الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين

دراسة ميدانية بمستشفيات وبعض العيادات الخاصة بولاية الوادي

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس
في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطالبات:

- غزال شروق
- دودي بسمة
- العايبي قمرة
- ولابي شفاء

تحت إشراف الاستاذة:

غراب رحمة

نوقشت يوم: 2023/06/10

د. غراب رحمة	أستاذ محاضر	مشرفا	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي
د. سواكر رشيد	أستاذ محاضر	ممتحنا	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

السنة الجامعية:2023/2022

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية

الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين

دراسة ميدانية بمستشفيات وبعض العيادات الخاصة بولاية الوادي

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس
في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

من إعداد الطالبات:

- غزال شروق
- دودي بسمة
- العايبي قمرة
- ولابي شفاء

تحت إشراف الاستاذة:

غراب رحمة

نوقشت يوم: 2023/06/10

د. غراب رحمة	أستاذ محاضر	مشرفا	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي
د. سواكر رشيد	أستاذ محاضر	ممتحنا	جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

السنة الجامعية:2023/2022

شكر وتقدير

الحمد لله جل ثناؤه، الجزيل عطاؤه، القاهر سلطانه، الباهر إحسانه، البديع أفنانه، الظاهر برهانه. الحمد الله حمدا كثيرا طيبا غير مكفي ولا مستغنى عنه، والصلاة والسلام على سيدنا وحبيبنا وقدوتنا محمد بن عبد . الله سيد الخلق أجمعين وإمام الغر المحجلين، وعلى آله وصحبه أجمعين. فإن الشكر من قبل ومن بعد للمولى عز وجل الذي أمدني بسابغ فضله وانعم علي بابل نعمه، إذ اهدانا إلى طريق العلم وبلغنا مناهله. ومن ثم فإن وافر الشكر وغزير الامتنان نزجيه لكل من مد لنا يدا بيضاء دعمت جهودنا المبذولة في إعداد هذه الدراسة وإخراجها إلى حيز الوجود.

ونخص بالشكر الأستاذة الدكتورة رحمة غراب لتفضلها بقبول الإشراف على هذه الدراسة. والتي منحتنا الكثير من الجهد والوقت ولم تدخر وسعا في توجيهنا وإرشادنا ومتابعتنا المستمرة لخطوات البحث وإلى كل أفراد العينة من كافة القطاعات المختارة للدراسة، لحسن تعاونهم وكريم تجاوبهم معنا في تعبئة ادوات الدراسة. وبالغ الشكر لمناقشي هذه الدراسة، لما بذلوه من جهد لقراءة هذه الرسالة وتصويبها.

فلكم فائق التقدير والامتنان.

وأخيرا فما هذه الرسالة إلا محاولة متواضعة منا أردنا بها المساهمة في البحث العلمي، فإن كنت قد وفقت فيفضل الله ونعمته، وإن كانت الأخرى فحسبي أن النقص من أعمال البشر وأن الكمال لله وحده، وذلك فضل الله يؤتيه من يشاء والله ذو الفضل العظيم. وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام عليه أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إهداء

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات الحمد لله ما تم جهد ولا ختم سعي الا بفضله وما تخطى العبد من

عقبات وصعوبات الا بتوفيقه ومعونته

بفضل من الله ها قد تخرجنا بفضلكن يا من تحت اقدامكن الجنة

وبفضلكم يا من كنتم عضدا ثابتا لنا

شكرا لكل من ساندنا في مسيرتنا

اتممنا مسيرتنا الجامعية

في تخصص علم النفس العيادي

اللهم انفعنا بما علمتنا وانفع بنا

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الكشف عن الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين العاملين في مجال العلاج النفسي وكذلك الكشف عن تأثير العمر والجنس ونوع التخصص وساعات العمل والاقدمية المهنية، حيث تم في هذه الدراسة تطبيق مقياس ماسلاش maslach على عينة متكونة من (41) اخصائي نفسي (9 ذكور و32 اناث). وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي.

وبعد تحليل البيانات عن طريقة مجموعة من البرامج الاحصائية قد اسفرت الدراسة على النتائج التالية:

يعاني اغلبية الاخصائيين النفسانيين بمستوى احتراق نفسي منخفض.

لا توجد فروق بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي.

لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل.

لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص.

لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر.

لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين تبعا للأقدمية المهنية.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الأخصائيين النفسيين، مقياس ماسلاش.

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية:

L'objectif de l'étude était de détecter l'épuisement professionnel chez les psychologues travaillant dans le domaine de la thérapie psychologique, ainsi que d'identifier l'impact de l'âge, du sexe, du type de spécialisation, des heures de travail et de l'expérience professionnelle. Pour cette étude, l'échelle de Maslach a été utilisée sur un échantillon de 41 psychologues (9 hommes et 32 femmes). Nous avons adopté une approche descriptive pour cette étude.

Après l'analyse des données à l'aide de divers logiciels statistiques, l'étude a révélé les résultats suivants :

La majorité des psychologues présentent un niveau d'épuisement professionnel faible. Il n'y a pas de différences entre les hommes et les femmes psychologues en termes d'épuisement professionnel. Il n'y a pas de différences entre les psychologues en fonction du nombre d'heures de travail. Il n'y a pas de différences entre les psychologues en fonction de leur spécialisation. Il n'y a pas de différences entre les psychologues en fonction de leur âge. Il n'y a pas de différences entre les psychologues en fonction de leur expérience professionnelle.

Mots-clés : épuisement professionnel, psychologues, échelle de Maslach.

ملخص الدراسة باللغة الانجليزية:

The study aimed to investigate burnout among psychologists working in the field of psychological therapy, as well as to examine the influence of age, gender, specialization, working hours, and professional experience. In this study, the Maslach Burnout Inventory (MBI) was applied to a sample of 41 psychologists (9 males and 32 females). A descriptive approach was adopted for this study.

After analyzing the data using various statistical programs, the study yielded the following results:

The majority of psychologists experience a low level of burnout.

There were no differences between male and female psychologists in terms of burnout levels.

There were no differences among psychologists based on the number of working hours.

There were no differences among psychologists based on their specialization.

There were no differences among psychologists based on their age.

There were no differences among psychologists based on their professional experience.

Keywords: burnout, psychologists, Maslach Burnout Inventory (MBI).

فهرس المحتويات

العنوان	رقم صفحة
شكر وتقدير	**أ**
إهداء	**ب**
ملخص الدراسة	**ج**
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	**د**
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	**هـ**
فهرس المحتويات	**و**
فهرس الجداول	**ح**
فهرس الأشكال	**ط**
مقدمة	**1**
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي	
1-إشكالية الدراسة	3
3-الفرضيات	4
4-أهداف الدراسة	5
5-أهمية الدراسة	5
6-المفاهيم الأساسية للدراسة	6
7-الدراسات السابقة	8
الجانب الميداني	
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة	
تمهيد	12
1-منهج الدراسة	12
2-الدراسة الاستطلاعية	12
3-الدراسة الأساسية واجراءها	13
3-1العينة	13

3-2 ادوات جمع البيانات	16
3-3-الاساليب الإحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة	16
3-4 اجراءات الدراسة الاساسية	17
3-5 مقياس الاحتراق النفسي (المطور)	18
3-5-1 مراجعة المفاهيم الاجرائية لأبعاد المقياس	18
3-5-2 تعديل وصياغة الفقرات	19
3-5-3 تصحيح المقياس	23
3-6 الخصائص السيكومترية لأداة القياس	24
3-6-1 دراسة صدق وثبات المقياس	24
4-عرض وتحليل نتائج الدراسة	29
5-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة	39
6-الاستنتاج العام للدراسة	45
التوصيات والاقتراحات	**47**
قائمة المراجع	**49**
الملاحق	**53**

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم صفحة
01	يوضح خصائص عينة الدراسة	15
02	معاملات الاتساق لألفا كرنباخ لمقياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين	17
03	بنود مقياس ماسلاش المعدلة من طرف الباحثة	20
04	البنود المضافة من طرف الباحثة الى مقياس ماسلاش حسب أبعادها.	22
05	توزيع الفقرات على أبعاد مقياس الاحتراق النفسي المطور.	25
06	يوضح معامل ارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية للبعد في مقياس الاحتراق النفسي.	25
07	يوضح معامل ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية في مقياس الاحتراق النفسي.	27
08	الثبات بإعادة التطبيق لمقياس الاحتراق النفسي المطور	28
09	لثبات بمعامل α لكرونباخ المقياس الاحتراق النفسي المطور.	29
10	دلالة الاختلاف بين مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين	30
11	دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي	31
12	دلالة الفروق في متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل	33
13	دلالة الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص	34
14	دلالة الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر	36

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم صفحة
01	مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين	31
02	متوسطي رتب درجات الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي	32
03	متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل اليومي	33
04	الفروق البيانية في متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص	35

مقدمة

مقدمة:

ساهمت الضغوط الحياتية المختلفة في تنامي كمية ونوعية الاضطرابات النفسية، وبالتالي تزايدت الحاجة للخدمات الصحية النفسية، الأمر الذي يجعل الأخصائيون النفسانيون أمام طلب متزايد على التكفل والمتابعة النفسية، خصوصا وأنه هناك تحسن في الثقافة الصحية النفسية، وتغير في مفاهيم ذات صلة بتلقي العلاج النفسي أو الذهاب للأخصائي النفساني.

وبزيادة أعداد الوافدين على العيادات النفسية ومكاتب الأخصائيين النفسانيين تزداد حجم المسؤولية الملقاة على عاتقهم، وبالتالي يكونون مطالبين ببذل جهد إضافي من أجل توفير تكامل نفسي نوعي، لكن ليس دائما هناك مناخ عمل مناسب تتوفر فيه جميع أساسيات العمل النفسي، مما يصعب من تحقيق مردودية أدائية فعالة ونوعية.

فغياب بيئة وظيفية مناسبة، مع توفر متغيرات شخصية ومهنية ضاغطة، تجعل الأخصائيون النفسانيون يبذلون طاقات كبيرة من أجل التكيف في بيئة فقيرة للإمكانيات المادية، ويزداد استنزاف الطاقات في غياب التحفيز والتشجيع والاعتراف بالمجهودات المبذولة، مما يصل بهم حد الإنهاك الانفعالي نتيجة الجهود غير المتناسبة مع القدرات المتاحة، والذي مع مرور الوقت وفي غياب تكفل واضح، وتواتر نفس المتغيرات الضاغطة قد يصابون بتبلد مشاعر واللامبالاة إزاء المرضى وإزاء واجباتهم المهنية المرتبطة بمنصبهم الوظيفي، وتتناقص الأداءات الشخصية بشكل ملحوظ، وهو ما يجعلهم عرضة للإصابة بما يعرف بالاحتراق النفسي.

وقد كان الاحتراق النفسي محل اهتمام عدة دراسات، لكن يبقى نقص في الدراسات التي تطرقت للاحتراق النفسي عند الأخصائي النفساني، وقد قمنا في دراستنا بالتركيز على متغير الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين.

وعليه فقد اشتملت هذه الدراسة جانبيين هما:

الجانب النظري وتضمن الفصل الأول: حيث تناولنا فيه الإشكاليات وفرضيات الصلة الدراسة وأهدافها وكذلك أهميتها، ثم التعاريف الاجرائية لمتغيراتها وأخيرا الدراسات السابقة ذات بموضوع الدراسة.

الجانب التطبيقي وتضمن الفصل الثاني: الذي تناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وتضمن ما يلي: المنهج المتبع في الدراسة وعرض الدراسة الاستطلاعية والهدف منها ثم الدراسة الأساسية وإجراءاتها بعد وصف العينة وأدوات جمع البيانات، وكذلك الأساليب الإحصائية بالإضافة إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها. لنلخص في الأخير إلى خاتمة وأجزنا فيها ما حولنا التوصل إليه من خلال مراحل البحث المختلفة، كما حاولنا الوصول إلى نتائج موضوعية بالإضافة إلى مجموعة من الإقتراحات لتخفيف من حدة هذه المشكلة المدروسة.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي

1. إشكالية الدراسة:
2. تساؤلات الدراسة:
3. الفرضيات:
4. أهمية الدراسة:
5. أهداف الدراسة:
6. المفاهيم الأساسية للدراسة:
7. الدراسات السابقة:

1-إشكالية الدراسة:

فقد اهتم المجتمع العلمي خصوصا في العقود الأخيرة أيما اهتمام بالظواهر النفسية، فتعددت الدراسات. وتعدد النظريات، وبرز العديد من العلماء المؤثرين، كما برزت العديد من التطبيقات النفسية والبروتوكولات العلاجية الموجية للممارسة العيادية وقد واكب الزخم التنظيري ممارسة ميدانية موازية، بل أحيانا الممارسة الميدانية هي من مهدت لظهور نظريات نفسية، إن لم نقل أن جل المنظرين كانوا يشتغلون كمدرسين، ومع تطور الجوانب التنظيرية وبروز عدة مقاربات عيادية فعالة، أصبح المجال النفسي الممارساتي يضم عدة فاعلين ميدانيين، يتدخلون فرادى أوفي أفواج حسب الطلب وحسب البروتوكول الصحي المتبع في المنظومة الصحية ، هاته الخدمات النفسية يجب أن تكون من قبل شخص خبير ومؤهل حتى تكون هناك نتيجة مرجوة أفضل من تفاقم الحالة النفسية هذا الشخص الخبير والمؤهل هو الأخصائي النفساني، الذي يتم تكوينه وتأهيله نظريا وتطبيقيا للقيام بدوره العيادي فالأخصائي النفساني تسند إليه مهام عيادية مختلفة وقد يشارك في أداءات أخرى متعددة ضمن إطار مرني ووظيفي محدد يزاولها تحت غطاء قانوني وأخلاق، بما يسمح من تحديد حقوقه وواجباته، وماله وما عليه. وعادة عمله يكون ضمن مؤسسة أو عيادة خاصة والممارسة النفسية عمل شاق يتطلب قدرات شخصية ومهارات مكتسبة منظورة، ومناخ عمل صحي ومناسب حتى يكون هناك أداء فعال وناجع، وبحكم تعامل الأخصائيون النفسانيون مع أوجاع الناس وآلامهم الدفينة وحياتهم الخاصة ومشاكلهم وصراعاتهم الداخلية وانحرافاتهم الفكرية والسلوكية، واضطراباتهم الشخصية والمرضية، فإنه كذلك من خلال التفاعل معهم يكونون عرضة للعدوى النفسية منهم، وعرضة للإصابة بما أصابهم، وبنفس الأسباب والمسببات وتزيد هاته الاحتمالية خصوصا في ظروف العمل السيئة، والوسط الوظيفي الفقير للتحفيز والتشجيع، ناهيك عن مجهودات جبارة لفترات طويلة ويزداد حجم العمل النفسي وبالتالي عمل الأخصائيون النفسانيون وبالتالي مستوى الاحتراق النفسي فهي تختلف بين الجنسيين لإختلاف المهامات بينهم واختلاف أعمارهم وخبراتهم كذلك نختلف بين النفسانيين المدرسيين والنفسانيين العياديين، وهذا ما دفعنا الى

الاهتمام بالموضوع لما له من اهمية بالغة وتاثير واضح على أداء الاخصائيين النفسانيين وعليه نطرح الأسئلة التالية :

- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين؟

- هل توجد فروق بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي؟

-هل توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل؟

- هل توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للتخصص؟

-هل توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر؟

– هل توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لأقدمية العمل؟

3-الفرضيات:

1. يعاني اغلبية الاخصائيين النفسانيين من الاحتراق النفسي .
2. لا توجد فروق بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي.
3. لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل.
4. لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للتخصص.
5. لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر.
6. لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لأقدمية العمل.

4-أهداف الدراسة:

- معرفة الظروف والصعوبات والمشاكل التي قد تواجه الأخصائي النفسي المؤدية للاحتراق النفسي في المسار المهني بصفتنا مقبلات على هذه المهنة مستقبلا ولتفادي الوقوع في مثل هذه الاضطرابات.
- معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والاتجاه (التخصص) نحو مهنة المختص النفسي .
- معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين.
- زيادة نشر الوعي حول اضطراب الاحتراق النفسي ومدى خطورته وتأثيره على الاشخاص خاصة المختص النفسي لتعرف على كيفية التعامل معه.

5-أهمية الدراسة:

_ ان للأخصائي النفسي دور فعال في العلاج النفسي.

- التأثيرات السلبية على الأخصائي النفسي تنعكس سلبًا على العملية العلاجية بأكملها.

- الاحتراق النفسي من الاضطرابات ذات التأثيرات السلبية على الأخصائي النفسي ويظهر هذا التأثير في انخفاض الأداء، والإجهاد، وكثرة الغياب والسلبية في التعامل مع الاخرين.

- أن شخصية الأخصائي النفسي بمقوماتها وسماتها وخصائصها تقف حائلاً في إصابته بالاحتراق النفسي؛ إضافة إلى أن لكل مرحلة من العلاج طبيعتها ومشكلاتها، التي تميزها عن غيرها من المراحل.

- إن دراسة اضطراب الاحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية -للأفراد بصفة عامة - وللأخصائيين بصفة خاصة وذلك لأهمية دوره في المجتمع نظرا لانتشار المشاكل والاضطرابات النفسية في الآونة الأخيرة .

- خطورة اضطراب الاحتراق النفسي التي تفشت في مجتمع الأخصائيين النفسانيين باعتبارهم المعالجين لشتى الاضطرابات.

– الكشف عن مثل هذا الاضطراب لتجنب تأثيره السلبي؛ يقي الأخصائي النفسي، ويساعده على التمتع بحالة نفسية مستقرة، وكذلك تحسين أداءه، والمتمثل في تقديم الخدمات للعملاء على أكمل وجه، أو غير راض عن المهنة، أو تنقل ضغوطه ولا يقوى على مواصلة العطاء.

– الكشف عن المشكلات المهنية المتعلقة بكل مرحلة علاجية .

– الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في الحد من اضطراب الاحتراق النفسي.

– تسليط الضوء على بعض المشكلات النفسية، وكذلك طبيعة المشكلات المهنية المتعلقة بكل مراحل العلاج النفسية.

6–المفاهيم الأساسية للدراسة:

تعريف الاحتراق النفسي:

وتعرفه كريستينا ماسلاش (Christina Maslash) وميكائيل ليتر (Michael Leiter) "بأنه متلازمة الإرهاق العاطفي اللاشخصنة وانخفاض الانجاز الشخصي أي أنه استجابة للتوتر العاطفي المزمن الناتج عن التعامل المكثف مع الأشخاص الآخرين لا سيما عندما يكونون مضطربين أو يواجهون مشاكل.

(Christina Maslach ،2003)

أي أنها تغيرات في السلوك واتجاهات الفرد اتجاه العمل وتغيرات في حالته البدنية تتمثل في الإجهاد الانفعالي مما يؤدي إلى انخفاض الإنجاز الشخصي.

(درويش، 2014، ص 24)

كما اضافت ماسلاش مع زميلتها جاكسون Jackson أن للاحتراق النفسي مفهوما يتكون من ثلاث أبعاد وهي الإنهاك العاطفي، تبلد المشاعر شعور النقص بالإنجاز.

(تلالي، 2017، ص39).

يذهب فتحي محمد (2008) إلى أنه هو درجة الإرهاق العالية التي يتعرض لها الفرد نتيجة للضغوط التي يواجهها في عمله والتي تعوقه عن أداء وظائفه بشكل طبيعي ويشعر الفرد فيها بالإنهاك والتعب وعدم القدرة على الإنجاز.

(أبو ناصر 2008، ص 120)

أما أوداجيري وآخرون (2008) فقد أكدوا على أن الاحتراق النفسي هو الشعور بالإجهاد العاطفي والسخرية الناشئة من استمرار التعرض للمطالب المفروضة على مستويات الطاقة العقلية خلال الاتصال المستمر مع الغير وينتج عليه النفور من العمل، وفقدان الاهتمام، والتعاطف . **(Odagiri 2008, p226)**

ويرى أصلان صبح (2011) الاحتراق النفسي بشكل عام على أنه استنفاد تدريجي للرضا الوظيفي وللحماس لتحقيق الهدف وتزايد الشعور بالقلق، فهو شعور عام لدى الفرد بعدم أهمية النتائج من خلال التقدير المادي والمعنوي الذي لا يتناسب مع جهده المبذول .

(المساعيد 2011، ص 172).

التعريف الاجرائي:

حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالتعب والإرهاق النفسي والجسدي والشعور بالعجز وفقدان الدافعية للعمل، انخفاض مستوى الأداء بشكل ملحوظ نتيجة التعرض للضغوط المهنية والاجتماعية، ما يؤثر سلبا على تحقيق الاهداف الشخصية والأهداف العامة.

تعريف الأخصائي النفسي:

يعرف ساراسون وساراسون Sarrason & Sarason، الاخصائي النفسي بأنه أخصائي حاصل على درجة علمية عالية غالبا ما تكون الدكتوراه ومتخصص في السلوك غير العادي، وهو مدرب على تشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية الأخرى غير عضوية المنشأ ويقوم أيضا بعمل البحوث والدراسات النفسية.

(Sarrason, 1984, p45)

ويعرف هيوغ وسيكويرز الأخصائي النفسي الاكلينيكي بأنه الشخص الحاصل على درجة الدكتوراه في علم النفس الاكلينيكي ويكون أيضا حاصلا على تدريب كافي في المجال الاكلينيكي بحيث يصبح قادرا على تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية.

ويقصد بالأخصائي النفسي في الدراسة الحالية الشخص الحاصل على درجة جامعية في مجال علم النفس أو الصحة النفسية (ليسانس، ماجستير، دكتوراه) ويعمل في أحد مستشفيات أو مراكز الصحة النفسية الحكومية أو الخاصة.

(طه محمد وآخرون، 2012، ص 138)

7-الدراسات السابقة:

1_ الدراسات العربية:

- **دراسة مودة الشيخ محمد عابدين (2001) بعنوان** "الاحتراق المهني وعلاقته بتقدير الذات للمعالجين النفسيين بمستشفيات العلاج النفسي، بولاية الخرطوم" هدفت الدراسة إلى التعرف على السمة العامة للاحتراق المهني للمعالجين النفسانيين بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم، تكونت عينة الدراسة من (75) من المعالجين النفسيين من مختلف مستشفيات الخرطوم، ثم الإعتماد في هذه الدراسة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

ان الاحتراق النفسي يتميز بالانخفاض عند المعالجين النفسيين بمستشفيات الخرطوم.

- **دراسة طلال حيدر البدوي (2002) بعنوان** "مصادر الاحتراق النفسي لدى الممرضين "هدفت الدراسة استقصاء درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين والعاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة عمان وأثره ببعض المتغيرات في ذلك.

تكون مجتمع الدراسة من (3308) ممرض وممرضة يعملون في المستشفيات محافظة عمان وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي وتمثلت عينة الدراسة في (566) ممرض وممرضة ثم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقة حسب متغيرات الدراسة. أداة الدراسة كانت عبارة عن مقياس لقياس درجة الاحتراق النفسي، أوضحت نتائج الدراسة أن:

ـ الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان يعانون من تكرار حدوث الشعور بالإجهاد الانفعالي بدرجة عالية ومن شدة حدوثه بدرجة متوسطة.

ـ وأنهم يعانون من تكرار وشدة الشعور بتبلد المشاعر بدرجة متوسطة ،وأنهم يعانون من تكرار وشدة نقص الشعور بالإنجاز بدرجة عالية.

2_ الدراسات الأجنبية:

- **دراسة YEA-ZEN LIN 2013 بعنوان:**

(The Causes ،Consequences، And Mediating Effects Of Job Burnout Among Hospitl Employees In Taiwan)

هدفت هذه الدراسة الدراسة عن الأسباب والنتائج والمؤثرات الوسيطة للاحتراق النفسي لدى عمال المستشفى بتايوان، وتسليط الضوء على المؤثرات الوسيطة وبعض المتغيرات، واستخدام أسلوب المسح في اختيار العينة من قسمين بالمستشفى متكون من (371) موظف وجاءت الأسئلة حول: أسباب الاحتراق هل هي:

حجم العمل، أو صراع الدور، أو الاتجاه نحو العمل، أو المساندة الاجتماعية، أو الالتزام التنظيمي، أو المزاجية في العمل. فكانت النتائج بأن المسبب الرئيسي للإجهاد النفسي هو زيادة وارتفاع حجم العمل وصراع الدور الذي كلما يرتفع يزيد من إمكانية التعرض للحكم على الذات سلبا، بالإضافة إلى قلة المساندة الاجتماعية التي تسبب قلقا في المزاج والتعرض العالي للإنهاك، والالتزام التنظيمي الذي يسبب بدوره نقص الشعور بالانجاز الشخصي.

- **دراسة SOLMAZ MOSHREFT & ALL 2014** بعنوان : (THE RLATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION AND JOB BURNOUT OF EMPLOYEES) الهدف من الدراسة التحقق من العلاقة بين الرضا الوظيفي والاحتراق النفسي لدى عمال المديرية العامة للشباب والرياضة لغرب أذربيجان على عينة تبلغ عددها (59) موظف، وتم في ذلك استخدام المنهج الوصفي ومعامل الارتباط بيرسون للتحقق من العلاقة ، فخلصت إلى أنه توجد علاقة سالبة بين الرضا الوظيفي والاحتراق النفسي على أبعاده الثلاثة (الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي). ويعود

السبب في الإنهاك الانفعالي وتبلد المشاعر إلى طبيعة العمل، وطبيعة الإشراف والأجر، أما بالنسبة لنقص الشعور بالإنجاز هو انعدام التعاون بين الزملاء.

أوجه التشابه:

من حيث الأدوات: اتفقت الدراسات السابقة على تطبيق مقياس ماسلاش وهوما تم استخدامه في دراستنا

أوجه الاختلاف:

من حيث المنهج:

استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الاكلينيكي (كدراسة طلال حيدر ودراسة SOLMAZ MOSHREF) أما بالنسبة لهذه الدراسة فقد استخدمنا المنهج الوصفي.

من حيث العينة:

بالنسبة للعينة في الدراسات السابقة فقد اختلفت من عينة إلى أخرى:

فدراسة مودة الشيخ محمد عابدين بعنوان "الاحتراق المهني وعلاقته بتقدير الذات للمعالجين النفسانيين بمستشفيات العلاج النفسي، بولاية الخرطوم" تكونت من 75 عينة. ودراسة طلال حيدر البدوي بعنوان "مصادر الاحتراق النفسي لدى الممرضين" تكونت من 566 عينة. ودراسة YEA-ZEN LIN بعنوان: (THE CAUSES,CONSEQUENCES , AND MEDIATING EFFECTS OF JOB BURNOUT AMONG HOSPITL EMPLOYEES IN TAIWAN) تكونت من 371 عينة. ودراسة SOLMAZ MOSHREFT بعنوان: (THE RLATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION AND JOB BURNOUT OF EMPLOYEES) & ALL تكونت من 59 عينة.

من حيث الهدف:

هدفت دراسة مودة الشيخ محمد العابدين إلى التعرف على السمة العامة للاحتراق المهني للمعالجين النفسانيين، وهدفت دراسة طلال حيدر البدوي إلى استقصاء درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين، ودراسة YEA- ZEN LIN هدفت إلى البحث عن الأسباب والنتائج والمؤثرات الوسيطة للاحتراق النفسي لدى عمال المستشفى بتايوان، وتسليط الضوء على

المؤثرات الوسيطة وبعض المتغيرات، وهدفت دراسة SOLMAZ MOSHREFT & ALL إلى التحقق من العلاقة بين الرضا الوظيفي والاحتراق النفسي لدى عمال المديرية العامة للشباب والرياضة لغرب أذربيجان، أما بالنسبة لدراستنا فقد هدفت إلى الكشف عن الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين.

الجانب الميداني

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- الدراسة الأساسية واجراءها

4- عرض وتحليل نتائج الدراسة

5- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

6- الاستنتاج العام للدراسة

تمهيد:

بعد تناولنا للجانب النظري الذي يعد بمثابة أساس الموضوع المدروس سنتطرق الأن الى الجانب التطبيقي وفيه سيتم التعرف الى كل من منهج الدراسة الاستطلاعية، ومجمع الدراسة وعينة الدراسة والتعرف على الادوات المستخدمة والاساليب الإحصائية المعتمدة واجراءات تطبيق الدراسة.

1-منهج الدراسة:

ويعرف المنهج الوصفي بأنه: أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

وتماشيا مع أهداف وطبيعة موضوع الدراسة، فإننا استخدمنا المنهج الوصفي بغرض وصف واستكشاف اضطراب الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين وتحليله وإبراز العلاقة الموجودة بين متغير الدراسة. **(سامي محمد ملحم، 2002م، ص352)**

2-الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية في اعداد البحوث العلمية كونها تسهم في تعريف بكل ابعاد الاضطراب التي لم يكن ملم بها وكذلك لها دور في ضبط متغيرات البحث العلمي.

(سعدي، 2014، 128)

والهدف من الدراسة الاستطلاعية هو:

_ التعرف على عينة الدراسة الأساسية وتحديد خصائصها بشكل نهائي.

_ تحديد اهم الخصائص السيكومترية للأداة المستخدمة التي تم بنائها في الدراسة.

_ تجميع الملاحظات والتعرف على أهمية البحث وتوجيه النظر الى تحديد اشكالية البحث وفرضياته.

_ تهدف الى تعميق المعرفة بموضوع الدراسة لتفادي الوقوع في الخطأ، وكذلك تؤكد الصدق والثبات في جميع البيانات.

_ كما تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث كله **(مختار، 1995، 45)**

وللتأكد من صحة صدق وثبات الأدوات المستخدمة في الدراسة وإنها ادوات قادرة على قياس ما وضعت لأجله، قمنا بالتطرق للخصائص السيكومترية لهذا الاختيار.

3-الدراسة الأساسية واجراءها:

يعد اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة للبحث. ولاشك أن الباحثات بدأوا في التفكير في عينة البحث منذ البدء في تحديد مشكلة البحث واهدافه، لان طبيعة البحث هي التي تتحكم في نوع العينة والادوات المناسبة للقيام بالبحث.

3-1العينة:

يمكن تعريف العينة على انها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة واجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الاصلي. **(أبو الشامات، د ت،2)**

تمثلت عينة الدراسة الاساسية في (41) اخصائي نفساني ممارس من ثلاثة تخصصات (علم النفس العيادي، علم النفس المدرسي، تربية خاصة)

حيث تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وتم ذلك باتباع الخطوات التالية:

_ اختيار عشوائي (41) اخصائي نفساني من ثلاثة تخصصات.

_ توزيع الاستبيانات على الاخصائيين (ذكور، اناث) وبداية التوزيع كانت في شهر جانفي الى منتصف شهر جانفي.

الجدول رقم01: يوضح خصائص عينة الدراسة:

الجنس				المجموع		التخصص						المجموع	
ذكر		أنثى				عيادي		مدرسي		تربية خاصة			
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
9	%21.951	32	%78.048	41	%100	36	%87.80	2	%4.87	3	%7.31	41	%100

3-2 ادوات جمع البيانات:

تم استخدام اداة واحدة وهي مقياس (Maslach) الذي اعد من طرف ماسلاش وجاكسون عام (1981) وتم اختياره يناسب المقياس لعينة الدراسة الحالية، كما تم تطبيقه في دراسات اخرى مما يؤكد صلاحية استخدامه، الذي يحتوي على (3) ابعاد و(40) فقرة وهي كالاتي:

1_بعد الاجهاد الانفعالي ويتكون من(12) فقرة.

2_ بعد تبلد المشاعر ويتكون من (13) فقرة.

3_ بعد نقص الشعور بالإنجاز ويتكون من (15) فقرة.

_ كما ارفقت اداة القياس بصفحة للتعليمات والبيانات الشخصية لأفراد العينة والمرتبطة بمتغيرات الدراسة (الجنس، الشعبة).

3-3-الاساليب الإحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة:

وتتمثل الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الاحصائي SPSS فيما يلي:

الإحصاء الوصفي والبياني:

- التكرارات والنسب المئوية.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- المضلعات التكرارية.

الإحصاء الاستدلالي:

- اختبار كا^2 Chi-square.test (χ^2) للكشف عن دلالة الاختلاف بين مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين.

- اختبار مان وتني"U" لعينتين مستقلتين، للكشف عن الاختلاف بين رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، تبعا للجنس(ذكور/أناث) وعدد ساعات العمل (من 4 إلى 8 ساعات/من 8 إلى 12 ساعة).

- اختبار كروكسال واليس($KW.test$) للكشف عن الاختلاف بين متوسطات رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص (عيادي/مدرسي/تربية

خاصة)، وللعمر (أقل من 30 سنة/من 30 إلى 40 سنة/أكبر من 40 سنة)، ولأقدمية العمل(أقل من10 سنوات/من 10 إلى 25 سنة/أكثر من25 سنة).

- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

وقد قمنا في الدراسة الحالية من إعادة التأكد من ثبات مقياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين بطريقة ألفا لكرنباخ كون أن ألفا لكرنباخ يتوافق والمقاييس ذات التدرج الثلاثي فما فوق في الأوزان وهذا ينطبق على المقياس المُطبق في الدراسة الحالية والجدول التالي يعرض ذلك:

الجدول رقم 02: معاملات الاتساق لألفا كرنباخ لمقياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

المقياس	معامل ألفا كرنباخ	عدد البنود
الاحتراق النفسي	0.97	40

الجدول(02) يوضح معاملات الثبات بطريقة ألفا كرنباخ لقياس اتساق البنود بمقياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، نلاحظ أن قيمة معامل الثبات عالية لدرجة والوثوق به في جمع بيانات هذه الدراسة.

3-4 اجراءات الدراسة الاساسية:

تم اختيار موضوع الدراسة بعنوان الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين وذلك بالتنسيق مع الاستاذة المشرفة الدكتورة: غراب رحمة.

ثم اخترنا عينة الدراسة من (مراكز استشفائية عمومية وعيادات خاصة ومركز الادمان اضافة الى دكاترة ممارسين من الجامعة) بطريقة عشوائية وذلك كالتالي:

شملت الدراسة (3) تخصصات كل من (مراكز استشفائية عمومية وعيادات خاصة ومركز الادمان اضافة الى دكاترة ممارسين من الجامعة) بولاية الوادي.

اختيار فئات عمرية مختلفة، حيث شملت العينة (41) اخصائي نفساني من (3) تخصصات وهي (علم النفس العيادي وعلم النفس المدرسي وتربية خاصة)

تم الشروع في الدراسة الاستطلاعية خلال الموسم الدراسي 2023/2022 بداية من شهر جانفي الى منتصفه حيث قمنا بتوزيع الاستبيانات على عينة الدراسة، كان عدد

الاستبيانات الموزعة (100) استبيان وتم استراد(45) استبيان بعد15 يوم حيث تحصلنا على (41) استبيان صالح للدراسة. وبالتالي العدد الكلي للاستبيانات الصالحة للدراسة (41) استبيان.

3-5 مقياس الاحتراق النفسي (المطور):

اعتمدت طالبة الدكتوراه (يمينة مدوري) لغرض الاحتراق النفسي على الصورة المعربة من مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، الذي اعد من طرف ماسلاش وسوزان جاكسون عام (1981)، ويعرف باختصار (MBI) والذي يتكون من (22) بندا متصلة بشعور الفرد بمهنته، موزعة على ثلاث اقسام رئيسية وهي:

- الاجهاد الانفعالي.
- تبلد المشاعر.
- نقص الشعور بالانجاز الشخصي.

ان هذا المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، كما انه يصلح لأغراض التشخيص والبحث العلمي، وقد استخدم في العديد من الدراسات. وترجم للعديد من اللغات، كالفرنسية والاسبانية والعربية. **(مدوري، 2015، ص 200)**

وبعد مراجعة النسخ المعربة لمقياس ماسلاش، وقع اختيار الباحثة على النسخة المعربة والمعدلة من قبل عبد العالي(2003) والتي تهدف الى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى المربيين والمعلمين، حيث قامت الباحثة بإعادة صياغة هذا المقياس وتعديله وتطويره حتى يتناسب مع موضوع الدراسة الحالية، وذلك بإتباع الخطوات التالية:

3-5-1 مراجعة المفاهيم الاجرائية لأبعاد المقياس:

اجرائيا تبنت الباحثة نفس التعريف الذي قدمه ماسلاش وجاكسون للاحتراق النفسي بأنه "احساس الفرد بالإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، وانخفاض الانجاز الشخصي. وعليه تبرز ابعاد المقياس كما اوضحنا سابقا في ثلاثة ابعاد عرفها كذلك ماسلاش وجاكسون كالاتي:

الاجهاد الانفعالي: هو فقد طاقة الفرد على العمل والاداء، والاحساس بزيادة متطلبات العمل.

تبلد المشاعر: هو شعور الفرد بأنه سلبي وصارم وكذلك احساسه باختلال حالته المزاجية.

انخفاض الانجاز الشخصي: هو احساس الفرد بتدني احساسه واعتقاده ان مجهوداته تذهب سدى.

في إطار تعديل وتطوير هذه النسخة من مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي قامت الباحثة بالاحتفاظ بنفس الأبعاد التي وضعت من طرف معد هذا المقياس مع اقتراح تعديلات وتوسيع في المفاهيم الاجرائية لأبعاد المقياس تبرز كالاتي:

الاجهاد الانفعالي: ويقصد به مجمل المشاعر والانفعالات السلبية وغير السوية الناتجة عن استنفاذ طاقة الفرد خلال ممارسته لمهنة معينة، ومعايشة مشكلاتها وضغوطها المختلفة.

تبلد مشاعر: ويقصد بها قلة أو فقدان الفرد الاهتمام بالعمل اللامبالاة، وانخفاض الحماسة المتعة المهنية وحجب العواطف وتبلدها.

نقص الشعور بالإنجاز: ويقصد به الشعور بعدم الكفاية وضعف الانجاز، وعدم الرضا المهني، وانخفاض الانتاجية الفردية وفقد السيطرة على ضبط وتسيير المهام الموكلة اليه.

(مدوري، 2015، ص 201)

3-5-2 تعديل وصياغة الفقرات:

كما أشرنا سابقا اعتمدت الباحثة على مقياس ماسلاش المعرب من طرف عبد العالي(2003)، والموجه لقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى المربيين والمعلمين، وعليه فان كل العبارات والفقرات صيغت على أساس مهنة التدريس. **(مدوري، 2015، ص 202)**

وعليه فان صياغة البنود نحو مهنة التدريس لا تناسب الاغراض البحثية لهذه الدراسة التي تشمل على عينات بحثية لمهن مختلفة، هذا ما أوجب على الباحثة اعادة صياغة البنود

(22) لمقياس ماسلاش صياغة عامة لا تعنى بمهنة بعينها حيث نستطيع تطبيقها على العاملين في كل المجالات. والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم 03: بنود مقياس ماسلاش المعدلة من طرف الباحثة

	بنود مقياس ماسلاش المعربة من طرف عبد العلي (2003)	**بنود مقياس ماسلاش بعد اعادة الصياغة**
1	أشعر أنني لا أضبط انفعالاتي أثناء ممارستي لمهنة التعليم	اشعر انني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة
2	اشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه في عملي	اشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه في عملي
3	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد.	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد
4	أشعر بالتعب والإجهاد عند التعامل مع الطلبة طوال اليوم الدراسي	أشعر بالتعب والاجهاد عند التعامل مع مشاغلي المهنية طوال اليوم.
5	أشعر بالضجر والملل بعد العمل مع طلبتي.	أشعر بالضجر والملل بعد يوم من العمل.
6	أشعر بالإحباط بسبب ممارستي لمهنة التعليم.	أشعر بالإحباط بسبب ممارستي لهذه المهنة.
7	أمارس عملي بعناء وإجهاد كبيرين.	أمارس عملي بعناء وإجهاد كبيرين.
8	أشعر بضغوط نفسية شديدة عند التعامل مع الطلبة بشكل متكرر	تسبب لي تعاملات المهنية المباشرة ضغوطا نفسية شديدة
9	أشعر بالاختناق خلال ممارستي لمهنة التعليم.	أشعر بالضغط النفسي خلال ممارستي لهذه المهنة

10	اشعر أنني أعامل الطلبة كجمادات لا حياة فيها	أشعر أني أتعامل مع الأفراد وكأنهم أشياء لا بشر
11	أحس أنني أصبحت شخصاً قاسياً مع الطلبة منذ ممارستي المهنة التعليم.	أشعر أني أكثر قسوة مع الناس بعد التحاقي بهذه المهنة
12	أشعر أن هذه المهنة قد تسببت في تبلك وقسوة مشاعري.	أشعر أن هذه المهنة تتسبب في تبلد وقسوة مشاعري
13	لا أهتم بما يحدث للطلبة من مشكلات.	لا أكثرت لما يحدث للأفراد من مشكلات.
14	أشعر أن الطلبة يلومونني على بعض المشكلات التي تواجههم	أشعر أن زملائي يلومونني على بعض المشكلات التي تواجههم
15	لا أستطيع فهم مشاعر طلبتي نحو الأشياء بسهولة	لا أستطيع فهم مشاعر الأفراد نحو الأشياء بسهولة.
16	أجد صعوبة في التعامل مع مشكلات العمل.	أجد صعوبة في التعامل مع مشكلات العمل.
17	أشعر أني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في حياة الطلبة	أشعر أنني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في الحياة المهنية
18	أشعر بالخمول والكسل	أشعر بالخمول والكسل
19	أشعر أنني لا أستطيع ت هيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.	أشعر أنني لا أستطيع تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.
20	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الطلبة وتعاملي معهم.	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الأفراد وتعاملي معهم.
21	أتعامل بعصبية مع المشكلات النفسية خلال العمل	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل

22	أشعر أنني لم أستطع تحقيق أشياء مميزة في مهنة التعليم	أشعر أنني لم أستطع تحقيق أشياء مميزة في مهنة هذه.

بالإضافة إلى الفقرات (22) الموجودة في النسخة الأصلية لمقياس ماسلاش قامت الباحثة كذلك بوضع جملة من الفقرات الجديدة تغطي وتناسب المفاهيم الإجرائية لأبعاد الاحتراق النفسي المقدمة من طرف الباحثة، وهي موضحة في الجدول الآتي.

(مدوري، 2015، ص 203)

الجدول رقم 04: البنود المضافة من طرف الباحثة الى مقياس ماسلاش حسب أبعادها. (مدوري، 2015، ص 204)

البعد الأول: الاجهاد الانفعالي	
1	أشعر أن مهنتي أصبحت مصدر توتر وعصبية بالنسبة لي.
2	أشعر أن وضعي المهني يزداد سوءا يوم بعد يوم.
3	أشعر بتزايد الضغوط في مهنتي.
البعد الثاني تبلد المشاعر	
4	أصبحت أفضل الانعزال عن الآخرين في عملي.
5	أشعر بأني أقوم بعملي بشكل أوتوماتيكي.
6	أشعر بضعف المتعة في العمل.
7	أشعر بفقدان الحماس لأداء المهام الموكلة الي في عملي.
8	أرغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.
9	أشعر أني أتعامل مع الأفراد بشكل الي خال من العواطف.
10	أشعر ان مهنتي لا تحقق لي الاشباع الشخصي
11	أشعر أن العمل الذي أقوم به روتيني ولا يشدني اليه.
البعد الثالث: نقص الشعور بالانجاز الشخصي	
12	أشعر أن وضعي المهني في تدهور ولا أمل في انفراجه

13	أشعر أنى لا أستطيع أن أقدم الشيء الأفضل في مهنتي.
14	أشعر أني لم أعد أستطيع ان البي احتياجات مهنتي.
15	أشعر بتراجع أدائي المهني.
16	أشعر بعدم الرضا على انجازاتي المهنية.
17	الضغوط التي تواجهني في عملي تفوق ما يمكنني تحمله.
18	أشعر أني أجد صعوبة في التعامل مع أعباء العمل المتزايدة.
19	أشعر أن كمية العمل الموكل الي تفوق طاقتي.
20	تراودني رغبة في ترك هذه المهنة او تغيرها.

وقد كانت كل الفقرات إيجابية الاتجاه لقياس الإحتراق النفسي وتجدر الإشارة أنه تم مراعاة في أثناء تعديل وصياغة فقرات الأبعاد الثلاثة، وضوحها واحتوائها على فكرة واحدة فقط والإبتعاد عن التعبير اللغوي المعقد (كلمات بسيطة أو المركب، الإبتعاد عن استخدام الفقرات الطويلة، والاجتهاد في الإبتعاد عن صيغة نفي النفي لتجنب وقوع المستجيب في التباس في الفهم أو عدم وضوح الفقرات. **(مدوري، 2015، ص 205)**

3-5-3 تصحيح المقياس:

حدد ماسلاش خلال إعداده لفقرات هذا المقياس (7) بدائل وهي:(كل يوم، مرات قليلة في الأسبوع، مرات قليلة في الشهر، مرة أو أقل في الشهر، مرات قليلة في السنة، أبدا)، وهي بذلك تتدرج من 1 إلى 7، حيث أن (7) تشير إلى أن الشعور يحدث يوميا وبدرجة قوية جدا، والدرجة (6) تعني أنه يحدث بدرجة قوية هكذا يستمر بالتنازل إلى أن يصل إلى الدرجة (1). والتي تعني أن الشعور يحدث بدرجة ضعيفة جدا.

وفي الصياغة الحالية لهذا المقياس عدلت الباحثة من البدائل السابقة واختصرتها من (7) بدائل إلى (4) بدائل وهي كالآتي: (دائما غالبا نادرا، لا يحدث إطلاقا).

وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل فقرة عليه، وذلك بوضع علامة (X) أمام الفقرة تحت العمود الذي يتفق مع رأيه.

تتراوح درجة كل فقرة من فقرات المقياس من (3،2،1،0) على التوالي للبدائل، ولا توجد فقرات سلبية وجميع الفقرات تصحح بنفس الاتجاه. **(مدوري، 2015، ص205)**

3-6 الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

3-6-1 دراسة صدق وثبات المقياس:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي المطور على أفراد العينة الاستطلاعية، بهدف تقدير الصدق والثبات بالطرق الاحصائية الملائمة. **(مدوري، 2015، ص 206)**

أ- دراسة الصدق:

إن تقدير صدق الاختبار يمثل إحدى الوسائل المهمة في الحكم على صلاحيته؛ ويعني الصدق جودة الاختبار بوصفه أداة لقياس ما وضع من أجل قياسه، وميزة الصدق من أكثر الصفات أهمية التي يجب أن يتصف بها أي مقياس. **(مدوري، 2015، ص 206)**

و انه كلما تعددت مؤشرات الصدق كلما كان ذلك دالا على زيادة الثقة في الأداة و لتقدير الصدق قامت الباحثة بأجراء الخطوات التالية:

❖ **صدق المحكمين:**

للتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال الصدق الظاهري في ضوء ملاحظات المحكمين عرضت هذه الاخيرة في صورتها الأولية على مجموعة من الخبراء المتخصصين، و ذلك بهدف معرفة آرائهم وملاحظاتهم، و مقترحاتهم حول الفقرات و المقياس ككل و مدى ملائمة فقراته للأبعاد التي تندرج تحتها، و مدى وضوح و ترابط هذه الفقرات، و مدى تحقيقها لأهداف الدراسة، و ذكر ما يرونه مناسبا من تعديلات على الفقرات و الاستمارة الموجهة للتحكيم .

كما قامت الباحثة باستطلاع أراء عدد من أفراد العينة الاستطلاعية حول مدى ملائمة فقرات الاداة، حيث أدلوا بملاحظاتهم حول صياغة العبارات الواردة في المقياس و بعد ذلك قامت الباحثة بتفريغ مجموعة الملاحظات التي أبداها والمحكمون و الأفراد، و في ضوئها تم إعادة صياغة الفقرات التي استوجبت التعديل و استبقت تلك التي حصلت على موافقة 80

بالمائة فأكثر من المحكمين، و حذف بعض الفقرات التي لم يتم الإجماع على ملائمتها للدراسة.

وانتهى عدد الفقرات التي حصلت على موافقة المحكمين والمتفق عليها وفق الصدق الظاهري ب (40) فقرة موزعة بواقع (12) فقرة لبعد الإجهاد الانفعالي و (13) فقرة لبعد تبلد المشاعر، و (15) فقرة لبعد نقص الشعور بالإنجاز **(مدوري، 2015، ص 206)**

وتتوزع بنود المقياس على أبعاده كالآتي:

الجدول رقم 05: توزيع الفقرات على أبعاد مقياس الاحتراق النفسي المطور.

(مدوري، 2015، ص 207)

الأبعاد	البنود المندرجة
الاجهاد الانفعالي	1، 2، 3، 8، 9، 12، 13، 18، 24، 26، 29، 36.
تبلد المشاعر	4، 5، 7، 14، 15، 17، 19، 22، 21، 23، 27، 28، 39.
نقص الشعور بالإنجاز	6، 10، 11، 16، 20، 25، 30، 31، 32، 33، 34، 35، 38، 37، 40.

صدق الاتساق الداخلي:

حيث تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه، والجدول رقم (06) يوضح ذلك

الجدول رقم 06: يوضح معامل ارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية للبعد في مقياس الاحتراق النفسي.

(مدوري، 2015، ص207:209)

رقم البند	الابعاد	معامل الارتباط درجة العبارة بالدرجة الكلية للبعد	مستوى الدلالة
1	**بعد الاجهاد الانفعالي**	0.536	دالة عند 0,01
2		0.518	دالة عند 0,01

3		0.586	دالة عند 0,01
8		0.619	دالة عند 0,01
9		0.656	دالة عند 0,01
12		0.677	دالة عند 0,01
13		0.522	دالة عند 0,01
18		0.597	دالة عند 0,01
24		0.678	دالة عند 0,01
26		0.805	دالة عند 0,01
29		0.787	دالة عند 0,01
36		0.516	دالة عند 0,01
4	**بعد تبلد المشاعر**	0.694	دالة عند 0,01
5		0.692	دالة عند 0,01
7		0.538	دالة عند 0,01
14		0.672	دالة عند 0,01
15		0.619	دالة عند 0,01
17		0.560	دالة عند 0,01
19		0.559	دالة عند 0,01
20		0.721	دالة عند 0,01
21		0.621	دالة عند 0,01
23		0.720	دالة عند 0,01
27		0.505	دالة عند 0,01
28		0.633	دالة عند 0,01
39		0.647	دالة عند 0,01
6	**بعد الشعور بنقص الإنجاز الشخصي**	0.573	دالة عند 0,01
10		0.665	دالة عند 0,01
11		0.593	دالة عند 0,01

16		0.607	دالة عند 0,01
22		0.565	دالة عند 0,01
25		0.637	دالة عند 0,01
30		0.722	دالة عند 0,01
31		0.662	دالة عند 0,01
32		0.635	دالة عند 0,01
33		0.792	دالة عند 0,01
34		0.665	دالة عند 0,01
35		0.567	دالة عند 0,01
37		0.574	دالة عند 0,01
38		0.677	دالة عند 0,01
40		0.785	دالة عند 0,01

نلاحظ من الجدول أعلاه أن كل معاملات الارتباط دالة عند 0,01 وهذا يعني أن المقياس يفي بمتطلبات التطبيق وكذلك تم حساب معامل ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس، و الجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 07: يوضح معامل ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية في مقياس الاحتراق النفسي.

(مدوري، 2015، ص 209)

الأبعاد	**معامل ارتباط درجة البعد بالدرجة الكلية للمقياس**	**مستوى الدلالة**
الاجهاد الانفعالي	0,619	دالة عند 0,01
تبلد المشاعر	0,738	دالة عند 0,01
نقص الشعور بالانجاز	0,719	دالة عند 0,01

نلاحظ من خلال الجداول السابقة ان كل معاملات الارتباط دالة وبالتالي يمكننا الاطمئنان بصدق المقياس، والاقرار بأنه صالح لما وضح لقياسه.

ب-دراسة الثبات:

يعد مفهوم الثبات من المفاهيم الأساسية في القياس، يجب توافره في المقياس لكي يكون صالحا للاستخدام. كما يعد شرطا مهما لتأكيد صدق الاختبار. ويقصد به الاتساق في النتائج ويعطي تقديره مؤشرا للدقة التي يقيس بها الاختبار ما وضع لقياسه.

(مدوري، 2015، ص210)

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الاحتراق النفسي المطور باستخدام طريقتين هما:

❖ **طريقة اعادة التطبيق:**

طبقت الباحثة المقياس على عينة استطلاعية تقدر بـ 40 فرد، ثم أعيد تطبيقه على نفس العينة بعد فاصل زمني يتراوح ما بين أسبوعين الى ثلاثة أسابيع.

وبعد حساب قيم معامل الارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد في التطبيق الأول والتطبيق الثاني كذا الدرجات الكلية للمقياس، جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 08: الثبات بإعادة التطبيق لمقياس الاحتراق النفسي المطور

(مدوري، 2015، ص 210)

الأبعاد	قيم معامل الثبات	مستوى الدلالة
الاجهاد الانفعالي	0,882	دالة عند 0,01
تبلد المشاعر	0,787	دالة عند 0,01
نقص الشعور بالانجاز	0,769	دالة عند 0,01
المقياس ككل	0,83	دالة عند 0,01

يبين الجدول 08 أن معاملات الثبات لكل أبعاد المقياس و كذا للدرجة الكلية للمقياس دالة و مقبولة وهذا يعكس دقة المقياس في تحقيقه لأهداف الدراسة الحالية.

❖ **معامل ألفا لكرونباخ:**

حيث تم حساب الثبات بطريقة معامل "لكرونباخ " والجدول الأتي يوضح ذلك.

جدول رقم 09: الثبات بمعامل α لكرونباخ المقياس الاحتراق النفسي المطور.

(مدوري، 2015، ص 211)

الأبعاد	قيم معامل الثبات	مستوى الدلالة
الاجهاد الانفعالي	0,89	دالة عند 0,01
تبلد المشاعر	0,72	دالة عند 0,01
نقص الشعور بالانجاز	0,88	دالة عند 0,01
المقياس ككل	0,88	دالة عند 0,01

ويلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الثبات تتراوح ما بين (072) –0,89) وأن معامل الثبات المقياس ككل 0,88، وعليه تعتبر الباحثة أن هذه المعاملات مؤشرات مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

ومما سبق اتضح للباحثة أن مقياس الاحتراق النفسي المطور وموضوع الدراسة الحالية يتسم بدرجة من الصدق والثبات تعزز النتائج التي سيتم جمعها للحصول على النتائج النهائية للدراسة. **(مدوري، 2015، ص 211)**

4–عرض وتحليل نتائج الدراسة

بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية وتفريغ البيانات ومعالجتها إحصائيا، سيتم من خلال هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على الاخصائيين النفسانيين، وسينتهي بتفسيرها ومناقشتها.

1-عرض وتحليل نتائج الدراسة

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: يتميز أغلبية الاخصائيين النفسانيين بمستوى احتراق نفسي مرتفع.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "كا^2" Chi-square.test (χ^2) اللابارامتري لحسن التطابق، وبعد التأكد فرضيات اختبار "كا^2" وشروطه كانت النتائج كالتالي: تجدر الإشارة أن الحرف "ت" يعني التكرارات في جداول العرض.

الجدول رقم 10: دلالة الاختلاف بين مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

مستويات الاحتراق النفسي	ت	%	قيمة كا²	df	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
احتراق نفسي منخفض	20	45	6.21	2	0.04	دالة
احتراق نفسي معتدل	07	15				
احتراق نفسي مرتفع	14	40				
المجموع	41	100				

$$\chi^2_{t\,(df\ 2,\alpha\leq 0.05)} = 5.99$$

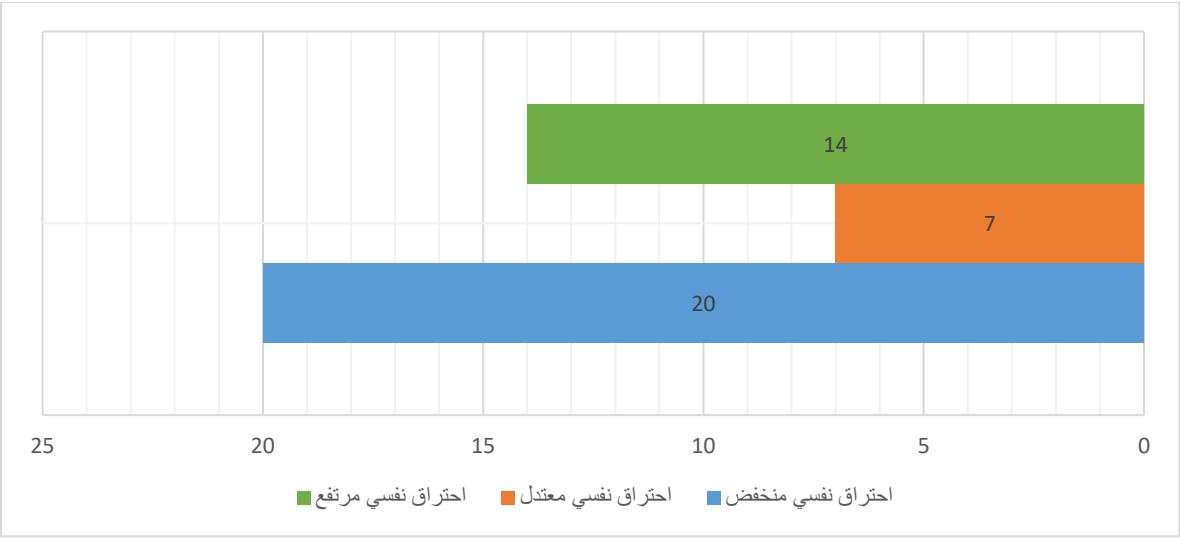
يتبين من الجدول(10): أن الاختلاف بين مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، اختلاف دال احصائيا، بدليل أن قيمة كا² المحسوبة المقدرة بـ: 6.21 أكبر من قيمة كا² المجدولة المقدرة بـ:5.99، بقيمة احتمالية محسوبة (0.04) أصغر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)، أي أن الاختلاف الموجود بين مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين اختلاف حقيقي.

وللتوضيح: نجد أن تكرار الاخصائيين النفسانيين بمستوى الاحتراق النفسي المنخفض المقدر بـ:20 بنسبة 45% وهي الأكبر، بالمقابل نجد تكرار الاخصائيين النفسانيين بمستوى الاحتراق النفسي المرتفع المقدر بـ:14 بنسبة40% وهي نسبة معتبرة، أما تكرار الاخصائيين النفسانيين بالمستوى المعتدل للاحتراق النفسي المقدر بـ:07 بنسبة 15%.

وهذه النتيجة تدفعنا إلى رفض الفرضية الأولى المنصوصة بـ: يتميز أغلبية الاخصائيين النفسانيين بمستوى احتراق نفسي مرتفع.

والشكل البياني التالي: يعرض مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

الشكل رقم 01: مستويات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين



يتضح من الشكل(01): أن تكرار الاخصائيين النفسانيين بالمستوى المنخفض للاحتراق النفسي يقدر:20 وهي الأكبر، بالمقابل نجد أن تكرار الاخصائيين النفسانيين بالمستوى المرتفع للاحتراق النفسي يقدر بـ:14، أما تكرار الاخصائيين النفسانيين بالمستوى المعتدل للاحتراق النفسي يقدر بـ:07.

2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار مان وتني(U) للعينات المستقلة البديل اللابارامتري لاختبار "ت" لعينتين مستقلتين بعد التحقق من عدم توفر شروطه، والجدول التالي يعرض نتائج الاختبار ودلالته الإحصائية:

الجدول رقم 11: دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي

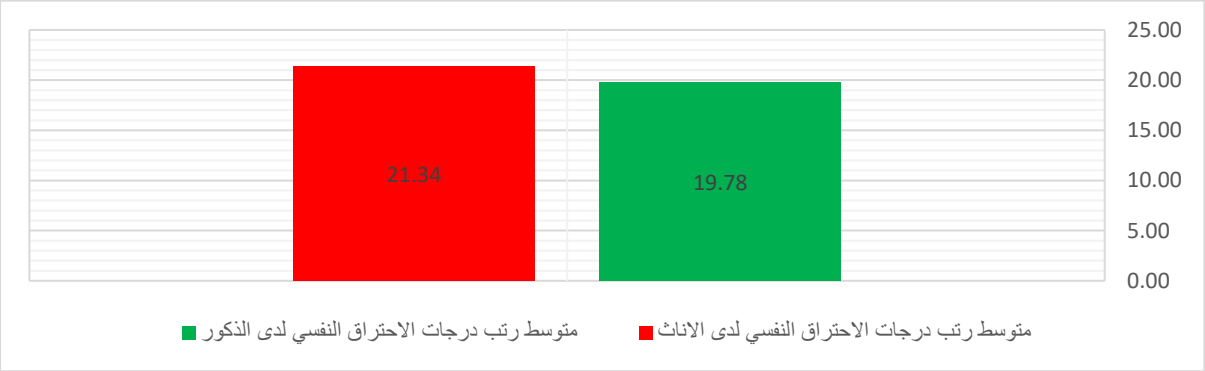
مقياس الاحتراق النفسي	العينة n	متوسط الرتب	قيمة مان وتني U	قيمة اختبار Z	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الذكور	9	19.78	133	-0.34	0.73	غير دال
الإناث	32	21.34				

$Z_{\alpha=\frac{0.05}{2}} = \pm 1.96$

يتضح من بيانات الجدول(11) أن متوسط رتب درجات الذكور من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي البالغ(19.78)، ومتوسط رتب درجات الإناث الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي البالغ(21.34)، كما جاءت قيمة اختبار "Z" المحسوبة(0.34-)، أصغر من قيمة "Z" المجدولة(1.96-)، بقيمة احتمالية محسوبة(0.73) أكبر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) مما يدل على أن اختلاف الجنس(ذكور/إناث) لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي.

الشكل رقم 02: متوسطي رتب درجات الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي



يتضح من الشكل(02): أن متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاناث من الاخصائيين النفسانيين البالغ(21.34)، متقارب إلى حد ما ومتوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الذكور من الاخصائيين النفسانيين البالغ (19.78).

3-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار مان وتني(U) للعينات المستقلة البديل اللابارامتري لاختبار "ت" لعينتين مستقلتين بعد التحقق من عدم توفر شروطه، والجدول التالي يعرض نتائج الاختبار ودلالته الإحصائية:

الجدول رقم 12: دلالة الفروق في متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل

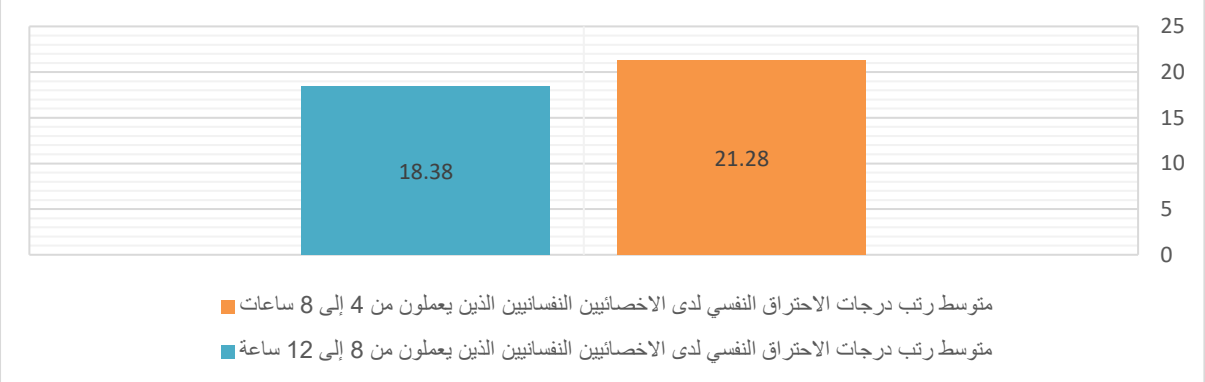
مقياس الاحتراق النفسي	العينة n	متوسط الرتب	قيمة مان وتني U	قيمة اختبار Z	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
من 4 إلى 8 ساعات	37	21.28	63.5	0.46	0.64	غير دال
من 8 إلى 12 ساعة	4	18.38				

$$Z_{\alpha=\frac{0.05}{2}} = \pm 1.96$$

يتضح من بيانات الجدول(12) أن متوسط رتب درجات الاخصائيين النفسانيين الذين تمتد عدد ساعات عملهم(من 4 إلى 8 ساعات) يوميا على مقياس الاحتراق النفسي البالغ(21.28) ومتوسط رتب درجات الاخصائيين النفسانيين الذين تمتد عدد ساعات عملهم(من 8 إلى 12 ساعة) يوميا على مقياس الاحتراق النفسي البالغ(18.38)، كما جاءت قيمة اختبار"Z" المحسوبة(0.46)، أصغر من قيمة "Z" المجدولة(1.96)، بقيمة احتمالية محسوبة(0.64) أكبر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) مما يدل على أن الاختلاف في عدد ساعات العمل يوميا(من 4 إلى 8 ساعات/من 8 إلى 12 ساعة) لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل(من 4 إلى 8 ساعات/من 8 إلى 12 ساعة).

الشكل رقم03: متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لعدد ساعات العمل اليومي



يتضح من الشكل(03): أن متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين الذين يعملون(من 4 إلى 8 ساعات) يوميا بلغ(21.28)، متقارب إلى حد ما ومتوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين الذين يعملون(من 8 إلى 12 ساعة) يوميا بلغ (18.38).

1-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للتخصص.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار كروكسال واليس(K.W.test)، كبديل لابارامتري لاختبار تحليل التباين الأحادي(ANOVA)، وذلك بعد التأكد من عدم توفر شروطه وافتراضاته التي لم تتحقق، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 13: دلالة الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص

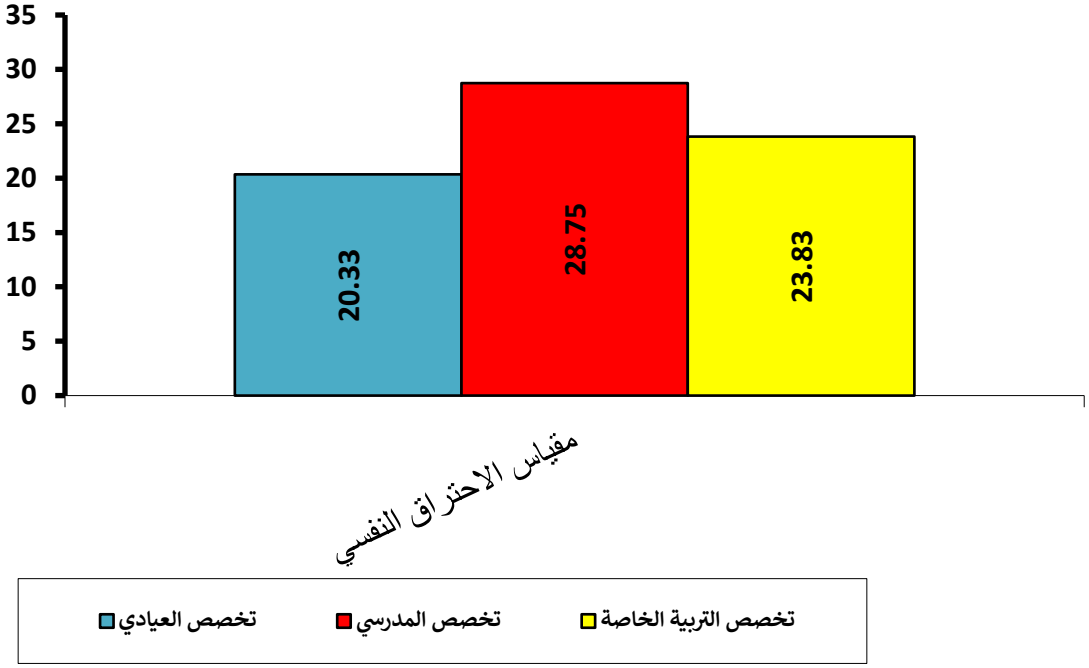
تخصص الاخصائي النفسي والتربوي		ت	متوسط الرتب	قيمة كا²	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
عيادي	مقياس الاحتراق النفسي	36	20.33	1.12	0.57	غير دال
مدرسي		2	28.75			
تربية خاصة		3	23.83			
المجموع		41	/			

$\chi^2_{t\,(df\ 2,\alpha\leq 0.05)} = 5.99$

يتبين من الجدول(13): أن الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص (عيادي/مدرسي/تربية خاصة) اختلاف غير دال احصائيا، بدليل أن قيمة كا² المحسوبة المقدرة بـ: 1.12 أصغر من قيمة كا² المجدولة المقدرة بـ:5.99، وبقيمة احتمالية(0.57) أكبر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)، أي أنّ اختلاف التخصص(عيادي/مدرسي/تربية خاصة) لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين. وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للتخصص.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص (عيادي/مدرسي/تربية خاصة).

الشكل رقم 04: الفروق البيانية في متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للتخصص



يتضح من الشكل(04): أن متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي تخصص العيادي البالغ(20.33)، ويليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي تخصص التربية الخاصة البالغ(23.83)، وأخيرا متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي التخصص المدرسي البالغ(28.75).

1-5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار كروكسال واليس(K.W.test)، كبديل لابارامتري لاختبار تحليل التباين الأحادي(ANOVA)، وذلك بعد التأكد من عدم توفر شروطه وافتراضاته التي لم تتحقق، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 14: دلالة الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر

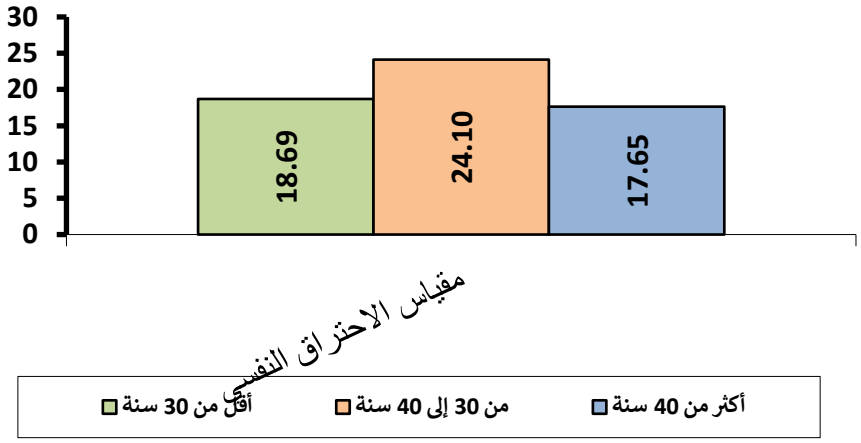
أعمار الاخصائيين النفسانيين	مقياس الاحتراق النفسي	ت	متوسط الرتب	قيمة كا²	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
أقل من 30 سنة		8	18.69	2.65	0.26	غير دال
من 30 إلى 40 سنة		20	24.10			
أكبر من 40 سنة		13	17.65			
المجموع		41	/			

$\chi^2_{t\,(df\ 2,\alpha\leq 0.05)} = 5.99$

يتبين من الجدول(14): أن الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر (أقل من 30 سنة/من 30 إلى 40 سنة/أكبر من 40 سنة) اختلاف غير دال احصائيا، بدليل أن قيمة كا² المحسوبة المقدرة بـ: 2.65 أصغر من قيمة كا² المجدولة المقدرة بـ:5.99، وبقيمة احتمالية(0.26) أكبر من مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)، أي أنّ اختلاف العمر (أقل من 30 سنة/من 30 إلى 40 سنة/أكبر من 40 سنة)لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين. وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر (أقل من 30 سنة/من 30 إلى 40 سنة/أكبر من 40 سنة).

الشكل رقم 05: الفروق البيانية في متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للعمر



يتضح من الشكل(05): أن متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوو العمر (أكبر من 40 سنة) البالغ(17.65)، ويليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوو العمر (أقل من 30 سنة) البالغ(18.69)، وأخيرا متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوو العمر (من 30 إلى 40 سنة) البالغ (24.10).

1-6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لأقدمية العمل.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار كروكسال واليس(K.W.test)، كبديل لابارامتري لاختبار تحليل التباين الأحادي(ANOVA)، وذلك بعد التأكد من عدم توفر شروطه وافتراضاته التي لم تتحقق، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 15: دلالة الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للأقدمية العمل

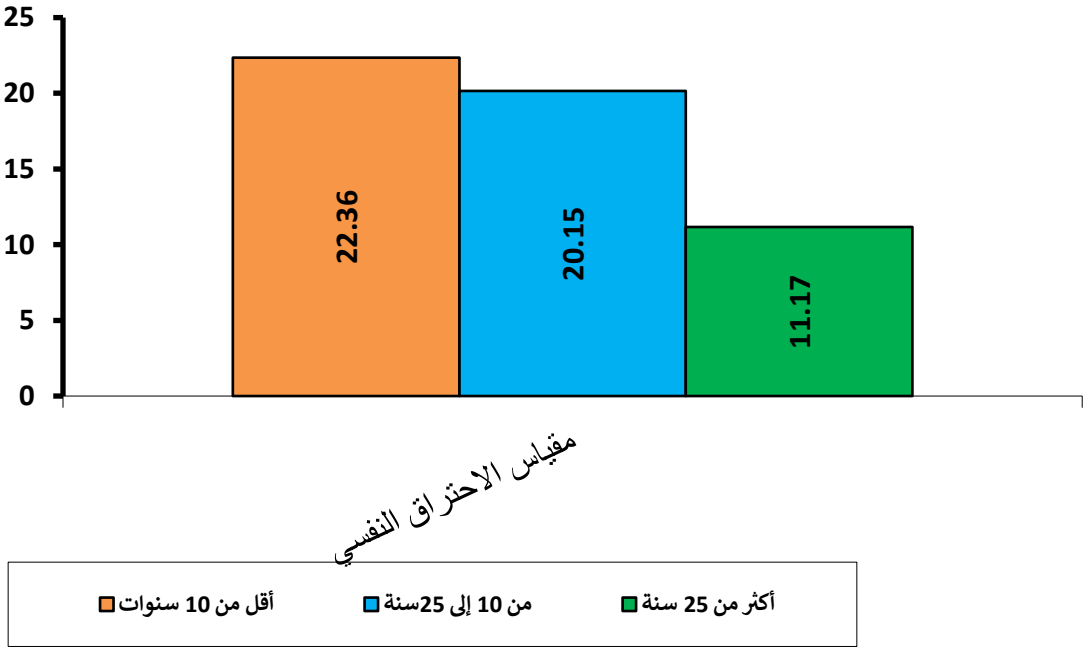
أقدمية العمل للاخصائيين النفسانيين		ت	متوسط الرتب	قيمة كا²	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
أقل من 10 سنوات	مقياس الاحتراق النفسي	28	22.36	2.44	0.29	غير دال
من 10 إلى 25سنة		10	20.15			
أكثر من 25 سنة		3	11.17			
المجموع		41	/			

$\chi^2_{t\,(df\ 2,\alpha\leq 0.05)} = 5.99$

يتبين من الجدول(15): أن الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا للأقدمية في العمل(أقل من10 سنوات/من10 إلى25 سنة/أكثر من25 سنة) اختلاف غير دال احصائيا، بدليل أن قيمة كا² المحسوبة المقدرة بـ: 2.44 أصغر من قيمة كا² المجدولة المقدرة بـ:5.99، وبقيمة احتمالية(0.29) أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنّ اختلاف أقدمية العمل(أقل من10 سنوات/من10 إلى25 سنة/أكثر من25 سنة)لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين. وهذه النتيجة تدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة: لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لأقدمية العمل.

والشكل البياني التالي: يعرض متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لأقدمية العمل (أقل من10 سنوات/ من10 إلى25 سنة/ أكثر من25 سنة).

الشكل رقم 06: الفروق البيانية في متوسطات رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لأقدمية العمل



يتضح من الشكل(06): أن متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي أقدمية العمل(أكثرمن25سنة) البالغ(11.17)، ويليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي أقدمية العمل(من10إلى25سنة) البالغ(20.15)، وأخيرا

متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي أقدمية العمل(أقل من10 سنوات) البالغ(22.36).

5-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

تفسير الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الاولى على انه يعاني أغلبية الاخصائيين النفسانيين بمستوى احتراق نفسي (منخفض) دال احصائيا ويتبين هذا من خلال النتائج الموضوعية في الجدول (10) الذي ينص على أن الاخصائيين النفسانيين يتميزون بمستوى احتراق نفسي منخفض قدر بنسبة 45% وهي الاكبر بالمقابل نجد أن الاخصائيين النفسانيين يتميزون باحتراق نفسي مرتفع% 40 وهذا ما يدفعنا الى القول أن الفرضية الاولى تحققت القائلة: أن يعاني اغلبية الاخصائيين النفسانيين من الاحتراق النفسي ، ان معرفة الذات تتجلى لنا كما تعمل على زيادة الدقة في اختيار الفرد لمهنته ، ومعرفة الذات تتجلى لنا في قدرة الفرد على اجراء تمايز بين البيئات المهنية المحتملة بناء على خصائصها الشخصية ومقدار المعلومات التي يدركها عن نفسه . وبالتالي، فان الاخصائي النفسي في ممارسة مهنته يتأثر بمدى وعيه بذاته المهنية ، و مدى توافقه و تجانسه مع ذاته ومع الاخرين ومع متطلبات هذه المهنة ، فمهنة الاختصاصي في علم النفس العيادي مهنة إنسانية اجتماعية و هي مهنة اختصاص و تفاعل بين الفاحص و المفحوص ، و تظهر فيها ذاتية الاخصائي النفساني و شخصيته ، فسمات الاخصائي النفساني و مزاجه و طريقة تفكيره ، توجيهه تنعكس سلبا او إيجابيا على أدائه المهني و الذي ينعكس بدوره على نجاحه في عمله ، في كون الاخصائي النفساني لا يمكنه ان يعي ذاته المهنية بمعزل عن البيئة المهنية لعلم النفس و عن الخصائص الشخصية له ، و هذا ما يفسر في حصولنا على نتائج تقر بأن مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين منخفض و هذا يعود لقوة الشخصية و مدى وعيهم بذاتهم المهنية تفاديا منهم في الإصابة باضطراب الاحتراق النفسي. **(عبد الحميد،2002، ص 10_11).**

تفسير الفرضية الثانية:

لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة بين الذكور والاناث من الأخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي ويبين لنا من خلال الجدول رقم (11) النتائج الموضوعية أن رتب درجات الذكور والاناث من الأخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي 19,78 وعند الاناث 21,34، مما يدل على ان اختلاف الجنس (الذكور والاناث) لا يؤدي الى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين، وهذا ما يدفعنا الى قول ان الفرضية الثانية تحققت القائلة : لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي، كما فسرت دراسة كارول ان كل من الذكور والاناث يمارسون عملهم في نفس الظروف وتحت نفس الشروط، ويتعرضون لنفس الضغوط، وهو ما يجعلهم يعانون معا من الاحتراق النفسي.

(Carole V, 1999, p 219)

كما ان دراسة مارتيناز على عمال العناية الصحية في فرنسا قد توصلت الى انتشار الاحتراق بنسبة متقاربة بين الذكور والاناث، والتي كانت تقدر ب22 و 15,7 على التوالي.

(Martin et Eric, 2005, p 6)

تفسير الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة بين الأخصائيين النفسانيين على مستوى مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل وكما تتوضح لنا النتائج الموضوعية في الجدول (12) الدال على أن متوسط رتب درجات الأخصائيين النفسانيين الذين تمتد عدد ساعات عملهم (من 4 الى 8 ساعات) على مقياس الاحتراق النفسي يبلغ 28، 21 ومتوسط رتب درجات الأخصائيين النفسانيين الذين تمتد عدد ساعات عملهم (من 8 الى 12 ساعة) على مقياس الاحتراق النفسي يبلغ 18،38 ومن هذا الاختلاف في عدد ساعات العمل يوميا لا يؤدي الى تباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين،

ونذهب بالقول الى ان الفرضية الثالثة تحققت بمعنى انه لا توجد فروق بين الأخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لعدد ساعات العمل، حيث وصف جمعة يوسف (2006) من اسباب الاحتراق النفسي اغلبها مرتبط ببيئة العمل، وعدد ساعات قضاءه، وما تتيحه من فرص تساعد على تعظيم مستويات الضغوط والاحباط والقهر لفترات طويلة من الزمن، في مقابل تكون المكافآت ضئيلة لمواجهة كل هذه الأسباب، ويمكن تلخيص هذه الأسباب في:

1-عبئ العمل الزائد.

2-المهام البيروقراطية المتزايدة.

3-الأعمال الكتابة.

4-التواصل الضحل والمردود الضعيف.

5-نقص المكافآت وغياب الدعم

6-كما تساهم بعض الاسباب ايضا في عدم تحقيق الاحتراق النفسي ومنها:

7-العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.

8-فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل.

9-الشعور ب العزلة في العمل، وضعف العلاقات المهنية.

10-الرتابة والملل في العمل.

11-ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل.

(جمعة سيد يوسف ،2006، ص 40)

وكما فسر بيكر وآخرون عن الاحتراق النفسي في نموذج وهو عبارة عن مرحلتين وتتمثل المرحلة الأولى في توضيحها لمصادر الاحتراق لمتطلبات العمل (طبيعة العمل، ضغط الوقت، الاتصال بالعملاء، طبيعة بيئة العمل، عبئ العمل) وما تؤدي به متطلبات العمل من استنزاف

انفعالي وكذلك مصادر الاحتراق النفسي المتمثلة في (التعليقات الحوافز، السلطة داخل العمل، أمن العمل، مساندة المشرف) وما تؤدي به مصادر العمل من عدم ارتباط بالعمل.

أما المرحلة الثانية فهي توضح تبعات الاستنزاف الانفعالي مثل (شعور العامل أن المهام اصبحت أصعب، طلب أوقات اطول للاستراحة، الجفاء العاطفي)

(امل فلاح فهد الهملان ،2008، ص36)

تفسير الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للتخصص، وكما توضح لنا نتائج الجدول (13) الدال ان اختلاف في رتبة الدرجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين تبعا لتخصص (علم النفس العيادي/ المدرسي/ تربية خاصة) ومن هذا الاختلاف في التخصص (عيادي /مدرسي /تربية خاصة) ذوي تخصص العيادي البالغ (20.33)، ويليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لذوي تخصص التربية الخاصة البالغ (23.83) ، وأخيرا متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي التخصص المدرسي البالغ (28.75) يؤدي الى تباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين. و هذه النتيجة تدفعنا الى ان الفرضية الرابعة قد تحققت بمعنى انه لا توجد فروق دالة احصائيا بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا لتخصص ، حيث ان هناك دراسات توصلت الى ان تخصصات العلاج العامة، القابلة ، ممرض الامراض العقلية، ممرض غرف العمليات لديهم مستوى يفوق المتوسط في بعد الاجهاد الانفعالي كما تم التوصل الى ان ممرض الامراض العقلية لديه مستوى يفوق المتوسط في بعدي تبلد الشعور ونقص الانجاز الشخصي، اضافة الى دراسة شانت الرادري ودراسة كارول فانيلر التي اكدت ان ممرض المصالح العقلية هو اكثر تعرضا للاحتراق النفسي نظرا للحالات المرضية التي يواجهونها بينما يعتبر الافراد العاملين في التخصصات التالية المخبري، مشغل الاشعة ، السكرتارية هم اقل الافراد عرضة

للاحتراق النفسي، كون طبيعة عملهم لا تستدعي البقاء المستمر مع المرضى والاطلاع على حالتهم، بحيث ان مهام عملهم تتم من خلال اجهزة الكمبيوتر(المجهر)،(المخبري)، الى ان نتيجة هذه الدراسة تبقى تختلف على نتيجة دراستنا لعدم تناسق العينات وهذا يعود الى عدة اسباب اجتماعية واسباب اقتصادية واسباب بيئية كذلك الدافعية للتخصص والقابلية للعمل.

(Carole Vanier, 1999, p 219)

تفسير الفرضية الخامسة:

لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة بين الأخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر ، وكما تبين لنا النتائج الموضوعية في الجدول رقم (14) ان الاختلاف في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تبعا للعمر (اقل من 30 سنة / من 30 إلى 40 سنة /اكبر من 40 سنة) متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوو العمر (اكبر من40سنة) البالغ (17.65) ويليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لديهم ذوو العمر(اقل من 30سنة) البالغ (18.69) وأخيرا متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لديهم ذوو العمر (من 30الى 40سنة) البالغ (24.10) لا يؤدي إلى التباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين وهذا ما يدفعنا إلى قبول الفرضية القائلة لا توجد فروق دالة احصائيا بين الأخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للعمر، كما أن هناك عدة دراسات أكدت أنه لا توجد فروق في مستويات الاحتراق النفسي تعود لمتغير السن مثل دراسة ستاوردر.

(**S. Stordeur,** 1999, p57)

ودراسة بن فرحات أما بالنسبة للأبعاد، فإن الفئة العمرية 20−30 سنة لديها مستوى يفوق المتوسط في الأبعاد الثلاثة لمقياس الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور، نقص الانجاز الشخصي.

(Benferhat, 2008, p7)

أما لوريل قد توصل في دراسته الى أن للسن تأثير سلبي على الانجاز الشخصي، كما توصل الى وجود ارتباط موجب بين حرية اتخاذ القرار و الانجاز الشخصي ، وعادة ما نرى أن الأشخاص الأصغر سنا يميلون إلى التردد في اتخاذ القرارات و الرجوع إلى عدة مصادر قبل اتخاذ أي قرار ، عكس الأشخاص الأكبر سنا ، بحيث أن هذا التردد يقل مع التقدم في السن ، وزيادة الخبرات و التجارب ، كما أنه ومن خلال الدراسة الميدانية والاتصال مع عمال القطاع شبه الطبي تبين أن الأفراد الأصغر سنا هم من يميلون إلى الإكثار من الشكوى، السخرية من المرضى، الحرص على أيام العطلة ، الصراع مع بعضهم البعض ومع المشرفين عليهم ، عكس الأفراد الأكبر سنا، والذين يميلون إلى تقبل الآخرين ، والحرص على أداء واجبهم الا ان نتيجة هذه الدراسة تبقى تختلف عن نتيجة دراستنا نظرا لاختلاف عدة عوامل تأثر في العينة مثل النشاط والحيوية مثل كثرة الاعمال والمسؤوليات وكذلك عدد المرضى.

(Loriol, 2003, 55)

تفسير الفرضية السادسة:

لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الادلة بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للأقدمية المهنية وكما توضح لنا النتائج الموضوعية في الجدول (15) الدال ان الاختلاف في درجات الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين تبعا للأقدمية في العمل أقل (من 10سنوات /من 10الى 25سنة / اكثر من 25سنة) ومن هذا الاختلاف في الأقدمية للعمل متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين ذوي اقدمية العمل (اكثر من 25 سنة) البالغ (11.17) و يليه متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لديهم ذوي اقدمية العمل (من 10 الى 25 سنة) البالغ (20.15) و أخيرا متوسط رتب درجات الاحتراق النفسي لديهم ذوي اقدمية العمل (اقل من 10 سنوات) البالغ (22.36) لا يؤدي الى تباين في رتب درجات قياس الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين وهذه النتيجة تدفعنا الى ان الفرضية السادسة تحققت القائلة لا توجد فروق بين الاخصائيين النفسانيين على مقياس الاحتراق النفسي تبعا للأقدمية في العمل. حيث يرجع اصابة الفرد

الاحتراق النفسي تبعا للأقدمية في العمل الى الضغوط التي تواجهه والأعراض التي تظهر عليه التي تتميز عن غيرها من اعراض الظواهر وقد قام بعض الباحثين بتصنيفها فصنفها الاول كاهيل الى خمسة فئات رئيسة هي اعراض عضوية، اعراض انفعالية، اعراض متعلقة بالعلاقات الشخصية وأعراض مرتبطة بالعلاقات بالمواقف والمعتقدات. وصنفها كل من فيمين وسنتاور الى ثلاثة فئات، اعراض انفعالية، واعراض سلوكية، اعراض عضوية. اما دونهام فأكد على وجود خمسة اعراض يتكرر حدوثها وهي الشعور بالإجهاد والاستنفاذ والاحباط والنوم المتقطع والانعزال عن الموظفين الاخرين، والصداع الناجم عن التوتر. اضافة الي بعض الاعراض الاخرى التي تؤدّي الى الاحتراق النفسي عند الفرد بسبب الاقدمية في العمل فقد تظهر هذه الاعراض خلال سنوات العمل من اعراض عضوية (بدنية)، وتتمثل هذه الاعراض في الاعياء والارق وارتفاع ضغط الدم وكثرة التعرض للصداع واللجوء لتدخين والاحساس بالإنهاك طوال اليوم، والاحساس بالتعب بعد العمل، اضافة الى اعراض نفسية انفعالية وتتمثل في الملل وعدم الثقة بالنفس والتوتر وفقدان الحماس وفتور الهمة والغضب والاستياء وعدم الرغبة في الذهاب الى العمل. وكذلك اعراض اجتماعية وهي اعراض متعلقة بالأخرين وتتمثل في الإتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء والانعزال والميل اليه أو الانسحاب من الجماعة.

(زيد محمد البتال ،2000، ص65-68)

6-الاستنتاج العام للدراسة:

إن دراستنا انطلقت من إشكالية بحثية، محاولة الكشف عن الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين، ومساهمة في تقديم نتائج ميدانية بتطبيق منهجية علمية، قد تكون مستقبلا هذه الدراسة كمرجعية لدراسات أخرى أكثر تخصصا، وأكثر تعمقا لأن ظاهرة الاحتراق النفسي هي ظاهرة نفسية قد تصيب أي فرد دون استثناء، خصوصا في غياب الفهم الدقيق لها، وعدم الإحاطة بالمتغيرات الضاغطة التي قد توصل للاحتراق النفسي.

كما أبرزت النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية مجموعة من الاستنتاجات، نجملها فيما يلي:

يتمتع مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بخصائص سيكومترية جيدة بعد تقنينه في البيئة الجزائرية.

رغم أن المقياس الذي تم الحصول عليه بعد التقنين يحتوي على 03 أبعاد كالمقياس الأصلي لـ ماسلاش، "، إلا انه يختلف عنه في عدد الفقرات ومدى توزعها على الأبعاد، بحيث يحتوي على 40 فقرة موزعة كما يلي: بعد "الإجهاد الانفعالي يضم (12) فقرة، بعد تبلد الشعور "يضم (13) فقرة، أما "بعد نقص الانجاز الشخصي "فيضم (15) فقرة أيضا

يعاني الاخصائيين النفسانيين من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي، إلا أن هذا لا يعني أنهم لا يحتاجون إلى دعم وعلاج نفسي نظرا لطبيعة عملهم وأهمية وظيفتهم في المجتمع.

هناك بعض المتغيرات الفردية التي لا تؤثر على مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين بالنسبة لدراستنا وهي:

الجنس: حيث لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

ساعات العمل: لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

التخصص: لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

– السن: لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين

الاقدمية المهنية: حيث لا يوجد فروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الاخصائيين النفسانيين.

يعود الاحتراق النفسي إلى مجموعة من العوامل التي تتفاعل فيما بينها، وأهمها: العوامل الفردية والعوامل المحيطية والتي تحتاج إلى البحث والدراسة الدقيقة لأجل حصرها للعمل على تجنبها.

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على مستوى الاحتراق النفسي مثل قوة الشخصية استراتيجيات التعامل مع الأخرين ونوعية الاتصال ضمن محيط العمل والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي وكذلك الدعم الاجتماعي وغيرها.

التوصيات والاقتراحات:

- لابد من الأخصائيين النفسيين فهم اضطراب الاحتراق النفسي ومدى خطورته.
- إنشاء الأخصائيين النفسيين برنامج عملي لتجنب ظاهرة الاحتراق النفسي.
- مساعدة الأخصائيين النفسيين والاهتمام بهم عن طريق مراعاتهم ودعمهم بمختلف ظروف العمل وإنجازاتهم.
- تأكيد الأخصائي النفسي على عدم وجود ضغوط نفسية أو بيئية لديه لكي لا تزداد عليه ضغوط العمل و ينشأ الاحتراق النفسي.
- تخفيف من ساعات العمل خاصة الأخصائي النفسي (الخاص).
- مشاركة ت الأخصائيين النفسيين ضغوطاتهم ومشاكلهم مع بعضهم البعض تفاديا الوقوع في الأخطاء التي تؤدي الاحتراق النفسي.
- حماية الأخصائي النفسي ووضع قوانين تحمي حقوقه.
- زيادة عدد الأخصائيين النفسيين في كل مصلحة ولتخفيف العبء ومنع الاحتراق النفسي.
- ضرورة التوعية بظاهرة الاحتراق النفسي ومحاولة مواجهتها.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع العربية:

1-ابتسام بركة، أسماء ترشة، جهيدة سعد العايب (2014)، الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة وصفية مقارنة لدى عينة من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة الوادي، رسالة ليسانس في علوم التربية تخصص تربية خاصة، جامعة الوادي.

2-ابو ناصر فتحي محمد، (2008) مدخل الى الادارة التربوية النظريات والمهارات ط1: دار المسيرة والتوزيع والطباعة، عمان.

3-أمل فلاح فهد الهملان، (2008) الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتهما باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر، دراسة سيكومترية -كلينيكية، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، جامعة الزقازيق.

4-البتال، زيد محمد، (2000) الاحتراق النفسي لدى معلم التربية الخاصة" بحث مقدم في ندوة الارشاد _ النفسي والمهني من اجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة " جامعة الخليج العربي البحرين.

5-تلالي نبيلة، (2017) الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الزوجة العاملة دراسة ميدانية على عينة من القابلات ببعض مصالح التوليد بكل من ولايتي باتنة وبسكرة مذكرة لنيل أطروحة دكتوراه تنظيم وعمل جامعة محمد خيضر، بسكرة: الجزائر.

6-جمعة سيد يوسف، (2006) إدارة ضغوط العمل، القاهرة، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث، كلية الهندسة، جامعة القاهرة.

7-د. مدوري يمينة، (2015)، الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وبطبيعة الممارسات المهنية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان.

8-الدرويش، محمد احمد، (2014) الاحتراق النفسي. عالم الكتاب، القاهرة: مصر.

9-سامي محمد ملحم، (2002) مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

10- سعدي روقية، (2014) واقع الاعلام المدرسي في مؤسسات التعليم الثانوي من وجهة نضر تلاميذ سنة أولى ثانوي ومستشاري التوجيه (ماجيستير) في علم النفس المدرسي، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، الجزائر.

11- طه محمد محمد عمر؛ أحمد محمد عبد المنعم، (2012)، الضغوط النفسية كما يدركها الأخصائيين النفسيين العاملين في مجال العلاج النفسي وعلاقتها بالدافعية للإنجاز، مجلة كلية التربية، المجلد 9، س9. ع64. ج2.

12- غالية أبو الشامات، (د.ت) مبادئ البحث العلمي المحاضرة الثامنة، جامعة الجزيرة الخاصة، سوريا.

13- إبراهيم شوقي عبد الحميد، (2002) الدافعية للإنجاز و علاقاتها بكل من توكيد الذات و بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من شاغلي الوظائف المكتبية ، المجلة العربية للإدارة التابعة لجامعة الدول العربية .

14- مختار محي الدين، (1995) بعض تقنيات البحث العلمي وكتابة التقرير، مجلة العلوم الإنسانية عدد خاص، منشورات جامعة قسنطينة، الجزائر.

15- المساعيد أصلان صبح، (2011) مستويات الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في آل البيت وعلاقتها بالخبرة والتحصيل الدراسي، مجلة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، 3(1)

قائمة المراجع الأجنبية:

1- Ben farhat amirouche, (2008) " l'étude du syndrome du burnout chez une population a risque " université d'oran.

2- Benferhat Amirouche (2008) “L’étude du syndrome du Burnout chez une population a risque » - université d’Oran.

3- Carole vanier, (1999) "étude de le puisement professionnel et des factus assicies chez des intervenants et intervenantes de ressources communataires et santé mentale" université du Québec, montrel.

4- Christina Maslach (2003) buront the cost of caring .Artists rights society (ARS) my amirican.

5- Hough, Sigmund & Squires, Leah (2012) Recruitment, Retention and Professional Development of Psychologists in America: Potenial Issue for Training and Performance. Sex Disabil., 30.

6- Marc Loriol (2003) “La construction social de la fatique au travail chez l’infermiére d’hospitalières”-centre national de recherché scientifique.

7- Marcel laurel, kamel gana (2003) "le burnout chez le personnel des maisons d'arret centre de recherche en psychologie" , encephale.30(6).

8- Martin lauzier, eric goss elin (2005) "effet salutogeme des coping sur la dynamique epuisement professionnel' (chez les infirmières) Asac- candana.

9- S. Stordeur (1999) "Prédicateurs de l'épuisement professionnel des infirmières"-Recherche en soins infirmiers N : 59.

10- Sarrason LG. & Sarason, BR (14A) (1984) Abnormal psychology: Theproblem of maladaptive behaviorNew Jersy: Prentice-HallInc.

11- Yuko odagiri & AI. (2008) Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping Behaviors. Industrial Health, (46).

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم 01: الاستبيان

جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تحية طيبة وبعد

ضع علامة (×) في الخانة المناسبة علما انه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، صحيحة حينما تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى الذي تتضمن العبارة، ونحيطكم علما ان نتائج الاستبيان تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

بيانات عامة:

1-الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

2-العمر 25-30 ☐ 35-40 ☐ 40 فما فوق ☐

3-سنوات العمل 5- 10 سنوات ☐ 15- 25 سنوات ☐ 25 فما فوق ☐

4-التخصص

5-ساعات العمل

6-مكان العمل

الملحق رقم 02:

مقياس الاحتراق النفسي

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	نادرا	لا يحدث اطلاقا
1	أشعر أني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة.				
2	أشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي أقضيه في عملي .				
3	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد.				
4	أصبحت أفضل الانعزال عن الآخرين في عملي.				
5	أشعر بفقدان الحماس لأداء المهام الموكلة الي في عملي.				
6	أشعر بالتعب و الاجهاد عند التعامل مع مشاغلي المهنية طوال اليوم.				
7	أشعر بالضجر و الملل بعد يوم من العمل.				
8	أشعر أن مهنتي أصبحت مصدر توتر و عصبية بالنسبة لي.				
9	أشعر بالإحباط بسبب ممارستي لهذه المهنة.				
10	أمارس عملي بعناء وإجهاد كبيرين.				
11	الضغوط التي تواجهني في عملي تفوق ما يمكنني تحمله.				
12	أشعر أن وضعي المهني يزداد سوءا يوم بعد يوم.				
13	تسبب لي تعاملات المهنية المباشرة ضغوطا نفسية شديدة.				
14	أشعر بضعف المتعة في العمل .				
15	أشعر أن العمل الذي أقوم به روتيني و لا يشدني اليه.				
16	أشعر بالضغط النفسي خلال ممارستي لهذه المهنة				
17	أشعر أني أتعامل مع الأفراد بشكل الي خال من العواطف.				
18	أشعر بتزايد الضغوط في مهنتي .				
19	أشعر أني أتعامل مع الأفراد و كأنهم أشياء لا بشر				
20	أشعر ان مهنتي لا تحقق لي الاشباع الشخصي.				
21	أشعر أني أكثر قسوة مع الناس بعد التحاقي بهذه المهنة				
22	أشعر أن هذه المهنة تتسبب في تبلد و قسوة مشاعري				
23	أرغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.				
24	لا أكثرت لما يحدث للأفراد من مشكلات.				
25	أشعر بعدم الرضا على انجازاتي المهنية.				

26	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل .				
27	أشعر بأني أقوم بعملي بشكل أوتوماتيكي.				
28	لا أستطيع فهم مشاعر الأفراد نحو الأشياء بسهولة.				
29	أجد صعوبة في التعامل مع مشكلات العمل.				
30	أشعر بتراجع أدائي المهني.				
31	أشعر أنني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في الحياة المهنية.				
32	أشعر أن وضعي المهني في تدهور و لا أمل في انفراجه.				
33	أشعر بالخمول والكسل.				
32	أشعر أنني لا أستطيع تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.				
35	أشعر أني لم أعد أستطيع ان البي احتياجات مهنتي.				
36	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الأفراد وتعاملي معهم.				
37	أشعر أن كمية العمل الموكل الي تفوق طاقتي.				
38	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل.				
39	أشعر أنني لم استطع تحقيق أشياء مميزة في مهنة هذه.				
40	تراودني رغبة في ترك هذه المهنة او تغيرها.				

الملحق رقم 03: بنود مقياس ماسلاش المعدلة من طرف الباحثة.

	بنود مقياس ماسلاش المعربة من طرف عبد العلي (2003)	بنود مقياس ماسلاش بعد اعادة الصياغة
1	أشعر أنني لا أضبط انفعالاتي أثناء ممارستي لمهنة التعليم	اشعر انني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة
2	اشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه في عملي	اشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه في عملي
3	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد.	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد
4	أشعر بالتعب والإجهاد عند التعامل مع الطلبة طوال اليوم الدراسي	أشعر بالتعب والاجهاد عند التعامل مع مشاغلي المهنية طوال اليوم.
5	أشعر بالضجر والملل بعد العمل مع طلبتي.	أشعر بالضجر والملل بعد يوم من العمل.
6	أشعر بالإحباط بسبب ممارستي لمهنة التعليم.	أشعر بالإحباط بسبب ممارستي لهذه المهنة.
7	أمارس عملي بعناء وإجهاد كبيرين.	أمارس عملي بعناء وإجهاد كبيرين.
8	أشعر بضغوط نفسية شديدة عند التعامل مع الطلبة بشكل متكرر	تسبب لي تعاملات المهنية المباشرة ضغوطا نفسية شديدة
9	أشعر بالاختناق خلال ممارستي لمهنة التعليم.	أشعر بالضغط النفسي خلال ممارستي لهذه المهنة
10	اشعر أنني أعامل الطلبة كجمادات لا حياة فيها	أشعر أني أتعامل مع الأفراد وكأنهم أشياء لا بشر

11	أحس أنني أصبحت شخصاً قاسياً مع الطلبة منذ ممارستي المهنة التعليم.	أشعر أني أكثر قسوة مع الناس بعد التحاقي بهذه المهنة
12	أشعر أن هذه المهنة قد تسببت في تبلك وقسوة مشاعري.	أشعر أن هذه المهنة تتسبب في تبلد وقسوة مشاعري
13	لا أهتم بما يحدث للطلبة من مشكلات.	لا أكثرت لما يحدث للأفراد من مشكلات.
14	أشعر أن الطلبة يلومونني على بعض المشكلات التي تواجههم	أشعر أن زملائي يلوموني على بعض المشكلات التي تواجههم
15	لا أستطيع فهم مشاعر طلبتي نحو الأشياء بسهولة	لا أستطيع فهم مشاعر الأفراد نحو الأشياء بسهولة.
16	أجد صعوبة في التعامل مع مشكلات العمل.	أجد صعوبة في التعامل مع مشكلات العمل.
17	أشعر أني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في حياة الطلبة	أشعر أنني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في الحياة المهنية
18	أشعر بالخمول والكسل	أشعر بالخمول والكسل
19	أشعر أنني لا أستطيع ت هيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.	أشعر أنني لا أستطيع تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.
20	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الطلبة وتعاملي معهم.	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الأفراد وتعاملي معهم.
21	أتعامل بعصبية مع المشكلات النفسية خلال العمل	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل
22	أشعر أنني لم أستطع تحقيق أشياء مميزة في مهنة التعليم	أشعر أنني لم أستطع تحقيق أشياء مميزة في مهنة هذه.

الملحق رقم 04: البنود المضافة من طرف الباحثة الى مقياس ماسلاش حسب أبعادها.

البعد الأول: الاجهاد الانفعالي	
1	أشعر أن مهنتي أصبحت مصدر توتر وعصبية بالنسبة لي.
2	أشعر أن وضعي المهني يزداد سوءا يوم بعد يوم.
3	أشعر بتزايد الضغوط في مهنتي.
البعد الثاني تبلد المشاعر	
4	أصبحت أفضل الانعزال عن الآخرين في عملي.
5	أشعر بأني أقوم بعملي بشكل أوتوماتيكي.
6	أشعر بضعف المتعة في العمل.
7	أشعر بفقدان الحماس لأداء المهام الموكلة الي في عملي.
8	أرغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.
9	أشعر أني أتعامل مع الأفراد بشكل الي خال من العواطف.
10	أشعر ان مهنتي لا تحقق لي الاشباع الشخصي
11	أشعر أن العمل الذي أقوم به روتيني ولا يشدني اليه.
البعد الثالث: نقص الشعور بالانجاز الشخصي	
12	أشعر أن وضعي المهني في تدهور ولا أمل في انفراجه
13	أشعر أنى لا أستطيع أن أقدم الشيء الأفضل في مهنتي.
14	أشعر أني لم أعد أستطيع ان البي احتياجات مهنتي.
15	أشعر بتراجع أدائي المهني.
16	أشعر بعدم الرضا على انجازاتي المهنية.
17	الضغوط التي تواجهني في عملي تفوق ما يمكنني تحمله.
18	أشعر أني أجد صعوبة في التعامل مع أعباء العمل المتزايدة.
19	أشعر أن كمية العمل الموكل الي تفوق طاقتي.
20	تراودني رغبة في ترك هذه المهنة او تغيرها.