

درجات الاحتراق النفسي وعلاقتها بضغط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين
بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية " دراسة مسحية "

أ. فاطمة حسين الأشقر

أ. حنان سعد عامر

A. Fatima Hussien Alashger

A. Hanan Saad Amer

المقدمة:

إن الاهتمام بموضوع ضغوط العمل ازداد بشكل ملحوظ خلال العقود الأخيرة لما له من تأثير على صحة العاملين بجميع القطاعات وبخاصة قطاع الصحة وذلك لأن هذه الضغوط جزء لا يتجزأ من حياتنا اليومية ولذلك لا يمكن تجاهل مسبباتها أو التجاوز عنها وخصوصاً بعد زيادة تعقد الحياة وازدياد متطلباتها وما يرافقها من توتر مستمر وكذلك ازدادت حاجات الفرد ومتطلباته في بيئة متنوعة ومتسارعة خلفت معها العديد من الآثار النفسية والاجتماعية، وقد يكون العاملون بمجال الصحة النفسية من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالمستشفيات النفسية الأكثر عُرضة لضغوط العمل؛ وذلك لما يقدمونه من خدمات إنسانية هامة بالإضافة إلى ساعات العمل الطويلة وإضافية والعمل خلال العطل وكذلك المناوبات الليلية، وأيضاً قد يواجه الأخصائي النفسي ضغطاً اجتماعياً من أقارب المريض ومرافقيه كل ذلك من شأنه أن يولد ضغوط تؤثر سلباً على أدائهم لواجباتهم وعلى جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

تعد ظاهرة الاحتراق النفسي من المفاهيم الهامة في مجال الضغوط المرتبطة بالعمل وذلك بوصفها المحصلة النهائية التي تتجم عن تعرض العاملين لضغوط ومشكلات مزمنة في مجال العمل، وقد أثارت هذه الظاهرة اهتماماً كبيراً في مجال الدراسات النفسية والسلوك التنظيمي بشكل خاص لما تتركه من نتائج سلبية تصيب العاملين والتي قد تصل بهم إلى الشعور بالعجز والإنهاك الجسدي والاستنزاف الانفعالي، إضافة إلى فقدان الحماس والطموح وهذا بدوره ينعكس على أدائهم وتوافقهم في وظائفهم (نعيمة طابي، 2013: 202).

المشكلة:

ضغوط العمل من المشكلات الهامة التي تفرض على الباحثين المهتمين بمجال البحوث النفسية ومعرفة المشكلات المترتبة عليها حيث يُعد الأخصائي النفسي عُرضة للكثير من العوامل التي تؤثر عليه والتي قد تنعكس سلباً أو إيجاباً على حياته المهنية والاجتماعية، كما أن العوامل

والأحداث الاجتماعية والاقتصادية والمهنية لها تأثير واضح على حياة الأخصائي النفسي وتؤدي إلى تعرضه للضغوط النفسية مما يتطلب منا مساعدته على التغلب على هذه الضغوط أو تخفيفها لأداء عمله حيث أكدت الدراسة التي أجراها (فهد سيف، 2000) على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية المتمثلة في القطاع الصحي والتعليمي أن الاحتراق النفسي ناتج عن طبيعة الوظيفة وفرص الترقى، بالإضافة إلى الندم لاختيار هذا التخصص والحاجة للقيام بأعمال أخرى لزيادة الجهد وتشعب المسؤوليات المسببة للتوتر والانهاك لزيادة أعباء العمل، ومن هذا المنطلق تتأكد الحاجة لدراسة الأسباب المسببة للاحتراق النفسي.

وفي ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي وضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية بمدينة طرابلس؟
ويتفرع من هذا التساؤل الآتية:

- 1- ما مستوى ضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية؟
- 2- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين تعزى لصالح الجنس؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين تعزى لصالح الجنس؟

الأهداف:

- 1- التعرف على مستوى ضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية.
- 2- التعرف على مستوى درجات الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية.

3-التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل وفقاً لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.

4-التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي وفقاً لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.

الأهمية:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في الآتي:

1-قد تسفر هذه الدراسة عن إعداد برامج تدريبية للأخصائيين لمساعدتهم في التغلب على المشكلات التي تواجههم وتؤدي إلى ضغوط العمل والتي قد تسفر عن الاحتراق النفسي.

2-تتجلى أهمية البحث في التعرف على مصادر ضغوط العمل وسبل مواجهتها والسيطرة عليها بخاصة العاملين بالمستشفيات النفسية والعقلية.

حدود الدراسة:

1-الحدود المكانية: مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بمدينة طرابلس.

2-الحدود الزمنية: تم تمثيل الحدود الزمنية لهذه الدراسة خلال العام 2022.

3-الحدود البشرية: تتمثل في الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية.

مصطلحات البحث:

- الاحتراق النفسي Psychological Burnout:

" هو حالة من الإرهاق الجسدي والعاطفي والعقلي الذي يحدث بسبب التورط طويل الأمد في المواقف المشحونة عاطفياً والمرهقة للغاية والتي ترتبط بتوقعات شخصية عالية للأداء والانجاز"(آمال زاوي، 2018: 115).

ويُعرف الاحتراق النفسي إجرائياً: بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بعد الإجابة على فقرات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي في الدراسة الحالية.

- ضغوط العمل work pressure:

" حالة تنشأ نتيجة تفاعل عوامل مرتبطة بالعمل مع الخصائص الشخصية للعامل مما يسبب خللاً في التوازن الجسدي والنفسي يؤدي إلى سلوك بدني أو عقلي غير عادي" (جريندبرج جيرالد، بارون روبرت، 2004: 257).

وتُعرف ضغوط العمل إجرائياً: بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بعد الإجابة على فقرات مقياس ضغوط العمل في الدراسة الحالية.

- الأخصائي النفسي Psychologist:

" هو العالم المتطلع على حقائق علم النفس ونظرياته وطرائقه وتطبيقاته العلمية، وهو الشخص الذي حصل على الدرجة العلمية الأولى والثانية من أحد أقسام علم النفس بالجامعة في التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي، ويُعد ذلك المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية، ويعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق النفسي كل واحد في حدود إمكانياته وفي التفاعل الإيجابي بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب الإرشاد والعلاج، ثم العمل إلى الوصول به إلى أقصى درجة ممكنة من التوافق الشخصي والاجتماعي" (غريب العربي ، سليمة سايحي، 2008: 244).

ولتحقيق الأهداف السالف ذكرها قسمت الورقة البحثية على المحاور الأساسية التالية:

أولاً-الاحتراق النفسي:

يُعد مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال البحوث النفسية ويعتبر فرويد نيبجر Freud Enberger 1974 أول من استخدم هذا المصطلح للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية، ويعرف الاحتراق من الناحية اللغوية في لسان العرب لابن منظور بأنه: من الفعل حَرَقَ: الحَرَقَ: بالتحريك النار: يُقال حَرَقَ الله، قال شداً سريعاً مثل: إضرار الحَرَقَ: وقد تحَرَقَ والتحريق: تأثيرها في الشيء، وفي حديث المظاهر: احترقت أي هلك (ابن منظور، 2004: 91).

ويعرف الاحتراق النفسي اصطلاحاً:

فقد عرفه تايلر Taylor " بأنه من المؤشرات السلوكية ناتجة عن الضغط الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة" (سعيد الظفري، إبراهيم القريوتي، 2010: 118).

وعرفته ماسلاش وليتر 1997 Maslach Leitar " بأنه تغيرات في اتجاهات وسلوك الفرد والعمل وكذلك تغيرات في الحالة البدنية وتتمثل في الإجهاد الانفعالي، ويصل به الأمر إلى انخفاض إنجازه" (عماد الرز، 2009: 4).

وعرفه بابيلاولدر 1992 Popila بأنه رد فعل للتوتر المرتبط بالفعل ويتضمن الإجهاد الانفعالي والشعور بعدم القدرة على انجاز العمل، والإحساس بالعجز وفقدان السيطرة" (حاتم الضمور، 2002: 10).

أبعاد الاحتراق النفسي:

لقد حددت (كريستينا ماسلاش) مع زميلتها (سوزان جاكسون) ثلاث أبعاد للاحتراق النفسي وهي:

1- الإجهاد النفسي Emotional exhaustion: والذي يُصِفُ باستنزاف العامل لطاقته البدنية والنفسية وفقدانه لحيويته، ونشاطه مع الشعور بالإحباط والتوتر.

2- تبليد المشاعر Depersonalization: والذي يعني شعور الفرد بأنه سلبي وصارم، وكذلك إحساسه باختلال حالته المزاجية وبأنه يسيطر عليه شعور عدم الاكتراث والنفور.

3- انخفاض الإنجاز الشخصي Reduced personal achievement: والذي يُعرف بأنه "إحساس الفرد بتدني نجاحه واعتقاده بأن جهوده تذهب سدى وعدم رضاه عما يحققه في عمله" (Maslach Leitar&Jackson, 2012: 298).

من خلال العرض السابق لأبعاد الاحتراق النفسي يتضح للباحثين أن الاستنزاف الانفعالي هو البعد الرئيسي الذي يركز عليه الاحتراق النفسي وأن الفرد يفقد قدرته على انجاز الأعمال الموكلة له وذلك لشعوره بعدم الرضا عما يقدمه من أعمال وهذا يجعله بحالة توتر وقلق مستمر وكذلك الضغط عليه لإنجاز الأعمال المسنودة له.

مراحل الاحتراق النفسي:

لقد حددها "ماتيوس وانفاسيفيش" بأربع مراحل وهي كالتالي:

1- مرحلة الاستغراق Involve:

وفيها يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعاً ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل يبدأ مستوى الرضا عن العمل بالانخفاض.

عليه تعليق [h1]:

2-مرحلة التبلد stagnate:

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

3-مرحلة الانفصال Detachment:

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

4-المرحلة الحرجة juncture:

وهي أقصى مرحلة للاحتراق النفسي وفيها تزداد الأعراض البدنية والنفسية والسلوكية سوءاً وخطراً ويختل تفكير الفرد نتيجة شكوك الذات ويصل الفرد إلى مرحلة الانفجار ويفكر الفرد في ترك العمل ويفكر في الانتحار (نوال الزهراني، 2008: 24-42).

مستويات الاحتراق النفسي:

1-المستوى الشخصي أو الفردي:

حيث يعتبر "فرويد نبرجر" أول من أشار إلى مصطلح (الاحتراق النفسي)، مدعياً بأن المخلصين والملتزمين هم أكثر الناس عُرضةً للاحتراق، ويضيف إليهم كذلك الأفراد ذوي الدافعية القوية للنجاح المهني، والحقيقة أن هناك الكثير من الصدق في هذه الادعاءات، حيث إن الجماعة المهنية الأكثر عُرضةً للاحتراق النفسي هي بمهنتها، ومن أسباب ذلك بعض الأسباب الشخصية والفردية وهي كالتالي:

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

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

3-الأهداف المهنية، حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم الأكثر عُرضةً لهذه الظاهرة.

4-مهارات التكيف العامة لقدرات الفرد.

5-النجاح السابق في مهن ذات تحد.

6-درجة تقييم الفرد لنفسه.

7-الوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي (ماهر المجدلاوي، 2014: 63).

2-المستوى الاجتماعي:

أ- التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في المجتمع، وما يترتب عليها من مشكلات قد تؤدي إلى هذه الظاهرة.

ب-طبيعة التطور الاجتماعي والثقافي والحضاري في المجتمع، التي يسهم فيها المجتمع، فيصبح جيداً قادراً على إيجاد بعض المؤسسات الهامشية التي لا تلقي دعماً العاملون بها أكثر عُرضة للاحتراق النفسي (طلال البدوي، 2000: 72).

3-المستوى التنظيمي:

على عكس المستويين الشخصي والاجتماعي فإن الأسباب المرتبطة بالمستوى التنظيمي أو الإداري لها علاقة مباشرة بظهور هذه المشكلة، وقد تم التوصل إلى ثلاثة افتراضيات هي:

أ- تشير البحوث الخاصة بالضغط النفسي والقلق إلى فقدان الإمكانيات والكفاءة من أهم أسباب الضغط والقلق، وأن استمرار ذلك يتطور إلى ظاهرة تسمى عجز المتعلم learned helplessness، حيث يصيب الفرد شعور بأنه عاجز عن عمل أي شيء لتحسين وضعه، وهذه الظاهرة تشبه إلى حد كبير ظاهرة الاحتراق النفسي، حيث يفتقر الفرد إلى المصادر والنفوذ لحل المشاكل التي تواجهه، مما يسبب له شعور بالضغط، وفي حالة استمراره يحدث الاحتراق. (فؤاد السيد، 1978: 98).

ب- تشير البحوث الخاصة بالضغط أيضاً إلى أن نقص الإثارة للفرد تؤدي إلى نفس الآثار السلبية التي تترتب على فرط الاستثارة، ولذلك فإن العمل الرتيب الخالي من الإثارة والتنوع والتحدي يؤدي إلى الضغط والاحتراق النفسي، فأني فشل يواجه الفرد عند تحقيقه للحاجات الشخصية خلال عمله سوف يسهم في شعوره بحالة عدم الرضا، والضغط وبالتالي الاحتراق. (حمزة الأحسن، 2015: 28).

الدراسات السابقة:

- دراسة (أشتاري وآخرون، 2009) Ashtari & others التي هدفت إلى تقويم العلاقة بين أداء العمل والاحتراق النفسي لدى الموظفين في مستشفى للأمراض العقلية ب طهران، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) خبير في مجال الصحة النفسية من مركز الرازي للطب النفسي من الممرضات المساعدات والأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين المهنيين وكانت أدوات الدراسة: مقياس الاحتراق الوظيفي واستبانة مكونة من عشرة بنود حول الأداء الوظيفي: وأظهرت الدراسة أن (54.6%) من العينة لديها مستوى عالٍ من الاحتراق النفسي ومع ذلك فقد عانى (21%) فقط من مشاعر الفشل في الإنجاز الفردي على مستوى عالٍ وكان هناك ارتباط كبير بين الاحتراق النفسي وعدم القدرة على الأداء الوظيفي.

- دراسة (سعدة عبد الواحد، 2018) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين في مستشفيات بنغازي وكذلك معرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي نتيجة الاختلاف (النوع، سنوات الخبرة، العمر، التخصص)، وكذلك معرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المقياس المطبق في الدراسة في أبعاد الاحتراق النفسي المقاس للمهن الطبية الأساسية والمساعدة لدى عينة من العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي، حيث تكونت عينة الدراسة من (269) من أطباء وممرضين، واستخدمت الباحثة الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الاحتراق النفسي ترجع لاختلاف (النوع، سنوات الخبرة، العمر، التخصص) في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى العينة الكلية وخاصة في بعدي الاحتراق النفسي عدم الرضا الوظيفي وضغوط المهنة، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة بين عينة الدراسة تعزى إلى النوع (ذكور، إناث) وسنوات الخبرة والعمر، أما التخصص لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما عدا بُعد الرضا الوظيفي توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح التمريض.

• الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- منهج الدراسة:

استخدم في هذه الدراسة المنهج المسحي.

2- عينة الدراسة:

تم اجراء الدراسة الحالية على الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية البالغ عددهم (37)، تم استبعاد (6) منهم نظراً لأسباب الآتية:

أ- خروج بعض الأخصائيين في إجازة عرضية فترة توزيع الاستثمارات.

ب- هناك بعض الاستثمارات الناقصة (عدم الإجابة على جميع بنود المقياس).

خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (1) خصائص عينة الدراسة

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
25.8%	8	ذكور
74.2%	23	إناث
100.0%	31	المجموع

يتضح من الجدول رقم (2) أن نسبة 25.8% ذكور، والإناث نسبتهم 74.2%.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها من مفردات العينة التي تم اختيارها من مجتمع الدراسة، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة بالاعتماد على استخدام برمجية الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية

"Social Sciences for Statistical Package" والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)

الإصدار 26، وفيما يلي مجموعة الأساليب الإحصائية التي قامت الباحثتان باستخدامها:

• التوزيع النسبي، والوسط الحسابي، والانحراف المعياري.

• اختبار (ت) لعينة واحدة كأحد أساليب الإحصاء الاستدلالي، لإمكانية تعميم النتائج من العينة إلى المجتمع.

• اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث حول مقياس الدراسة.

• معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين ضغوط العمل والاحترق النفسي.

أدوات الدراسة:

1- مقياس الاحتراق النفسي (ماسلاش).

2- مقياس ضغوط العمل (سلام الخالدي، 2018).

الخصائص السيكومترية لمقياسي الاحتراق النفسي وضغوط العمل في الدراسة الحالية:

ثبات أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثتان معادلة (ألفا كرونباخ)، وطريقة التجزئة النصفية على محاور الدراسة، وظهرت النتائج في الجدول التالي رقم (2).

جدول رقم (2) نتائج اختبار ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمحاور الدراسة

المحاور	عدد العبارات	نتائج الثبات		
		ألفا كرونباخ	معامل الارتباط بيرسون	معامل الثبات سبيرمان براون
عبء العمل	06	0.776	0.562	0.687
بيئة العمل	05	0.826	0.608	0.711
التعامل مع الجمهور	04	0.817	0.594	0.627
ساعات العمل	05	0.752	0.504	0.523
الاحتراق النفسي	22	0.894	0.622	0.768

يتضح من الجدول السابق رقم (2) أن معامل ثبات محاور الدراسة (معامل ألفا كرونباخ) قد تراوح بين (0.752، 0.894)، ويتبين وجود علاقة ارتباط بين أجزاء محاور الدراسة، حيث يتراوح معامل ارتباط بيرسون بين (0.504، 0.622)، كما إن معامل ثبات سبيرمان براون بين النصف الفردي والزوجي تراوح بين (0.523، 0.768)، وتُعد هذه القيم عالية ومناسبة للتحقق من ثبات المقياس.

عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة:

التساؤل الأول: ما مستوى ضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية؟

جدول رقم (3) يوضح مستوى ضغوط العمل

ت	ضغوط العمل	المتوسط الافتراضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	مستوى المعنوية
1	عبء العمل	18	15.226	4.485	18.902	0.000
2	بيئة العمل	15	13.839	3.579	21.531	0.000
3	التعامل مع الجمهور	12	12.710	3.734	18.949	0.000
4	ساعات العمل	15	17.000	3.679	25.729	0.000
	المتوسط العام لضغوط العمل	60	58.774	7.495	43.659	0.000

من خلال البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (3) يتبين وجود مستوى مرتفع من ساعات العمل حيث كان المتوسط الحسابية لهذا المتغير أكبر من متوسطه الافتراضي، كما حققت باقي أبعاد ضغوط العمل ومتوسطه العام مستوى منخفض من الضغوط، حيث اتضح أن متوسطاتها الحسابية أقل من متوسطاتها الافتراضية، وبما أن قيمة (ت) المحسوبة لكل أبعاد ضغوط العمل أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (5%) التي تساوي (1.697)، كما أن مستوى المعنوية لها أقل من (5%) مستوى المعنوية المعتمد بالدراسة، أي أن هناك قابلية لتعميم النتائج المتحصل عليها من العينة إلى مجتمع الدراسة.

حيث فسرت الباحثتان هذه النتيجة بأن العاملين في قطاع الصحة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في المستشفيات النفسية والعصبية يتعرضون للعديد من ضغوط العمل المتمثلة في عبء العمل الطويلة التي تتطلب منهم الكثير من المجهودات البدنية والنفسية وكذلك كثرت المتطلبات الإنتاجية وكفاءة عالية الأمر الذي قد يؤثر عليهم سلباً أو إيجاباً فهي تختلف من فرد إلى آخر فمنهم من تدفعه ضغوط العمل إلى الإنجاز والتفاني في العمل، ومنهم من يعود عليه بآثار نفسية وفكرية وسلوكية سلبية فتكثر لديهم الأخطاء والبطء في تحقيق المهام.

التساؤل الثاني: ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية؟

جدول رقم (4) يوضح مستوى الاحتراق النفسي

المتغير	المتوسط الافتراضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	مستوى المعنوية
الاحتراق النفسي	66	66.968	5.695	65.472	0.000

من خلال البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (4) يتبين وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي حيث كان المتوسط الحسابي لهذا المتغير أكبر من متوسطه الافتراضي، وبما أن قيمة (ت) المحسوبة للاحتراق النفسي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (5%) التي تساوي (1.697)، كما أن مستوى المعنوية له أقل من (5%) مستوى المعنوية المعتمد بالدراسة، أي أن هناك قابلية لتعميم النتائج المتحصل عليها من العينة إلى مجتمع الدراسة.

ويمكن تفسير هذه سبب ارتفاع نسبة الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة قد يعود لعدة أسباب منها الشعور بالإرهاك والتعب الجسدي بالإضافة إلى الخلل في بعض أجهزة الجسم وكذلك عدم القدرة على التركيز على الأعمال الموكلة لهم فيتحول الفرد من كونه متفاهم إلى شخص ذو تفكير متصلب وكذلك الشعور بالخوف والقلق والانعزال بسبب كثرة المهام، حيث أن معظم الذين يدخلون للمستشفيات النفسية والعصبية أشخاص قد يعانون من أمراض نفسية خطيرة تتطلب من الأخصائي التعامل بحذر وكذلك بتركيز عالي وبمهنية احترافية.

التساؤل الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين تعزى لصالح الجنس؟

لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث في ضغوط العمل تم استخدام اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطي عينتين مستقلتين، والجدول التالي رقم (5) يوضح ذلك.

جدول رقم (5) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث في ضغوط العمل

المتغيرات	الجنس	ذكور ن = 08		إناث ن = 23		قيمة اختبار (ت) المحسوبة	قيمة مستوى المعنوية المشاهد (م. د)
		المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)		
عبء العمل		16.63	3.378	14.74	4.779	1.025	0.314 (غير دال إحصائياً)
بيئة العمل		13.00	3.546	14.13	3.622	0.764	0.451 (غير دال إحصائياً)
التعامل مع الجمهور		12.00	3.338	12.96	3.902	0.618	0.542 (غير دال إحصائياً)
ساعات العمل		17.63	2.446	16.78	4.045	0.551	0.586 (غير دال إحصائياً)
المتوسط العام لضغوط العمل		59.25	4.268	58.61	8.409	0.205	0.839 (غير دال إحصائياً)

يتضح من الجدول السابق رقم (5) أن قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث لكل أبعاد ضغوط العمل أقل من قيمة (ت) الجدولية، التي تساوي (1.697)، وبما أن قيمة مستوى المعنوية المشاهد المقابلة لكل الضغوط أكبر من (0.05) مستوى المعنوية المعتمد في الدراسة، عليه فإنه يمكن القول إنه لا يوجد فروقاً دالة إحصائية بين الذكور والإناث في ضغوط العمل، ويرجع السبب في ذلك إلى تشابه عبء المسؤولية وعبء الدور الموكل لهم المتمثل في التشخيص الدقيق للحالات، وأخيراً زيادة الضغوط الخارجية التي يتلقاها الأخصائيين من أهل المرضى كل ذلك يجعل الأخصائيين من الجنسين يتعرضون للاحتراق بنفس الدرجة.

التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين تعزى لصالح الجنس؟

لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث في الاحتراق النفسي تم استخدام اختبار (ت) للمقارنة بين متوسطي عينتين مستقلتين، والجدول التالي رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم (6) نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث في الاحتراق النفسي

الجنس	ذكور ن = 08		إناث ن = 23		قيمة اختبار (ت) المحسوبة	قيمة مستوى المعنوية المشاهد (م. د)
	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)		
الاحتراق النفسي	67.25	3.991	66.87	6.254	0.160	0.874 (غير دال إحصائياً)

يتضح من الجدول السابق رقم (6) أن قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي الذكور والإناث للاحتراق النفسي أقل من قيمة (ت) الجدولية، التي تساوي (1.697)، وبما أن قيمة مستوى المعنوية المشاهد المقابلة له أكبر من (0.05) مستوى المعنوية المعتمد في الدراسة، عليه فإنه يمكن القول إنه لا يوجد فروقاً دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي، وهذا يعني أن الذكور والإناث من أفراد العينة يتعرضون للاحتراق النفسي بشكل متساوٍ وقد يعود السبب في ذلك لتعرضهم لظروف عمل متشابهة سواء أكانت هذه الظروف اجتماعية متمثلة في ضغوطات الحياة الأسرية.

التساؤل الخامس: هل توجد علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي وضغوط العمل لدى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعقلية بمدينة طرابلس؟

لإيجاد العلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي رقم (7) يوضح ذلك:

جدول (7) نتائج اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسي

درجة معامل ارتباط بيرسون	الاحتراق النفسي
	ضغوط العمل
0.482**	عبء العمل
0.400*	بيئة العمل

0.031	التعامل مع الجمهور
0.445*	ساعات العمل
0.714**	المتوسط العام لضغوط العمل

يتضح من الجدول رقم (7) أن معاملات ارتباط بيرسون لكل من ساعات العمل، وبيئة العمل، وعبء العمل والمتوسط العام لضغوط العمل تشير لوجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية بينها وبين الاحتراق النفسي، وهذا يدل على أنه كلما زادت ضغوط العمل زاد معها الاحتراق النفسي، بينما نجد أن بُعد التعامل مع الجمهور لا توجد له علاقة بالاحتراق النفسي، وتفسر الباحثتان هذه العلاقة نتيجة للآثار السلبية لضغوط العمل التي تمس العديد من الجوانب النفسية والجسدية مما ينعكس على أداء العاملين في مجال الصحة لما يتسم به هذا القطاع من خصائص تفرض العاملين فيها أوضاع معينة قد تكون مصدراً لهذه الضغوط والتي قد تكون على هيئة قلق أو توتر وذلك عند القيام الفرد بالكثير من المهام التي تتطلب سرعة كبيرة في إنجازها بالإضافة إلى أن هذه المهام قد تكون متنوعة ومتداخلة مع أدوار أخرى يؤديها الفرد وبالتالي يشعر الفرد بالاستياء من عمله وبالضغوط الواقعة عليه وكذلك الشعور بالمسؤولية نحو المرضى.

نتائج الدراسة:

- 1- ارتفاع مستوى ضغوط العمل لدى عينة الدراسة يعزى لأعباء العمل الكثيرة.
- 2- ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.
- 3- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في ضغوط العمل.
- 4- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات الاحتراق النفسي.
- 5- توجد علاقة ارتباطية دالة بين درجات الاحتراق النفسي وضغوط العمل لدى عينة الدراسة.

التوصيات والمقترحات:

- 1- إعداد البرامج الإرشادية والتدريبية التي تهدف إلى تنمية القدرة على مواجهة ضغوط العمل لتجنب الاحتراق النفسي.
- 2- إجراء المزيد من الدراسات التي تهتم بالجانب النفسي والاجتماعي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.
- 3- ضرورة وجود لقاءات دورية بين المشفى والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بالمشفى لحل مشاكلهم وتخفيف متاعبهم والعمل على مواجهتها بجدية.

4- تشجيع الأفكار الجيدة والرؤى والمبادرات الفردية والجماعية بما يخدم المشفى والمرضى.

المراجع

أولاً-الكتب

- 1- أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي (2000)، لسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر، لبنان.
 - 2- حامد عبد السلام زهران (2003)، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد، عالم الكتب، القاهرة.
 - 3- جرينديرج جيرالد، بارون روبرت (2004)، ترجمة رفاعي رفاعي، بسيوني إسماعيل، إدارة السلوك في المنظمات، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض.
 - 4- فؤاد الباهي السيد (1978)، دراسات وبحوث في علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ثانياً-الرسائل العلمية والمجلات العلمية:

- 1- آمال زواي (2018)، مستوى الاحتراق النفسي عند ممرضي مصلحة الاستعجالات وعلاقته ببعض وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة آفاق للعلوم، جامعة زيان عاشور بالجلقة.
- 2- سعيد الظفري، إبراهيم القروتي (2010)، الاحتراق النفسي لدى معلمات ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، العدد الثالث.
- 3- غريب العربي، سليمة ساجي (2008)، القواعد المهنية للممارسة السيكولوجية من خلال تصورات المختصين النفسيين، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الأول، بسكرة.
- 4- فالح بن مناهات الدلبجي العتيبي (2011)، دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- 5- نعيمة طايبي (2013)، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجدية لدى الممرضين، رسالة دكتوراه "غير منشورة"، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.
- 6- نوال بنت عثمان بن أحمد الزهراني (2008)، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير "غير منشورة"، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 7- حمزة الأحسن (2015)، الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات لديهم، مجلة العلوم النفسية والتربوية.

8- طلال البدوي (2000)، درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان وأثر بعض المتغيرات في ذلك، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن.

9- ماهر المجذلاوي (2014)، مصادر الاحتراق النفسي وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من السائقين، مجلة جامعة الأقصى، العدد 2، المجلد 18.

10- عماد الرز (2009)، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعدي الشخصية (الانسيابية-العصابية) لدى عينة من معلمي الثانويات التخصصية بشعبية الجيل الأخضر، رسالة ماجستير "غير منشورة"، جامعة عمر المختار، ليبيا.

11- حتام علي الضمور (2002)، الاحتراق النفسي لدى الأم العاملة وأثره في طريقة تعامل الأم مع الأبناء من وجهة نظر الأمهات العاملات في محافظة الكرك، رسالة ماجستير "غير منشورة"، جامعة مؤتة.

12- Maslach, c, Leiter, p, & Jackson, E, (2012), making a significant difference with burnout interventions: Researcher & practitioner collaboration. Journal of Organizational Behavior.

13- Smith, d, c (1993), un deraning stress & coping, macmllan publishing co, Ny, U.S.A.