط النفسية شيوعاً وانتشاراً بين الأشخاص، ولهذا فهو يستمر لفترة صغيرة من الوقت.

ويكون حدوثه بسبب التفكير الشديد بالأحداث المحيطة بالشخص، ويكون ضرر هذا الضغط النفسي اقل من ضرر الضغط النفسي الحاد النوبي.

هكذا حيث تكون مدة هذا الضغط لوقت قصير وليس وقت طويل، ومن الأعراض المصاحبة لهذا المضغط اضطرابات المعدة والتوتر الشديد والصداع المستمر والضيق والتوتر.

• الضغط النفسي الحاد النوبي:

هكذا تكون فترة هذا الضغط النفسي الذي يتعرض له الشخص طويلة، حيث يعاني هذا الشخص من التوتر الدائم والإجهاد المستمر، ويكون هذا الضغط بسبب معين وهو مثلاً وضع الشخص تحت ضغط لفترة وجيزة بسبب معين، ومن الأعراض المصاحبة له هو ارتفاع ضغط الدم.

• الضغط النفسي المزمن:

هكذا ويكون هذا الضغط مصاحب للشخص لفترة كبيرة من الزمن، وتكون بسبب بعض المشاكل الأسرية أو فقدان عزيز على هذا الإنسان، ويكون هذا الشخص غير قادر على حل هذه المشكلة، وقد تؤدي هذه الضغوط إلى إصابة الشخص بالنوبات القلبية أو السكتة الدماغية.

ايناس خليل، (28 فبراير 2022) تعريف الضغط النفسي وأنواعه، ملزمتي.

كما أن الضغوطات النفسية تنقسم إلى أشكال وصور عديدة مختلفة بناء على الذي تتعرض له ومن أنواع الضغوطات النفسية ما يلي:

- **الضغط البدني** : هناك بعض الضغوطات البدنية التي تسبب ضغط بدني يكون له آثار نفسية سيئة ومنها ضغوط العمل والإصابة والعمليات الجراحية، العمل البدني الشديد، التلوث البيئي، والأمراض الفيروسية والبكتيرية، والشعور بالتعب ونقص السكر في الدم .

• **الضغط النفسي** : أن الضغط النفسي قد ينتج عن الضغط العاطفي أو الضغط الانفعالي وهي ناتجة عن الشعور بالإحباط، الخوف، الفشل، الحزن وقد يحدث بسبب زيادة المعلومات، الشعور بالذنب، والخلل وغيرها من المشاعر السلبية التي تؤثر على الحالة النفسية .

• **الإجهاد النفسي الاجتماعي** : يتعرض بعض الأشخاص إلى الإجهاد النفسي الاجتماعي الناتج عن علاقات اجتماعية مجهدة تعرضوا إليها في حياتهم ومنها (علاقات مع الشريك، الأهل، الأصدقاء، الزملاء، صاحب العمل) .

(الشافعي، 2023)

-أسباب الضغط النفسي:

إنّ معرفة السبب الرئيسي الذي أدى إلى حدوث الضغط النفسي تُعتبر الخطوة الأولى للتعامل مع هذه الحالة، وهناك العديد من الأسباب المتعلقة بالضغط النفسي، نذكر منها ما يلي:

3-1 المواقف المُهدّدة للحياة: وتتمثل هذه الضغوط بتعرّض الإنسان لأشياء أو مواقف قد تؤذيه وقد تُهدّد حياته، وعندها يستجيب الإنسان بالهروب أو المواجهة، ولعلّ هذا ما يُفسر أهمية الضغط النفسي في هذه الحالة لحماية النفس وإنقاذها.

3-2 الضغط البيئي: ويكون الضغط النفسي في هذه الحالة كرد فعل تجاه الأشياء الموجودة حول الشخص والتي تُسبّب له الإجهاد، ومثال ذلك الازدحام، والضوضاء، وضغوط العمل والأسرة.

3-3 الضغوط الداخلية: وتتمثل الضغوط الداخلية بقلق الإنسان وتوتره تجاه الأشياء التي لا تستحق التوتر والقلق، أو معاناته من استمرار التفكير والشعور بالقلق تجاه الأشياء التي لا يمكنه السيطرة عليها أو القيام بتصريف تجاهها، ولعلّ هذه الضغوط هي الأكثر قابلية للعلاج والحلّ. سناء الدويكات، (21 مارس 2021)، *الضغط النفسي أسبابه وعلاجه*، موضوع.

3-4 الضغط في العمل:

3-4-1 الدافع إلى النجاح: نحن نلقن منذ نعومة أظافرنا أن نعاذل أو نساوي ما بين الكفاية الشخصية والنجاح المهني، ونحمل على التعطش إلى المنزلة الرفيعة ومقت الفشل. وتتطلب ثقافتنا نجاحا ماليا مع الهوية المهنية، ويقتضي القفز عن السلم وجود شخصية قوية.

3-4-2 تغيير أنماط العمل: قد يكون هناك بعض الشك في أن صحة المرء الجسدية والعقلية تتأثر على نحو معاكس بظروف العمل غير المستحبة- من مثل مستويات الضجيج العالية، والإضاءة الكثيرة أو المغيرة، ودرجات الحرارة القصوى العليا والدنيا، والساعات اللاإجمالية أو المفرطة.

3-4-3 الإرهاق بالعمل: قد يعاني المرء الضغط عبر عجز عن الكفاح على قدم المساواة أو بنجاح بالنسبة إلى المتطلبات التقنية أو الفكرية في مهمة معينة. ومن جهة أخرى ومهما تكن مقتدرا في عملك فان الظروف من مثل الساعات الطويلة، والمواعيد الأخيرة غير الواقعية، والمقاطعات المتكررة تحدث جميعا الضغط.

3-4-4 الشك: إن الشك بالنسبة إلى دور شخص في العمل-أهداف العمل، والمسؤوليات، وتوقعات الزملاء- والافتقار إلى الاتصال والتغذية الاسترجاعية يمكن إن تكون محصلتها الفوضى، والإحباط، والعجز، والضغط .

3-4-5 النزاع: قد يثور الضغط من عمل لا يرغب المرء في القيام به، أو أنه يتنازع مع قيمه الشخصية، والاجتماعية، والعائلية.

3-4-6 المسؤولية: بقدر ما يكون مستوى المسؤولية كبيرا، بقدر ما يكون كبيرا مستوى الضغط.

3-4-7 العلاقات في العمل: إن العلاقات الجيدة في العمل مع الرؤساء، والمرؤوسين، والزملاء هي حاسمة. فضمن مؤسسة ما، من الأساسي أن يكون هناك نقاش صريح ومفتوح للمشكلات بغية تشجيع العلاقات الايجابية. (شيخاني، 2003، 36)

4- أعراض الضغط النفسي:

تظهر على الفرد الذي يقع تحت وطأة الضغوط النفسية الكثير من الأعراض، وهي كالاتي:

4-1 الأعراض الجسميّة: وهي ردّات الفعل الفسيولوجيّة التي يستجيب لها الجسم للمثيرات المختلفة التي من شأنها أن تولّد حالة من الاضطراب وعدم الاستقرار، ومنها ارتفاع عدد نبضات القلب وزيادة قوة خفقانه، وتشنّج العضلات المختلفة، بالإضافة إلى آلام المعدة والتعرق الشديد والمستمر وسرعة النفس وضيقه.

4-2 الأعراض الذهنيّة: الضعف العام في التركيز ومواجهة الصعوبات في أداء العمليّات العقلية.

4-3 الأعراض العاطفيّة والانفعاليّة: كسرعة الاستثارة والغضب والانفعال والقلق والتوتر، وقد تظهر بعض الانفعالات الباردة نسبياً التي تظهر في الحزن والإحباط والاكتئاب والانسحاب.

4-4 الأعراض السلوكية: والتي تظهر عند تعرض الفرد للضغوط كردة فعل للطاقة السلبية الكامنة ومحاولة تفرغها بالحركات الجسمية النمطية؛ كهزّ الركبة، وقضم الأظافر، بالإضافة إلى التدخين وغيرها من العلامات، وإلقاء الأخطاء الشخصية على الآخرين.

هديل طالب، (18 ماي 2020) تعريف الضغوط النفسية، موضوع.

5- آثار الضغط النفسي:

وقد اثبت الباحثون (Modonald&Dolye, 1999 ;Cohen &Tyrrl, 1993 ;Jenkkins,2003 ; Bialiauskas,2001 ;2003) بأنه عندما تتزايد المطالب المفروضة على الفرد, وتتجاوز قدراته التكيفية, فإنها تؤدي إلى أمراض عديدة ويمكن ملاحظة آثار الضغط النفسي في الجوانب مختلفة في حياة الفرد ومن أهمها:

5-1 الجوانب الانفعالية: وتتمثل بردود فعل الفرد واستجابته على مستوى مشاعره وعواطفه, يعتبر القلق من أكثر ردود الفعل الشائعة للضغوط النفسية, والذي يتمثل بالخوف من حدوث شيء ما غير سار. وكذلك فان الضغوط الشديدة تؤدي بالفرد إلى الاكتئاب النفسي, وتسيطر عليه الانفعالات السلبية كالشعور بالتعب بالذنب والأرق.

5-2 الجوانب الجسمية: وتتمثل ابرز الجوانب الجسمية للضغوط النفسية في الشكاوي النفس جسمية والأمراض المختلفة مثل الصداع, وآلام الظهر, وتشنجات في العضلات, وضغط الدم, وقرحة المعدة والأمعاء, وفقدان الشهية, والربو وحساسية الجهاز التنفسي, والاضطرابات الجلدية مثل الصدفية حب الشباب وضعف جهاز المناعة.

5-3 الجوانب المعرفية: وتتضمن التغيرات في كفاءة الوظائف المعرفية, مثل الإدراك والقدرة على الحكم وحل المشكلات, وكذلك تتأثر الذاكرة والانتباه, فيصبح من الصعب على الفرد تركيز انتباهه على مهمة معينة.

5-4 الجوانب السلوكية: أظهرت كثير من الدراسات بان الضغط النفسي قد يكون سببا مباشرا للعنف وإدمان الكحول والمخدرات والتدخين, وكذلك تتأثر طريقة أداء الفرد لأعماله ومهامه اليومية, بسبب ما يعانيه من ضغوط نفسية.

5-5 الجوانب الاجتماعية: تتأثر حياة الفرد الاجتماعية وعلاقاته مع الآخرين سواء في الأسرة أو المجتمع الخارجي بسبب الضغط النفسي, مما يؤدي به إلى إنهاء العلاقات الاجتماعية أو تقليصها واضطرابات دائمة في الروابط الاجتماعية, والفشل في الأداء الدور المناط به, وقد يؤدي للوحدة والعزلة الاجتماعية . (السميران والمساعد, 2014, 26).

6- النظريات المفسرة لضغط النفسي :

6-1 نظرية سيلبي (Stress Theory' Selye)

قدم هذه النظرية عالم الفسيولوجيا هانز سيلبي (Hanz,Selye,1956) وتم إعادة صياغتها مرة أخرى عام 1976, ويعتبر الأب الحقيقي لنظرية الضغط النفسي الحديثة ويؤمن بان درجة معتدلة أو متوسطة من الضغط النفسي تؤدي إلى اضطراب التوازن الجسمي.

وقد أطلق سيلبي (Selye,1976) على هذه النظرية بعد صياغتها متلازمة التكيف العام "General Adaptation Syndrome "GAS" إذ يؤكد أن التعرض المستمر والمتكرر للضغوط يؤدي إلى تأثيرات سلبية

على حياة الفرد، مما يفرض متطلبات فسيولوجية أو اجتماعية أو انفعالية أو نفسية أو الجمع بينهما، وهذا يؤدي بالفرد إلى حشد كل طاقاته لمواجهة تلك الضغوط، وهنا يدفع ثمنها في شكل أعراض فسيولوجية.

وزملة التكيف العام هي سلسلة من الاستجابات الجسمية لمهاجمة المرض، ويطلق عليها عامة، لان الاستجابات الفسيولوجية الثلاثة التالية والتي تحدث في العديد من المواقف الضاغطة وهي:

1- تضخم أو اتساع الغدة الأدرينالية.

2- انكماش الغدة الصعترية (غدة صغيرة صماء قرب قاعدة العنق) والجهاز اللمفاوي المسؤول عن المقاومة الأمراض.

3- القرع الهضمية .

وقد وصف سيلبي (Selye,1976) نظريته في ثلاثة مراحل وهي:

أولاً: مرحلة رد الفعل التحذرية (التنبيه للأخطار)(The Alarm Reaction) وتمثل هذه المرحلة خط الدفاع الأول لضغط النفسي، فعندما يتعرض الفرد للخطر أو التهديد الجسدي مثل المرض والجروح وفقدان القدرة على النوم، أو أي تهديد نفسي مثل إنهاء علاقة حميمة، والغضب من سلوك غير مرغوب فيه، فإن ردة فعل الجسم لتعبئة الطاقة اللازمة للطوارئ فتزداد دقات القلب ويرتفع ضغط الدم، وتتوتر العضلات ويزداد إفراز العرق ويزداد إفراز الأدرينالين لذا سيحاول الفرد مواجهة مصدر الضغط النفسي.

ومن ناحية فسيولوجية يقوم الجهاز العصبي السمبتاوي والغدد الأدرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وعندما يتخلص الفرد من التهديد، فإن الجسم يعود إلى مستوى منخفض من الإثارة وهذه الحالة هب ما يمكن تسميتها بحالة التوازن الداخلي، ويعتقد سيلبي (Selye,1976) أن الموت قد يحدث أثناء هذه المرحلة فيما إذا كان الضغط النفسي شديد جداً.

ثانياً: مرحلة المقاومة (The Stage Of Resistance) هنا مرحلة مواجهة مصدر الضغط النفسي من قبل الفرد، فيهيئ الفرد نفسه لمواجهة، ولكن انشغال الفرد مع مصدر الضغط النفسي فسيولوجيا ونفسيا يجعله أكثر حساسية لمصادر الضغط النفسي الأخرى، مما يعرضه لتطوير اضطرابات نفسية وجسمية مثل التقرحات في جهاز الهضم وضغط الدم والربو القصبي... الخ وتتشا هذه الاضطرابات نتيجة المحاولات للتعامل مع مصادر الضغط النفسي. وفي حال أن المحاولات لتحقيق المطالب التي يتضمنها مصدر الضغط النفسي غير فعالة وغير كافية، فإن حالة الإثارة المستمرة تبدو غير منتظمة في هذه المرحلة، مما يؤثر سلباً على القدرة على التركيز واتخاذ قرارات منطقية، وتزداد المقاومة في هذه المرحلة.

ثالثاً: مرحلة الإنهاك "Of Exhaustion The Stage" تتخفف قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية فيصبح مصدر الضغط مسيطراً، مما يجعل الفرد غير قادر على حماية وجوده تحت المستويات العالية والمستمرة من الضغط النفسي، وتضعف المقاومة، لا يمكن لجسم الإنسان الاستمرار بالمقاومة إلى ما لا نهاية، إذ تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجياً ويعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي السمبثاوي يتولى الجهاز العصبي الباراسمبثاوي الأمور فتتباطأ أنشطة الجسم وقد تتوقف تماماً. وإذا ما استمرت الضغوط يصبح من الصعوبة التكيف لها لتؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسدية تصل حد الموت. وإذا لم يعود الجسم لفترة النقاهة أثناء هذه المرحلة قد يؤدي ذلك للموت.

(الغزير وابو اسعد, 2009 , 61)

6-2 نظرية لاسبيلبرجر Spielberg:

وفي هذا الصدد يشير اسبيلبرجر نفسه إلى أن لقلق شقين يشملان ما يشار إليه على انه سمة القلق وأ القلق العصابي أو القلق المزمن، وكذلك ما يسمى بحالة القلق أو القلق الموضوعي أو قلق الموقف.

وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلقاً يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية. بينما حالة القلق موقفية وتعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة وسبيلبرجر في نظريته لضغوط إذا يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق Anxiety State. وما القلق العصابي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلاً .

ويهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. فالفرد في هذا الصدد يقدر الظروف التي أثارت حالة القلق لديه تم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (كبت، إنكار، إسقاط) أو يستدعي التجنب الذي يسمح بالهرب من الموقف الضاغط.

وإذا كان سبيلبرجر قد اهتز بتحديد خصائص وطبيعة المواقف الضاغطة التي تؤدي إلى مستويات مختلفة لحالة القلق لا انه لا يساوي بين المفهومين (الضغط-القلق) وذلك لان الضغط النفسي وقلق الحالة يوضحان الفروق بين خصائص القلق كرد فعل انفعالي والمثيرات التي تستدعي هذه الضغوط (فالقلق كعملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغط وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط.

3-6 نظرية عملية التكيف المتبادلة

Stress a Dynamic Transactional Coping Process

صاحب النظرية: لازاروس وفولكمان (Lazarus and Folkman)

يعتبر لازاروس العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط أكثر من الأحداث نفسها أي انه ليس المثير وليست الاستجابة اللذان يحددان الضغط ولكن إدراك الشخص وتفسيراته للموقف هي التي تحدد الضغط ولقد اهتم لازاروس أهمية كبرى للتقييم الشخصية للموقف وأهمية اقل للاستجابة الانفعالية وقد اهتم بدراسة المنغصات والمنعشات اليومية وعرف الضغط على انه مصطلح عام يشير إلى كثير من المشكلات, وان هذه المشكلات عبارة عن مثيرات ينتج عنها ردود أفعال ضاغطة, وأكد أن مجال الضغط يشتمل على مظاهر فسيولوجية واجتماعية ونفسية ويشتمل على المفاهيم المرتبطة بها ويضيف أن الضغط ليس مثيرا أو استجابة بل هو علاقة ثنائية بين الفرد والبيئة فالفرد يؤثر في البيئة ويتأثر بها. (السميران و المساعد, 2014 , 43).

4-6 نظرية الذات لكارل روجرز (Self-Theory Rogers 1951):

تركز على استبصار الفرد بذاته والخبرات التي خبرها فأنكرها أو حرفها ثم على المحاولة التقريب بينها وإحداث التطابق بين الذات والخبرات , مما يعطي الفرد الفرصة لنمو سليم ومتوافق ويصبح إنسانا سويا ومتكامل الأداء " Full Function" , وترتبط هذه النظرية بما يسمى بالإرشاد والعلاج المتمركز حول المسترشد (Client Centered Counseling).

إذا يصف روجرز " Rogers " الإرشاد والعلاج الجماعي بأنه يقدم مساعدة للأفراد والجماعات في مواقف الاضطراب النفسي والصراع والضغوط وان لكل قدرات داخلية يمكن استخدامها لفهم ذاته وتعديل مفهومه عن ذاته وتعديل سلوكه واتجاهاته نحو الآخرين, وهذا يحتاج إلى تواصل بين المرشد والمسترشد من خلال تهيئة الجو المناسب للتخلص من الضغوط النفسية, وهنا يقوم المسترشد بتوجيهه نحو النضج الانفعالي وحل مشكلاته بنفسه.

وخلاصة القول بان النظرية تحقق أهداف الإرشاد للحالات ممن يواجهن ضغوط نفسية من خلال الممارسة الإرشادية التي تتيح الفرصة للتعبير عن المشاعر والانفتاح على النفس واكتشافها والتواصل معها وتقبل المشاعر ومفهومها عن الذات, وبشكل أكثر تطابقا مع الواقع وتوظيف للأداء والطاقات بشكل أفضل.

(الغرير و ابو اسعد, 2009 , 67)

6-5 النظرية السلوكية:

أما النظرية السلوكية 'Behavior Theory' فتقوم على منهج أو طريقة التعلم بمناهجه، إضافة إلى إدخال العمليات المعرفي المتعلم، وان لكل استجابة مثير، والعلاقة بين السلوك والمثير أما الايجابية والسلبية، وان الشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبياً وتتمايز من خلال الأفراد، وان هناك قوانين تحكم السلوك الإنساني كالتعزيز والعقاب والانطفاء والتعميم وتعتبر هامة في تعديل السلوك.

ويشير هانسن (Hanse, 1982) إلى إن الإرشاد السلوكي يركز على حل المشكلات ويهتم بتعديل السلوك المضطرب وضبطه، ويفترض أن معظم مشكلات الفرد عبارة عن مشكلات في التعلم، وان الأعراض النفسية هي تجمع لعادات سلوكية متعلمة بشكل خاطئ وهناك إمكانية لتغيير أو لتعديل السلوك المتعلم.

وبذلك يمكن لهذه النظرية أن تحقق أهداف الإرشاد للحالات ممن يواجهن ضغوط نفسية من خلال ممارسة الأنماط الصحيحة من السلوك والتعرف على أنماط السلوك الخاطئ والذي يسبب المواقف الضاغطة وان إحداث تغيير أو تبديل في سلوك المعلمة من شأنه أن يحقق حلول لمشكلاتها، فالإرشاد السلوكي هنا هو إحلال السلوك الملائم والمرغوب مكان السلوك غير الملائم والمكروه من خلال أساليب وفنيات مختلفة يتبعها المرشد والمسترشد.

(الغزير و ابو اسعد، 2009، 68)

6-6 النظرية المعرفية Cognitive Theory

ويؤكد 'Back' إن ردود الفعل الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي، وان عدم الاتفاق بين الداخل والخارج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية.

ويؤكد بيك "1976 Back" على الجوانب المعرفية والاضطرابات التي تحدث لدى الفرد والعمل على التفكير وبشكل واقعي لحل المشكلة الناتجة عن حالة التشويه الإدراكي لتلك الاضطرابات.

ويؤكد (1985) على مساعدة المرشد لإعادة صياغة المشكلة بحيث تؤدي إلى فكرة ايجابية، فالمشكلة إذ لم يتحرك الفرد نحو حلها تبقى داخل نفسه حتى ينطلق هو إلى الآخرين لحلها.

فالمرشد النفسي إذا يعمل على تفعيل الخبرات التي يعيشها المسترشد، ويفسر لها من خلال التعرف على الأفكار السلبية والجوانب ذات العلاقة بها المعرفية السلوكية الوجدانية، والتعامل معها واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وقبولاً واقرب إلى التحقيق مما يساعد الفرد على اختيار البدائل المناسبة، فالإرشاد هنا يعمل على مساعدة الفرد بشكل واقعي واقرب إلى الحقيقة.

وهذا ما يساعد الحالات في معرفة الخبرات والأفكار السلبية التي تواجهن في الحياة وتسبب لهن الضغوط النفسية، مما يتيح الفرصة من خلال الإرشاد وتقديم الأسلوب الأنسب لاختيار البدائل الممكنة لتصحيح نمط التفكير بشكل أكثر واقعية. (الغريير و ابو اسعد، 2009، 69)

7- علاج الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة:

تتعدد وتتووع علاجات الضغط النفسي من خلال تطورات الأبحاث والاكتشافات المتخصصة في هذا المجال من بين العلاجات نجد:

7-1 المهدئات (المسكنات): هناك تشكيلة من العقاقير المهدئة أو المسكنة تعمل على قمع الجهاز العصبي المركزي، مخفضة بذلك القلق وسائر الأعراض المتعلقة بالضغط. فالبنزوديازيبينات، من مثل الفاليوم، أو اللبيريوم، أو الاتيقان هي المهدئات الثانوية الموصوفة على نحو عام. ولأن لهذه المنتجات القليل من التأثيرات الجانبية، وهي نسبيا آمنة، إذا ما اخذ منها جرعات مفرطة فقد حلت محل البريبيتورينات، وهي احد مشتقات حامض البريبيتوريك، وكانت توصف كمسكنات أو منومات.

(شيخاني 2003، 65).

7-2 الاستشارة والعلاج (أو الطب) النفسي: هناك منظمات دعم أو مساندة وخدمات استشارية مختلفة على إدارة الضغط، وتتراوح هذه بين خبراء واختصاصيين في إدارة الضغط مكلفين والعيادات المجانية لعلاج الضغط يديرها أطباء محليون (هذا في انكلترا طبعا)، والاستشارة هي جيدة على نحو مخصوص بالنسبة إلى المشكلات القصيرة الأجل: إن خبراء مدربين يساعدونك على تفحص أسباب المشكلات ويضعون استراتيجيات بتجنب أنماط سلوك سلبية، وإعادة نوع من الرفاه الجسداني والعاطفي.

(شيخاني 2003، 66).

يستخدم العلاج (أو الطب) النفسي لحل مشكلات عاطفية وسيكولوجية أعمق وطويلة الأجل، وهذا العلاج النفسي يقدمه عادة أطباء نفسيون، وعلماء نفسيون (سيكولوجيون) سريريون، ومساعدون اجتماعيون مختصون بالعلاج النفسي. وهؤلاء مدربون على أساليب وطرائق العلاج، وغالبا ما يعملون كأفراد في فريق عمل معالج في المستشفيات أو العيادات الخاصة.

7-3 الطب البديل:

7-3-1 الاسترخاء: إن حالة من الاسترخاء العميق تحقق بوساطة التأمل أو التنويم المغناطيسي الذاتي، هي فعلا مريحة أكثر من النوم من الناحية الفسيولوجية، وهذه التقنيات يستحسن تعلمها عبر مقررات دراسية تدريبية

رسمية، تقدم في أماكن متنوعة. والكتب وأشرطة الاسترخاء المسجلة يمكن استخدامها عندما لا تتوفر المقررات الدراسية، أو هي تتجاوز حدود ميزانيتك. وفي الأيام التي لا يكون فيها التمرين ممكناً، تضحى تقنيات الاسترخاء طريقة ممتازة لتخفيض مستوى الضغط في الجسم. وفي حين أن التمرين يبذل طاقة الضغط، فإن تقنيات الاسترخاء تلاشيها، محدثة تأثيراً مهدئاً أو مطلقاً. وتوفر فترة 20 دقيقة من الاسترخاء مرة في اليوم أو مرتين اثنتين له فائدة عظيمة. (شيخاني 2003، 68).

7-3-2 تقنية التأمل بسيطة:

التأمل وهو نوع من طب العقل والجسم، يقوم الأشخاص بتنظيم انتباههم أو التركيز بشكلٍ منهجي على جوانب معينة من الخبرة الداخلية أو الخارجية. وينطوي التأمل عادة على الجلوس أو الاستراحة بهدوء، مع عينين مغلقتين في كثيرٍ من الأحيان. في بعض الأحيان ينطوي على تكرار عبارة (تعويذة) تهدف إلى مساعدة الشخص على التركيز. وقد جرت دراسة التأمل التجاوزي والتأمل الذهني بشكل علمي.

(2023، Millstine)

اجلس فوق كرسي مريح، وقدمك على أرض الحجر على نحو مسطح، وذراعاك وساقك غير متصلبة، (هذا يمكن القيام به أيضا والمرء مستلق، ولكن قد يغلبه النعاس)، أرح يديك على أعلى ساقيك، وراحتاهما إلى أسفل، أغمض عينك لكي لا يلهي عقلك أي شئ مما يدور من حولك. (شيخاني 2003، 72).

7-3-3 التدليك:

إن قوى الاسترخاء والمعالجة المتعلقة بالتدليك قد تم توثيقها على نحو حسن الخمس آلاف سنة الماضية، والقيمة العلاجية لاستعمال الزيوت وفرك أجزاء من الجسم بها لتخفيف الألم ومنع المرض، قد عرفت في الحضارات المتوسطة القديمة.

يؤثر التدليك في الجسم كله عبر ضغط إيقاعي معين، والتمسيد، والجر (أو السحب) فالحركات تزيد من جريان الدم يؤثر كذلك في الأعضاء الداخلية واللف، وهو سائل عديم اللون تقريبا تشتمل عليه الأوعية اللفاوية ويتألف من بلازما الدم وكريات دم البيضاء، يحمل أو ينقل المواد المهمة والتوكسينات من الأنسجة عبر الجهاز اللفاوي، وجريان اللف يعتمد إلى حد كبير على تقلصات العضلات، ولذا فإن التدليك سيساعد على تسريع تقدم اللف عبر الجسم، ويمكن أن يسبب انعدام الحركة استفعال المادة على نحو غير سليم وغير معافى.

(شيخاني، 74، 2003).

يجب أن يجرى التدليك في غرفة دافئة ومريحة، استعمال طاولة ترتفع بقدر مستوى منتصف الجذع، أو استعمال الأرضية وستحتاج إلى منشفة وقارورة زيت، الزيت النباتي لا باس به، ولكن إذا شئت بوسعك شراء زيت عطر للتدليك من الصيدلية. (شيخاني، 2003، 76).

7-3-4 اليوغا:

انتشر الدمج بين اليوجا والطب النفسي في السنوات الأخيرة بصورة متزايدة، إذ استخدم علاج اليوجا النفسي تقنيات التنفس والمواقف والأوضاع وعمليات التأمل الموجهة في العلاج النفسي، لتكملة وتعزيز الممارسات العلاجية التقليدية يستخدم علاج اليوجا ممارسة اليوجا الجسدية لإدارة أعراض الأمراض العقلية ومشكلاتها، إضافةً إلى تعزيز التوازن بين العقل والجسم.

يجب أن يتم إجراء يوجا العلاج النفسي بواسطة أخصائي صحة عقلية مرخص ضمن بروتوكول العلاج المتبع، إذ أن اليوجا والعلاج النفسي تقنية يمكن استخدامها لعلاج مجموعة متنوعة من اضطرابات الصحة العقلية، بما في ذلك الاضطرابات المتعلقة بالصدمات

يتوافق علاج اليوجا مع النهج التكاملي للعلاج النفسي، إذ يتم التعامل مع المريض بصورة أشمل يحدث فيها مخاطبة العقل والجسد.

(Millstine، 2023)

7-3-5 التنويم المغناطيسي: هو نوع من العلاج الذي ينطوي على وضع المريض في حالة تشبه النوم العميق بهدف تعزيز التركيز، وفي هذه الحالة يمكن للشخص أن يكون أكثر استجابة للاقتراحات المطروحة، مثل: الإقلاع عن التدخين.

العلاج بالتنويم المغناطيسي هو علاج يتواجد منذ مئات السنين ولديه العديد من الممارسين، ويهدف لمساعدة المريض على التحكم بشكل أفضل في حالة الوعي لديه.

عادة ما تستغرق جلسة العلاج بالتنويم المغناطيسي حوالي ساعة، فيها يستخدم المعالج تقنيات الاسترخاء المختلفة لإرشادك إلى حالة منومة فيما أنت لا تزال واعي، لكن يصبح جسمك أكثر استرخاءً والعقل أكثر استجابةً لاقتراحات المعالج، وتعتمد اقتراحات المعالج على الحالة أو السلوك الذي تحاول علاجه.

يمكن أن يساعد العلاج بالتنويم المغناطيسي في استهداف العادات غير المرغوب فيها، أو غير الصحية، أو استبدالها بسلوكيات أكثر صحة، وتشمل أمثلة ذلك القدرة على التحكم بشكل أفضل في الألم، أو القلق، أو تعديل أنماط التفكير السلبية التي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم أعراض الاكتئاب. (2011-2023).

7-3-6 العلاج المعرفي :

أولا المرحلة الأولية (المقابلة الأولية) :

يحاول المرشد خلال هذه المرحلة جمع معلومات حول المسترشد وغالبا ما تكون هذه المعلومات شخصية وعامة وقد يتطرق المرشد إلى سؤال المسترشد عن سبب طلبه للمساعدة وما الذي يتوقعه من الإرشاد، وقد يتم الاستعانة ببعض الأوقات بمجموعة من الاستبيانات ونماذج المعلومات التي يمكن للمسترشد أن يعيشها بشكل فردي، ولا يشترط أن يقابل المرشد المسترشد خلال هذه المرحلة لأنها موجهة بالأساس إلى عملية جمع معلومات شخصية حول المسترشد.

ثانيا مرحلة التقييم:

خلال هذه المرحلة قد يحاول المرشد جمع معلومات حول مدى قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات ومدى امتلاك المسترشد لمهارات التوافق الصحية مع الضغط النفسي، ويمكن أن ينطبق عددا من استبيانات مهارات التوافق للكشف عن مدى امتلاك المسترشد لبعضها، ولمعرفة نقاط الضعف لديه، بالإضافة إلى ذلك قد يقوم المرشد بإجراءات للكشف عن أفكار المسترشد حول المواقف الضاغطة ومد التأثير الذي تلعبه المشكلة والقلق على مشاعره وأفكاره وردود أفعاله السلوكية ويمكن أن تكون الموضوعات التالية مدالا للبحث خلال عملية التقييم:

1) الأفكار الذاتية :

يركز الاتجاه المعرفي على أفكار المسترشد الذاتية وما الذي يقوله لذاته أثناء مواجهة المشكلات مع التوجيه على زيادة وعي المسترشد لمثل هذه الأفكار وردودها في التأثير على الحالة الانفعالية والسلوكية للمسترشد.

م: هل كان تذكرلي موقفا شعرت به بالتوتر والقلق؟

ع: نعم أكثر شيء يزعجني ويشعرنني بالقلق والضغط عندما أقف أمام مديري بالعمل وهو يقوم بانتقادي.

م: نعم هذا معقول فلا احد يحب أن ينتقده احد وخاصة إذا كان هذا الشخص دائم الانتقاد.

ع: دائما ماتراودني أفكار حول أخطائي وإنني فاشل بالعمل وانه يفكر بطردي من العمل.

م: إذا أنت في موقف مثل هذا تراودك أفكار سلبية ومزعجة وهذه الأفكار قد تكون راجعة إلى سوء علاقتك مع المدير.

ع: نعم هذا ما يحدث لي تماما.

2) مراقبة الأفكار غير الوظيفية:

قد يعتمد المرشد على أسلوب مراقبة المسترشد لذاته ولأفكاره التي تظهر في موقف الضغط النفسي بهدف جمع معلومات حول المشكلة وقد يتم إلحاق معلومات حول ردود الفعل الانفعالية والسلوكية، إلى جانب ردود الفعل المعرفية، وقد يهدف المرشد من ذلك إلى العمل على تقييم أفكار المسترشد الآلية والتي تسبب له المشكلات الوظيفية.

الموقف	الأفكار الآلية	الانفعال المصاحب	الاستجابة المنطقية	النتائج
وصف الموقف المثير للتوتر وللضغط النفسي	كتابة الأفكار الآلية التي ظهرت بالموقف	كتابة الانفعالات وردود الفعل الانفعالية	الاستجابة المنطقية للأفكار الآلية.	إعادة تقدير درجة الاعتقاد بالأفكار الآلية.

وقد يتم إتباع هذا النموذج بعدد من الأسئلة للمساعدة في الإجابة بدقة على الأسئلة:

1- ما هو الدليل على أن الأفكار الآلية صحيحة أو غير صحيحة؟

2- هل توجد بدائل علاج أخرى؟

3- ما هو الاسوء الذي يمكن أن يحصل؟

4- ما هو تأثير الأفكار الآلية على السلوك؟

ومن الملاحظ أن أسلوب التقييم يقدم معلومات غنية للمرشد حول أفكار المسترشد المرتبطة بالمشكلات الخاصة بالشعور بالضغط النفسي سواء بموقف محدد أو عامة، وبنفس الوقت يقدم تقييم معلومات للمسترشد حول أسباب شعوره بالانزعاج والتوتر بسرعة في مواقف التوتر وهذا يساعد المسترشد على الوعي بأفكاره الآلية والحد من تأثيرها على مشاعره وردود فعله السلوكية، فقد يذكر احد المسترشدين بأنه يشعر بالضيق وارتفاع ضغط الدم لديه والارتجاف والتوتر الشديد عندما يفرض مديره مسؤوليات جديدة على عاتقه في هذه الحالة يساعد المرشد

المسترشد على فهم مدى الاختلاف بالواجبات ما بين القديمة والجديدة والشعور بالانزعاج هو شئ طبيعي لبعض الوقت، ولكن إذا وصلت ردود الفعل هذه إلى حد يصل بالمسترشد إلى رفض المسؤوليات أو الاستقالة فان هذا قد يلزم المسترشد بضرورة الوعي بالأفكار الذاتية السلبية والتي يمكن قد تكون هي السبب وراء عدم التكيف بالمنصب الجديد(أنا سوف افشل بالعمل الجديد-لقد كنت اعرف على شئ بعلمي السابق، أما الآن فاننا لا اعرف أي شئ-كل الناس ينتظرون فشلي).

ثالثا مرحلة العلاج:

بعد قيام المسترشد بمجموعة من التقييمات للأفكار الآلية وردود الفعل الانفعالية والسلوكية التي تظهر لدى المسترشد في مواقف المشكلات يكون بذلك المرشد قد حقق هدفين، الأول يتمثل في فهمه لأسباب عدم قدرة المسترشد على التعامل مع قضايا الضغوط والتوتر النفسي، والثاني في زيادة قدرة المسترشد على الوعي الذاتي لأفكاره وللعوامل المعرفية المرتبطة بالمشكلة والهدف الأساسي لمرحلة العلاج ليس القيام بعمل تحليلات منطقية للأفكار وللاعتقادات للاعقلانية فقط وإنما في محاولة إكساب المسترشد عدد من المهارات الملائمة للتعامل مع مواقف التوتر والضغط. وقد وضع كل من ولف ودرين (Woolfe, Dryden) عدد من الاستراتيجيات التوافق المختلفة للمساعدة على عملية استكشاف جوانب القصور لدى المسترشد:

- 1- الاستقلالية: القدرة على التفكير المستقل والقدرة على الاكتشاف والتعمق بشكل استقلالي.
- 2- المهارات المعرفية: وتتضمن المرونة المعرفية والقدرة على استخدام أسلوب حل المشكلات.
- 3- الكفاءة: وتتضمن العمل على توليد الأفكار الجديدة والقدرة على التفكير الايجابي عند مواجهة المواقف الحتمية.
- 4- العلاقات الاجتماعية: وتتضمن القدرة على تكوين علاقات اجتماعية داعمة بالإضافة إلى وجود قدر من الدهاء والذكاء الاجتماعي والقدرة على الظهور بالمظهر الدبلوماسي أمام الآخرين.
- 5- المهارات التنظيمية: وتتضمن وجود القدرة على التخطيط على استخدام المصادر المتاحة بشكل فعال.

(الغريير و ابو اسعد، 2009، 170)

خلاصة الفصل:

من خلال الإطار النظري لدراسة حول الضغط النفسي وجدت الباحثة ان هذا اضطراب يستحق الدراسة والبحث ومن المهم وضع دراسات حول هذا الاضطراب لأنه جد معقد وصعب من خلال الأسباب التي تطرقت إليه تبين أن الضغط النفسي خطير ويهدد حياة النفسية والعقلية لإنسان.

الفصل الثالث:

الاحتراق النفسي

تمهيد:

الاحترق النفسي هو حالة من الإجهاد العاطفي والعقلي والجسدي ينجم عن الضغط المفرط والمستمر لفترات طويلة، واستجابة الفرد للضغوط المتراكمة التي لديها تأثير سلبي عليه و تنتوع هذه الاستجابة من حيث تكرار هذه الضغوطات و درجة تعرض الفرد لها .

ثانيا الاحترق النفسي:

1- المفاهيم الاحترق النفسي:

1-1 معنى الاحترق النفسي لغة:

يقدم قاموس (Harraps) عدة معاني لكلمة (Burn-out) و التي لا تختلف في مجملها عن الملاحظة الإكلينيكية التي أشار إليها فرودنبيرجر freudenberger إذ تعبر عن صورة شمعة تظلم أو تحترق ببطء أو عن مصباح ينطفئ أو بصورة أكثر تعبي ا ر لإنسان تنطفئ شعلته أو يفرغ كل ما فيه و يسكنه ف ا ر غ شاسع بداخله، وبإختصار إنسان إستهلكت كل موارده الداخلية و إن كان يبدو للعيان في صورته العادية.(خيرة، 2016، 77).

1-2 معنى الاحترق النفسي اصطلاحاً: تعددت آراء الباحثين حول تعريفالضغط النفسي، يمكن أن نأخذ ببعض هذه التعريفات ومنها:

1-2-1 فقد عرفه فرودنبيرجر (Freudnberger) بأنه "حالة من الاستنزاف الانفعالي أو الاستنفاذ البدني، بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط؛ أي أنه يشير إلى التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات من جانب الفرد نحو الآخرين؛ بسبب المتطلبات الانفعالية والنفسية الزائدة". (زهراني، 2008، 13)

1-2-2 وأوردت ماسلاش (Maslash) تعريفاً للاحترق النفسي بأنه "فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي، اللذين يجعلان هذا الفرد يفقد الإحساس بالإنجاز، ويفقد بذلك تعاطفه نحو العاملين". (احمد، 14، 2007)

1-2-3 الاحترق النفسي هو الاستنفاذ العاطفي أو الانفعالي وفقدان الاهتمام بالآخرين، وهو الانسحاب النفسي كما انه مفهوم مرادف للاغتراب أو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي والانفعالي، تتميز بالتعب المستمر، واليأس، والعجز، وتطوير مفهوم ذات سلبي، واتجاهات سلبية نحو العمل والناس

والحياة. (الخالدي والبرواري، 2013، 48)

1-2-4 وعرف كيرياكو (Kyriacou) الاحتراق النفسي بأنه مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة. (العياصرة، 2008، 96)

2- مراحل الاحتراق النفسي:

الاحتراق النفسي لا يحدث دفعة واحدة، ولكنه يمر بعدد من المراحل، حتى يصل الفرد إلى ذروة المعاناة بالاحتراق النفسي، وتتمثل هذه المراحل في التالي:

المرحلة الأولى: Stress Arousal

وتعرف بمرحلة الاستثارة الناتجة عن الضغوط، أو الشد العصبي الذي يعايشه الفرد في عمله، وترتبط بالأعراض التالية: سرعة الانفعال، والقلق الدائم، وفترات من ضغط الدم المرتفع، والأرق، والنسيان، وصعوبة التركيز والصداع.

المرحلة الثانية: Energy Conservation

وتعرف بمرحلة الحفاظ على الطاقة، وتشمل هذه المرحلة بعض الاستجابات السلوكية مثل: التأخير عن المواعيد العمل، وتأجيل الأمور المتعلقة بالعمل، وزيادة في استهلاك المنبهات، والانسحاب الاجتماعي، والشعور بالتعب المستمر.

المرحلة الثالثة: Exhaustion

وهي مرحلة الاستنزاف، أو الاحتراق، وترتبط بمشكلات بدنية ونفسية مثل: الاكتئاب المتواصل، واضطرابات مستمرة في المعدة، وتعب بدني مزمن، وإجهاد ذهني مستمر، وصداع دائم، والرغبة في الانسحاب النهائي من المجتمع، والرغبة في هجر الأصدقاء. (صديق، 2012، 82)

في حين يرى رواد المقاربة الفيزيولوجية أن الاحتراق هو استجابة تصدر من الفرد لمثيرات البيئة غير المرغوب فيها وغالبا ما تكون هذه الاستجابة عامة وغير محددة المعالم ، وأهم رواد هذه المقاربة الذي يرى أن الاحتراق النفسي هو استجابة عامة تمر ب 03 مراحل ، هو هانز سيلبي (H.Selye) أطلق عليها اسم " تناذر التكيف العام" أو General adaptation syndrome وهذه المراحل هي:

* **مرحلة الإنذار بالخطر** : في هذه المرحلة يبدي الفرد مجموعة من الاستجابات نتيجة وجود المثيرات (ضغط العمل)

* **مرحلة المقاومة** : في هذه المرحلة يحاول الفرد مقاومة الضغط ، ثم التكيف والتأقلم معه ، إلا أن استمرار الضغط يحد من هذه المقاومة.

* **مرحلة الإنهاك** : في هذه المرحلة يؤدي استمرار الضغط إلى فشل جهاز المقاومة لدى الفرد، لتبدأ الأعراض بالظهور. إلا أن استمرار هذه المرحلة يؤدي إلى الاحتراق النفسي. (خديجة، 2010، ص37)

3- أسباب الاحتراق النفسي :

وقد ظهرت رؤية التحليل النفسي للاحتراق النفسي، بانقسامها إلى ثلاث أجزاء:

أ- أن الاحتراق النفسي ينتج عن الإجهاد المتواصل الذي يتعرض له الفرد.
ب- أن الاحتراق النفسي ناتج عن فقدان وظيفة ومثالية الأنا في علاقاتها بالآخرين ذوي الدلالة في حياة الفرد.

ت- أن الاحتراق النفسي ناتج عن الكف الذي يحدث التفاعلات غير الملائمة او المتعارضة.

يتضح من هذه الرؤية للاحتراق النفسي، الجزء الأول تناول الاحتراق النفسي كنتاج عن الإجهاد المتواصل الذي يتعرض له الفرد، ولا يستطيع التكيف معه بطريقة ايجابية مقبولة، ولذا ذكر كل من (Goldberg, Maslash, 1998) أن الاحتراق النفسي يحدث نتيجة للإرهاق والضغط الزائد في العمل ونفاذ الطاقة لاسيما الفرد المتحمس حيث يبدأ متحمسا لتحقيق أهدافه فيقابل بضغط زائدة، هذه الضغوط تكون مستمرة ولايستطيع الفرد مواجهتها، مما يؤثر فيه سلبا.

وهذا ما أكده كل من (Hakanen, Ahola, 2007) حيث اشأوا إلى أن (Freudenberger) يعتبر الاحتراق النفسي عملية تدريجية تأتي على رأس الضغوط النفسية لهذا نظريته على انه استمرار مرضي لضغوط العمل مع القدرة على حلها، لذلك فانه يرجع جوهر الاحتراق النفسي للانا، حيث ان الفرد صاحب الاحتراق النفسي يضغط على نفسه فترة طويلة مقابل تحقيق الانجاز في عمله، وذلك على حساب الأنا، لهذا فان الفرد يعطي من قيمة عمله ويهتم به لدرجة انه يذيب أي شئ مقابل عمله لأنه يجد نفسه فيه، وهذا الوضع لا يستمر طويلا حيث يتعرض للاحتراق النفسي.

كما يتضح أن الجزء الثاني يوضح أن الاحتراق النفسي يحدث نتيجة فقدان وظيفة الأنا، ومثاليته في علاقاتها بالآخرين المؤثرين في حياة الفرد، فالفرد يسعى لأن يتعلق بمن يمثل محطة مهمة في حياته فقد بين كل من (صفاء إسماعيل، ومحمد نجيب، 2004) أن الزوج مثلاً يتعلق بزوجه لأنها محطة مهمة في حياته فتمده بالمساندة والدعم اللازمين له في حياته وذلك تعلق وجداني يزيد من ارتباط الزوجين معاً، لذلك فالفرد يسعى بالتعلق بمن يمثل له أهمية ويسانده ويدعمه، فالمعلم يتعلق بمديره، والطالب يتعلق بمعلمه حيث يجد لديه المساندة والمثالية التي تبحث عنها الأنا.

معنى ذلك أن الفرد حينما يشعر أن من يتعلق به بدأ يتخلى عنه وان الأنا فقدت مثاليته في علاقاتها بالآخرين ذوي الأهمية في حياة الفرد، فانه يكون عرضة للاحتراق النفسي مما يؤكد العلاقة بين الاحتراق النفسي وفقدان المساندة للفرد.

والملاحظ أن الاحتراق النفسي في الجزء الثالث ناتج عن الكف الراجع إلى الدفاعات غير الملائمة حيث يحدث الصراع بين مكونات الشخصية الثلاثة (الهو-الأنا الأعلى) فتضطر الأنا للكبت الدفاعات غير المناسبة. وقد بين (جمعية يوسف، 2001) انه حينما يحدث تعارض بين متطلبات الهو وضوابط الأنا الأعلى، فان الفرد يكبت الرغبات المحرمة عن طريق الأنا وبذلك تستعيد الأنا جزءاً من تنظيمها ثم يبدأ الفرد في تحويل الرغبات المكبوثة إلى أعراض عصابية تعد كإشباعاً بديلة للرغبات المكبوثة. ومع نمو الفرد وفشل الكبت كوسيلة لحل الصراع بين مكونات الشخصية نجده يعيش صراعاً عصابياً. (صديق، 2012، 155)

قد توصل ماسلاك إلى أن الاحتراق النفسي هو استجابة للمؤثر الناتج عن التفاعل بين المعلم والتلاميذ أو المدير أو المشرف والمعلمين أو الشخص والبيئة التي يعمل بها أما الإرهاق العاطفي المتكرر والإنهاك الشعوري العاطفي الناتج عنه فإنها يشكلان أساس الاحتراق معظم المربين يبالغون في عطائهم ومن ثم يشعرون بالتعب والإرهاق الجسدي والعقلي والنفسي ويشعرون بان مصادرهم العاطفية أو الشعورية تنضب.

ويعد الاحتراق النفسي الاستجابة السلبية لضغط العمل طويل الأمد وهذا يعني أن الاحتراق النفسي يزيد مع الزمن واستمرارية وجود ضغط العمل.

يرى عسكر وزملاؤه (1986) أن حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي تتوقف على مجموعة من العوامل والتي تتمثل في الجوانب الثلاثة: الجانب الفردي والجانب الاجتماعي والجانب الوظيفي وفيما يلي توضيح جوانب الثلاثة:

أولاً- العوامل الخاصة بالجانب الفردي:

هناك شبه اتفاق بين معظم الباحثين على أن الموظف الأكثر التزاما وإخلاصا في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره، ويرجع ذلك كونه يكون تحت ضغط داخلي للعطاء وفي نفس الوقت يواجه ظروفًا خارجة عن إرادته تقلل من هذا العطاء. ومن العوامل المؤثرة أيضا مدى ما يتمتع به الموظف من قدرات ذاتية على التكيف ومستوى الطموح لديه، فالمعلم الذي يتقانى في عمله ويرغب في تحقيق أهدافه بأعلى درجة من النجاح يتعرض إلى ظاهرة الاحتراق النفسي أكثر من غيره إذا ما واجهته مشكلات مثل: كثرة عدد الطلاب والمشكلات السلوكية من جانب الطلبة، وضغوطات من قبل الإدارة المدرسية وللمشرفين التربويين وقلة الإمكانيات وغيرها.

ثانياً- العوامل الخاصة بالجانب الاجتماعي:

وترجع هذه العوامل إلى تزايد الاعتماد من طرف أفراد المجتمع على المؤسسات الاجتماعية الأمر الذي يساهم في زيادة العبء الوظيفي الذي يكون سببا في تقديم خدمات أقل من مستوى المطلوب، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى شعور الموظف بالإحباط وبالتالي زيادة الضغوط.

وأیضا أن العمل المهني يتصف بالإثارة والتنوع وإن روح العمل والتعاون والمحبة متوفرة بين عامليين، وإن المهنيين يتمتعون بالاستقلالية وخاصة في اتخاذ القرارات الخاصة بهم وبعملهم، وهناك التزام من جانب الموظف في تقديم أفضل الخدمات بغض النظر عن العقبات التي تواجهه.

ومع أن هذه التوقعات مقبولة نوعا ما إلا أن الواقع الوظيفي في ظل المؤسسات البيروقراطية يحول دون تحقيق ذلك، مم يؤدي إلى توليد ضغط نفسي على المهني فيجعله أكثر عرضة للاحتراق النفسي.

ثالثاً- العوامل الخاصة بالجانب الوظيفي:

يعد هذا الجانب الأكثر وزنا في ايجابية وسلبية المهني نظرا لما يمثلها العمل من دور مهم في حياة الفرد في العصر الحديث، فالعمل يحقق حاجات أساسية للفرد: السكن والصحة وغيرها، وأيضا حاجات

نفسية لها أهميتها في تكوين الشخصية مثل: التقدير واحترام الذات والنمو والاستقلالية، ويعتبر عجز الفرد في التحكم ببيئة العمل من العوامل التي تؤدي إلى شعوره بالقلق والكآبة والضغط العصبي مما تؤدي للاحتراق النفسي. (احمد، 2007، 15)

4- أعراض الاحتراق النفسي:

قد يحدث في كثير من الأحيان ألا تكون أعراض الإحتراق واضحة، وقد تعزى إلى ضغوط موقفية أخرى وإلى تغيرات حياتية مختلفة غير أن الفحص الدقيق يكشف عن أن هناك ثلاثة أعراض للإحتراق:

4-1 الإنهاك الجسدي : يتميز هذا الجانب بالوهن، توتر العضلات و التغيير في عادات الأكل، النوم وانخفاض مستوى الطاقة بشكل عام أي الشعور بوعكة صحية عامة و السقم بدون سبب ظاهر .

4-2 الإنهاك الإنفعالي : هو شعور بالإحباط، اليأس، العجز، الإكتئاب، الحزن، التبدل إتجاه العمل، ويعبر عنه الأفراد بأن صبرهم قد نفذ، ويظهرون شعور متكرر بالإستثارة الغضب دون سبب محدد، كذلك عدم اللامبالاة بأي جانب من الحياة المهنية والتي كانت فيما سبق مهمة بالنسبة إليهم.

4-3 الإنهاك العقلي : حيث يشكو الأفراد من عدم الرضا عن أنفسهم و مهنتهم و حياتهم بشكل عام ويشعرون بعدم الكفاءة، عدم الفاعلية و الدونية

4-4 الأعراض الجسمية و الفسيولوجية : يزيد الإحتراق النفسي الذي يواجهه الفرد من الإجهاد البدني و الذي يأخذ أشكال عديدة وتتضمن شكاوى و الإجهاد البدني مثل الصداع، الغثيان، الدوار، الإرهاق، التقلصات العصبية و الآلام العضلية خاصة في الرقبة و الجزء الأسفل من الظهر، كذلك جفاف الحلق، خفقان القلب السريع و التعرق الكثير .

4-5 الأعراض السلوكية :

نتيجة لتزايد الصراع في العمل وفي بعض الأماكن الأخرى فان عملية المساعدة التي يقدمها الفرد تصبح عدوانية ومن ثم يصبح الأفراد منعزلين إجتماعيا و أكثر إنه انهزامية، على الصعيد التنظيمي فيمكن ملاحظة الإنحدار في الأداء الوظيفي سواء في العمل أو خارجه كما أنه توجد تغيرات جذرية في جودة العمل و أداءه، فمن السهل ملاحظة ضعف الأداء إنخفاض الإنتاجية وارتكاب الكثير من الأخطاء، التباطؤ في العمل و المغادرة المبكرة لمكان العمل مع تكرار التغيب وتجنب التفاعل مع الزملاء في العمل إضافة للتغيرات في نبرة أسلوب، طريقة التفاعل، زيادة أنماط الغضب، العداء تجاه العملاء وتجاه الآخرين، إنتقال صراع العمل إلى المنزل كما أن تدهور العلاقات الأسرية و الإجتماعية يعد من الدلالات على الإصابة بالإحراق النفسي .

(خيرة، 2016، 111)

5- الخلط بين الاحتراق النفسي وبعض المصطلحات:

للاحتراق النفسي مجموعة من الأعراض التي يستدل على حدوثه، والتي تميزه عن غيره من المصطلحات التي سيرد ذكرها، حتى لا تختلط أعراضه بأعراض بعض المصطلحات الأخرى وهي:

أ- الاحتراق النفسي والضغط النفسي:

الاحتراق النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حالة من الإجهاد أو الاحتراق النفسي والبدني، لكن يختلف الاحتراق عن الضغط، فغالبا ما يعاني المعلم من ضغط مؤقت، ويشعر كما لو كان محترقا نفسيا، لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط ينتهي هذا الشعور. فقد يكون الضغط داخليا أو خارجيا، وقد يكون طويلا أو قصيرا. وإذا طال هذا الضغط فإنه يستهلك أداء الفرد ويؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه.

أما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى يرتبط حدوثه بالضغوط النفسية، وبمصادر وعوامل أخرى، وبذلك فإن الضغط النفسي يكون سببا في الاحتراق النفسي، إذا ما استمر، ولم يستطيع الفرد التغلب عليه، وعليه فالضغوط النفسية هي أسباب رئيسية تشترك مع أسباب وعوامل أخرى لتسبب الاحتراق النفسي.

ب- الاحتراق النفسي والإجهاد النفسي:

الإجهاد عبارة عن عبء انفعالي زائد، ناتج عن تعرض الفرد لمطالب زائدة، فتؤدي إلى الاحتراق النفسي.

وإذا اعتبر قريبا من الإجهاد الانفعالي، فإنه يمثل احد مكونات الاحتراق النفسي، كما يعتبر عرضا من أعراضه.

ت- الاحتراق النفسي والقلق النفسي:

القلق عبارة عن شعور بالوحدة وقلة الحيلة وعدوان مضاد لبيئة يدركها الفرد على أنها عدائية

ث- الاحتراق النفسي والتعب:

قد يتحمل الفرد حملا زائدا عن مستوى الأداء مما يعرضه للضغوط، فقد ذكر أسامة راتب (1997) أن العبء الزائد في التدريب يمثل الشكل السلبي في تدريب الفرد، ويطلق عليه الحمل الزائد، كما أن هناك تشابها بين التدريب الزائد والاحتراق النفسي للفرد، حيث أن كليهما ناتج عن ضغوط التدريب والمنافسة إلا أن التدريب الزائد يرتبط بالضغوط، أما الاحتراق النفسي فيمثل محاولة وفهم وتفسير أسباب تلك الضغوط، ولذلك فالاحتراق مرحلة أعلى من التدريب الزائد.

يتضح ما سبق أن التدريب الزائد يختلف عن الاحتراق النفسي، حيث أن الفرد عندما يعمل عملا لا يمتلك القدرة على انجازه، فإنه يكلف نفسه مزيدا من الجهد بما لا يتناسب مع ظروفه، لذلك فالتدريب الزائد مرحلة أولية، بل إنه يعتبر مصدرا من مصادر الاحتراق النفسي، فالعلاقة بينهما علاقة السبب و النتيجة.

د - الاحتراق النفسي والإعياء العاطفي Compossion Fatigue

إن من أبعاد الاحتراق النفسي كما ذكر بعض الباحثين مثل: Erickson, et, al (2000) - تبدد المشاعر الوجدانية، لهذا فقد أشار Conard Kellar-Guenther (2004) أن الإعياء العاطفي مرحلة من مراحل الاحتراق النفسي، وأن الاحتراق النفسي يشترك مع الإعياء العاطفي في القلق والكآبة ومشاعر العجز، ويختلفان في أن الاحتراق النفسي يحدث فجأة مع وجود مقدمات بسيطة، كما أن علاج الإعياء العاطفي أسهل من علاج الاحتراق النفسي. أي أن الإعياء العاطفي بعد من أبعاد الاحتراق النفسي، فالاحتراق اشمل من الإعياء، كما أن الإعياء العاطفي يقتصر على الجانب العاطفي، أما الاحتراق النفسي فيشمل جانباً معرفياً وسلوكياً، إضافة للجانب العاطفي.

(صديق، 2012، 61).

6 - النظريات المفسرة لضغط النفسي :**6-1 نظرية التحليل النفسي :**

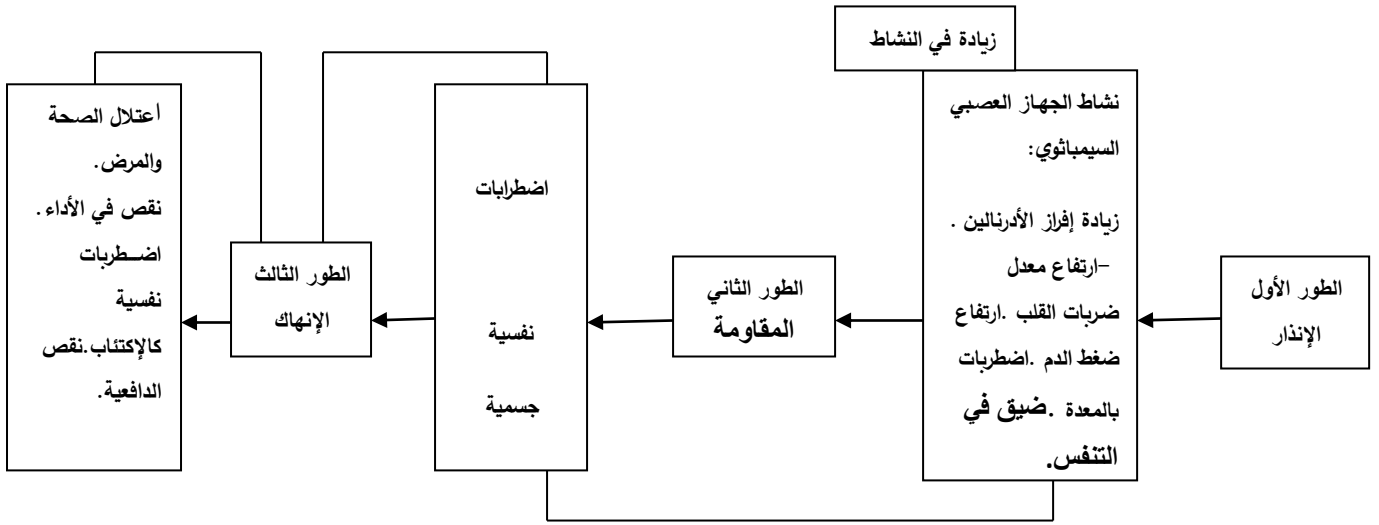
يلتقي الفرويديون مع المعرفيين في تفسيرهم لسلوك الإنسان إذ يرى هؤلاء أن القوى الدافعة للسلوك هي قوى داخلية وتسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا والهو والانا العليا . والذي يسبب القلق والاكتئاب والتوتر والاحتراق وحسب آرائهم هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تبدد الشعور والإجهاد والانعزال عن الآخرين وغيرها. (نوري، 2019، 01)

6-2 سيلي نظرية (G.A.S) :

قدم سيلي نظريته عام 1956 ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام 1976 وأطلق عليها زملة التوافق العام SyndromeAdaptaion General وفيها يقرر سيلي (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 نفسية، 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 سيلي هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات ؛ والتي تتضح من الشكل التخطيطي التالي :

شكل رقم (1)

يوضح أطوار الاستجابة للاحتراقات النفسية ومظاهرها في نظرية سيلي



يتضح من الشكل التخطيطي شكل رقم (2) أن أول هذه الأطوار هو الإنذار لرد الفعل والتي يظهر فيها بالجسم تغييرات في خصائصه في أول مواجهة للاحتراق ومن هنا يبدأ التوافق الحقيقي أي أن هذه المرحلة تصف رد الفعل الطارئ الذي يظهره الكائن الحي عند مواجهته للتهديد أو الخطر بهدف إعداده للتعامل مع التهديد، سواء بمواجهته أو بتجنبه، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة المقاومة، والتي تنشأ بوصفها نتيجة للمرحلة السابقة، وذلك إذا استمرت مواجهة الجسم للموقف الضاغط. وفي هذه المرحلة تختفي التغييرات التي حدثت في الخصائص الجسمية؛ حيث تكون قدرة الجسم غير كافية لمواجهة العوامل الخارجية المسببة للاحتراق، عن طريق إحداث رد فعل تكيفي، ولذا يبدأ الفرد في هذه المرحلة في تنمية مقاومة نوعية لعوامل الاحتراق، والتي تتطلب استخداماً قوياً لآليات التكيف مع التحمل والمكابدة في سبيل ذلك؛ مما يؤدي إلى نشأة بعض الاضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) بعد ذلك يصل الفرد إلى مرحلة الإنهاك، والتي تحدث إذا استمرت المواجهة بين الجسم والموقف الضاغط لمدة طويلة، عندئذ تصبح طاقة التوافق منهكة (متدهورة) مما يؤدي إلى ظهور التغيرات الجسمية التي حدثت في المرحلة الأولى، ولكنها تكون بصورة أشد وأصعب، وقد تؤدي بالفرد إلى المرض النفسي أو الوفاة، وقد أوضح سيلي أن تكوين الاضطراب السيكو سوماتي يمر بمراحل؛ حيث يبدأ بمثير حسي، يعقبه إدراك وتقدير معرفي للموقف؛ مما يؤدي إلى استتارة انفعالية، وعندئذ يحدث اتصال الجسم بالعقل وينتج عن ذلك استتارة جسمية، ثم آثار بدنية تؤدي إلى المرض.

(17ماي 2021)، نظريات الاحتراق النفسي pdf، Psycho DZ

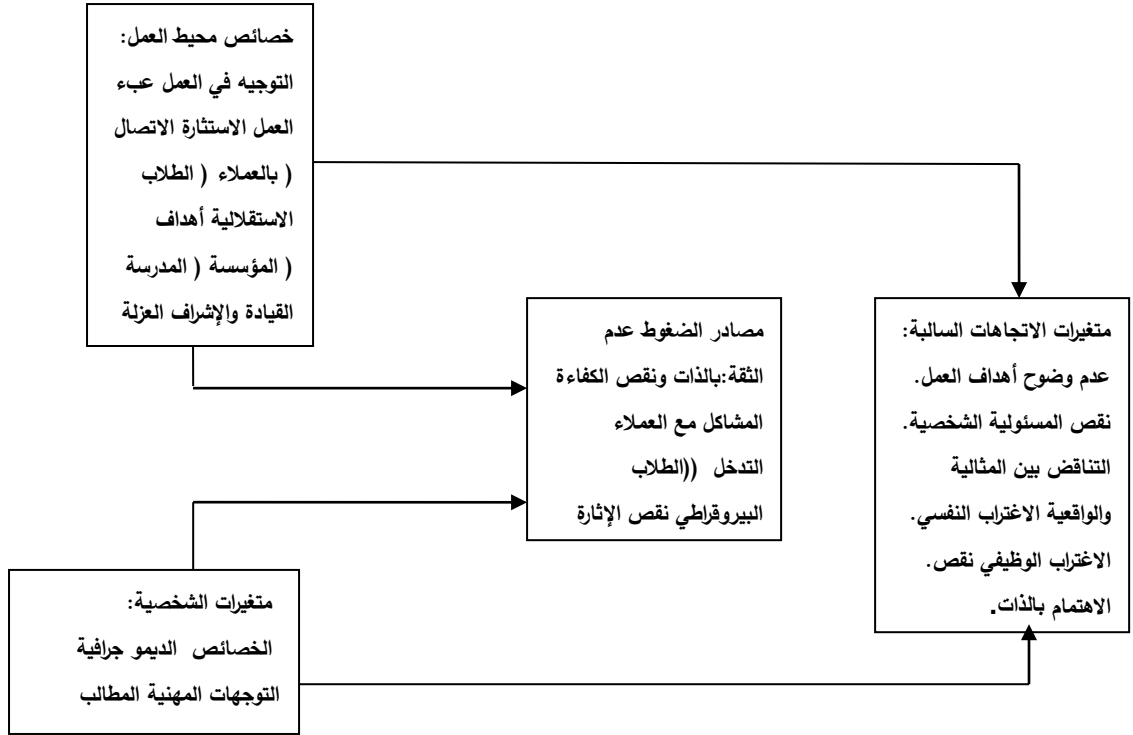
3-6 نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي Model Cherniss :

قدم (Cherniss 1985) النموذج الشامل للاحتراق النفسي، وقد قابل مع معاونيه ثمانية وعشرون مهنيًا مبتدئًا 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:

شكل رقم (2)

يوضح نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي



(2021)

6-3-1 خصائص محيط العمل Setting Work :

تتفاعل هذه الخصائص مع الأفراد الذين يدخلون الوظيفة لأول مرة ولهم توجهات مستقبلية معينة، ومطالب عمل زائدة، ويحتاجون إلى مساندة اجتماعية، كل هذه خصائص محيط العمل التوجيه في العمل عبء العمل الاستشارة الاتصال بالعملاء (الطلاب) الاستقلالية أهداف المؤسسة (المدرسة) القيادة والإشراف العزلة الاجتماعية متغيرات الاتجاهات السالبة عدم وضوح أهداف العمل نقص المسؤولية الشخصية التناقض بين المثالية والواقعية الاغتراب النفسي الاغتراب الوظيفي نقص الاهتمام بالذات مصادر الضغوط عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة المشاكل مع العملاء (الطلاب) التدخل البيروقراطي نقص الإثارة والإنجاز عدم مساندة الزملاء المتغيرات الشخصية الخصائص الديموغرافية التوجهات المهنية المطالب والتدعيم خارج العمل ٣٣ - - 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 .

اعتبر تشيرنس خصائص محيط العمل الثمانية منبئات لمتغيرات الاتجاهات السالبة، والتي تشكل الاحتراق النفسي، وهذه الخصائص هي :

- التوجيه في العمل Orientation
- عبء العمل Work Load
- الاستثارة Stimulation
- الاتصال بالعملاء Scope of Client Contact
- الاستقلالية Autonomy
- أهداف المؤسسة Institutional Goals
- القيادة والإشراف Leadership/ Supervision
- العزلة الاجتماعية Social Isolation

6-3-2 المتغيرات الشخصية Person:

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

6-3-3 مصادر الضغط Sources of Stress

وضع تشيرنس خمسة مصادر للضغط كمقدمات للاحتراق النفسي وهي :

- عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة . Competence about Doubts
- المشاكل مع العملاء Clients with Problems
- التدخل البيروقراطي InterferenceBureaucratic
- نقص الإثارة والإنجاز . Lack of excitement and achievement
- عدم مساندة الزملاء . Lack of help from colleagues

6-3-4 متغيرات الاتجاهات السالبة Attitudes Negative :

حدد تشيرنس اتجاهات سالبة تنتج عن الضغوط وتتمثل في :

- عدم وضوح أهداف العمل . goals Work
- نقص مسؤولية الشخصية . PersonalResponsibility for Outcomes
- التناقض بين المثالية والواقعية . Realism / Idealism
- الاغتراب النفسي - DetachmentEmotional
- الاغتراب الوظيفي - Alienation Job
- نقص الاهتمام بالذات Interest Self

6-3-5 متغيرات إضافية :

أضيفت بعض المتغيرات الأخرى مثل المتغيرات المرتبطة بالعمل وهي :

- الرضا الوظيفي . Satisfaction Job

- الغياب عن العمل Abenteeism .
- الاتجاه نحو ترك المهنة Turmover to Intention .
- الأعراض السيكوسوماتية Symptoms Psychosomatic .
- الرضا الزوجي Satisfaction Marital .
- صراع الدور Conflict Role .
- الصحة الجسمانية Health Physical .
- استخدام العقاقير Use Medication .

(الزهراني، 2008، 41)

6-4 النظرية السلوكية :

يدعي واضعوا هذه النظرية بان الاحتراق النفسي هو نتاج الظروف الفيزيقية والبيئية ولم تتجاهل هذه النظرية مشاعر وأحاسيس الإنسان كما لم تتجاهل العمليات العقلية الداخلية له . أي أن النظرية السلوكية ترى أن الاحتراق النفسي هو نتيجة لعوامل بيئية . وإذا ما تم ضبط تلك العوامل فإنه أصبح من السهولة للتحكم بالاحتراق النفسي وهذا ما تؤمن به العديد من الدراسات والنظريات العلمية حالياً بأهمية وضرورة تعديل السلوك لضمان درجة من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل .

6-5 النظرية المعرفية :

إن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي . ويخالف أصحاب هذه النظرية بذلك النظرية السلوكية . وهذا يعني أننا إنسان عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر في هذا الموقف ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يحددها . وإذا كان هذا الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكاً إيجابياً فإن ذلك سيقود إلى حالة من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الإيجابي في حين إذا إدراك الإنسان هذا الموقف إدراكاً سلبياً فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي ستكون ظهور أعراض الاحتراق النفسي .

(نوري، 2019، 01)

7- علاج واستراتيجيات مواجهة الاحتراق نفسي:

7-1 العلاج السلوكي المعرفي (CBT): هو علاج فعال للأشخاص الذين يعانون من الإحترق النفسي [14 ، 15]. يمكن تقديمه كعلاج فردي ، في مجموعات ، أو جنباً إلى جنب مع أنواع أخرى من المساعدة مثل الإرشاد المهني أو العمل مع أصحاب العمل. هناك أيضاً بعض الأدلة على أن علاج القبول والالتزام (ACT) قد يكون لديه القدرة على تقليل الإحترق النفسي.

العلاج المعرفي السلوكي هو شكل شائع من العلاج الحديث. على عكس بعض العلاجات الأخرى ، فهو منظم تماماً. بعد التحدث عن الأشياء حتى يفهم معالجك مشكلتك ، يمكنك توقع تحديد بعض

الأهداف حتى يعرف كلاهما ما تعملان عليه. في بداية معظم الجلسات ، ستضع أنت ومعالجك جدول أعمال حتى تتمكن من الاتفاق على ما ستركز عليه تلك الجلسة. من الأفضل البحث عن معالج ذي خبرة في التعامل مع الإحترق النفسي.

يمكن أن تتضمن بعض "مكونات" العلاج المعرفي السلوكي الفعال للإحترق النفسي [14،15]:

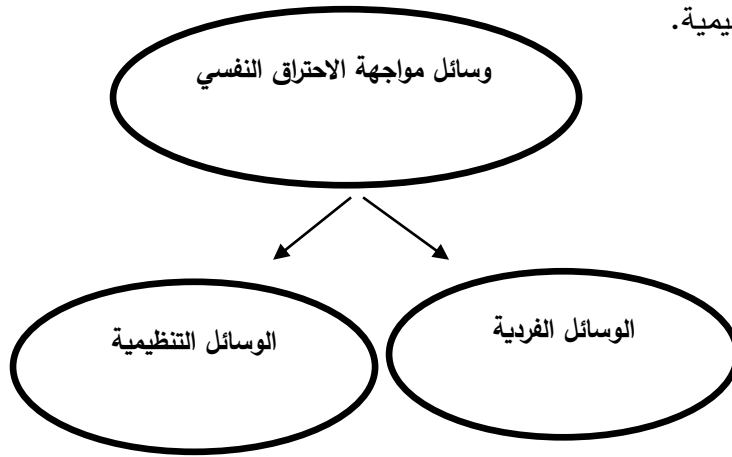
- تقييم ومراقبة أعراض الإحترق الذي تعاني منه.
 - تطوير فهم مشترك لما يحافظ على الإحترق النفسي لديك - وعادة ما يتم استخلاص هذا على أنه "صيغة".
 - التعرف على أسباب الإجهاد والإحترق النفسي.
 - معالجة عوامل نمط الحياة التي قد تلعب دورًا (على سبيل المثال ، صعوبات النوم ، والتمارين الرياضية ، واستهلاك الكحول).
 - معالجة الأفكار والمعتقدات السلبية التي تساهم في الإحترق النفسي.
 - تطوير مهارات جديدة متعلقة بالعمل (على سبيل المثال ، مهارات الاتصال وإدارة الوقت أو إدارة النزاعات مع الآخرين).
 - الانخراط في الأنشطة الترفيهية التي تستمتع بها والتي تساعدك على التعافي.
 - تطوير طرق للاسترخاء.
 - وضع خطة تساعدك في الحفاظ على تقدمك وتجنب الانتكاسات في المستقبل.
- (Whalley, Pugh,2022)
- و هناك دراسات تشير إلى طرق تخفيف الضغط والاحترق النفسي لدى العاملين منها دراسة زاستر (Zastrow) المشار إليها في (عبد الرحمن،1992،ص15) التي أظهرت عددا من هذه الطرق لتخفيف من ضغط العمل وبالتالي الوقاية من الإحترق النفسي ومنها:

- 1- اخذ إجازات باستمرار.
- 2- ممارسة الرياضة مثل الركض والسباحة.
- 3- إجراء التمارين لتخفيف الضغط مثل تدليك العضلات والتنفس العميق.
- 4- ممارسة الهوايات المختلفة وحضور الأنشطة الترويحية.
- 5- تكوين علاقات شخصية مع زملاء العمل.
- 6- تنويع المهام التي يقوم بها الشخص أثناء العمل حتى لا يصبح عمله روتينيا.
- 7- محاولة تحديد العوامل التي تسبب المشاعر السلبية أثناء العمل.
- 8- اللجوء إلى خلق روح المداعبة والنكتة أثناء العمل.

(العياصرة، 2008، 104)

2-7 حالة الإحترق النفسي ليست بال دائمة وبالإمكان تقاديها والوقاية منها، ويعتبر قيام الفرد العامل بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث التغذية، النشاط الحركي والإسترخاء الذهني من الأمور الحيوية و المكلمة للجهود المؤسسية في تقادي الإحترق النفسي، حيث لا توجد وسيلة أو وصفة سحرية قادرة على التصدي للإحترق النفسي إلا أن الدارسات العديدة التي تناولت الموضوع قدمت حلولاً الاستراتيجيات يمكن توظيفها للتخفيض من حدته وبالتالي واجهته، هناك وسائل عديدة لمواجهة مسببات الإحترق النفسي في العمل والتي تهدف إلى إحداث التغيير المطلوب، ويمكن تقسيم هذه الوسائل إلى نوعين هما:

- الوسائل الفردية.
- الوسائل التنظيمية.



يوضح الشكل رقم (3) وسائل وأساليب مواجهة الإحترق النفسي

(أ) الوسائل الفردية:

يقصد بها الأساليب الشخصية التي يمكن للفرد أن يتبعها للتخفيف من حدة الإحترق النفسي ومن أهمها الكشف الطبي والراحة و الإنغماس والمساندة الإجتماعية والعلاج الروحي وفرص العمل البديلة وهناك وسائل أخرى من أهمها تغيير فلسفة الحياة وإعادة تقويم أسلوب الحياة ، التأييد الإجتماعي من الزملاء و التمارين الرياضية كما إقترحت طرق لعلاجه من خلال التحدث مع الآخرين، وتفويض السلطة لكيفية التصرف مع الإحترق و الإنسحاب من مواجهة الواقع، وتغيير نمط السلوك من خلال التدريب.

(ب) الوسائل التنظيمية:

- تتعلق الوسائل التنظيمية لمواجهة مسببات الإحترق النفسي بدور الإدارة في مساعدة العاملين بها على التخلص من الإحترق النفسي والوقاية منه، وللتعامل معه إقترحت بعض الوسائل من أهمها:
- تحسين العلاقة بين كافة العاملين وحسن إستغلال تقويم الأداء وتوضيح معايير الترقية وتغيير نظام الأجر و الحوافز.
 - تحليل الأدوار.
 - إعادة تصميم الوظيفة .
 - الإهتمام بالإثارة الوظيفي، والتقدم المهني .
 - المشاركة في إتخاذ القرارت .
 - تطوير برامج الإختيار و التعيين.
 - إستخدام نظم تدريب متطورة و التشجيع على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية .
 - إيجاد برامج لمساعدة العاملين.
- (خيرة ، 2016 ، ص120).

خلاصة الفصل:

من خلال الإطار النظري لدراسة حول الإحترق النفسي استنتجت الباحثة أن هذا الاضطراب يستحق الدراسة والبحث ومن المهم وضع دراسات حول هذا الاضطراب باعتباره اضطراب يهدد الصحة النفسية لفرد وان ازدادت شدة هذا الاضطراب قد يؤدي إلى أمراض عقلية .

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

تطرقت الباحثة إلى الجانب التطبيقي لموضوع البحث الذي احتوى على عرض منهجية الدراسة الميدانية والمتمثلة في: الدراسة الاستطلاعية، و الأساسية، منهج الدراسة، مكان وزمان إجراء الدراسة، وكذا حالات وأدوات البحث التي تطرقنا فيها إلى وصف المقاييس المستخدمة، وطريقة تطبيقها وتصحيحها.

1- منهجية الدراسة :

1-1 المنهج العيادي:

المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتماداً على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر، بغية تشخيص الحالة مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلاً، ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة. كما إنه الطريقة العلمية المتبعة في دراسة الحالات الفردية والجماعية والمجتمعية، تستخدم غالباً لدراسة الحالات في مجال الطب العقلي وعلم النفس، وهي التي تهتم بالبحث في أعماق الظواهر الاجتماعية التي تظهر في كل وقت من الأوقات وهي الطريقة التي تولي اهتماماً خاصاً بتشخيص كل حالة من الحالات المبحوثة والمدروسة، لذا يركز التشخيص على المعلومة وتحليلها مع مقابلة الحالة أو عناصر الحالة لإجراء التشخيص مباشرة على الحالة ومن يعاني من تأزماته. (اسمهان عزوز، 2016، 06).

استخدمنا المنهج العيادي لأنه يتناسب مع دراستنا لهذا الموضوع والحالات الفردية المعالجة باعتباره منهج معمق لدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية :

2-1 تعريف بالمؤسسة: يقع مستشفى الجامعي CHU بخروبة- مستغانم انشئ سنة 2020 يحتوي المستشفى على جناح خاص بالرجال وجناح خاص بالنساء وجزء خاص بالاستعدادات كما يحتوي على 4 طوابق بحيث كل طابق يحتوي على جانحين مخصصين للعلاج معين.

2-2 حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تمت الدراسة الأساسية بمستشفى الجامعي CHU خروبة- مستغانم.

الحدود الزمانية: استغرقت الدراسة الأساسية شهرين من 2023/02/24 إلى 2023/04/24.

2-3 العينة :

العينة التي قمنا بإجراء عليها هذه الدراسة تتمثل في خمسة حالات منها طبيبين و ثلاث ممرضين.

2-4 الجدول :01خصائص الحالات كالآتي:

الاسم	الجنس	العمر	مستوى الدراسي	التخصص	مدة المسار المهني
ب، ث	ذكر	58	التعليم الجامعي	طبيب عام	34 سنة
ج، د	ذكر	60	التعليم الجامعي	طبيب عام	36 سنة
ط، م	أنثى	23	مدرسة عليا	ممرضة	3 سنوات
ع، س	أنثى	37	تعليم الثانوي	ممرضة	15 سنة
هـ، ي	ذكر	57	تعليم الجامعي	ممرض	32 سنة

يمثل الجدول خصائص المتعلقة بالحالات.

2-5 صعوبات الدراسة:

واجهت الباحثة بعض الصعوبات في الدراسة الميدانية عند إجرائها للبحث المتمثلة في:

- عدم توفر الوقت الكافي للحالات (الأطباء والممرضين) لإجراء الكثير من المقابلات العيادية بسبب ضغط العمل.

- رفض الكثير من الأطباء و الممرضين لتعامل مع الباحثة.

2-6 الأدوات المستخدمة :

2-6-1 الملاحظة العيادية :

المرضى، او مداواة المفحوصين، بمراقبة سلوك المبحوث، والبحث عن الدوافع الذاتية الموضعية التي تكون وراء اعتمادنا على الملاحظة العيادية بهدف مشاهدة سلوك الحالة كما هو عليه في الواقع، وكذا تحديد جوانب النشاط أو السلوك الذي نريد ملاحظته، وتسجيل البيانات التي نلاحظها، و بالتالي جمع مادة ذات قيمة و " يقصد بالملاحظة العيادية او الاكلينيكية تلك الملاحظة التي تستخدم في العيادات الطبية او النفسية لمعالجة هذا السلوك المرصود، ويعني هذا أن ظروف البيئة تكون محددة من قبل الباحث". (عثمانية وصالحيه، 2020، 62)

2-6-2 المقابلة العيادية : إدراك و تسجيل دقيق و مصمم لعمليات تخص موضوعات ، أو مواقف معينة يتم جمع البيانات فيها عن طريق ملاحظة العميل بصورة مباشرة أو عن طريق استسقاء المعلومات

أشخاص قاموا بالملاحظة. (سارة حساني، 2020، 58)

2-6-3 مقياس الضغط النفسي :

استبيان مقياس الضغوط النفسية Scalequestionnaire Devilliers ,Carson,and Leary (DCL) Stress الذي تم تطويره من قبل (LearyDevilliers ,Carson,and) عام 1995 وهذا المقياس موضوع على 5 نقاط نقاط لمقياس ليكرت وهي: 0 = لا ضغوط، 1= ضغوط قليلة، 2 = ضغوط متوسطة، 3 = ضغوط شديدة، 4= ضغوط شديدة جدا.

يتكون هذا الاستبيان من (30) عنصرا على شكل عبارات لها علاقة بعمل الكادر التمريضي ويتراوح مدى النقط المحتملة من $0(0=0*30)$ إلى $120(120=4*30)$ وقد تم تصنيف مستويات الضغوط النفسي التي يواجهها الكادر التمريضي في هذه الدراسة كما يلي: القيم (أقل من 40) تشير إلى مستوى الضغط النفسي منخفض والقيم بين (40 و 80) تشير إلى ضغط نفسي متوسط والقيم بين (81 و 120) تشير إلى ضغوط نفسية مرتفعة. (سمره، 2017، 27).

2-6-3-1 الخصائص السكومترية :

قام أربعة باحثين ناطقين بالعربية وحاصلين على درجة الدكتوراه بترجمة النسخة الأصلية من DCL إلى اللغة الإنجليزية. وبالتعاون مع المترجمين ، أوضح الباحثون عناصر غير واضحة. وافقوا على النسخة المنقحة ، ثم أرسلوها إلى باحثين آخرين ناطقين بالعربية لترجمتها مرة أخرى. تم إرسال النسخة النهائية من الاستبيان إلى متحدث لغته الأم هي اللغة الإنجليزية ، والذي أكد الصلاحية الظاهرية للمواد المترجمة رجوعاً. أرسل الباحث الرئيسي النسخة العربية من DCL إلى متخصص في اللغة العربية لضمان سهولة القراءة وهيكل العناصر والمقياس بأكمله. تم اختبار النسخة العربية الجديدة من DCL ، بشكل تجريبي على سبع ممرضات للصحة العقلية ، طلب منهم الإبلاغ عن قابلية القراءة والفهم للمقياس. ذكرت الممرضات أنه بإمكانهم بسهولة فهم المقياس وقراءته وفهمه والاستجابة له. لم يتم تضمين نتائج الدراسة التجريبية في الدراسة التحليل الإحصائي تم إجراء تحليل البيانات باستخدام SPSS. يسهل المتوسط والوسيط والانحراف المعياري والاستجابات الدنيا والقصى فحص الاتجاه المركزي وتوزيع الدرجات. كان الحد الأقصى للاختلاف بين التوزيع التراكمي التجريبي والافتراضي هو 852. مما يشير إلى مستوى عالٍ من الارتباطات بين العناصر (8). كانت هذه النتيجة متوافقة مع اختبار Bartlett للكروية ، والذي أظهر أن الارتباطات بين العناصر كانت كافية لإجراء تحليل عامل ، تقريبي Chi-Square من 970.303 ($p < .001$). انقسام نصف الموثوقية باستخدام ألفا كرونباخ للجزء 1 و 2 كانت 0.822 و 907 ، على التوالي. وكان الارتباط بين الجزئين 0.738. كان معامل سبيرمان-براون 0.849 لكلا الطول المتساوي وغير المتساوي. كان معامل نصف سبليت جوتمان 0.844 ، مما يشير

إلى ارتباط مقبول للعنصر. توضح مصفوفة النمط (الجدول 2) عمليات التحميل المتقاطع للعناصر وقيم Eigen ونسبة التباين الموضحة بالعوامل الموجودة في العناصر الـ 28. باستثناء البند "عدم وجود مكافأة مالية كافية للوظيفة" والقيم الثلاثة الأخرى التي لها قيمة ترابطية مقدارها 347. و 315. و 331. و 341. موزعة على عوامل مختلفة ، وجميع العناصر الأخرى قيم أقل من 30. تشير هذه النتائج إلى أن مستوى الارتباط المتبادل بين 28 عنصرًا على المقياس مقبول ، وليس مرتفعًا بما يكفي للتأثير على قيم الاتساق الداخلي. (Al Hadid, Barmawi, Qaddumi, Sagarat, Moxham, 2018)

2-6-4 مقياس الاحتراق النفسي:

مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش: [MBI] 1996 Maslach Burnout Inventroy

يتكون المقياس ف يصورته الأصلية من (22) اثنا وعشرون فقرة تتعلق بمشاعر الفرد نحو مهنته ،ويطلب من المفحوص الإجابة عليها ويتكون من (03) أبعاد الفرعية هي:

- **الإجهاد الانفعالي (Emotional Exhaustions)** : بعد يقيس الإنهاك الذي يشعر به الفرد نتيجة الجهد المبذول لمساعدة الآخرين ويتكون من (09) تسع فقرات.
- **تبلد المشاعر (Depersonalization)**: يقيس الشعور يتكون هذا البعد من (05) خمس فقرات.
- **نقص الانجاز الشخصي (Low personal accomplishment)** : يقيس الشعور يتكون هذا البعد من (05) خمس فقرات يقيس هذا البعد الشعور بالكفاءة لدى العاملين وتطور الميل السلبي في آدائهم، ويتكون من (08) ثمانية فقرات.

جدول رقم(02) :أرقام الفقرات لكل بعد من أبعاد مقياس الاحتراق النفسي

المجموع	توزيع الفقرات	البعد
09	20.16.14.13.8.6.3.2.1	الإجهاد الانفعالي
05	22.15.11.10.5	تبلد المشاعر
08	21.19..18.17.12.9.7.4	نقص الانجاز الشخصي
22		المجموع

وبالنسبة لكيفية التطبيق، فإن نتائج المقياس يمكن تصنيفها على ثلاث درجات من الاحتراق النفسي، حيث قد يكون الاحتراق بدرجة كبيرة، أو متوسطة، أو بدرجة منخفضة، من خلال الاستجابة لمقياس من سبعة درجات ويكون التقيط كما يلي: صفر (0)ابدا، : 1 مرات على الأقل في السنة، : 2 مرة في الشهر على الأقل، : (3)مرات في الشهر، : 4 (4)مرة في الأسبوع، : (5) مرات في الأسبوع ،: (6) كل يوم ويكون مستوى الاحتراق النفسي مرتفع إذا كانت درجات البعدين الأول والثاني أي "الإجهاد الانفعالي وتبلد

الشعور "مرتفعة ، ودرجة البعد الثالث "نقص الشعور بالإنجاز "منخفضة أما عن المستوى المنخفض فيكون عند الحصول على درجات منخفضة في البعدين الأول والثاني ودرجات مرتفعة في البعد الثالث، في حين يعتبر مستوى الاحتراق النفس ي متوسطا إذا كانت الدرجات في الأبعاد الثلاثة متوسطة.

جدول رقم(03) يبين تصنيف درجات مقياس ماسلاش لمستويات الاحتراق النفسي.

مستوى الاحتراق النفسي	البعد النفسي	مرتفع	متوسط	منخفض
		أكثر من 30	29-18	أقل من 17
أكثر من 12	11-6	أقل من 5	تبلد المشاعر	
أقل من 33	39-34	أكثر من 40	نقص الإنجاز الشخصي	

(حميدة وقهار، 2022، 272).

صدق وثبات:

يعتبر هذا المقياس واسع الانتشار في صورته الأجنبية لما يتمتع به من وثوق وصدق وذلك منذ صدور نسخته الأولى قبل عشرين سنة، وقد تم التحقق من صدق المقياس في البيئة الأجنبية عن طريق معامل الارتباط بينه و بين مقاييس أخرى في الرضا الوظيفي و الرغبة في ترك العمل، و الخصائص الوظيفية و كانت معاملات إرتباطه بالمقارنة مع هذه المقاييس مرضية للغاية كما بينت دراسة Maslach & al , 1996 و Greinger , 1992 كما يشير Pierre tape , 1996 أن دراسات عديدة أكدت الصدق الجيد للمقياس و الذي يفوق معامل الارتباط. 0.70 كما ثبت وجدوه و صدقه في البيئة العربية بشكل كبير بعد تطبيقه من طرف د ارسنة العنزي و المشعان 2006 بالكويت حيث بلغ معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس و درجته الكلية، كانت المعاملات بين 0.44 و 0.74كلها دالة إحصائيا عند مستوى. 0.01 نجد أيضا دراسة عبد الرحمن قدويري 2007 على أساتذة التعليم الثانوي بالدار البيضاء بالمغرب و كانت معاملات الارتباط جد عالية وتراوحت ما بين 0.68 0.90 . (حابي خيرة، 2016، 154)

خلاصة الفصل :

من خلال الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة ساعدتها على التعرف على الحالات واكتشافها والتحدث معها مباشرة وأفادها المنهج المعتمد المنهج العيادي وكذلك الأدوات المستخدمة في دراسة الضغط النفسي والاحتراق النفسي من دراسة الحالات المقابلة و الملاحظة كثيرا مما كانت لهم دور و أهمية كبيرة في وضع الدراسة بهدف التحليل والتوصل إلى نتائج جيدة.

الفصل الخامس :

عرض النتائج وتحليلها

تمهيد:

بعدما قامت الباحثة بدراسة الاستطلاعية واستخدمت الأدوات البحث ستعرض في هذا الفصل النتائج وتقوم بتحليلها لتتأكد من صحة الفرضية من خلال عرض وتقديم الحالات التي قامت بها عن طريق المقابلات وتطبيقها مقياس الضغط النفسي (DCL) ومقياس الاحتراق النفسي لماسلاش.

أولاً: عرض الفرضية :

(أ) - نص الفرضيات :

- نتوقع مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى الأطباء والمرضى.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد الإنهاك الانفعالي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد تبدل المشاعر الاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى.
- نتوقع مستوى متوسط في بعد نقص الانجاز الشخصي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى.

(ب) عرض المقابلات الحالات :

1- الحالة الأولى:

-بيانات عن الحالة:

• الاسم: (ت).

• السن: 58 سنة.

• الجنس: ذكر.

• عدد الإخوة: الذكور: (4)، الإناث: (2).

• الرتبة بين الإخوة: 1.

• الحالة المدنية: متزوج.

• عدد الأولاد: 5.

•المستوى التعليمي :التعليم الجامعي.

•العنوان :

•المهنة :طبيب .

•التخصص :طبيب عام.

•سيمولوجيا الحالة:

يبلغ الحالة 58 سنة من عمره، طبيب عام كبير في السن ذو هندام جيد ويتميز بكل وضوح في التعبير والتدقيق في التفاصيل الأحداث وطويل القامة، فتبدو عليه ملامح التعب في وجهه و التوتر أثناء المقابلة معه.

- المقابلة الأولى:

دامتالمقابلة30 دقيقة،وكانت بتاريخ 12-03-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الرابع مصلحة الطب الداخلي،الغاية منها جمع البيانات الأولية والمعلومات الأساسية والمهمة عن الحالة والتعرف عليه وكسب ثقته، وعرض العمل عليه ،وكذا الهدف من الدراسة قصد تمهيد العمل معه وزرع الثقة المتبادلة بيننا، فيبلغ الحالة 58 سنة متخصص في الطب العام ومدة مساره المهني 34 سنة يقول الحالة بأنه يحب مهنته وتخصصه لكن تعرض لكثير من المعاناة أثناء مسيرته المهنية في قوله "شئ طبيعى شخص يتعرض لضغوطات نفسية لكن عانيت كثيرا في هذا المجال من الضغط النفسى" كونه كان يقوم بتكوين في فترة العشرية السوداء ،بحيث كانت أصعب فترات عمل فيها و تعامل معها لقوله" عملت في قطاع الصحي في وقت الإرهاب وقمت بتكوين في مدينة سيدي بلعباس" ،وبعدها غير مكان العمل انتقل إلى مستشفى تيارت فتلقى بعض الصعوبات من الناحية الإمكانيات و مصلحة التي كان يعمل فيها "عندما انتقلت إلى مستشفى تيارت تلقيت صعوبات أكثر من المدينة التي كنت اعمل فيها" فكان الحالة يعمل كثيرا ويخصص كل وقته في العمل بحكم يحب تخصصه في قوله" لم يكن يهمني المال أكثر قدر ما يهمني تأدية عملي كطبيب وعلاج المرضى" ، مما زادت شدة الضغوطات في العمل كما أيضا هناك اختلاف بين الماضي والحاضر في المجال الطب لقوله "في الماضي أي المرحلة التي كنت اعمل فيها جد حساسة وقلّة الإمكانيات والأطباء فاكنا نعمل كثيرا ليس مثل الآن يوجد إقبال كثير من المتخرجين في تخصص الطب ،وهناك حوادث العمل سببت للحالة ضغط والقلق و كذا العصبية لقوله "عندما يكون عمل يخص الاستعجالات تشكل ضغط كبيرو بعض الأحيان تحدث مشاكل في العمل تؤثر علي شخصا و في حياتي الخاصة" ،كما هناك حادثة مؤلمة وقعت مع الحالة في العمل"حادثة التي أثرت علي و لم استطع أنساها إلى يومنا هذا وفاة مريض كنت أعالجه لم استطع تجاوز الأمر" يخاف

الحالة من عدم تأديته لمهامه تجاه المرضى لحرصه الشديد بان يخطا في تشخيص المريض وعدم علاجه في قوله "أخاف أن أكون سبب في مرض شخص عوض شفاءه".

المقابلة الثانية :

دامت المقابلة 35 دقيقة، وكانت بتاريخ 07-05-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الرابع مصلحة الطب الداخلي، الغاية منها التعرف على كيفية تعامل الحالة مع الضغط في العمل وكذلك تطبيق المقاييس يقول الحالة أن " من الصعب التعامل وتسيير الضغط" فكان يتعامل مع الضغط المهني بتدخين لقوله " أحاول تقليل من شدة الضغط العمل بتدخين السجائر ، و من جهة أخرى لكي اقلل من شدة الضغط مرات اعمل في الليل و مرات اعمل في النهار" و عندما يشفى المريض و تتحسن صحته تخف شدة الضغوطات لقوله " عندما يشفى المريض اليوم الذي أكون فيه اسعد شخص ويحفزني لكي أوصل عملي أكثر " ،وبعدما أنهيت الباحثة المقابلة طبقت المقاييس النفسية على الحالة و شرحت له كيفية الإجابة على الأسئلة كل مقياس فكان هناك تقبل الحالة لتطبيق عليه المقاييس النفسية.

تحليل المقابلات:

الحالة الذي يبلغ 58 سنة شخص محب لتخصصه ،و مهنة الطب ،لقد كانت تبدو عليه ملامح التحسر والتوتر أثناء المقابلات التي قامت بها الباحثة ،لقد حدثت له معاناة نفسية في مساره المهني المتمثلة في شدة الضغوطات النفسية التي تعرض لها بحيث دفعت الحالة إلى التدخين لتعويض والهروب من الضغط النفسي فهنا قام بالية الدفاع التعويض والهروب ،كما لاحظنا من شدة تعلقه وإتقانه لعمله دخل او عاش في صراعات نفسية المتمثلة في الخوف الشديد من فقدان المريض وقيام بالأخطاء في تشخيص المرضى فإلى يومنا هذا لم يستطيع نسيان أي تقبل وفاة مريض الذي كان يعالجه فلم يتجاوز هذه المرحلة، فنستطيع القول بان حدثت له صدمة نفسية أصبح يعيشها في الوقت الحالي كلما يتذكرها وكذلك اللوم على النفس ،ومن خلال كلامه كان لديه سلوك عدواني بسبب الضغط المهني المتمثل في العصبية والقلق والمشاكل الشخصية ،و كما لاحظنا بان الضغوطات في العمل تؤثر في الحياة الخاصة للحالة والمعاناة التي تعرض لها نقص الإمكانيات في مستشفى هذا ما اثر على نفسية الحالة كونه شخص يحب وظيفته و مهامه وشخص متقن لعمله.

1- الحالة الثانية:

-بيانات عن الحالة:

•الاسم: (ج د).

•السن: 60سنة.

•الجنس: ذكر.

•عدد الإخوة: الذكور: (2)، الإناث: (2).

•الرتبة بين الإخوة:2.

•الحالة الاجتماعية:متزوج.

•عدد الأولاد:1.

•المستوى التعليمي : المستوى الجامعي.

•المهنة : طبيب.

•التخصص:طبيب عام.

•العنوان:1000 مسكن صيادة -مستغانم

•سيمولوجيا الحالة:

يبلغ الحالة 60 سنة من عمرة ،طبيب عام كبيرو يتميز بملامح اصغر من سنه الحقيقي، ذو شخصية هادئة ومظهره الخارجي لا باس به ولديه القدرة على التحدث بكل وضوح وارتياح ومتوسط القامة.
-المقابلة الأولى:

دامت المقابلة 25 دقيقة،وكانت بتاريخ 12-03-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الأول مصلحة طب القلب ،الغاية منها جمع البيانات الأولية والمعلومات الأساسية والمهمة عن الحالة والتعرف عليه وكسب ثقته، وعرض العمل عليه و،وكذا الهدف من الدراسة قصد تمهيد العمل معه وزرع الثقة المتبادلة بيننا،فيبلغ الحالة 60 سنة متخصص في الطب العام ومدة مساره المهني 36 سنة فالحالة ذو شخصية هادئة يحب عمله لقوله " كان حلم بنسبة لي لكي أصبح طبيب" ،لكن تعرض

لضغوطات أثناء العمل في المستشفيات وفي مساره المهني في قوله "إن الحالات الخطيرة التي عالجتها تسبب لي الضغط النفسي"، كما تولد له شدة القلق بسبب ممارسته لمهنته وأصبح قلقا في حياته الخاصة في قوله "من شدة ضغط العمل أصبح يراودني القلق في حياتي اليومية كثيرا"، كما نقص الإمكانيات في المستشفى اثر على الحالة لقوله "نقص الإمكانيات في العمل يؤثر علي كطبيب ويخلق لي التوتر والقلق في نفس الوقت"، وكذا الاستعجالات وكثرة المرض يسبب ضغط كبير على الحالة في قوله "الاستعجالات هي الأكثر التي تشكل ضغط نفسي لدى الطبيب" وأيضا كان يعمل كثيرا فوق جهده لحبه لمهنته كثيرا مما اثر عليه في قوله "اعمل يوميا وأكثر من طاقتي".

-المقابلة الثانية:

دامت المقابلة 25 دقيقة، وكانت بتاريخ 07-05-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الأول بمصلحة الطب القلب، الغاية منها التعرف على كيفية تعامل الحالة مع الضغط في العمل وكذلك تطبيق المقاييس، يقول الحالة بأنه يتعامل مع الضغوطات في العمل عن طريق تنظيم مهام العمل في قوله "أحاول تسيير ضغط العمل بتنظيم وقتي في العمل"، كما يمارس الحالة الرياضة باستمرار لتخفيف من شدة الضغط لقوله "أحب ممارسة الرياضة فهي التي تساعدني على التقليل من الضغوطات المهنية والتحسين من حالة الصحية"، وبعدما أنهت الباحثة المقابلة طبقت المقاييس النفسية على الحالة المتمثلة في مقياس الضغط النفسي و الاحتراق النفسي و شرحت له كيفية الإجابة على الأسئلة كل مقياس فكان هناك تقبل بشكل كبير من طرف الحالة لتطبيق عليه المقاييس النفسية ومساعدة الباحثة في الدراسة.

تحليل المقابلات:

الحالة الذي يبلغ 60 سنة امضي حياته في المجال الطب وشخص محب لتخصصه، ويحترم مهنة الطب كثيرا نظرا لتمنيه بان يصبح طبيب، ومن خلال المقابلات التي قامت بها الباحثة لاحظت من خلال حديث الحالة وإيماءاته وسلوكه الحالة يتميز بشخصية هادئة واطران في الكلام بوضوح، فالحالة تعرض لضغوطات نفسية في مساره المهني كأى طبيب، لكن لشدة اهتمامه و حرصه في أداء وظيفته تولدت لديه ضغوطات كثيرة أثرت عليه من الجانب النفسي و المهني من عدم توفر الإمكانيات الطبية اللازمة للعلاج المرضى وتوفير الراحة لهم، فانقص الإمكانيات يؤثر على دافعية الحالة ويشكل ضغط نفسي ومشاكل نفسية كالقلق والتوتر و حتى التعصب، فالحالة كان ينفعل على تفاصيل حياته بسبب القلق الذي كان تولد لديه سلوك في حياته اليومية بسبب الضغوط العمل، كما أن المجهودات التي كان يبذلها الحالة تؤثر و

تتعرض بشكل سلبي عليه كونه شخص متقن لعمله ووجود مشاكل مادية في العمل التي تعيق عمله وإتقانه، هذا ما أدى به إلى العمل فوق طاقته وتحمل أعباء كثيرة التي سببت له الإجهاد الجسدي و الانفعالي والإجهاد وحالة من التعب، فالحالة يتعامل مع ضغوطاته في العمل بتنظيم وقته ومهامه و بممارسة الرياضة باستمرار فهذه إحدى استراتيجيات التي استخدمها الحالة في تسيير الضغط، فينظر علم النفس الايجابي لهذه السلوكات كاحل ايجابي ينعكس على الحالة النفسية للحالة.

1- الحالة الثالثة:

-بيانات عن الحالة:

• الاسم: (ذ.ع).

• السن: 23 سنة.

• الجنس: أنثى.

• عدد الإخوة: الذكور: (3)، الإناث: (2).

• الرتبة بين الإخوة: 6.

• الحالة المدنية: عازبة

• المستوى التعليمي: مدرسة العليا.

• المهنة: ممرضة .

• التخصص: ممرضة بالصحة العامة (ISP).

• العنوان: شارع 2 حي السلام - خروبة.

• سيمولوجيا الحالة:

تبلغ الحالة 23 سنة من عمرها، صغيرة في مسارها المهني، ممرضة بالصحة العامة، تتمتع بمظهر خارجي لا بأس به وكذلك القدرة على الكلام و التعبير عن معاناتها ومشاكلها بكل بساطة و وضوح و قصيرة القامة.

- المقابلة الأولى:

دامت المقابلة 25 دقيقة، وكانت بتاريخ 12-03-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الرابع مصلحة الطب الداخلي الغاية، منها جمع البيانات الأولية والمعلومات الأساسية والمهمة عن الحالة والتعرف عليها وكسب ثقتها، وعرض العمل عليها، وكذا الهدف من الدراسة قصد تمهيد العمل معها وزرع الثقة المتبادلة بيننا، فتبلغ الحالة 23 سنة متخصصة في التمريض بالصحة العامة (ISP) ومدة مسارها المهني 3 سنوات، تعمل يومين وترتاح يومين، فالحالة توظفت في سنة 2020 في أول مسارها عملت في جائحة كورونا في قولها "الدفعة التي تخرجت منها عملنا مباشرة في جائحة كورونا"، فالحالة تأثرت في تلك مرحلة الكورونا وعاشت ضغط كبير لقولها "في مرحلة كورونا عانت من الضغوطات نفسية وأعباء العمل"، كما الحالة عانت من الخوف الشديد بسبب مرض والديها بسكري خوفها من بان تعديهما من خلال عملها في مستشفى بمصلحة الكوفيد في قولها "في تلك الفترة كنت أخاف على أمي وأبي كثيرا من أن يمرضوا بالكوفيد لأنهما لديهما مرض السكر"، وأيضاً من أكبر الأشياء التي تسبب لها الضغط النفسي وفاة المرضى لقولها "الشيء الذي يسبب لي الضغط في العمل رؤية مريض يموت"، كما أيضاً عدم تفاهم بين فريق العمل في المصلحة يسبب لها ضغط نفسي في قوله "عندما يكون فريق العمل غير متفاهم مع بعضه البعض يوترني كثيرا" وكذلك كثرة أعباء العمل تجعل الحالة تحت ضغط شديد في قولها "كثرة أعباء في وظيفتي تسبب لي الضغوط"، كما أن الحالة تعرضت لحالة نفسية صعبة حتى أصيبت بفقر الدم بسبب معاناة التي عاشتها في قولها "مرضت بفقر الدم حاد أخذت إجازة لكي أتعافى لمدة شهرين"، فالحالة مرضت بفقر الدم بسبب عملها الكثيف بحيث كانت تعمل فوق جهدا وتقوم بعمل في مكان زملائها لقولها "كنت اعمل في مكان زملائي لأنهم لم يكونوا يقومون بتأدية وظيفتهم و هذا أيضا سبب لي ضغط نفسي و اثر على صحتي الجسدية"، فكون الحالة متقنة لعملها و تحب أداءه على أكمل وجه اثر عليها كثيرا و كانت تعمل وملتزمة جدا .

المقابلة الثانية:

دامت المقابلة 25 دقيقة، وكانت بتاريخ 07-05-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الأول بمصلحة الطب القلب، الغاية منها التعرف على كيفية تعامل الحالة مع الضغط في العمل وكذلك تطبيق المقاييس، تقول الحالة بأنها تتعامل مع الضغوطات في العمل بان تقوم فقط بمهامها المحدد وتزيد فوق حدها في قولها "أصبحت أسير الضغوطات في العمل باكتفاء بأداء مهامي فقط لا اعمل فوق جهدي"، بحيث المرحلة التي مري بها التي مرضت فيها بفقر الدم تعلمت بان تقلل من شدة أعباء العمل لقولها "من خلال الفترة التي مرضت فيها والمعاناة التي تعرضت لها خلال مساري المهني

أصبحت اخذ فقط 10 مرضى ولا أكثر " ،كما الحالة تحاول بتعامل مع الضغوط النفسية بفهمها وتقبلها بان يوجد زملاء لا يقومون بعملهم و عدم الاهتمام لأمرهم والتدخل فقط اكتفاء بعملها في قولها " أصبحت لا اهتم لزملاء الذين لا يقومون بمهامهم وتقبلت هذا الجانب ولا أرهق نفسي في التفكير و التعصب عليهم"،وبعدما أنهيت الباحثة المقابلة طبقت المقاييس النفسية على الحالة المتمثلة في مقياس الضغط النفسي و الاحتراق النفسي و شرحت لها كيفية الإجابة على الأسئلة كل مقياس فكان هناك تقبل بشكل كبير من طرف الحالة لتطبيق عليها المقاييس النفسية ومساعدة الباحثة في الدراسة.

تحليل المقابلات:

الحالة التي تبلغ 23 سنة صغيرة وليس لديها التجربة أكثر في مسارها المهني ،تعرضت لكثير من الضغوطات النفسية و معاناة مؤلمة وفي بداية عملها ،فأولا عملت في جائحة كورونا التي تعتبر من أصعب الفترات التي تعرض لها الطاقم الطبي ، فالحالة في تلك الفترة عاشت اكبر ضغط و مرحلة خوف شديدة على نفسها وعلى عائلتها من نقل العدوى كورونا إليهما و خصوصا بحكم والديها يعانون من مرض مزمن المتمثل في مرض سكر، وبعدها دخلت في أزمة نفسية أثرت عليها من الجانب النفسي والجسدي بسبب الإرهاق الذي عانت منه في العمل من خلال العمل أكثر من مجهودها والسبب الرئيسي يكمن في عدم تأدية زملاء الحالة لمهامهم في المصلحة مما جعلها تقوم بأكثر من مهام ، هذا ما أدى بها إلى شدة الضغوطات المهنية والنفسية إلى الإرهاق النفسي والإجهاد مما شكل لديها العصبية و التوتر و القلق فهذه السلوكيات لزملاء العمل خلقت للحالة معاناة نفسية مما انعكست عليها سلبيا على الجانب الجسدي فأصيب بمرض فقر الدم (الأنيميا) الحاد لمدة شهرين بما يسمى بالاضطراب السيكوسوماتي وكما أن الحالة تتعامل مع ضغوطات وأعباء العمل عن طريق فهمها واستيعابها في كيفية تأدية العمل والتعامل مع الزملاء العمل بان تعمل قدر ما تستطيع وعلى حسب جهدها بتقاسم المهامات مع زملائها باخذ 10 حالات من المرضى لتكفل بهم فبعد تجربتها المؤلمة أدركت كيفية مواجهة ضغوط العمل والتعامل معا فهذا تفكير وسلوك ايجابي للحالة مما ساعدها على الاستمرار في مسيرتها المهنية.

1- الحالة الرابعة:

-بيانات عن الحالة:

•الاسم: (س.م).

•السن: 37 سنة.

•الجنس:أنثى.

•عدد الإخوة: الذكور: (2)، الإناث: (4).

•الرتبة بين الإخوة:5.

•الحالة المدنية:متزوجة.

•عدد الأولاد:5.

•المستوى التعليمي : السنة الثالثة ثانوي.

•المهنة : ممرضة .

•التخصص: مقدم الرعاية الرئيسي(ATSP).

العنوان:حي 600 مسكن-مستغانم.

سيمولوجيا الحالة:

تبلغ الحالة 37 سنة من عمرها ممرضة في تقديم الرعاية الرئيسية تبدو صغيرة على سنها الحقيقي تتميز بمظهر خارجي لا باس به و سهولة الكلام و الوضوح في التعبير طويلة القامة متوسطة الوزن لاحظنا عليها ارتباك في اول مقابلة.

المقابلة الأولى:

دامت المقابلة 30 دقيقة،وكانت بتاريخ 12-03-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الرابع مصلحة الطب الأعصاب الغاية منها جمع البيانات الأولية والمعلومات الأساسية والمهمة عن الحالة والتعرف عليها وكسب ثقتها، وعرض العمل عليها ،وكذا الهدف من الدراسة قصد تمهيد العمل معها وزرع الثقة المتبادلة بيننا. فالحالة تبلغ 37 من عمرها متخصصة في التمريض مقدمة الرعاية الرئيسي(ATSP) ومدة مسارها المهني 15 سنة بحيث شدة الضغوط المهنية كانت أكثر لديها في السنوات الأولى في قولها" في بداية الأعوام الأولى كانت لدي معاناة كثيرة عن ألان" و أيضا تكمن ضغوطات الحالة في خوفها من عدم فحص المرضى بشكل صحيح في قولها "الذي يسبب لي ضغط نفسي هو أن لا أقوم بفحص الصحيح للمريض وأخطئ وتدهور حالة المريض" كما أيضا أثرت على الحالة وفاة مريض كثيرا لقولها "كان لي مريض وتوفى فوفاته اثر في كثيرا ولم أنساه" وأعباء العمل في المستشفى تجعل الحالة في مواقف ضاغطة قي قولها " كثرة الأعباء العمل في بعض المرات يكون هناك

مرضى بكثرة مما يسبب ضغط كبير" ونقص الإمكانيات في المستشفى تخلق الضغط في قولها " عدم توفر ونقص الإمكانيات تجعلني في حالة من التوتر والقلق " وكما أيضا الحالة تفصل بين حياتها المهنية و الشخصية " لا ادخل مشاكل العمل في حياتي الخاصة و لا مشاكل العائلية في العمل افصل بينهما".

المقابلة الثانية:

دامت المقابلة 20 دقيقة، وكانت بتاريخ 07-05-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الأول بمصلحة الطب الداخلي الغاية منها التعرف على كيفية تعامل الحالة مع الضغط في العمل وكذلك تطبيق المقاييس تقول الحالة بأنها تتعامل مع الضغوطات بممارسة الرياضة في بعض المرات في قولها "اسعى لتخفيف والتعامل مع ضغوطات المهنية بممارسة الرياضة " كما ايضا الحالة تحاول تسيير الضغط العمل من خلال الفصل بين الحياة الشخصية والحياة المهنية لقولها " افصل دائما بين مشاكل التي اتعرض لها في العمل و بين مشاكل الشخصية لكي اخفف من شدة الضغط" وبعدها أنهت الباحثة المقابلة طبقت المقاييس النفسية على الحالة المتمثلة في مقياس الضغط النفسي و الاحتراق النفسي و شرحت لها كيفية الإجابة على الأسئلة كل مقياس فكان هناك تقبل بشكل كبير من طرف الحالة لتطبيق عليها المقاييس النفسية ومساعدة الباحثة في الدراسة.

تحليل المقابلات:

الحالة التي تبلغ 37 سنة لديها خبرة أكثر في مسارها المهني تعرضت للكثير من الضغوطات المهنية سببت لها ضغط نفسي بحيث اختلفت للحالة شدة الضغوطات بحيث في الأول كانت الضغوطات شديدة على الان لكن برغم من ذلك تبقى هناك ضغوط فالحالة تعرضت لصدمة نفسية وفاة احد المرضى بحيث أثر فيها هذا الحدث الصدمي ولم تتجاوزه إلى يومنا فهذا الحدث هذا فخلقت للحالة مشاكل نفسية كالخوف الشديد المتمثل في افتراض بعدم قيامها بفحوصات صحيحة للمرضى فأصبحت تخاف أن تخطأ في فحص المريض وتندهور صحته الجسدية وكثرة أعباء في العمل أرهاقتها انفعاليا وجسديا بحكم شدة الضغط في المصلحة التي تعمل فيها فجعلت الحالة في حالات ضاغطة ونقص الإمكانيات في المستشفى شكلت لها التوتر والقلق .

1- الحالة الخامسة:

-بيانات عن الحالة:

• الاسم: (ه.ي).

• السن: 56 سنة.

• الجنس: ذكر.

• عدد الإخوة: الذكور: (4)، الإناث: (3).

• الرتبة بين الإخوة: 3.

• الحالة المدنية: متزوج.

• عدد الأولاد: 4.

• المستوى التعليمي: السنة الثالثة ثانوي.

• المهنة: ممرض.

• التخصص: ممرض رئيسي بالصحة العامة (IMSP)

• العنوان: شارع محمد ماسرى - مستغانم.

• سيمولوجيا الحالة:

الحالة يبلغ 56 سنة من عمره ذو منصب عالى في التمريض ممرض ومشرف بالصحة العامة يتميز بوضوح في اللغة والتعبير الجيد عن أفكاره ومعاناته ذو هندام جيد أيضا متوسط الطول لكن تبدو عليه ملامح القلق و التوتر وإعياء في صحته الجسدية.
المقابلة الأولى:

دامت المقابلة 30 دقيقة، وكانت بتاريخ 12-03-2023 بمستشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الرابع مصلحة الطب الداخلي الغاية منها جمع البيانات الأولية والمعلومات الأساسية والمهمة عن الحالة والتعرف عليه وكسب ثقته، وعرض العمل عليه وشرحه له، وكذا الهدف من الدراسة قصد تمهيد العمل معه وزرع الثقة المتبادلة بيننا. الحالة يبلغ 56 سنة من عمره متخصص في التمريض ممرض رئيسي بالصحة العامة (IMSP) ومسئول عن المصلحة نظرا لخبرته الواسعة في مجال التمريض تعرض لكثير من الضغوطات النفسية والإرهاق النفسي بحيث عمل في فترة التسعينات العشرية السوداء كانت مرحلة حساسة تمتاز بضغط كبير في قوله " من اكبر الضغوطات النفسية التي تعرضت إليها في فترة الإرهاب تعرضت لضغط و خوف" كما أيضا كان يعمل كثيرا لان زملائه لم يكونوا يقومون بتأدية

مهامهم لقوله " كنت اعمل كثيرا أقوم بمهامي ومهام زملائي لان لم يكونوا يعملون ولا يهتمون " ومن شدة الضغوطات أصيب بالغدة الدرقية سنة 2004 حيث أجرى عليها عمليتين متتاليتين لقوله " سنة 2004 مرضت بالغدة الدرقية بسبب أعباء العمل وأجريت عمليتين " فهذا المرض المزمن اثر على الحالة وشكل له ضغط نفسي وقلق في قوله "مرضي عانيت منه و أصبحت اشعر بالقلق والتوتر اثر علي كثيرا " كما الحالة عاش معاناة نفسية وجسدية تحت أعباء جائحة كورونا في قوله "في فترة كورونا عملت كثيرا خرجت من إطار العمل أصبحت أجاهد واضحني بنفسي من اجل المرضى وكان هناك ضغط وعبء كبير" كما من خلال العمل في مصلحة الكوفيد أصيب بالكورونا لقوله " مرضت بالكوفيد وتدهورت صحتي وعشت أصعب مراحل حياتي " وأرهق انفعاليا و جسديا الحالة لكثرة الأعمال في قوله " وصلت درجة الإرهاق النفسي وجسد تعب كثيرا بكوني مسئول عن كل المصلحة شبه الطبي في ماسرى المشرف عليها وأقوم بأعمال إدارية وفي بعض المرات اجلب الأدوية للمرضى " فالحالة بعد كل المعاناة التي عاشها لأن يعاني من آلام في المفاصل العنقي (la trousse cervicale) في قوله "إنني أعاني من آلام شديدة في مفاصل عنقي وذهبت الطبيب لكن لم استمر في العلاج" فذلك نقص الأدوية في المستشفى يجعل الحالة في مواقف ضاغطة في قوله " نقص الدواء في المستشفى يسبب لي الضغط و القلق كما في بعض الأحيان اشعر لوحدي بالقلق و التوتر دون ضغط".

المقابلة الثانية:

دامت المقابلة 20 دقيقة، وكانت بتاريخ 07-05-2023 بمسشفى الجامعي بخروبة - مستغانم في الطابق الأول بمصلحة الطب الداخلي الغاية منها التعرف على كيفية تعامل الحالة مع الضغط في العمل وكذلك تطبيق المقاييس يقول الحالة بأنه يتعامل مع الضغوطات في العمل عن طريق تنظيم المهامات في قوله " أحاول من تقليل الضغوطات بتنظيم مهام كل يوم " كما أيضا الحالة يسعى دائم إلى فهم و تقبل أعباء العمل وتسييرها لقوله " مع تقبلي لحالات الضاغطة في العمل استطيع تجاوز مشاكل التي تحدث في العمل وفي السابق كنت أعاني كثيرا لكن الآن تغيرت الأوضاع قليلا نظرا لكبر السن والأمراض التي أعاني منها أصبحت لا اعمل كثيرا". وبعدما أنهيت الباحثة المقابلة طبقت المقاييس النفسية على الحالة المتمثلة في مقياس الضغط النفسي و الاحتراق النفسي و شرحت له كيفية الإجابة على الأسئلة كل مقياس فكان هناك تقبل بشكل كبير من طرف الحالة لتطبيق عليه المقاييس النفسية ومساعدة الباحثة في الدراسة.

تحليل المقابلات:

الحالة الذي يبلغ 56 سنة لديه خبرة أكثر في مساره المهني تعرض للكثير من الضغوطات المهنية التي أثرت على صحته الجسدية فالحالة عاش معاناة نفسية أثناء عمله في فترة العشرية السوداء فبداية مساره المهني تعرض لضغوطات نفسية في الجانب المهني وكذلك إلى مشاكل نفسية كالخوف على حياته في تلك الفترة الصعبة وفي سنة 2004 خضع لعملية جراحية الغدة الدرقية وبعدها خضع لعملية ثانية المتعلقة بها بسبب المعاناة و الأم النفسية التي عاشها في تلك المرحلة وبعد العملية الثانية بشهر مرض بالتهاب في المفاصل العنقي (la trousse cervicale) والى يومنا هذا يعاني منه كما تعرض لضغط آخر في جائحة كورونا التي ضحى بنفسه وواجه الموت من اجل علاج المرضى مما أدى إلى الإرهاق النفسي والإعياء الجسدي فكان يعمل يوميا و حتى المناوبة في الليل فأصيب الحالة بالعدوى في مصلحة الكوفيد بمستشفى شيكيفارا فتدهورت صحته الجسدية كثيرا فشككت له خوف شديد بالموت بالكورونا و من جهة الخوف على عائلته بنقل العدوى لها كما الحالة يعاني من مرض مزمن اثر عليه في تلك المرحلة فدخل في صراع نفسي وضغوطات نفسية حادة أوصلته للموت كما انه لم يأخذ الوقت الكافي للراحة والاستشفاء فكان يفكر في مرضاه و هو مريض ويعمل مع الطاقم الطبي عن طريق التواصل بالهاتف ويرشدهم على العمل مما أدى به إلى استنزاف طاقته ودخل في إجهاد نفسي وانفعالي وجسدي فزاد على شدة مرضه وأصيب بهشاشة في الجهاز النفسي و ضعف المناعة بسبب الخوف والأمراض فالحالة بعد تعرضه لكل هذه الأمراض أصبح لديه قلق داخلي بدون ضغط يشعر بالقلق دائم وهذا بسبب الضغوطات التي عاشها و تضخم الغدة الدرقية و كذلك كبر السن فالحالة يتعامل مع ضغوط العمل عن طريق تنظيم المهام العمل وإدراكه وتفهمه لحالات والمواقف الضاغطة في العمل.

ثانيا: التحليل العام مقابلات الحالات:

من خلال الملاحظة العيادية وتحليل المقابلات للحالات نستنتج أن هناك نقاط تشابه بين الحالات من خلال دراستنا لضغط النفسي والاحترق النفسي المتمثلة في:

- نقص الإمكانيات في المستشفى تؤثر على الجانب النفسي وأداء المهني لطاقم الطبي.
- خوف الحالات من عدم التشخيص و الفحص الصحيح للمرضى وارتكاب أخطاء طبية تدهور صحة المريض.
- تفصل الحالات بين الحياة المهنية و الشخصية .

- تعرض الحالات لصددمات نفسية في مسارهم المهني بحالات وفاة مرضاهم وتتشرك الحالات في تأثير هذا الحدث الصدمي عليهم كثيرا.
- من بين مسببات الحالات الضاغطة لهم هي الاستعجالات بحيث تشكل ضغط وإعياء جسدي ونفسي.
- من أكثر مراحل الصعوبة التي واجهها الحالات في القطاع الصحي فترة جائحة كورونا التي سببت أكبر ضغوطات نفسية و الإرهاق النفسي الانفعالي والجسدي.
- القلق و التوتر المصاحبة دائما للحالات في المجال القطاع الصحي.
- تتميز الحالات بكل وضوح في الكلام والتعبير عن المعاناة والأحداث التي يعيشونها في العمل.
- أثر ضغط العمل والإرهاق النفسي على الصحة الجسدية للحالات .

وبعد تطبيق الباحثة المقاييس النفسية المتمثلة في مقياس الاحتراق النفسي ومقياس الضغط النفسي على كل حالة توضح أن هناك فرق وتشابه في شدة نتائج الضغوطات النفسية والاحتراق النفسي التي تعرض لها الحالات منها:

جدول (01): نتائج مقياس الضغط النفسي:

مستوى الضغط النفسي. الحالات.	(اقل من 40) ضغط نفسي منخفض	(40 و 80) ضغط نفسي متوسط.	(81 و 120) ضغط نفسي مرتفع
الحالة الأولى		71	
الحالة الثانية		72	
الحالة الثالثة	20		
الحالة الرابعة		64	
الحالة الخامسة		40	

يمثل هذا الجدول نتائج مقياس الضغط النفسي للحالات.

من خلال نتائج مقياس الضغط النفسي (DCL) تبين أن حالة واحدة فقط لديها ضغط نفسي منخفض و باقي الحالات لديها ضغط نفسي متوسط لكن يوجد فروق في درجات الضغط المتحصل عليها فالحالة الأولى تحصلت على 71 درجة ضغط نفسي متوسط بينما تحصلت الحالة الثانية على 72 درجة ضغط نفسي متوسط أما الحالة الرابعة تحصلت على 62 درجة ضغط نفسي متوسط والحالة الخامسة تحصلت على 40 درجة ضغط نفسي متوسط إلا الحالة الثالثة تحصلت على ضغط نفسي منخفض عن ضغط النفسي للحالات الأخرى.

جدول (02): نتائج مقياس الاحتراق النفسي:

نقص الانجاز الشخصي			تلبد المشاعر			الإرهاك الانفعالي			مستوى بعد الاحتراق النفسي الحالات
مرتفع	متوسط	منخفض	مرتفع	متوسط	منخفض	مرتفع	متوسط	منخفض	
33-0	39-34	40 فما فوق	12 فما فوق	11-6	5-0	30 فما فوق	18-29	17-0	الحالة الأولى
	38				0			10	الحالة الثانية
					2			20	الحالة الثالثة
					5			25	الحالة الرابعة
								30	الحالة الخامسة
				6				35	

يمثل هذا الجدول نتائج مقياس الاحتراق النفسي للحالات.

من خلال أبعاد نتائج مقياس الاحتراق النفسي (MBI) تبين أن هناك اختلاف في نتائج بعد الإنهاك الانفعالي فالحالة الأولى لديه انخفاض في درجة البعد الانفعالي فتحصل على 10 درجة (منخفض) أما الحالة الثانية والحالة الثالثة تحصلوا على درجة متوسطة مع اختلاف في ارتفاع الدرجات بحيث الحالة الثانية تحصل على 20 درجة (متوسط) و الحالة الثالثة 25 درجة (متوسط) أما الحالة الرابعة والحالة الخامسة تحصلوا على ارتفاع في درجة البعد الإنهاك الانفعالي الحالة الرابعة 30 والحالة الخامسة 35 أما فيما يخص بعد تلبد المشاعر و نقص الانجاز الشخصي هناك تشابه في النتائج البعدين فأولا نتائج بعد تلبد المشاعر تحصل الحالات الأولى والثانية والثالثة على انخفاض بحيث الحالة الأولى تحصل على 0 درجة والحالة الثانية تحصل على 2 درجة وتحصلت الحالة الثالثة على 5 درجات بينما الحالة الرابعة

تحصلت على ارتفاع 12 درجة والحالة الخامسة تحصل على درجة متوسطة 6 درجات ونتائج البعد نقص الانجاز الشخصي إلا الحالة الأولى تحصل درجة متوسطة 38 درجة أما باقي الحالات حصلوا على انخفاض في الدرجات فالحالة الثانية تحصل على 46 درجة و الحالة الثالثة تحصلت على 43 درجة والحالة الرابعة تحصلت على 47 درجة والحالة الخامسة تحصل على 44 درجة.

خلاصة الفصل :

توصلت الباحثة إلى بعض نقاط والاستنتاج حول الفرضية القائمة من خلال الحالة وتحليل المقابلات ونتائج المقاييس النفسية التي ستساعدنا في الوصول إلى نتيجة حول دراستنا ومناقشتها وتفسيرها في الفصل الخير .

الفصل السادس:

تفسير ومناقشة النتائج في
ضوء فروضها

تمهيد :

من خلال عرض الباحثة للحالات وتحليلها توصلت إلى النتائج التي تحقق لها مدى صحة الفرضية البحث إذا ستناقش الباحثة في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها لتخرج بخلاصة لهذه الدراسة

نص الفرضيات:

- نتوقع مستوى متوسط في مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين.
 - نتوقع مستوى متوسط في بعد الإنهاك الانفعالي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
 - نتوقع مستوى متوسط في بعد تبدل المشاعر الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
 - نتوقع مستوى متوسط في بعد نقص الانجاز الشخصي الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين.
- بالرجوع إلى المقابلة الملاحظة ونتائج المقاييس النفسية مقياس الضغط النفسي ومقياس الاحتراق النفسي تبين أن تم التوصل إلى وجود مستوى متوسط لضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين أما الاحتراق النفسي تم التحصل على مستوى البعد الإنهاك الانفعالي يتراوح بين المرتفع و المتوسط وأما مستوى بعد تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي تتراوح الدرجة الأبعاد بتقريب بالانخفاض لدى الحالات.

و تفسر الباحثة ذلك من خلال النتائج التالية :

- يعاني الحالات من التوتر و القلق شديد واضح نتيجة الضغوطات التي تعرضوا لها في العمل.
- تولد لدى الحالات خوف كبير من نفسها على عدم التشخيص الصحيح ن فقدان المريض بما يسمى بالصراع النفسي.
- يسبب الضغط النفسي والاحتراق النفسي إعاقة لعمل الحالات .
- أثرت كثرة أعباء العمل على الصحة الجسدية للحالات فشكلت لديهم أمراض سيكوسوماتية .
- تؤثر سلبا عدم توفر الإمكانيات في المستشفى على الحالات وتخلق لهم ضغوطات نفسية شديدة.

- تعاني الحالات من الإعياء جسدي انفعالي بسبب ضغوطات العمل وأعباءها.
- تحصلت معظم الحالات على درجة متوسطة للضغط النفسي إلا حالة واحدة لديها انخفاض في درجة الضغط النفسي.
- تحصلت الحالات في مستوى الاحتراق النفسي على درجات متفاوتة حسب كل بعد الحالة.

من خلال الملاحظة العيادية وتطبيق الباحثة للمقياس الضغط النفسي تبين أن الحالات تعاني من ضغط نفسي بدرجة متوسطة أما بنسبة لمقياس الاحتراق النفسي تبين أن الحالات تعاني من إنهاك انفعالي فحالتين لديها ارتفاع في درجة الإنهاك الانفعالي وتوسط الدرجة بنسبة للحالة الثانية والثالثة مقارنة مع انخفاض في درجة الحالة الأولى بينما على مستوى بعد تبدل المشاعر وبعد نقص الانجاز الشخصي معظم الحالات تحصلوا على انخفاض في الدرجات إلا الحالة الرابعة تحصلت على ارتفاع تبدل المشاعر والحالة الخامسة تحصل على درجة متوسطة وبنسبة لبعدها نقص الانجاز الشخصي إلا الحالة الأولى تحصل على درجة متوسطة وباقي الحالات تحصلوا على درجة منخفضة.

إذا من خلال تفسير ومناقشة النتائج الفرضية يمكن القول أن هناك بعض الدراسات التي أجريت حول الضغط النفسي والاحتراق النفسي واهتمت بهما تتفق في دراساتها بأن الضغط النفسي هو اضطراب عصابي يهدد حياة الإنسان وإجهاد وتوتر عند رد فعلا لاستجابة الجسم لمثيرات خارجية بمختلف الضغوطات سواء ضغط بدني ضغط عاطفي ضغط مهني ضغط بيئي.....والاحتراق النفسي يعتبر حالة من الإرهاق النفسي والانفعالي يسبب الإعياء الجسدي وأمراض جسدية.

فتشير بعض الدراسات والبحوث على وجود ضغوط نفسية واحتراق نفسي يعاني منه عمال القطاع الصحي فتحققت نتائج فرضية الباحثة حول الضغط النفسي على وجود مستوى متوسط في الضغط النفسي لدى الأطباء والمرضى حيث تتفق نتائج هذه الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة ناهد عبد الواحد سمره (2018) في أن الكادر التمريضي يتعرض إلى ضغوط نفسية بمستوى متوسط كما نجد دراسة فاطمة الزهراء حمري (2020) التي توصلت إلى مستوى إدراك الضغط النفسي متوسط لدى المرضى .

وكذلك دراسة ابراهيم سامية وحمري فاطمة الزهراء (2021) بأن مستوى إدراك الضغط النفسي متوسط لدى الأطباء في مصلحة الاستعجالات كما ايضا دراسة تجاني منصور و ابراهيم بيض القول (2022)

التي تمثلت في وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين الضغط المهني ونية ترك العمل لدى الأطباء. و دراسة بوناب نبيلة وجابر نصر الدين (2023) أشارت النتائج إلى أن مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة متوسط.

و في المقابل نجد بعض الدراسات السابقة عكس نتيجة الحالية بحيث تتعارض دراسة الباحثة مع دراسة زارب مريم (2015) حيث تحصلت نتائج دراسة زراب مريم على ارتفاع في درجة مستوى الضغط النفسي و أيضا تتعارض دراسة الباحثة مع دراسة فاطمة عثمانية و صوالحية (2020) في ارتفاع في درجة الضغط النفسي عند الطبيب الجراح المقبل على إجراء العملية الجراحية وذلك باختلاف نوع مهنة الطب فبطبيعة الحال يتعرض الطبيب الجراح لضغط نفسي أكثر من الطبيب العام نظرا لمسؤولية وصعوبة المهنة.

وكما تتعارض دراسة الباحثة مع دراسة محمد سليم خميس (2013) توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية كما انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية و الجنس على خلاف نتائج الباحثة أن عمال القطاع الصحي يعانون من درجة متوسطة على مستوى الضغط النفسي.

بينما فرضيات الدراسة للاحتراق النفسي تحققت نتائج فرضية الأولى للباحثة على وجود مستوى يتراوح ما بين المتوسط والمرتفع في بعد الإنهاك الانفعالي بتقريب حيث تحصلت حالتين على درجة متوسطة في بعد الإنهاك الانفعالي وحالتين على درجة مرتفعة.

أما فرضية الثانية بعد تبدل المشاعر و الفرضية الثالثة بعد نقص الانجاز الشخصي لدى الأطباء والمرضى لم يتحققا بحيث تراوحت درجة بعد تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي النتيجة بتقريب على درجة منخفضة .

حيث تتفق نتائج هذه الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة د.دبي رابح و نوشي فاطمة الزهراء (2015) أن أفراد العينة حصلوا على درجات عالية من بعد الإجهاد الانفعالي حيث تحصلت نتائج الباحثة على حالتين لديهما ارتفاع في مستوى بعد الإنهاك الانفعالي وتعارضت مع دراسة الباحثة على مستوى بعد تبدل المشاعر حيث تحصلت نتائج د.دبي رابح و نوشي فاطمة الزهراء على درجة متوسطة ونقص الانجاز الشخصي درجة منخفضة بينما تحصلت نتائج الباحثة في مستوى بعد تبدل المشاعر و بعد نقص الانجاز الشخصي بتقريب على درجة منخفضة.

و في المقابل نجد بعض الدراسات السابقة عكس نتيجة الحالية بحيث تتعارض دراسة الباحثة مع دراسة واكلي بديعة (2018) أن المرضى يظهرن مستويات متوسطة من الاحتراق النفسي بحيث تحصلت الباحثة على درجات متفاوتة على مستوى الأبعاد الاحتراق النفسي.

الخلاصة العامة:

إذا نستنتج من خلال الملاحظات الإكلينيكية والمقابلات أن الحالات تعاني من الضغوطات النفسية والاحتراق النفسي بدرجات متفاوتة بحيث كل حالة تحصلت على درجة مختلفة عن الأخرى لكن برغم من وجود درجات متفاوتة في نتائج المقاييس النفسية إلا أن كل الحالات لديها ضغط نفسي واحتراق نفسي حسب الشدة وشخصية الحالة وكيفية مواجهة وتسيير والتعامل مع أعباء العمل ومسؤولياته كما أيضا من خلال المقابلات ظهرت على الحالات بعض ملامح القلق والتوتر والخوف عند تحدثهم عن المعاناة النفسية في القطاع الصحي و أخيرا قد تبين كذلك من خلال التحصل على النتائج المقاييس النفسية و تفسيرها اتضح أن هناك تناسب بين نتائج المقابلة و نتائج المقاييس النفسية بتقريب والتحليل العام للحالات تحققت فرضية الأولى المتمثلة في الضغط النفسي بأن يوجد مستوى متوسط من الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين وكما أيضا تحققت فرضية الثانية بتقريب لبعدها إنهماك الانفعالي على وجود درجة متوسطة لدى حالتين أما الفرضية الثالثة والرابعة لم تتحقق المتمثلة في بعد تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي لاحتراق النفسي بوجود مستوى متوسط في بعد تبدل المشاعر وبعد نقص الانجاز الشخصي لدى الأطباء والممرضين و أخيرا يمكننا القول أن الضغط النفسي المتكرر حسب درجة الشدة والمدة يؤدي إلى مرحلة الاحتراق النفسي وأمراض جسدية كما وجدت لدى بعض الحالات التي تعاملنا معها المتمثلة في فقر الدم، تضخم الغدة الدرقية وارتفاع ضغط الدم.

الخاتمة

من خلال دراسة الباحثة لموضوع "الضغط النفسي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى"، ركزت على حالات التي تعاني من الضغط النفسي والاحتراق النفسي من جهة نظرا لخطورتها وتأثيرها على حياة المهنة لطبيب والمرضى واستنزاف طاقتهم النفسية والجسدية كما أيضا يجلبان أمراض أخرى كالقلق مثلا و ضغط الدم... كما تناول بحثنا هذا لمعرفة كيفية تأثير الضغط النفسي والاحتراق النفسي على الحالات من الجانب النفسي و الجسدي والجانب المهني.

وهذا ما جلب اهتمامها إلى البحث عن المعاش الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الأطباء والمرضى الذي يعاني منهما القطاع الصحي خصوصا، حيث أن عند تعرض العامل أو الطاقم الطبي للضغوطات النفسية بكثرة تؤدي إلى الاحتراق النفسي فنستطيع القول إنها احد أسباب تعرض العامل لاحتراق نفسي .

ومن خلال كل الملاحظات العيادية سواء في الجانب النظري وخاصة الجانب التطبيقي، نستنتج بأن الضغط النفسي والاحتراق يؤثر تأثير سلبا على عمال في القطاع الصحي من الجانب النفسي يشكل بعض التوتر والقلق الشديد ويصاحبه نوع من الخوف و الإنهاك الانفعالي و أما من الجانب الاجتماعي قد ينكس بصورة تعرقل أداء العامل و نشاطاته العملية ويسبب إرهاق و إعياء جسدي، وعليه يمكن القول بأن الفرضية المطروحة في هذا البحث هذا تبقى قائمة.

التوصيات والمقترحات

من خلال النتائج المتوصل إليها نقترح :

- تكثيف برامج التوعية حول مشاكل معاناة الأطباء والممرضين في الجزائر في المستشفى.
- توسيع نطاق البحث العلمي من خلال إجراء أبحاث ودراسات معمقة ومختلفة، تمكن من خلال التقليل من شدة الضغوطات النفسية و إيجاد حلول توفر الإمكانيات اللازمة والتي تجعل القطاع الصحي في أحسن حال.
- التكفل بهذه الشريحة، وتقديم الدعم النفسي اللازم والاهتمام بهذا القطاع الصحي.
- إعداد كل من الاخصائين النفسيين والاجتماعيين المؤهلين والمدربين للتعامل مع حالات في القطاع الصحي في جميع مراكز وأقسام المستشفيات في الجزائر، بهدف توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
- إجراء دراسات أخرى حول الضغوطات النفسية والاحتراق النفسي.
- مساعدة الطبيب والممرض المصاب بالضغط النفسي والاحتراق النفسي على تقبل وضعيته والتفكير في مستقبل أفضل للخروج به نحو الأفضل.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية:

- الغرير احمد نايل و ابوسعدي احمد عبد الله اللطيف د، (2009) ،التعامل مع الضغوط النفسية-الطبعة الأولى-عمان دار الشروق.
- عوض بني احمد احمد محمد ،(2007) الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس(الطبعة الأولى)-عمان دار الحامد.
- عزوز اسمهان (2016) دراسة الحالة - جامعة محمد لمين دباغين-سطف-2 .
- السميان ثامر حسين علي و المساعد عبد الكريم عبد الله ،(2014) ،الطبعة الأولى-عمان دار حامد.
- الخالدي جاجان جمعة و البرواري رشيد حسين احمد ، (2013)، الاحتراق النفسي لدى المرأة-الطبعة الأولى-عمان دار جرير.
- حابي خيرة،(2016) الاحتراق النفسي لدى الأطباء المختصين،[أطروحة دكتوراة]، جامعة عبد الحميد ابن الباديس مستغانم.
- رحاب صديق، (2012) ،الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال-مصر دار المعرفة الجامعية
- شيخاني سمير ،(2003)، الضغط النفسي (STRESS) سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها- الطبعة الأولى- بيروت دار الفكر العربي.
- حساني سارة (2020) المرونة النفسية لدى المرأة المطلقة[رسالة ماستر]،جامعة محمد خيضر-بسكرة.
- طايب نعيمة (2003) بيولوجية الاحتراق النفسي وعلاقته بالضغط النفسي لدى الممرضين- منصة المجلة العلمية الجزائرية ص72، 665-214.
- عدو أن يوسف(2015) اثر نوعية النمط السلوكي في الإصابة بالاحتراق النفسي لدى عينة من الأطباء العاملين الممارسين في بعض المؤسسات الاستشفائية العمومية - منصة المجلة العلمية الجزائرية ASJP- ص07، 739-214.
- عزوز صبرينة و قهار صبرينة (2022) مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين العاملين بمصالح الطب العقلي في الجزائر العاصمة - منصة المجلة العلمية الجزائرية ASJP، ص265-204-547.

- عريس نصر الدين، (2017) استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي [أطروحة دكتوراة]، جامعة ابو بكر بلقايد.
- عثمانية فاطمة وصالحية، ايمان (2020)، الضغط النفسي لدى الأطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية [رسالة ماستر]، جامعة 8 ماي 5491 قالمة.
- قلاتي لمياء وبلميهورب كلتوم وسایل حدة وحيدة (2017) تسيير الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة جراحة القلب - منصة المجلة العلمية الجزائرية *ASJP*، 392-223.
- العياصرة معن محمود احمد ، (2008) ، الإشراف التربوي والقيادة التربوية علاقتها بالاحترق النفسي - الطبعة الاولى - عمان دار حامد.
- ميهوبي فوزي (2000) المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالاحترق النفسي لدى الممرضين - منصة المجلة العلمية الجزائرية *ASJP* - ص 178، 978-218.
- ملال خديجة، (2010) تقنين مقياس الاحترق النفسي - لماسلاك وجاكسون في الوسط الشبه الطبي [رسالة ماستر]، جامعة وهران.
- نابتي سهير (2020) اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بظهور الأعراض النفسية الجسدية لدى الطاقم الطبي بمصلحة الاستعجالات، منصة المجلة العلمية الجزائرية *ASJP* - ص 92، 842-138.
- بنت عثمان بن احمد الزهراني نوال ، (2008) الاحترق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع نوي الاحتياجات الخاصة، جامعة أم القرى.
- عبد الواحد سمره ناهد (2017) الضغوط النفسية المرتبطة ببيئة العمل وعلاقتها بتقدير الذات لدى الكادر التمريضي في مشفى التوليد والاطفال في مدينة اللاذقية [رسالة ماجستير]، جامعة تشرين سوريا.
- ايناس خليل، (28 فبراير 2022) تعريف الضغط النفسي وأنواعه، ملزمتي.

<https://www.mlzamy.com/psychological-pressure-types>

- (2011-2023) ،التنويم المغناطيسي و فوائده الصحية، ويب طب.

<https://www.webteb.com/articles>

• سناء الدويكات، (21 مارس 2021) ،الضغط النفسي أسبابه وعلاجه ، موضوع.
<https://mawdoo3.com/>

• الشافعي ألاء ، (2023) ،أنواع الضغوطات النفسية وأهم 5 أسباب، فكرة
<https://www.fekera.com/240823/>

• Denise Millstine, MD، (2023) ،العلاج الطبيعي *Naturopathy* ،ادلة اصدار المستخدم MDS
<https://www.msmanuals.com/ar/ome/>

• (17ماي 2021) ، نظريات الاحتراق النفسي pdf ، Psycho DZ
https://www.psyco-dz.info/2017/10/pdf_47.html

• هديل طالب، (18 ماي 2020) ، تعريف الضغوط النفسية، موضوع.
<https://mawdoo3.com/>

المراجع باللغة الأجنبية :

• Dr Matthew Whalley and Dr Matthew Pugh, (2022) ,Burnout ,Psychology Tools.
<https://www.psychologytools.com/self-help/burnout/>

•Lourance A. E. Al Hadid, Marwa Al Barmawi, Jamal A.S. Qaddumi, Ahmed Al-Sagarat, Lorna Moxham ,(2018) ,*Measuring the Psychometric Properties of the Arabic Version of DCL Scale to Measure Work-Related Stress among Jordanian Nurses*, the University of Jordan.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1) : مقياس الضغط النفسي (DCL)

Stress Scale Questionnaire Devilliers ,Carson, and Leary (DCL)

No	إلى أي مدى تسبب كل من الأحداث/الأنشطة التالية ضغطا عليك	لا ضغط	قليل	متوسط	ضغط شديد	ضغط شديد جدا
1	التعامل مع المرضى المضطربين والمتقبلين					
2	النزاعات غير المستقرة في المشفى					
3	التعامل مع الصعوبات التي تحدث عند محاولتك القيام بإجراءات ضد أفراد غير أكفاء في الكادر					
4	التهديد بالفصل					
5	قلة فرص الترقية					
6	عدم كفاية التدابير الأمنية في الأقسام					
7	نقص التعليقات الايجابية من المشرفين					
8	التعامل مع زملاء لا يشاركونني ضغط العمل					
9	التعامل مع التغيرات في نظام الخدمات لا الصحية					
10	الاختلاف بين توصيفي الوظيفي وبين ما هو متوقع مني أداءه.					
11	الإحساس أنني غير مدرب كفاية للتعامل مع					

					المرضى العنيفين (العدوانيين)
					12 التعامل مع الخلافات ضمن الفريق حول علاج المريض
					13 عندما يعرقل مرض ممرض استمرارية عمل الفريق
					14 عدم امتلاك مصادر مالية كافية لحضور برامج تدريبية/ورشات عمل
					15 عدم وجود مكافأة مالية كافية للوظيفة
					16 التعامل مع الاهانة اللفظية والجسدية من المرضى او الآخرين
					17 عدم شعوري بان لي طاقة للمبادرة بأي تغييرات
					18 صعوبة العمل مع الزملاء المعنيين
					19 القلق من احتمال تخفيض الميزانية أكثر
					20 التعامل مع المرضى اللذين لديه خطورة عالية للانتحار
					21 انخفاض الروح المعنوية وسوء المناخ ضمن المشفى
					22 عدم كفاية الطاقم في المواقف الخطيرة
					23 التدريب غير الكافي للتعامل مع الحالات الصعبة من المرضى
					24 نقص الاستشارة من الإدارة حول تأثير

					التغييرات التنظيمية المؤثرة
					25 عدم وجود المزيج المناسب من الطاقم المؤهل في المناوبة/القسم
					26 تلبية متطلبات إعداد كبيرة من المرضى
					27 عدم كفاية الاستشارة والتواصل بين أفراد الطاقم على المستوى المهني
					28 علمي بان رعاية المرضى قد تقل/تتأثر بسبب نقص الممرضين/الممرضات
					29 توفر القليل من الوقت لتخطيط وتقييم العلاج
					30 عدم إخباري بالتغييرات قبل حدوثها

الملاحق (2) : مقياس الاحتراق النفسي (MBI)

Maslach Burnout Inventroy [MBI]

الرقم	الفقرة	أبدا	مرات في السنة على الأقل	مرة في الشهر على الأقل	مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	مرات في الأسبوع	كل يوم
1	اشعر بأنني مرهق عاطفيا بسبب عملي							
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي افضيه في عملي							
3	اشعر بالتعب حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم آخر							
4	استطيع أن افهم بسهولة مشاعر المرضى							
5	اشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى وكأنهم أشياء جامدة لا حياة لها							
6	العمل مع الناس طوال اليوم يتطلب مني جهد كبير							
7	أعالج بكفاءة عالية ونجاح مشاكل المرضى							
8	اشعر بانهايار بسبب عملي							
9	اشعر إنني من خلال عملي أؤثر إيجابيا في حياة الآخرين							
10	أصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ بدأت هذا العمل							
11	أخشى من قساوة و تبرد مشاعري بسبب هذا العمل							
12	اشعر بالنشاط و الحيوية							
13	اشعر بالإحباط بسبب عملي							
14	اشعر إنني ابذل كل جهدي في عملي							
15	إنني في الواقع لا أعبأ (لا اهتم) بما يحدث للمرضى							

							التعامل مع الناس بشكل مباشر في عملي يشكل لي ضغطا كبيرا	16
							استطيع بسهولة تهيئة جو مريح للتعامل مع المرضى	17
							استعيد حيويتي عندما أكون قريبا من مرضاي	18
							حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في هذا العمل	19
							اشعر إنني على وشك الانهيار	20
							في عملي أتعامل بهدوء تام مع المشاكل النفسية	21
							اشعر أن المرضى يلومونني على بعض مشاكلهم	22

الملحق (03) : هيكل لمستشفى الجامعي CHU بخروبة-مستغانم

المخطط التنظيمي
للمركز الإستشفائي الجامعي
مستغانم

