جامعة الدكتور يحيى فارس المدية
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
مذكرة ضمن متطلبات شهادة ماستر
اختصاص : علم النفس العيادي

بعنوان:

# الاحتراق النفسي لدى أطباء التخدير والانعاش في ظل جائحة كورونا

**مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر**

من إعداد الطالبات:
- يخلف شيماء
- بلعالم فاطمة

تحت إشراف الأستاذ :
بوضياف عادل

السنة الجامعية: 2022/2021

# شكر وتقدير :

مهما حاول الفرد بذل مجهودات للنجاح في مشواره الدراسي خاصة وفي حياته العامة فهناك من هو في حاجة إليهم ليساعدوه ، عرفانا وامتنانا لمن ساندني في هذه المذكرة المتواضعة وأمدني بالنصح وأرشدني لما فيه صواب وأعانني على العمل والتفاني لإنجازه ، أتقدم بتشكراتي الخالصة للأستاذ المشرف " بوضياف عادل " الذي أشرف على إتمام هذا البحث بتوجيهاته ونصائحه القيمة ، كما أقدم الشكر إلى زميلتي في المذكرة "بلعالم فاطمة" ، والى كل الأساتذة الذين ساهموا في مشواري الدراسي من الابتدائي إلى الجامعة .

FREE PRINTABLE INVITATION - BAGVANIA.COM

# الإهداء

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة ورفع الغمة ، إلى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم .

للقلب الحاني وسيل الحب الأول إلى من وهبتني كل ماتملك ، إلى من تدفعي قدما نحو الأمام لنيل المبتغى ، إلى مدرستي الأولى في الحياة "أمي الحنون" .

إلى سندي وشجرتي المعمرة والتي لايهزها ريح ، إلى الذي وهبني لهذه الحياة "أبي الغالي" . إليهما أهدي هذا العمل المتواضع لكي أدخل على قلبيهما شيئا من السعادة .

إلى توأمي ونصفي الثاني أخي العزيز "هيثم" .

الى الجدتين الحبيبتين اطال الله في عمرهما.

إلى رفيقتي أيام حياتي أختي "وسام الحبيبة".

إلى روعة الحياة وبهجتها، إلى أتقياء القلوب عماتي وخالاتي وبناتهم وأبنائهم

إلى رفيقاتي دربي سميرة، كريمة، اكرام، فاطمة

وإلى كل زملائي في "قسم النفس العيادي"

دون ان ننسى الأستاذة بودرقة خيرة رحمها الله

إلى كل من يؤمن بأن بذور النجاح التغيير هي في ذواتنا وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى

**شيماء**

# الإهداء

الى من كلله الله بالهيبة والوقار .

الى من علمني العطاء بدون انتظار .

الى من أحمل اسمه بكل افتخار... أبي الغالي.

الى من أفنت حياتها لأكون اليوم فخرا لها ووقفت بجابي في السراء والضراء إلا من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي... أمي الغالية.

الى الشخصين اللذان امسكى بيدي بقوة منذ صغري ولا يسمحا لي أن أقع أبدا الى قدوتي الأولى و الأخيرة رابح و حمزة .

الى اللتين كلما نظرت في عينيهما الأستمد منهما قوتي لاكمال مسيرتي العلمية تقف كلماتي عاجزة عن شكرهما حبيباتي زينب و سعيدة.

الى صديقتي التي رافقتني في مذكرتي... شيماء.

الى من يجري حبهم في عروقي صديقاتي كريمة و الكرم وسميرة.

الى كل افراد عائلتي من كبيرهم الى صغيرهم .

الى كل أقاربي وكل من يعرفني ويكن لي حبا واحتراما.

**فاطمة**

# محتويـات الدراسـة


| العنوان | الصفحة |
|---|---|
| شكر والتقدير | |
| الإهداء | |
| فهرس المحتويات | |
| مقدمة | أ |
| **الفصل الأول : الإطار العام للدراسة** | |
| 1 ـ تحديد اشكالية الدراسة | 1 |
| 2 ـ فرضيات الدراسة | 3 |
| 3 ـ أهمية الدراسة | 4 |
| 4 ـ أهداف الدراسة | 4 |
| 5 ـ تحديد المفاهيم الإجرائية المتعلقة بالدراسة | 5 |
| 6 ـ الدراسات السابقة | 7 |
| **الجانب النظري**<br>**الفصل الثاني : الاحتراق النفسي** | |
| ـ تمهيد | 12 |
| 1 ـ تعريف الاحتراق النفسي | 12 |
| 2 ـ النماذج والنظريات المفسرة للاحتراق النفسي | 14 |
| 3 ـ أبعاد الاحتراق النفسي | 21 |
| 4 ـ مراحل الاحتراق النفسي | 22 |
| 5 ـ مستويات الاحتراق النفسي | 24 |
| 6 ـ أعراض الاحتراق النفسي | 25 |
| 7 ـ مصادر الاحتراق النفسي | 26 |
| ـ خلاصة | 29 |
| **الفصل الثالث : التخذير الطبي** | |

| | |
|---|---|
| ـ تمهيد | 31 |
| 1 ـ نبذة تاريخية عن التخذير الطبي | 31 |
| 2 ـ تعريف التخذير الطبي | 32 |
| 3 ـ أنواع التخذير الطبي | 34 |
| 4 ـ مهام طبيب التخذير والانعاش | 36 |
| 5 ـ أهم الصعوبات التي تواجه طبيب التخذير والانعاش | 37 |
| ـ خلاصة | 40 |
| **الفصل الرابع : جائحة كورونا** | |
| ـ تمهيد | 43 |
| 1 ـ تعريف فيروس كورونا | 43 |
| 2 ـ كيف ينتشر فيروس كورونا (كوفيد19 ) | 43 |
| 3 ـ أعراض الاصابة فيروس كورونا | 44 |
| 4 ـ طرق الوقاية من الاصابة بعدوي فيروس كورونا | 45 |
| 5 ـ بروتكول العلاج التي اعتمدته الجزائر للوقاية من فيروس كورونا | 45 |
| **الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة** | |
| ـ تمهيد | 50 |
| 1ـ منهج الدراسة | 51 |
| 2ـ الدراسة الاستطلاعية | 51 |
| 3ـ حدود الدراسة | 52 |
| 4ـ أهداف الدراسة | 52 |
| 5ـ خصائص عينة الدراسة | 52 |
| 6ـ أدوات الدراسة | 53 |
| ـ خاتمة | 60 |
| **الفصل السادس : عرض الحالات ومناقشة الفرضيات** | |
| 1ـ عرض الحلات | 62 |

| | |
|---|---|
| 1.1- الحالة الأولى | 62 |
| 2.1- الحالة الثانية | 64 |
| 3.1- الحالة الثاثة | 67 |
| 4.1- الحالة الرابعة | 71 |
| 5.1- التحليل العام للحالات | 74 |
| 2- مناقشة الفرضيات | 75 |
| 3- التوصيات و الاقتراحات | 78 |
| الخاتمة | 80 |
| قائمة المراجع | 82 |
| قائمة الأشكال | |
| قائمة الجداول | |


**قائمة الأشكال:**


| رقم الشكل | عنوان الشكل | الصفحة |
|---|---|---|
| الشكل 01 | نموذج كوبر cooper للاحتراق النفسي | 15 |
| الشكل 02 | نموذج تشرينس cherniss للاحتراق النفسي | 16 |
| الشكل 03 | نموذج شواب schwabوآخرون للاحتراق النفسي | 19 |


**قائمة الجداول:**


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| الجدول 01 | الجدول خصائص العينة المختارة | 53 |
| الجدول 02 | يوضح طريقة تنقيط مقياس مسلاش | 56 |
| الجدول 03 | يوضح درجات الاحتراق النفسي حسب مقياس الاحتراق النفسي لـ Maslach et Jackson | 57 |
| الجدول 03 | يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (1) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش | 63 |
| الجدول 03 | يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (2) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش | 67 |
| الجدول 03 | يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (3) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش | 70 |

## ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى اطباء التحذير والانعاش حيث اجريت الدراسة على عينة مكونه من (4) اطباء تخذير وإنعاش (2) إناث و(2) ذكور في المستشفيين محمد بوضياف المدية و صيد عمر ببني سليمان ومن اجل تحقيق الدراسة قمنا بإتباع المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة وإستخدام مجموعة من الادوات تمثلت في الملاحظة المقابلة نصف موجهة مقياس الاحتراق النفسي Maslach (1981) كشفت الدراسة عن تعرض اطباء التخذير والإنعاش إلى إحتراق نفسي مرتفع وهذا راجع إلى الظغوط والمشاكل النفسية خاصة في ظل جائعة كورونا، وبناء على نتائج المتوصل إليها تم طرح بعض الاقتراحات والتوصيات.

**Study** summary

The current study aims to reveal the level of psychological burnout among doctors of warning and resuscitation, where the study was conducted on a sample of (4) doctors of anesthesia and resuscitation (2) females and (2) males in the two hospitals, Mohamed Boudiaf Medea and Said Omar in Beni Suleiman. In order to achieve the study, we By following the clinical approach that is based on the case study and the use of a set of tools represented in the corresponding semi-directed observation of the Maslach Burnout Scale (1981) the study revealed that anaesthesiologists and resuscitators are exposed to high psychological burnout, and this is due to stress and psychological problems, especially in light of the starving Corona, and based on the The conclusions reached Some suggestions and recommendations were put forward. key words: Anesthesiologists and resuscitators. Psychological burnout. Corona pandemic. The level of burnout



**الكلمات المفتاحية:**

- أطباء التخذير و الانعاش.
- الاحتراق النفسي.
- جائحة كورونا.
- مستوى الاحتراق النفسي.

# مقدمـــة

**مقدمة :**

فوجئ العالم مع نهاية العام 2019 بتوارد إصابات تنفسية مجهولة السبب تشبه الأمراض المعدية، وقد بدأت هذه الحالات الجديدة تتزايد شيئا فشيئا حول جميع أنحاء العالم، وتبين هذا الأخير بعدة علامات كإصابة الإنسان بالالتهاب التقني والزكام وهو ما ساعد على معرفة هذا الفيروس الجديد باسم فيروس كورونا أو19-covid ، وسمي في بادئ الأمر فيروس كورونا ووهان 19 نسبة إلى مقاطعة ووهان الصينية التي ظهرت فيها أولى الحالات و جاء رقم "19" من بداية المرض سنة 2019 وعلى هذا السياق واجه عمال و أطباء قسم الإنعاش في المستشفيات مواقف جد حرجة لعدم توفر أجهزة النفس الاصطناعي ومعدات حماية استمرار تفشي وباء فيروس كورونا كانت بوفاريك أول بلدة في البلد العربي الواقع في شمال إفريقيا تسجل إصابات فيروس كورونا وذلك بعد عودة مواطنين جزائريين من فرنسا وحضورهم حفل زفاف ليصيبوا عائلة بأكملها هنا بدأ الوباء يخرج عن السيطرة، المستشفيات ممتلئة، أطباء منهكون حيث صرح "مدير يوسفي" رئيس قسم الأمراض المعدية في مستشفى بوفاريك "نحن نعمل بدون توقف" ، الموظفين متعجبزن لدرجة أنهم تعرضوا للإغماء أو تعرضوا لحوادث سير، تذمر أطباء آخرين من بينهم أطباء مدينة وهران ثاني أكبر مدن البلاد التي تعرضت للإصابة بفيروس كورونا، معهد باستور الذي يجري الإختبارات هذا الأخير يصرح بأنه يتعرض لضغط شديد إذ يعمل بأكثر من أربعة أضعاف عبئ عمله الإعتيادي ليجري أكثر من 2000 اختبار

## مقدمة

يوميا، عاشت مدينة الجزائر أسوء أيامها حيث سجلت في ذلك نحو ألف وفاة الدولة الأكثر تضررا في شمال إفريقيا رسميا حوالي 18 ألف حالة إصابة بكوفيدن بالإضافة لعدم توفر مستشفياتها بالمعدات و أجهزة التنفس الإصطناعي حيث أصبح الحصول على جهاز تنفسي أمرا مستحيلا مما أدى إلى وفات العديد من الأشخاص أمام أعيننا و عدم القدرة على المساعدة كل هذه الضغوط النفسية قد تولد عند الفرد احترقا نفسيا و الذي يعتبر حالة من عدم التوازن و عدم التكيف مع محيطه، حيث يكون فيها الفرد جسديا و نفسيا في أسوء حالاته و تعتبر مهنة أطباء التخذير من المهن التي قد يتعرض أفرادها للإحتراق النفسي و ذلك بسبب الضغوطات (النفسية، البيئية...) و هذا الإحتراق قد يؤثر على وظيفته و على هذا الأساس تم اختيار موضوع الإحتراق النفسي لدى أطباء التخذير في ظل جائحة كورونا.

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1 ـ تحديد إشكالية الدراسة

2 ـ فرضيات الدراسة

3 ـ أهمية الدراسة

4 ـ أهداف الدراسة

5 ـ تحديد المفاهيم الإجرائية المتعلقة بالدراسة

6 ـ الدراسات السابقة

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

**تحديد إشكالية الدراسة:**

يعيش العالم تقلبات لم يشهدها التاريخ من قبل، خامة مع ظهور الأوبئة و الكوارث الطبيعية التي باتت تشكل تهديد أكبر للحياة على كوكب الأرض و هذا ما عاشه العالم في الآونة الأخيرة من أزمة صحية عالمية تمثلت في انتشار جائحة كورونا كوفيد (19)، إذ أنه في كانون الأول من شهر ديسمبر 2019، اتصدم العالم بأسره صدمة لن تكن في الحسبان تمثلت في انتشار هذا الأخير المدعو بفيروس كوفيد (19) كورونا المستجد الخطير على الإنسان و الحيوان والذي بدأ بالإنتشار من مدينة (ووهان) الصينية، و قد صنفته منظمة الصحة العالمية (2020.03.11) جائحة، حيث يستطيع هدا الفيروس الإنتشار و العدوى بين البشر مباشرة، حيث ارتفع معدل الإصابات به بشكل متسارع منذ الإعلان الأول عليه، تتمثل أعراض هذا الفيروس، حمى شديدة و سعال و صعوبات في التنفس كما يؤدي في العديد من الحالات منها الوفاة، خاصة الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة، حيث بلغ عدد المصابين و الوفيات بهذا الفيروس عالميا بـ 173,5 مليون مصاب و حالات الشفاء 156,6 مليون وعدد وفيات 3.37 مليون وفاة لتأني الو.م في الصدارة بـ 43,19 مليون إصابة ثم تليها الهند، البرازيل، روسيا...قم باقي دول العالم، أما في الجزائر فلقد بلغ عدد الإصابات 130 ألف إصابة و عدد المتعافين 90 ألف، أما عدد الوفيات فقد بلغت 3510 حالة وفاة و هذه الإحصائيات أثرت بشكل كبير على عاملين الصحة خاصة عمال مصلحة الكوفيد كونهم مجبرون على التعامل مع مصادر

الخطر الوبائي يوميا، و هذا من خلال التعامل مع المرضى، و التواجد في محيط تكثر فيه احتمالات الإصابة بالعدوى، خاصة أطباء التخذير و الإنعاش و هذه الفئة من الأكباء شهدت مواقف جد محرجة أمام المرضى و ذلك بعدم القدرة على انعاشهم و رؤيتهم يموتون أمام أعينهم و هذا لعدم توفر المعدات و الأكسجين و أجهزة التنفس الإصطناعي، هذا ما ولد شعور الخوف و الذعر و التوتر و البأس عند أطباء التخذير و الإنعاش بالأخص عند تذكرهم لأهاليهم و اشتياقهم لهم بسبب البعد و العمل لساعات طويلة بدون توقف حتى في أيام نهاية الأسبوع، تجنب زيادة الأهل لتفادي العدوى و عدم الإصابة بالفيروس و كل هذا كان أمرا صعبا على الطبيب و عائلته، ولا ننسى تزايد وفيات عمال الصحة خاصة الأطباء الإخصائيين و أطباء التخذير و الإنعاش نظرا لأهمية الدور الذي يقومون به داخل المستشفى من خلال الفحص و المراقبة المستمرة و المناوبات الليلية و ما يشكله من عبئ نفسي كبير يتحمله الطبيب بكل صبر، ذلك أن طبيعة العمل مع المرضى و مشاكل الإدارة و نقص التجهيزات و الوسائل و عدم القدرة على الإنجاز تساهم في خلق الإضطرابات النفسية (إكتئاب، قلق وسواس)، و أدت في بعص الأحيان إلى الإنتحار، كل هذ الصراعات النفسية التي يتعرص لها طبيب التخذير و الإنعاش قد تسبب له في الكثير من الأحيان إلى الإحتراق النفسي و الذي يعتبر كمستوى أخير من المعاناة النفسية حيث يعتبر الإحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في أوائل التسعينات و يعتبر هبربرت فرونبرجر Hir ben Tfneudenbengen

في (1974) أول من استخدم مصطلح "الإحتراق النفسي" بعد مجموعة من الدراسات التي قام بها حول مظاهر الإستجابة للضغوط التي يتعرض لها العمال في مختلف القطاعات الخدماتية، حيث أرجع أسباب الإحتراق النفسي إلى اللإستعمال المفرط للطاقة و الذي يؤدي فيما بعد إلى الإحساس بالإنهاك و الفشل، ثم يليه الإجهاد الذي يؤدي إلى الإنطفاء، و بينت ماسلاش (1982) Maslach بأن الإحتراق النفسي يمس المهن الإجتماعية أكثر، و يظهر بعد التعرض إلى الضغط لمدة طويلة، حيث يفقد الفرد القدرة على التكيف مع الوضع و هنا ة في هذه الدراسة سنحاول الكشف عن مستويات الإحتراق النفسي لدى أطباء التخذير و الإنعاش و ذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

ـ ما مستوى الاحتراق النفسي لدى أطباء التخذير و الانعاش؟

## 2 ـ فرضيات الدراسة

### أ ـ الفرضيات العامة :

ـ يعاني أطباء التخذير بدرجة عالية من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا.

### ب ـ الفرضيات الإجرائية :

يعاني أطباء التخذير من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا.

فئة أطباء التحذير ذكور تعاني من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا

فئة أطباء التخذير إناث تعاني من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا.

## 3ـ أهمية الدراسة :

يكتسب هذا الموضوع أهمية كبيرة من حيث دراسة العاملين في مهنة الطب الذين يساهمون في تقديم الخدمات الإنسانية للمرضى خصوصا في الآونة الأخيرة بعد ظهور جائحة كورونا التي كانت صدمة واجهها كل عمال القطاع الصحي و الذي سمي بالجيش الأبيض بما فيه من أطباء التخذير و الإنعاش.

– أهمية الفئة المستهدفة و التي تمثل في أطباء التخذير و الإنعاش في المستشفيات في ظل جائحة كورونا.

– معرفة مستوى الإحتراق النفسي و مدى تأثيره على أطباء التخذير و الإنعاش و إعاقته لهم نحو أداء مهمتهم بطريقة جيدة.

**4 ـ أهداف الدراسة :**

– إن دراسة الظاهرة الإحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الإهتمام بالصحة النفسية للأفراد بصفة عامة و أطباء التخذير بصفة خاصة.

– خطورة ظاهرة الإحتراق النفسي و تأثيراتها السلبية على أفراد المجتمع الصحي.

– الكشف عن مستوى الإحتراق النفسي لدى أطباء التخذير و الإنعاش في ظل جائحة كورونا.

**5 ـ تحديد المفاهيم الإجرائية المتعلقة بالدراسة :**

**تعريف الإحتراق النفسي :**

ظهر مفهوم الإحتراق النفسي حديثا في أوائل التسعينات على يد هربرت فرويد تبرجر فهو أول فهو أول من استخدم هذا المفهوم، و قبل تعريف الإحتراق النفسي، سنعرفه في ما يلي من اللغة أولا :

**لغة :** الإحتراق النفسي من الفعل "احترق" و احترق في معجم المعاني الجامع، من المصدر "احترق" فنقول احترق البيت : اشتعل نارا، و نقول احترق قلبه أي اشتد آلمه من شدة تأثره، و يصطلح بهذه الكلمة أيضا عندما نريد القول أن شيئا انتهي.

**اصطلاحا :** كلمة "احترق" بمعنى فشل و انهار أو أصبح منهكا نتيجة العمل الزائد عن طاقته (عسكر 2005-105)، و يقصد بالإحتراق النفسي حسب هذه الدراسة استجابة العينة على مقياس ماسلاش "Maslach" للإحتراق النفسي و الذي يحتوي على 22 عبارة.

**تعريف فيروس كورونا "Covid-19" :**

إن فيروسات كورونا هي مجموعة من فيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراض مثل الزكام، الإلتهاب النفسي الحاد الوخيم، (السارز) و متلازمة الشرق الأوسط.

التقنية (ميرز) أذ اكتشف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعريف كمسبب لانتشار أحد الأمراض التي بدأت في الصين في 2019، و يعرف الفيروس الآن باسم فيروس متلازمة التسمية الجادة الوخيمة كورونا "2" (سارزكزف 2) و يسمى مرض الناتج

عنهم فيروس كورونا كوفيد 19.

و أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس 2020 أنها صنفت مرض فيروس كورونا 2019 كوفيد 19 كجائحة حيث تقوم المجموعات المختصة بالصحة العامة، مثل مراكز مكافحة الأمراض و الوقاية منها في الو.أ (CDC) و منظمة الصحة العالمية (WHO) بمراقبة الجائحة و نشر تحديثات عبر مواقعها عبر الأنترنت، كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول الوقاية من المرض.

**تعريف التخذير الطبي :**

إجراء طبي تم فيه إعطاء المريض أدوية معينة تؤدي إلى فقدان المريض إحساسه و شعوره، فإما أن يكون التخذير موضعي في منطقة معينة من الجسم حيث يتم إعطاء الدواء أو المخذر في تلك المنطقة أو أن يكون تخذيرا عاما يصيب الجسم كامل و يتم إجراءه في العمليات الجراحية الكبرى.

تعريف الإنعاش :

هي عملية إعادة الوعي أو الحياة عندما يصبح الشخص فجأة غير قادر على الاستجابة للمؤثرات و يبدو أنه نائم قد يكون الشخص فاقد الوعي لبعض ثوان أو لفترات زمنية أطول لا يستجيب الشخص الذي أصبح فاقدا للوعي للأصوات العالية أو الإهتزازات حتى أنه قد يتوقف عن التنفس أو قد يصبح نبضه ضعيفا هذا يستدعي الإهتمام العاجل لحالات الطوارئ و كلما أسرع الشخص في تلقي الإسعافات الأولية الطارئة كانت فرصة

أفضل و انعاشه أكثر قدرة لإنقاذ حياته.

**6 ـ الدراسات السابقة**

**ـ دراسة دافيل ترني سبيد ( Davidt tarnispeed 1994)**

تحت عنوان تحليل مدى تأثير متغيرات محيط العمل والمتغيرات على الاحتراق النفسي تتطرق هذه الدراسة إلى العلاقة بين العوامل المكونة لمحيط العمل والاحتراق النفسي كما نفترض أن من طول مدة العمل وشدة الاعتقاد الديني تعمل كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين محيط العمل والاحتراق النفسي وقد تم الاعتماد على مقياس محيط العمل لـ "**mose 1986** "ومقياس الاحتراق النفسي "**ماسلاش**" .( صالح باتشو ، 2017/2016 ، 17).

**ـ دراسة حاتم وهيبة 2005:**

أجرت حاتم وهيبة سنة 2005 دراسة بمدينة الجزائر العاصمة تضمنت الاحتراق النفسي وهي بعنوان الاحتراق النفسي لدى أطباء مصلحة الاستعجالات دراسة ميدانية لعدد من مستشفيات العاصمة تكونت عينة الدراسة من 300 طبيب بواقع 105 طبيب لعدد من مستشفيات الجزائر العاصمة ، ومن بين أهداف الدراسة قياس مستوى الاحتراق النفسي عند أطباء الاستعجالات حيث استخدمت مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي لتصل في النهاية أن الإناث أكثر إنهاكا من الذكور كما انتهت الى كون البعد التنظيمي من أهم مسببات الضغط والاحتراق حيث تراوحت ما بين 20 ـ 80 بالمئة اذا ما قورينا بمعامل الجنس ، السن ، الأقدمية وونوعية المهام فيما كان البعد النفسي العلائقي أقل تأثيرا 10 ـ20 بالمئة .. .( حاتم وهيبة: 2005).

**ـ دراسة حاج سعيد فتيحة 2016 :**

أجرت حاج فتيحة 2016 دراسة ببسكرة تضمنت الاحتراق النفسي وهي بعنوان مستويات الاحتراق النفسي لدى أطباء التخذير دراسة ميدانية بمستشفيات بسكرة تكونت العينة من 8 أطباء تخذير من مستشفيات بسكرة ومن بين أهداف الدراسة قياس مستوى الاحتراق النفسي لدى لأطباء التخذير حيث استخدمت مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي لتصل في النهاية أن أطباء التخذير يعانون من مستوى بين منخفض ومتوسط من الاحتراق النفسي .( حاج سعيد فتيحة ، 2017/2016 ، 08).

**- دراسة كاترين نابيروغي 1994 :**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن "العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي" لدى الأخصائيين النفسانيين في ولاية "الينوي الأمريكية " ، تكونت عينية الدراسة من **132** أخصائي نفسي طبق عليهم مقياس "**ماسلاش**" للإحتراق النفسي وقد دلت النتائج على أن:

. الأخصائيين النفسانيين يعانون بشكل متكرر من أعراض الاحتراق النفسي .

- أهم مصادر الاحتراق النفسي هو ضعف الشعور بالرضا الوظيفي .( عبدي ابتسام ، 2014/2013 ، 23).

**الدراسات السابقة جائحة كورونا :**

– دراسة نهلة صلاح على (2020) هدفت الى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد (Covid – 19) والإضطرابات النفسية لدى المرأة العاملة و قد تكونت عملية البحث من 10 امرأة عاملة ممن تتراوح اعمارهم مابين (30 – 50) عام والذين لا يعانون من امراض مزمنة وقد اشتملت أداة البحث من مقياس الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المسجد ومقياس الاظطرابات النفسية لدى المرأة العاملة.

هدفت دراسة حسن (2020) الى تحديد مستوى القلق الجماعي لدى المسنين في ظل تفشي فيروس كورونا استخدمت الدراسة المنصوح الرمعني تكون عينة الدراسة من (97) من المسنين بالمجتمع المصري. وتم استخدام أداة لقياس مستوى القلق الجماعي لدي المسنين في ظل جائحة فيروس كورونا المستحد و أشارت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي لدى المسنين في ظل تفشي فيروس كورونا المسجد.

# الجانب النظري

## الفصل الثاني : الاحتراق النفسي

- تمهيد
1 - تعريف الاحتراق النفسي
2 - النماذج والنظريات المفسرة للاحتراق النفسي
3 - أبعاد الاحتراق النفسي
4 - مراحل الاحتراق النفسي
5 - مستويات الاحتراق النفسي
6 - أعراض الاحتراق النفسي
7 - مصادر الاحتراق النفسي
- خلاصة

**تمهيد :**

عرف الاحتراق النفسي اهتمام من طرف الباحثين خلال السنوات الأخيرة ، تناولها الكثير منهم بالبحث والدراسة وذلك لآثارها السلبية على العامل البشري في مجال عمله ، ولقد أصبح عنصر فعال في مشاكل الصحة النفسية داخل الوسط المهني حتى تصدرت ظاهرة الاحتراق النفسي قائمة الأمراض والاضطرابات المرتبطة بالعمل.

## 1 ـ تعريف الاحتراق النفسي :

يعتبر مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة التي برزت في أوائل السبعينيات ويعد العالم " هربت فرويد نبرجر hirbert freudenberger" أول من استخدمه وقبل الإشارة إلى مفهوم الاحتراق اصطلاحا يستوجب علينا الإشارة إلى المفهوم اللغوي للاحتراق .

لغة : يعرف الفعل يحترق بـ يفشل وينهار أو يصبح منهكا نتيجة العمل الزائد على الطاقة المقدرة .

وسنقوم بعرض بعض التعاريف الإجرائية للاحتراق النفسي :

ـ **هربت فرويد نبرجر hirbert freudenberger** معناه أن الفرد يجهد ويرهق ويصبح منهكا سبب الإفراط في استخدام الطاقات والقوى .

وله تعريف آخر وهو : يدل على حالة من الاستنزاف البدني والانفعالي الناتجتين عن حالة العمل بالنسبة للعاملين من مهن تقديم المساعدة . .( طايبي نعيمة ، 2013/2012 ، 15).

ـ **وتعرفه ( كريستينا وماسلاش 1997 christina maslach** : الاحتراق النفسي

على أنه تغيرات في الاتجاهات وسلوك الفرد نحو العمل ، وكذلك تغيرات في حالته البدنية والنفسية ، وتتمثل في الإجهاد الانفعالي ويصل الأمر به إلى انخفاض انجازه الشخصي .

**وتعرفه أيضا ماسلاش** : أنه مجموعة أعراض من الإجهاد الذهني والاستنفاذ الانفعالي والتبلد الشخصي ، والإحساس بعدم الراحة عن المنجز الشخصي والأداء المهني .

**ويعرف ( برمان وهارثمان)** : بأنه " الاستجابة إلى الإجهاد الانفعالي الناجم عن الإجهاد النفسي الأداء المنخفض في العمل وأسلوب التعامل الجاف مع الآخرين .

**أما فهد السيف (2000** يعتبر الاحتراق النفسي كحالة عقلية وخبرات نفسية داخلية تعبر عن إنهاك عاطفي وتبلد الشعور وعدم القدرة على تحقيق الذات لدى الممارس المهني الذي يفقد حماسه واهتمامه بمن يقدم لهم الخدمات وذلك نتيجة للضغوط النفسية والنوعية الناجمة من الخدمة ، وطبيعة الوظيفة والعلاقات الاجتماعية في العمل . ( موساوي هناء، بن حمدي مروة، 2018/2017 ، 38).

ويشير **carter (2001)** إلى أن الاحتراق النفسي إعياء يصيب الجسم والعواطف لدى الفرد حيث يبدأ بالشعور بعد الارتياح وفقدان الحماس لمزاولة العمل .

وعرف **reece et brandt**(2002) الاحتراق النفسي بأنه الشعور بالاستنزاف العاطفي والعقلي الجسمي يوما بعد يوم حتى يصل الفرد إلى ما بعد الإجهاد وحالة من الشعور بفقدان الإحساس .

كما عرف سامر جميل رضوان 2007 الاحتراق النفسي كحالة جسدية ونفسية من

الاحتراق أو الخمود أو الانطفاء ، وحال من الفراغ الذهني والإنهاك الجسدي المطلق . .( موساوي هناء، بن حمدي مروة، 2018/2017 ،39).

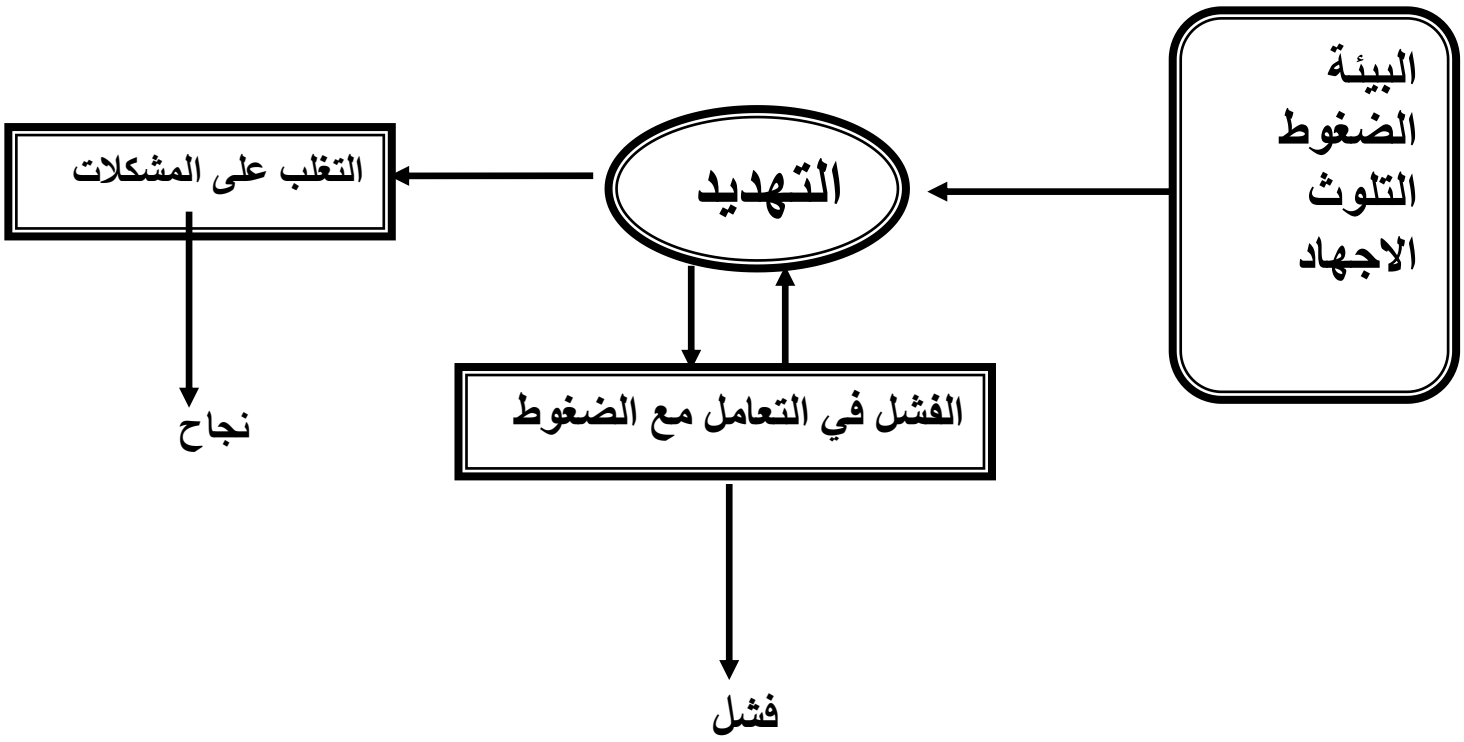
بعد تطرقنا لتعاريف متعددة للاحتراق النفسي لباحثين مختلفين يمكننا أن نعرفه على أنه حالة من استنزاف لطاقة الفرد نتيجة لضغوط مهنية يفقد فيها الفرد اهتمام بنفسه وبعمله ويتعرض من خلالها إلى قلق وتوتر وإجهاد وضغط نتيجة إلى أعباء العمل وعدم قدرته على المواجهة مما تتكون لديه اتجاهات سلبية نحو ذاته أولا ومحيطه المهني وفقدانه لرغبة الانجاز والابداع بطريقة صحيحة .( طايبي نعيمة ، 2013/2012 ، 17).

## 2 ـ النماذج والنظريات المفسرة للاحتراق النفسي :

### 2 ـ 1 النماذج المفسرة للاحتراق النفسي :

سوف نعرض ثلاثة نماذج المفسرة لظاهرة الاحتراق النفسي :

**2 -1 ـ 1 <u>نموذج كوبر cooper:</u>** في نموذج الذي وضعه كوبر يوضح أسباب وتأثير الضغوطات على الفرد ، ويبين أن الفرد هو المنبع الأساسي للضغوطات التي تهدد حاجاته لتحقيق أهدافه في الحياة فيشعر هذا الفرد بغط يعرقل سيران احتياجاته ، ويبقى هذا الأخير باستخدام استراتجيات للتوافق مع المواقف الضاغطة أو تغلب عليها فإن فشل واستمر طويلا في دائرة المشكلات والضغوطات فإنها ستؤذي به في آخر المطاف إلى الاحتراق النفسي كما وضحه كوبر في الشكل: 1




**الشكل 01**

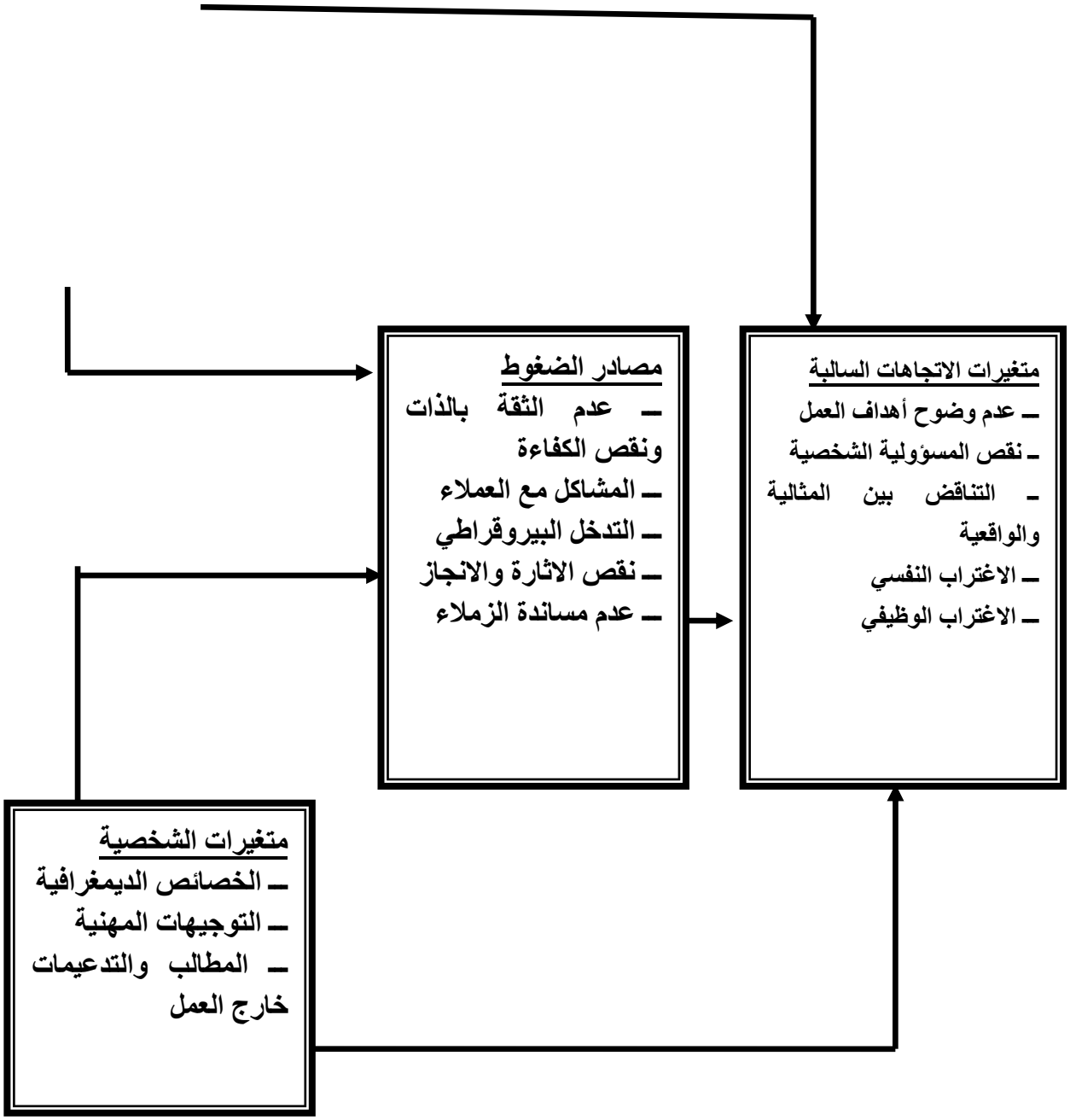
**نموذج كوبر cooper للاحتراق النفسي**

( نقلا عن زواي أمال 2011 : 55)

**2 -1 ـ نموذج تتشرينس cherniss للاحتراق النفسي :**

قدمت تشرنس (1985) النموذج الشامل للاحتراق النفسي وقد قابل معاونيه ثمانية وعشرون مهنيا مبتدئا في أربعة مجالات الصحة مجال القانون ، التمريض في المستشفيات العامة ، التدريس في المدارس الثانوية ثم مقالبة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترات تتراوح من سنة الى سنتين كم يوضح الشكل الأتي :

**خصائص محيط العمل**
- **التوجيه في العمل**
- **عبء العمل**
- **الاستشارة**
- **الاتصال بالعملاء**
- **الاستقلالية**
- **الأهداف المؤسسة**
- **القيادة والاشراف**




**الشكل 02**

**نموذج تشرينس cherniss للاحتراق النفسي**

( نقلا عن نوال الزهراني 2008 :32)

**خصائص محيط العمل :** يتفاعل الافراد مع خصائص محيطه بالعمل عندما يدخل الوظيفة لأول مرة ولهم توجيهات مستقبلية معينة ، ومطالب عمل زائدة يحتاجون الى

مساندات اجتماعية كل هاته العوامل تعتبر مصادر معينة من الضغط الذي يتعرض له الافراد بدرجات متفاوتة يتواءم الأفراد من هذه العوامل الضاغطة بطرق مختلفة فيلجأ البعض الى استراتيجيات منحرفة بينما يتواءم آخرون عن طريق اللجوء غلى الاتجاهات السلبية واعتبر تشيرنس خصائص محيط العمل الثمانية منبئات لمتغيرات الاتجهات السالبة التي تشكل الاحتراق النفسي ومن خصائصها الذي ذكرها التوجيه في العمل ، عبء العمل ، الاتصال بالعملاء ، الاستقالية ، أهداف المؤسسة ، القيادة والاشراف ، العزلة الاجتماعية.

متغيرات الشخصية : لخصها في الخصائص الديمغرافية ن التوجهات المهنية ، المطالب والتدعيمات ، خارج العمل .

**مصادر الضغط** : وضع تشيرنس خمسة مصادر للضغط كمقدمات :

عدم الثقة بالذات ونقص الكفاءة ، المشاكل مع العملاء ، التدخل البيروقراطي ، نقص الاثارة والانجاز ، عدم مساندة الزملاء .

**متغيرات الاتجهات السالبة :**

حدد تشيرنس اتجاهات سالبة تنتج عن الضغوط وهي :

عدم وضوح أهداف العمل، نقص المسؤولية الشخصية، التناقض بيت المثالية والواقعية ، الاغتراب الوظيفي ، نقص الاهتمام بالذات .

**متغيرات اضافية :**

حدد تشيرنس بعض المتغيرات الأخرى مرتبطة بالعمل حسب سماني مراد وهي :

الرضا الوظيفي ، الغياب عن العمل، اتجاه نحو ترك العمل، الأعراض السيكوسوماتية ، صراع الدور ، الصحة الجسمانية ، تناول الأدوية.

لقد وضح تشيرنس في مخططه أن كلما زاد التعرض المفرط للضغط زاد احتراقه النفسي كما أوضح بأن الأفراد الذين لديهم درجة عالية من الاحتراق النفسي كما أوضح بأن الأفراد الذين لديهم درجة عالية من الاحتراق النفسي لديهم مساندة اجتماعية ضعيفة .

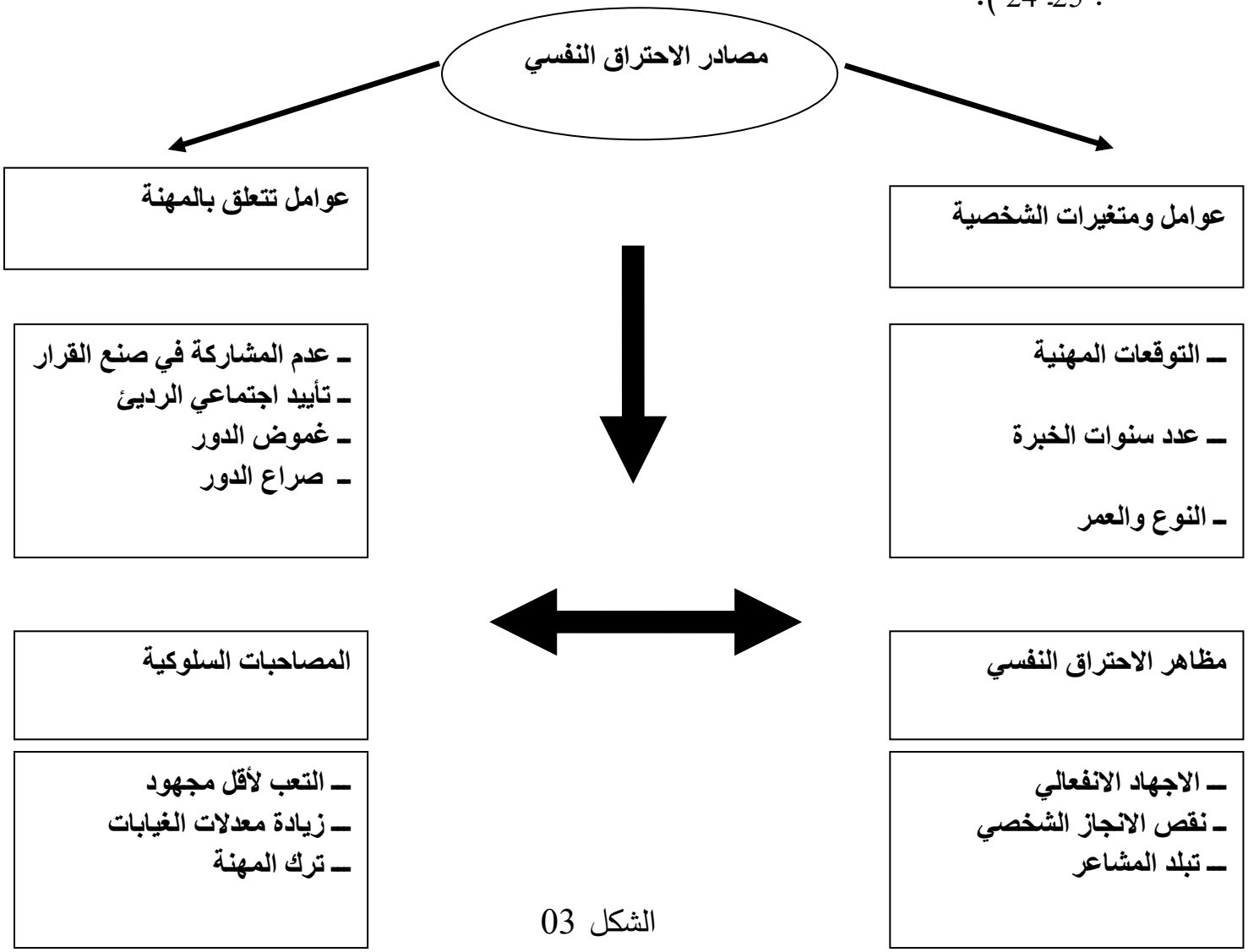
وطبقا لنموذج فإن الأشخاص الذين لديهم احتراق نفسي مرتفع هم الذين يشعرون باعراض سيكوسوماتية وهم الذين يستخدمون الأدوية بشكل نتزايد ويعانون صراع الدور وقلة الرضا الوظيفي وترتفع نسبة الغيابات كما يميلون الى ترك المهنة (زهراني نوال 2008 :33.32 ).

**نموذج شواب schwab وآخرون ( 1986):**

يحدد شواب مصادر الاحتراق النفسي ومصاحباته السلوكية فلقد صنف مصادر وأسباب الاحتراق النفسي إلى أسباب مهنية ، أسباب تتعلق بالشخصية كعدم مشاركة في القرار، تأييد اجتماعي رديء ، غموض الدور.

أما عوامل ومتغيرات الشخصية فلقد لخصها توقعاته في دوره المهني أما متغيرات الشخصية مثل العمر والنوع ، عدد سنوات الخبرة ، المستوى التعليمي ، كما ذكر في نموذجه إلى مظاهر وأبعاد الاجهاد الانفعالي وتلبد المشاعر ونقص الانجاز الشخصي بعض المؤثرات السلبية الناتجة عن الاحتراق النفسي والمتمثلة في التعب لأقل جهد

وكثرالفرد إلى ترك الوظيفة الغيابات ، وقد يصل الفرد إلى ترك الوظيفة ( نشوة كرم 2007 : 25. 24 ).




الشكل 03

نموذج شواب schwabوآخرون للاحتراق النفسي

( نشوة كرم عمار 2007 : 25).

## 2 ـ النماذج والنظريات المفسرة للاحتراق النفسي :

سوف نعرض ثلاث نظريات مفسرة للاحتراق النفسي وهي:

**2ـ 1 نظرية التحليل النفسي :** يرى أصحاب هاته النظرية أن الضغط على الأنا لفترة زمنية طويلة يصل الفرد الى الاحتراق التفسي وهذا ما أشار اليه في الراشدان (1995)

وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما تتازيد جهودات الفرد بطريقة مستمرة مع عدم قدرته على مواجهة كل تلك الضغوطات بطريقة سليمة أو طريقة سوية ، أو أنه ناتج عن عملية الكبت للرغبات غير المقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية مما ينشأ عنه صراع بين جميع تلك المكونات والتي تؤذي به إلى نهاية المطاف الى الاحتراق النفسي ، أو يكون ناتج عن فقدان الأنا المثل الأعلى لها وحدوث فجوة بين الأنا والأخر الذي تعلقت به وفقدان الفرد كل جوانب المساندة .

**2 ـ 2 النظرية السلوكية :** على ضوء عملية التعلم للفرد فسرت النظرية السلوكية الاحتراق النفسي على أنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة لظروف بيئية غير المناسبة ، واذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيفية مقبولة فانه قد يتعلم سلوكا غير سو يسمى الاحتراق burmout ( عمار الفريحات وائل الرايضي 2010 : 1565 ).

وحسب السلوكيين والمشار إليه في الراشدان (1995) يعبر عن الاحتراق النفسي على أنه حالة داخلية شأنه شان القلق والغضب ، لذلك فإن الاحتراق النفسي هو نتيجة لعوامل بيئية وإذا تم تحكم وصب طهاته العوامل فمن السهل التحكم في الاحتراق النفسي وهذا ما نصت عليه جميع الدراسات العلمية والنظريات في أهمية تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء وإنتاجية مختلف المجالات

( يوسف حرب 1898 : 27 )..

**2 ـ 3النظرية الوجودية :** أما أصحاب هذه النظرية فيركزون في تفسيريهم للاحتراق

النفسي على وجود المعني في حياة الفرد، فحينما يفقد الفرد المعنى والهدف من الحياة فإنه يعاني من نوع من الفراغ الوجودي الذي يجعله يشعر بعد أهمية حياته ، ويحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته ، فلا يحقق أهداف ، مما يعرضه للاحتراق النفسي ، لذلك فالعلاقة بين الاحتراق النفسي وعدم الاحساس بالمعنى في الحياة علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة غن جاز لها القول ، إذ يكمن للاحتراق النفسي أن يؤذي لفقدان المعنى من حياة الفرد ، كما أن فقدان المعنى يمكن أن يؤدي الاحتراق النفسي ( عمار الفريحات وائل الرايضي 2010 : 1565 ).

## 3 ـ أبعاد الاحتراق النفسي :

وقد اعتبر كل من ماسلاش وجاكسون ( maslach et jackson) الاحتراق النفسي مفهوما يتكون من ثلاثة أبعاد :

ـ **الاجهاد العاطفي** (emotional exhaustion) ويعني ان العمال الذين يصابون بالاحتراق النفسي يكون لديهم زيادة في الشعور بالتعب والإرهاق العاطفي .

ـ **تبلد المشاعر** (dchumanization) : ويعني أن يبدأ العمال ببنلء اتجاه سلبي نحو العملاء .

ـ **شعور النقص بالانجاز** : (reduced feeling of accomplishment) ويعطي ميل العمال لتقييم أنفسهم سلبيا .

والاحتراق النفسي بشكل عام هو حالة نفسية عقلية تؤرق الافراد الذين يعملون في مهن

طبيعتها التعامل مع أناس كثيرين وهؤلاء العاملين عادة ما يعطون أكثر مما يأخذون(أحمد محمد عوض بني أحمد .2007 : 17).

## 4 ـ مراحل الاحتراق النفسي :

قام كل من j.edelwich و a.brodsk بوصف ارع مراحل وهي كالتالي (أمنة موقار :www.assps.yourforumliv.com)

### 4ـ 1مرحلة الحماس : (lenthousiasme)

عند ممارسة الفرد مهنة جديدة ينتابه نوع من الحماس والمثالية المبالغ فيها مع وضع أمال ورغبات كبيرة غير واقعية يرد تحقيقها من خلال الطاقة المشحون الهائلة التي يبذلها غلا أنها تضع هنا الفرد في وضعية غير متوازنة بين ما يقدمه من مجهودات جبارة وفعالة وماينجز من نتائج غير مرضية وقد يزيد من نشاطة للوصول إلى أهدافه مما دفعه إلى اهمال جانب حياته الشخصية وبالتالي يصل الى الفشل والقضاء عليها حتى يصبح العمل هو الهم الوحيد الذي يشغله ليجد نفسه في حالة هشاشة(أمنة موقار :www.assps.yourforumliv.com)

### 4 ـ 2 مرحلة الركود (la stagnation ) :

يدخل الفرد مباشرة في حالة تراجع فيفقد نشاطه المهني حيث تبدأ المشاعر السلبية بالظهور نتيجة اختفاء كل أماله المرتبطة بالعمل وينتابه شعور بالغضب وظهور مشاعر سلبية انفعالية وعاطفية فتقل قدراته وتتلاشى دافعيته للعمل ويقل اهتمامه بجوانب حياته

الشخصية ( مثل : الأسرة وممارسة هواياته ...الخ ) وهذه المرحلة ذات أهمية كبرى فهي جسر يمر عليه الفرد ليصل بعدها إلى الاحتراق النفسي (أمنة موقار :www.assps.yourforumliv.com)

**4 ـ 3مرحلة الاحباط la frustration :**

يدخل الفرد في حالة إحباط لشعوره أن حياته المهنية وصلت إلى طريق مسدودة فيحس بعدم الرضا وعدم قدرته على الاستمرار في ممارسة وظيفته وأنه يشعر قد أساء الاختيار للوظيفة التي لم يتلقى منها أي تشجيع أو دعم مادي أو معنوي .

وحالة الإحباط هذه قد يعيشها الفرد بثلاث طرق:

ـ إما أن يجعل من حالة الإحباط هذه مصدرا لطاقة ايجابية تدفعه للانطلاق من جديد.

ـ أو أن يكون هذا الإحباط بمثابة منبع لطاقة سلبية .

ـ وإما أن يدفعه إلى الانعزال وترك المهنة.

وهنا يشعر الفرد بخيبة أمل كبيرة ولا رغبة له في العمل الذي فقد قيمته مما يجعله يشعر بالإحباط والخمول (أمنة موقار (www.assps.yourforumliv.com: )

**4 ـ 4 مرحلة الخمول ( lapathie) :**

يدخل الفرد حالة من إحباط مزمن وشعور بالضجر والملل فيصبح غير مبال بعمله وثقل جهوده وقدراته بهدف الحفاظ على تأمين حياته فقط وليس بدافع الابداع والعطاء والعطاء والتنمية ، كما يحاول دائما تجنب الآخرين لعدم انتقاده وتهديد وطبيعته بفقد

شعور بالراحة مما يجعله عرضة لدخول في دائرة الاكتئاب واضطرابات النفسجسدية وانفعالية وحتى السلوكية .

إن استقرار هذه المرحلة لدى الفرد يأخذ وقتا طويلا، كما أن اختفائها والخروج منها كذلك يتطلب الكثير من الوقت، تعد مرحلة الخمول أصعب المراحل سابقة الذكر لأنها تتجاوز احتمال الشخص (chanlin _ chanteau 2000_17/186 ).

## 5 ـ مستويات الاحتراق النفسي :

أشار سيانيول (1979) غلى أن الاحتراق النفسي مشاعر ارتبطت بروتين العمل (سعيد فتيحة ـ 2016: 27) ثلاثة مستويات حسب الشدة وهي : احتراق نفسي معتدل ، احتمال نفسي متوسط واحتراق نفسي شديد وفي ما يلي تفصيل ذلك :

**5 ـ 1الاحتراق النفسي المعتدل :** وينتج عن نوبات قصيرة من التعب والقلقل والاحباط والتهيج .احتراق نفسي متوسط وينتج عن نفس الأعراض السابقة ولكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل (سعيد فتيحة ، 2016 ،ص27).

**5 ـ 2احتراق نفسي شديد :** وينتج عن أعراض جسمية مثل : القرحة المعدية والألم الظهر المزمنة أو نوبات الصداع الشديدة وليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر احتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين لآخر ، ولكن عندما تولج هذه المشاعر وتظهر في شكل اضطربات نفسية وأمراض جسمية مزمنة هنا يمكن القول أن الاحتراق النفسي مشكلة خطيرة (سعيد فتيحة،2016 ، 27).

## 6 ـ أعراض الاحتراق النفسي :

### 6 ـ 1 الأعراض الجسمانية :

وتتمثل في الإجهاد وأيضا الاستنزاف وتشنج العضلات بإضافة إلى الآلام في العضلات وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، تتاول الأودية المهنية والكحول (الراشدان ـ 1995 :61ـ 71).

### 6 ـ 2 الأعراض الاجتماعية :

انغماس تام في العمل وإهمال الحياة الشخصية ( العائلة) أي زواج الوظيفة إضافة إلى الانسحاب الاجتماعي والسخرية والتذمر والدعاية الساخرة ، أداء منخفض ، تفريغ الضغط داخل البيت وأيضا يميل غلى العزلة ( أحمد عوض ـ 2007 :17)

### 6 ـ 3 الأعراض العقلية المعرفية :

ضعف مهارات صنع واتخاذ القرار وعيوب في معالجة المعلومات وعدم القدرة على التركيز، تكرار النمط الواحد والتفكير المفرط في العمل ( مهند عبد العلي .2003 :52).

### 6 ـ 4أعراض التنفسية العاطفية :

تتمثل في الغضب والاكتئاب اللامبالاة واللانسانية وعدم الشعور بالمسؤولية ولوم الآخرين في حالة فشله ، استنفاذ الطاقة وانتقاص الذات أي تقليل من قيمتها ( مهند عبد العلي ـ 2003 :52).

### 6 ـ 5 الأعراض الروحية :

عند وصول الفرد للمرحلة الأخيرة من الاحتراق النفسي فإن الأنا تصبح مهددة من كل

شيء تقريبا فتظهر أعراض جسدية بشكل منتظم فتنعدم ثقة الفرد بنفسه وتتفكك الاجتماعية ويصبح في عزلة للهروب من واقعه ولا تكون لديه إلا فكرة تغير الوظيفة أو الاستقالة أو التقاعد المبكر وترواده فكرة في بع الاحيان وهي الانتحار، كما قد ينتج عن الاحتراق النفسي أعراض الاكتئاب الشائعة كفقدان الاهتمامات والميولات ، الحزن والعجز عن الاستمتاع الخبرات السارة ، فقدان الشهية ، الاضطراب في النوم ( عبد الرحمان العيساوي ـ 2006 : 224).

## 7 ـ مصادر الاحتراق النفسي :

تختلف وتتنوع وتتداخل مصادر الاحتراق النفسي ومن أبرزها :

**7ـ 1 أعباء العمل الزائدة عن الحد :**

وذلك من خلال تحميل الفرد أباء أكثر من طاقته وللتعبير عن تلك الحالة فقد أشار (علي حمدان ـ 2002 ) إلى نمطين ينطبقان عن هذه الحالة هما:

**7ـ 1ـ 1 العبء الكمي :** بحيث يقوم الفرد بأعمال ضخمة كثيرة مطلوبة منه في أوقات العمل المسموح به مما ينعكس عليه سلبا فيشكل له نوع من غوط لتؤذي به في النهاية غلى الاحتراق النفسي.

**7ـ 1ـ 2 العبء الكيفي :** ويتمثل مواجهة الفرد لكثير من صعوبات لانجاز عمله ، وهو ما يعرف بزيادة الحمل ، وتتمثل في عدة عوامل مثل :

ـ عدم وجود الدعم والمساندة الاجتماعية .

ـ زيادة المسؤولية

ـ عدم كفاية لإتمام العمل المطلوب

وبالتالي فإن العمل ينطوي على أعباء زائدة جدا وعلى ضغوط نفسية.

**7ـ 2ضغوط مرتبطة بالدور :**

يعتبر دور الفرد في مجال العمل مصدرا من مصادر الضغوط النفسية وهذا بسبب جانبين مهمين هما غموض الدور وصراع الدور(سهام ابراهيم كامل ـ 2002 : 86 87)

**ـ غموض الدور :**

هو الذي لايكون للفرد معلومات كافية عن كيفية أداءه لدوره بشكل مناسب وسليم ، ولا يلتقي أية تفسير توضيحي دقيق ، وقد تتجسد تلك الضغوطات من خلال تنفيذه للعمل والنتائج المترتبة عليه ، حيث يقف الفرد عاجز عن تقييم نفسه بين ماهو مطلوب وتوصل إليه (جرمين ستراكس ـ 2003 : 95)

**ـ صراع الدور :**

صراع الدور يحدث عندما يواجه العامل مطلبين متعارضين والابقاء على أحدهما يتعارض مع تحقيق الآخر، وقد يتطلب وظيفة العمل ساعات طويلة والسفر لمسافات بعيدة مما يتعارض مع دوره كأب أو كزوج (عبد الرحمان أحمد ـ 1998 : 176).

**7ـ 3 تقييم الأداء :**

يشكل تقييم الأداء مصدرا كبيرا وهاما لضغوطات النفسية على الأفراد فهو يؤثر بشكل مباشر على المسار الوظيفي لهم بسبب تقيم غير الموضوعي الذي قد يؤدي بهم إلى الطرد أو فقدان الوظيفة .

**7ـ 4 التغيير :**

يعد تغيير في نظرة الفرد أمر مثير لتجديد والتحدي لتخفيف من حدة ضغوطات النفسية لكن عكس واقع عكس مايراه فقد يصبح هذا التغيير نوع من التهديد والرعب لعدم توافق وتفاعل الفرد فمن المحتمل أن يتعرض لضغوط نفسية شديدة جراء هذا التغيير (سهام ابراهيم كامل ـ 2002 : 87).

**7ـ 5 مشكلات التطور المهني :**

ينشأ هذا النوع من الضغوط عندما يفشل الفرد في أن يسبق غيره في الوصول إلى النمو في عمله ، مما يعرضه للإحباط الشديد (سهام ابراهيم كامل ـ 2002 : 88).

**خلاصة :**

يعتبر الاحتراق النفسي أحد المشكلات المهنية الخطيرة التي تهدد عصرنا الحالي نتيجة ضغوطات الحياة المستمرة والتي تسبب الشعور بالنقص في الانجاز الشخصي وتجعل المصاب به يشعر بالإنهاك الجسدي والعاطفي يجعلانه غير مبالي بما يحدث حوله وكأنه جماد ، ولا يمكن الخطر في هذا الأمر فقط بل تتعدى خطورة الاحتراق النفسي لدرجة أنه يصبح مهددا لحياة الفرد من خلال تأثيره على قلبه وعقله فيؤدي به إلى

الهلاك أو ربما إلى الموت المفاجئ أو الانتحار ، وتتأثر المؤسسة بالأفراد المصابين بالاحتراق النفسي نتيجة الاعباء المتزايدة عليها وعلى الافراد مما يؤدي بها الى خسائر بشرية ومادية نتيجة الأداء المتدني لأفرادها وبالتالي فشلها .

## الفصل الثالث : التخذير الطبي

ـ تمهيد

1 ـ نبذة تاريخية عن التخذير الطبي

2 ـ تعريف التخذير الطبي

3 ـ أنواع التخذير الطبي

4 ـ مهام طبيب التخذير والانعاش

5 ـ أهم الصعوبات التي تواجه طبيب التخذير والإنعاش

ـ خلاصة

**ـ تمهيد :**

إن تطور بعض العلوم وتحديدا العلوم الطبية وفر للعالم أشياء كثيرة وبصورة فعالة ومن أبرز هذه الأشياء تطور علم التخذير ، وقبل اكتشاف هذا التخصص كان التداوي عند المريض صعب مما يشعره بألم شديد قد يفقده وعيه من شدته ، وهذا كان يشكل عائقا أمام الطبيب عند المعالجة ولكن رغم ذلك كان يتم استخدام بعض الأعشاب المهدئة والأدوية المخدرة ولكنها لم تكن فعالة ، فاليوم أصبح التخذير اختصاصا لوحده مما سهل على المريض وعلى الطبيب فلا يشعر المريض بالألم عند إجراء العملية الجراحية له التي قد تعمل على تعطيل عمل الطبيب المعالج واعاقته

## 1 ـ نبذة تاريخية :

منذ القديم اهتم الإنسان بالبحث عن الوسائل للتخفيف من الآلام التي ترافق الإنسان أثناء مرضه سواء كانت إصابة أو أثناء إجرائه لعملية جراحية فاستعانوا على بعض الطرق لكي لا يحس المريض بألم كالضغط على شرايين الرقبة المؤدية بالدم إلى الدماغ مما يجعل المريض يفقد وعيه أو بمطرقة خشبية حتى يفقد الوعي أو شرب الخمر والكحول الى درجة السكر .

بدأ البحث عن التخذير حتى توصل برستلي الى اكتشاف الاكسجين وثاني أكسيد النتيروجين عام 1771 ثم عام 1800 اكتشف الكميائي البريطاني همفري ديفي مادة مخدرة ليجتهد طبيب الأسنان الأمريكي هوريس ولس سنة 1844 في مدينة

صغيرة قرب بوسطن باكتشاف غاز مضحك الذي وجد فيه خواص تخذيرية فكتب للجمعية الجراحية في بوسطن عن اكتشافه وطلبت منه اجراء تجربة أمامهم في المستشفى العام general hospital massachusetts فاصطحب أحد المرضى ليقوم بالتجربة فصحى عند اقتلاع سنه ففشلت وتم طرده الا أن احد تلاميذه william morton لم يفقد الأمل وراح يكمل الاكتشاف الذي دمجه مع الأثير ليصل في النهاية إلى تجربته في نفس المستشفى ونجحت بالفعل ليصبح أكثر حدث تاريخي في القرن التاسع عشر وبدأت الجراحة تتطور بفضل اكتشاف التخذير وانتقل إلى بريطانيا حيث بدؤوه هناك بالتجارب على السوائل المتطايرة فقام "سيبسون" طبيب النساء من إدماج تجربته بالكلوفورم لمعالجة أوجاع الولادة في البداية وقد استغله للتخفيف ألم الولادة للملكة فكتوريا عند ولدت ابنها الأمير "ليوبولد" سنة 1853 لتكون بداية انطلاق التخذير authorstream (http://www com /presentatio /aauunu_1224763)

## 2 ـ تعريف التخذير الطبي :

### 2 ـ 1 لغة :

من فعل خذر خذرا عراه فتو واسترخاء ، فلا يطيق الحركة فالخذر في التحريك استرخاء يخشى بعض الأعضاء أو الجسد كله والخذر الفتور وضعف وكسل يعتري الشارب(سميح عاطف زين 1991 : 257).

**2 ـ 2 اصطلاحا :**

فقد عرف على أنه فقدان شبه تام للإحساس فقد تم تعريفه من قبل فارنكلين 1995 على أنه إلغاء الوعي وعدم المقدرة على إدراك ومجموعة من التقنيات المستعملة حسب خبرة تدريب طبيب التخذير بهدف الغاء الألم والقيام بالعمليات الجراحية بشكل طبيعي (سعيد فتيحة ـ 2016 : 35)

كما يقصد بالتخذير الطبي أنه يفقد المريض احساس بالألم لتمكين الطبيب الجراح من عمل يتعين عليه فعله دون اي مضايقات بحيث يعود كل شيء على طبيعته بالتدريج حسب الاولوية من الجرعات وطريقة اعطائها والأدوية المضادة ( PAR KIRERE MATHE/2005/07).

**ولقد عرفه نزار مصطفى الكحلة:**على أنه هو الحالة من عكوسة تتصف بالتنويم والتسكين وارخاء العضات وفقدان المنعكسات المطلوبة ليصبح المريض تحت تأثير التخذير يسهل عمل الجراح .

**وتعريف آخر له :** فقدان الاحساس في سائر الجسم ويتزامن فقدان الاحساس هذا مع فقدان الوعي فلا يعود المريض الى حالته الطبيعة إلا بعد توقف إعطاء المبنجات ويكون عن طريق استنشاقها أو التي من شأنها الحدوث عند المريض وزوال الحس الجزئي أو التام بقصد اجراء التدخل الجراحي (ابو منصور محمد ـ 1422 : 140).

## 3 ـ أنواع التخذير :

**3 ـ 1 التخذير العام** general anesthesia

ويعني أن المريض يكون في حالة نوم تام وله مراحل عدة من العمق والدرجة المطلوبة للجراحة هي ما قبل الموت تقريبا ويتحكم طبيب التخذير بعمق حسب متطلبات الجراحة والمريض وسير العملية وحالة المريض الفزيولوجية.

**3 ـ 2 التخذير المنطقي :** regional anesthesia

وهو تخذير منطقة من الجسم حيث تجرى العملية ويبقى المريض واعيا إذا رغب في ذلك أو يعطى منومات خفيفة تفقده الوعي حتى انتهاء العملية (حسب رغبة المريض) .

وهو يتضمن :

**3 ـ 2 ـ 1 التخذير القطني :**

وهو حقن مخذر في سائل الدماغي الشوكي عبر الدخول بإبرة خاصة بين الفقرات الظهرية تحت التخذير الموضعي ( إجراء غير مؤلم ) وهو يضمن إجراء جراحة رائعة غير مؤلمة على أسفل البطن والأطراف السفلية كذلك والعمليات القيصرية cesarean section

**3 ـ 4 التخذير حول الجافية :**

كالقطني ولكنه لايدخل السائل الدماغي الشوكي بل قبله ، وقد يكون الدخول بين الفقرات الظهرية أو الصدرية بمستويات مختلفة حسب الجراحة هدفه تسكين الألم أكثر من الجراحة نفسها حيث تترك قثطرة في المسافة حول اجافية للتسكين بعد الجراحة ، يستخدم في تسكين ألام العمليات ويعطي نتائج مذهلة ويستخدم لتسكين آلام الولادة ( ولادة بدون ألم ) .

**3 ـ 5التخذير الظفائري وحصار الأعصاب المحيطية :**

تتم بتخذير العصب المسؤول ( أو مجموعة الأعصاب ) عن تعصيب منطقة الجراحة وهو من طرق التخذير المتقدمة

**3 ـ 6 التسدير szdatio**

وهو تنويم خفيف للعمليات القيصرية وغير المؤلمة ويحفظ المريض فيه بتنفسه العفوي ويتميز بصحو سريع ويجب الانتباه من توقف التنفس بحيث يكون الطبيب جاهزا لتحرير الطريق الهوائي في أي لحظة .

**3 ـ 7 معالجة الألم : pain management**

وتتعمد تقنيا على التخذير المنطقي وذلك في حالات الآلام المزمنة وغير المستجيبة للعلاجات التقليدية ومرضى السرطان في مراحله الأخيرة .( htttps :www djelf info/vb /archive/indexphp/t-668842html)

**4 ـ مهام طبيب التخذير :**

يتمثل عمل طبيب التخذير في الحفاظ على المريض حيا وضمن الشروط المثلى والفيزيولوجية فمهامه عديدة ومتنوعة لاتقتصر فقط على تخذير المريض وإفاقته بل تشمل عدة اجراءات قبل ذلك وبعده ومن هذه المهام نجد :

**4 ـ 1 تحضير المريض قبل العملية :**

من مهام الطبيب تقييم شامل لصحة المريض قبل خضوعه للعملية وذلك من خلال اجراء فحوصات سريرية ومخبرية والاطلاع على تاريخه المرضي وطرح بعض الأسئلة من طرف الطبيب وإعطاء بعض التعليمات والاارشادات الضرورية كتناول بعض الأدوية أو توقيفها خاصة للمرضى الذين يعانون من الامراض المزمنة .

**4 ـ 2 اختيار الأدوية المناسبة للتخضير وتحديد الجرعة :**

يقوم طبيب التخذير باختيار الأدوية المناسبة للتخذير وتحديد جرعتها ويقوم أيضا باختيار نوع التخذير المناسب وهذا حسب طبيعة نوع العملية .

**4 ـ 3 الإشراف على عملية التخذير :**

يقوم طبيب التخذير داخل غرفة العمليات بتخذير المريض عبر ثلاث مراحل وهي :

**4 ـ 3 ـ 1التنويم :** وذلك بإعطاء المريض أدوية مخدرة حسب نوع طبيعة التخذير مع حرصه على مراقبته طالما هو تحت المخدر من خلال مراقبة الدم والتنفس .**4 ـ 3 ـ 2 تخفيف الألم :** يقوم الطبيب باستخدام مسكنات للتخفيف الألم لأن العمليات الجراحية

تحتوي على قطع وتمزيق كل العضلات حتى لا يتسبب هذا الألم في ارتفاع ضغط الدم أو السكري أو سرعة نبض القلب .

**4 ـ 3 ـ 3 جعل العضلات مرتخية :** في هذه المرحلة يقوم طبيب التخذير بإعطاء جرعة من الأدوية المرخية للعضلات للمريض حيث يسهل على الجراح أداء عمله بسهولة وتسيير ولتفادي تعقيدات للجهاز التنفس الصناعي .

**4 ـ 4 مراقبة حالة المريض :** أثناء العملية يقوم طبيب التخذير بمراقبة المريض من خلال أجهزة المراقبة كضغط الدم ونبضات القلب وطريقة التنفس ... ألخ وإعطاء المريض أدوية حسب الحاجة كالسوائل أو زيادة الدم .

**4 ـ 5 متابعة حالة المريض :** بعد استفاقة المريض يبقى تحت مراقبة طبيب التخذير والانعاش يقوم هذا الأخير بلأ وصفة العلاج قبل عودة المريض غلى القسم الخاص (lan calder / 2001 : 33.

**5 ـ أهم الصعوبات التي تواجه طبيب الإنعاش والتخذير :**

من أهم التصريحات التي أدلى بها جل أطباء التخذير أنه يوجد مجوعة من الصعوبات والمعوقات تؤثر وتعرقل على سيرورة أدائهم ومهامهم الوظيفي ومن بينها نذكر :

**صعوبات التخذير:** يعاني أطباء من صعوبات التخذير خاصة عند تخذير الأطفال وكبار السن نظرا لاحتمال الاصابة بمضاعفات وتعقيدات وان مهمتهم لا يوجد فيها صفر خطر

بمعنى أن الخطر دائما موجود في عدم استفاقة المريض حتى ولو كان بنسبة 1 %

**نقص المعدات الطبية :** سواء على مستوى غرفة العمليات أو غرفة الانعاش نظرا لكثرة المرضى ونقص المعدات يصعب على الطبيب تطبيب المريض .

ازدواجية في العمل : مما يصعب على الطبيب القيام بجميع الواجبات أي تخذير المريض ومتابعته أثناء العملية ، بالإضافة إلى إفاقة وإنعاش الحالات المستعجلة والمستعصية .

**الأمراض المزمنة:** تصبح مهنة الطبيب صعبة وشاقة إذا كان المرضى يعانون من أمراض مزمنة مثل داء السكري، ضغط الدم، الربو، أمراض القلب...إلخ ففي هاته الحالات يكون الخطر واردا لعدم استفاقة المريض بسبب حدوث مضاعفات قد تؤدي في بعض الأحيان إلى دخوله في حالة غيبوبة أو وفاة.

**إخفاء المريض عن حالته :** في كثير من الأحيان يقوم المريض بالكتمان أنه يعاني من تعقيدات كالحساسية والصرع ... الخ خوفا من أن يقوم الطبيب بإلغائه أو تأجيل عمليته سبب مضاعفات التي قد تعرقل على مجرى العملية .

**نقص أطباء الإنعاش والتخذير في المستشفيات :** إن نقص أطباء الإنعاش والتخذير في المستشفيات يشكل عبء على أطباء بسبب الجهود المبذولة ، مما يشعرون في آخر الأسبوع بإرهاق وتعب شديد .

**مشاكل إدارية:** تشكل الإدارة ضغوط مهنية كبيرة على أطباء بسبب جدول المناوبة وساعات العمل الضاغطة خاصة أن هناك بعض الأطباء يزاولون المناوبة ليلا ونهار

ويقومون بفحص طبي لأزيد من 30 مريض .

**التهميش:** يعاني جل أطباء الإنعاش والتخذير من التهميش مقارنة بأطباء من تخصصات أخرى رغم الانجازات التي يحققونها كعدم التكريم والتقدير أي التحفيز المعنوي مقاومة بالجراحين .

**خلاصة :**

من خلال تسليط الضوء على علم التخذير الطبي في هذا الفصل حيث تطرقنا إلى عدة تعاريف وأنواع ومهام طبيب التخذير وأبرز الصعوبات التي تواجهه ، وجدنا أن مهنته

معقدة وثنائية الدور حيث تتطلب من الطبيب القيام بجهد فكري كبير بسبب المسؤولية الملقاة على عاتقه ، فهو يقوم بدورين الإنعاش والتخذير في نفس الوقت مما قد يشعره بضغط شديد ، لذلك فإن مهنة التخذير والإنعاش ليست بالهينة بل هي متعلقة بحياة الفرد بالدرجة الاولى وأي خطأ مهما كان بسيط قد يؤدي لوفاة الحالة ولهذا فإن طبيب التخذير وأثناء مزاولته لمهنته يشعر بانفعال وشعور بالقلق بصفة دائمة .

# الجانب التطبيقي

**الفصل الرابع : جائحة كورونا**

**ـ تمهيد**

**1ـ تعريف فيروس كورونا**

**2ـ كيف بنتشر فيروس كورونا ( كوفيد 19 )**

**3ـ اعراض الإصابة بفيروس كورونا**

**4ـ طرق الوقاية من الإصابة بعدوى فيروس كورونا**

**5ـ بروتكول العلاج التى إعتمدته الجزائر للوقاية من فيروس**

**كورونا**

**6ـ خاتمة**

**ـ تمهيد :**

لقد اعلن عن انتشار مرض كوفيد 19 على انه طارئة صحية عمومية تسبب قلقا دوليا منذ مارس (2020) من طرف المنظمة العالمية للصحة وقد انتشر المرض في جميع انحاء العالم ولذا بدات الدراسات الوبائية عن هذا المرض ومسباته . لذا سنحاول في هذا الفصل إعطاء لمحة عن هذا المرض انطلاقا من التعريف وغيرها من نقاط

**1 ـ تعريف فيروس كورونا :**

اشتق اسمه Corona Virus (عربيا فيروس كورونا اختصارا cov من اللاتنية Corona وتعني التاج أو الهالة حيث يشر الاسم الى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونان) والذى يظهر عبر المجهر الالكتروني ، حيث تمتلك حمله من البروزات السطحية مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية ( نعيم بوعوشة 2020 :125)

تعريف كوفيد : مرض كوفيد 19 هو مرض معدي يسببه فيروس كوورنا المكتشف مؤخرا ولم يكن هناك علم بوجود هذا الفيروس والذي اكتشف في البداية في مدينة ووهان الصينة في كانون الأول ) ديسمبر 2019 ( دليل توعوي صحي شامل 2020 : 4)

2- **كيف ينتشر فيروس كورونا المستجد ( كوفيد 19) ؟**

- يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-19 عن طريق الاشخاص الأخرين المصابين بالفيروس ويمكن للمرض ينتقل من شخص الى شخص عن طريق الفطريات الصغير التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد 19

أو يعطس وتتساقط هذه القطرات على الأشياء و الأسطح المحيطة بالشخص ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الاخرون بمرض كوفيد-19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو انفهم أو كما يمكن أن يصاب الاشخاص بمرض كوفيد- 19 إذا تنفسوا القطيرات الي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله او زفيره فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد ( 03 اقدام) (الأونروا - 2020 ).

**3- أعراض فيروس كورونا المستجد : (كوفيد-19)**

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض كوفيد-19 في الحمى و الأرهاق والسعال الجاف وتتمثل الاعراض الأخرى الأقل شيوعا ولكن قد يصاب بها بعض المرضى: الالام و الأوجاع واحتقان الانف والصداع ، والتهاب الملتفة والام الحلق ، والاسهال و فقدان حاسة الذوق أو الشم وظهور طفح جلدى او تغير لون أصابع اليدين أو القدمين وعادة ما تكون هذه الأعرض خفيفة وتبدأ أشكل تدريجي ويصاب بعض الناس بالعدوى دون ان يشعروا الا بأعراض خفيفة ، يعاني الشخص المصاب من صعوبة التنفس و تزداد مخاطر الاصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكر...الخ و ينبغى لجميع الأشخاص أيا كانت أعمارهم التماس العناية الصحية فورا إذا أصيبوا بالحمى أو السعال المصحوبة بصعوبة في النفس (ضعف التنفس و الم او ضغط في الصدر او فقدان القدرة

النطق أو الحركة (منظمة الصحة العالمية) 2021.

**4 ـ طرق الوقاية من الاصابة من بعدوى فيروس كورونا :**

– يدخل الفيروس الجسم عن طريق العين أو الأف أو الفم ، ولذلك من 20 رحيب ملامسة الوجه باليدن عند ما تكون الىيدين متحنين و محتملو التلوث بالفيروس، لذلك ينصح الأطباء بغسل اليدي. الصابون والحاء لمدة 20 ثانية على الأقل او تنظفهما بمحاليل أو هلام أو مناديل ذات سائل كحولي ، كما ينصحون ايضا بالحفاظ على مسافة متر او أكثر بعيدا عن الأخرين المصابين بالعدوى والذين تظهر لديهم الأعراض وذلك للتقليل من خطر العدوى من خلال القطرات التنفسية ، وبشكل عام ينصح بالتباعد الاجتماعي في أماكن الازدحام والتجمعات أي الحفاظ عل مسافة لا تقل عن متر واحد بين الشخص والاحر (حسان أحمد قمحية 2020 = 14)

**5 ـ بروتكول العلاج التي اعتمدته الجزائر للوقاية من الفيروس :**

اعتمدت الجزائر منذ 23 مارس بروتوكول علاج جديد ضد كوفيد–19 وهو الكلوروكين مضاد للملاريا يستخدم بشكل شائع في علاج أمراض الروماتيزم و اظهر نتائج اوليه مشجعة الى حدما في الصين وفرنسا وبحسب البروفسور اسماعيل مصباح عضو اللجنة العلمية فإن الفحوصات ستجري على المرضى الذين يدخلون الى المشفى في البليدة، حيث يرتكز معظم المصابين بالسارس و مانع وفي القطار بالعاصمة ، الجزائر لديها محزون كاف يقدر 110,000 وحدة من هذا الدواء متاحة بالفعل في الصيدلية المركزية

للمستشفيات 190,000 وحدة أخرى من المقرر استرادها ما( نعيم بوعكاشة (3) 2020 . 149).

**الخاتمة**

ان العالم اليوم يواجه تحديات صعبة في مواجهة مرض كوفيد (19) حيث ان هذا

الأخير شهد انتشار كبيرا في العالم بأسره كما قد نتج عن هذا المرض اثار كثيرة منها إقتصادية، اجتماعية، صحية، وخامة النفسية لدى الأفراد و الأطباء بالأكتر للاحتكاكهم الدائم مع المرضى والمرض.

# الجانب الميداني

## الفصل الخامس : الاجراءات المنهجبة للدراسة

- تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- حدود الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- خصائص عينة الدراسة

6- أدوات الدراسة

- خاتمة

**التمهيد**

- إن الدراسة الميدانية لا تخلو من الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا أساسي لدراسة الجانب النظري ، وبعد تطرقنا في الجانب النظري إلى متغيرات الدراسة استطرق في الجانب التصفى إلى التعرف على المنصح المتقدم والمجال الزماني والمكاني اكذلك نذكر شروط اختيار العتبة وخصائصها والتعرف على أدوات الدراسة التي تم تطبيقها على العينة المدروسة.

**1- منهج الدراسة :**

هو اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي أو الكلينيكي القائم على دراسة حالة الذي يسمح بالملاحظة المعمقة للحالات، اذ في كل حالة يهتم الفاحص بفرد معين و كل ملاحظات الفاحص ترتكز على الحالة ، و هذا ما يسمى طريقة دراسة حالة etude de cas وذلك بهدف فهم طبيعة السير النفسي لهذا الفرد، وتعرف الجمعية النفسية الامريكية المنهج العيادي بأنه هو طريقة انتساب المعرفة المتعلقة بالشخصية الانسانية وإعداد الطرق لاستخدام هذه المعرفة لتحسين الحالة العقلية للفرد ( مازن 2012/2019).

**2- الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أهم الخطوات للبدء في الجانب التطبيقي لأنها تطلعنا على عتبة الدراسة، واختيار أداة الدراسة وضبط متغيرات بحثنا والتأكد من توفر العينة (أطباء التخذير) ومعرفة مدى تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش (Cristina maslach)

لقد قمنا باجراء مقابلة عيادية مع أطباء التخذير وتمثلت في مقابلة نصف موجهة ، وكذا تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش ، وقد ساعدتنا الدراسة الاستطلاعية في ضبط محاور المقابلة ومعرفة الوقت الذي تستغرقه المقابلة وكذلك مدى استجابة وتقبل العينة لاجراء المقابلة معهم.

**3- حدود الدراسة:**

الحدود الزمانية: استغرق زمن اجراء بحثنا في الفترة الممتدة من 24/ 02/ 2022 الى غاية 2022/05/24.

الحدود المكانية: قمنا باجراء الدراسة بمستشفى محمد بوضياف لولاية المدية بالاضافة مستشفى صيد عمر بني سليمان وذلك في مصلحة الانعاش والتخدير.

**4ـ أهداف الدراسة:** يمكن تلخيصها فيمايلي:

_ تعريف عينة الدراسة بالمقاسين المراد تطبيقها عليهم والتأكد من الفهم الجيد.

_التأكد من أن عينة الدراسة لن تجد صعوبة في التعامل مع المقاييس.

_التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس (الصدق و الثبات) للمقياس المعتمد.

_التأكد من أن الفرضيات المطروحة هي فرضيا اجرائية يمكن قياسها.

**5ـ خصائص عينة الدراسة:**

اشتملت عينة الدراسة على أربعة أطباء تحذير وانعاش (3) ذكور وأنثى تتراوح أعمار من 38 سنة الى 50 سنة.

ولقد تم ادراج مميزات العنية حسب متغيرات فردية المستهدفة وهي الجنس والسن والخبرة.

**الجدول رقم (01): خصائص العينة المختارة**

| الحالات | السن | الجنس | المستوى التعليمي | الحالات الاجتماعية | الاقدمية في العمل |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 40 | أنثى | جامعية | متزوجة | 14سنة |
| 2 | 45 | ذكر | جامعي | متزوج | 16سنة |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 42 | ذكر | جامعي | متزوج | 13 سنة |
| 4 | 38 | انثى | جامعي | متزوجة | 11 سنوات |

**6ـ أدوات الدراسة:**

يحتاج الباحث الى أدوات معنية لجمع البيانات والي من خلالها يستطيع قياس ظاهرة موضوع الدراسة، ونظرا لتغيرات الموضوع طبيعته ثم الاعتماد على الادوات الآتية:

_ المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية

– مقياس الاحتراق النفسى لكرستينا ماسلاش وجاكسون.

**1.6ـ الملاحظة:**

الملاحظة هي الأدوات الهامة في عملية البحث العلمي، وتكون الملاحظة من أكثر أداة لإثبات هي من الحقائق، وتتكون الملاحظة من عمليات عقلية متداخلة إلى جانب توليد المشاهدات، فالعمليات العقلية تلك التساؤلات والافتراضات أو الانتقادات والتوقعات، وكيفية تفادي المواقف، وكيفية اختبار الأساليب، مع مراعاة الظرف المناسب أي أنها الحوار الذي يتم بين الباحث وذاته، والمبادئ العلمية حول الموضوع والأهداف مع مراعاة المبحوث وأساليبه الدفاعية التي قد تحول دون الملاحظة. (عقيل،ص171).

**2.6ـ تعريف المقابلة العيادية النصف الموجهة :** هي تخصص للتعميق

في ميدان معين او للتحقيق من تطور ميدان معروف مسبقا فيما يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث, وفيها يدي المستوجب

للإجابة نحو شامل حق نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على المبحوث حتى يتمكن المستوجب من انتاج حديث حول هذا الجزء من دليل الموضوع( ابراش. 2009 ص268), وتتضمن المقابلة العيادية النصف الموجهة محاور:

**3.6ـ محاور المقابلة**

- المحور الاول : البينات العامة وبيات حول مهنة الطب تناول.
- المحور الثاني : الجانب النفسي.
- المحور الثالث: الاحتراق النفسي.
- المحور الرابع: تناول فيروس كورونا COVIO 19.

**4.6ـ مقياس الاحتراق النفسي:**

**وصف المقياس:**

مقياس الاحتراق النفسي هو سلم اقترحه كل من Maslach et Jacksonسنة(1981) لمهن القطاع الصحي و مهن المساعدة (الاساتدة . المدرسين ، الشرطة ) يقيس أعراض الاحتراق النفسي و يتكون هذا المقياس من (22) بندا يسمح بعرض الابعاد الثلاثة للاحتراق النفسي المتمثلة في:

بعد الانتهاك الانفعالي: يقيس المشاعر الانفعالية والانهاك في العمل ويتضمن البنود التالية على التوالي:

(1-2-3-6-8-13-14-16-20)

بعد تبلد المشاعر: يقيس المشاعر السلبية تجاه الزملاء والمرضى ويتضمن البنود التالية:

(5-10-15-22)

بعد تدني الشعور بالإنجاز: يقيس الرغبة في النجاح والانجاز الشخصي للقردفي عمله و يشمل البنود التالية:

(4-7-9-12-17-18-19-21)

وقد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو منته، بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من (06) احتمالات تتراوح من (01) حيث يحدث الشعور قليلا خلال السنة الى غاية درجة (06) ابن يحدث الشعور يوميا.

**- كيفية تنقيط المقياس:**

يقوم التنقيط وفق سلم ماسلاش وفق المعايير محدد بحيث يجب على الفرد أن يجيب على كل بند بالتعبير عن شدة ردود أفعاله ، وللتنقيط استخدمت أرقام تتراوح ما بين (01) و (06) للدلالة على درجة هذه الشدة على النحو التالي:

**جدول رقم (2) : يوضح طريقة تنقيط مقياس مسلاش**

| التنقيط | نسبة التكرار |
|---|---|
| (01) نقطة واحدة | يحدث قليلا في السنة. |
| (02) نقطتين | يحدث مرة واحدة في الشهر أو أقل. |
| (03) ثلاث نقاط | يحدث بعض الاحيان في الشهر. |

| | |
|---|---|
| (04) اربعة نقاط | يحدث مرة في الاسبوع. |
| (05) خمسة نقاط | يحدث بعض الاحيان في الاسبوع. |
| (06) ستة نقاط | يحدث يوميا. |

ووفقا للتفسير المرتبط بهذا المقياس فإن الافراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة على كل من بعد الانهاك الانفعالي و بعد تبلد المشاعر و درجات منخفضة على بعد تدني الشعور بالانجاز ، يعانون من الاحتراق النفسي و الفرد حسب مقياس لا يصنف على أساس أنه يعاني أو لا يعاني من الاحتراق النفسي . ولكن يصنف على أساس أن درجة الاحتراق عنده تفراوح ما بين مرتفعة أو معتدلة أو منخفضة مثل ماهو موضح في الجدول التالي :

**جدول رقم (03) : يوضح درجات الاحتراق النفسي حسب مقياس الاحتراق النفسي لـ Maslach et Jackson**

| الابعاد | مرتفع | معتدل | منخفض |
|---|---|---|---|
| الاجهاد الانفعالي | 30 فما فوق | 29-18 | 17-0 |
| تبلد المشاعر | 12 فما فوق | 6-11 | 5-0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| تدني الشعور بالانجاز | 0–33 | 34–39 | 40 فما فوق |

فمن أجل الحصول على شدة الاحتراق النفسي يتم جمع إجابات كل مستوى على حدا و هذا من أجل الوصول الى درجة وشدة كل بعد من الابعاد الثلاث وفقا لما هو مبين في الجدول أعلاه يتم استخلاص شدة الاحتراق النفسي على النحو التالي :

الاحتراق النفسي المرتفع الشدة = مستوى انهاك انفعالي مرتفع(30) فما فوق، و مستوى تبلد المشاعر مرتفع(12) فما فوق و مستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع ( 0–30 ).

الاحتراق النفسي المعتدل الشدة = مستوى انهاك انفعالي معتدل (19–29 ) و مستوى تبلد المشاعر معتدل( 6–11 ) و مستوى تدني الشعور بالانجاز معتدل(34–39 ).

الاحتراق النفسي المنخفض الشدة = مستوى انهاك انفعالي منخفض ( 0–17 ) و مستوى تبلد المشاعر منخفض ( 0–5 ) و مستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض ( 40) فما فوق .

**صدق وثبات المقياس:**

لقد طبق كل من Maslach et Jackson المقياس على عينة تتكون من (1316) مني من القطاع الاجتماعي فتحصلت على معاملات التناسق الداخلي Cromback الفا كرونتاخ بالنسبة للسلالم التحتية كالاتي :

- الانهاك الانفعالي : a = 0.90
- نقص تبلد المشاعر :a = 0.79

• تدني الشعور بالانجاز a = 0.71

و قد كانت معاملات الثبات عن طريق تطبيق المقياس و اعادة تطبيقه بعد مرور أسبوعين الى اربعة أسابيع على الابعاد الثلاثة للمقياس كالاتي :

• الانهاك الانفعالي: a = 0.82

• نقص تبلد المشاعر: a = 0.60

• تدني الشعور بالإنجاز: a = 0.80

كما كانت معلومات الثبات الزمني بالنسبة للمستويات الثلاثة للمقياس على الترتيب 0.61 –0.56– 0.59بعد مرور سنة ( نعيمة ، 3013، ص 219–223).

ان تكيف المقاييس النفسية هو تلك العملية الهادفة الى ترجمة و تقنين المقايس النفسية من أجل اتاحة استخدامها من قبل الباحثين المهتمين بموضوع المقياس في بيئة غير البيئة الاصلية التي نشأة فيها، و تتم عملية التكيف من خلال عدة مراحل ، حيث تمر عملية تكييف المقاييس النفسية بمجموعة من الخطوات تتشابه مع خطوات تصميم المقايس النفسية ، وقد كيف مقياس مسلاش للاحتراق النفسي على البيئة الجزائرية من طرف الدكتورة نصراوي صباح حيث قدمت كموضوع أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، اعتمدت فيها الباحثة على عينة من المجتمع الجزائري ممثلين لمدينة أم البواقي في المؤسسات التعليمية وكذا المصالح الصحية، فبعد ان قامت الباحثة بترجمة المقياس من لغته الاصلية الانجليزية الى اللغة العربية، تم تجهيز النسخة المعربة للتلائم مع عينة

البحث ، حيث توصلت الباحثة الى اتفاق كلي مع النتائج الاصلية لمقياس مسلاش من حيث الصدق و الثبات و الارتباط ما بين بنود المقياس وكان ذلك سنة 2015 ، اين تم كيف المقياس على البيئة الجزائرية .

**خاتمة**

من خلال هذا الفصل تم عرض أهم الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة الميدانية بدءا من منهج الدراسة الاستطلاعية, اهداف الدراسة, عينة الدراسة والادوات المستخدمة.

**الفصل السادس : عرض الحالات ومناقشة الفرضيات**

**1ـ عرض الحلات**

**1.1ـ الحالة الأولى**

**2.1ـ الحالة الثانية**

**3.1ـ الحالة الثاثة**

**4.1ـ الحالة الرابعة**

**5.1ـ التحليل العام للحالات**

**2ـ مناقشة الفرضيات**

**3ـ التوصيات و الاقتراحات**

**ـ خاتمة**

## 1- عرض الحالات:

### 1.1- الحالة الأولى

الاسم: ب

السن: 42 سنه

عدد الاخوة:( 02) ذكور و(02) اناث

الحالة الجماعية: متزوج

التخصص: طب تخذير و انعاش

المؤسسة الاستشفائية: محمد بوضياف المدية.

تحليل المقابلة : الحالة الأولى

يبلغ الحالة (ب) 42 سنة ليس لديه أولاد زوجته ماكنة في البت ، يعيش في ظروف اقتصادية جيدة تسكن معه والدته ، فقد أبيه منذ فترة قصيرة ( 20 يوم ) ، من خلال المقابلة مع الحالة (ب) تبين أنه ليس راضي عن العمل . خاصة في هذه الأوضاع التي يعيشها حاليا وذلك لفقدان أبيه لقوله "خليتو يلفظ أنفاسه الأخيرة و رحت للمشفى سبب عمل استعجالي" هذا ما ترك أثرا عميقا في وجداني أو بالأحرى حرقا كبيرا، بالاضافة الى الحالة الاجتماعية المزرية التي أعيشها والمسؤولية الأخرى الملقاة على عاتقه في الاهتمام بعائلته وخاصة أن والدته تعيش معه في البيت من خلال المقابلة تبين لي أيضا أن الحالة تعاني من ضغط مستمر وذلك عند تعامله مع مرض الكوفيد حيث صرح "انه يحس Sters كل يوم "

مع المرضى، فالفرد عندما يتعرض لضغط تنفذ طاقته و بالتالي لا يستطيع تقديم الأفضل فقد صرح أن كامل طاقته استنذت وذلك في قوله شافي "ايه" (bien sur ) و Lamédecin مليحة بصح مش في بلادنا كما صرح الحالة عندما سألته عن نظرته المستقبلية وهو في مجال الطب, لازم changment radical et pour fond du système de Danté

**ملخص المقابلة**

كانت المقابلة مع الحالة قصيرة وفي ظروف استثنائية فقد كان في عجلة من أمره اثناء الحديث وذلك أن الحالة مقر اقامته بعيد قليلا عن المكان الذي تمت فيه المقابلة، كانت المقابلة في البداية جيدة تبادلنا اطراف الحديث الى أن بدت عليه بعض علامات القلق أثناء حديثناعن العمل فقال لي آن "اه ديري على كس ماسة درك الطبة كامل راهم stressé مكانش طبيب مايحسش بالظغط Surtout درك" من خلال المقابلة مع الحالة تبين لي أنه يعاني من قلق وذلك فيما لاحظته من ايماءات وحركات يدوية.

**تحليل مقياس ماسلاش لحالة الأولى:**

**الجدول رقم (04):** يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (1) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش

| الأبعاد | الدرجات |
|---|---|
| الاستنزاف انفعالي | 32 درجة |
| تبلد المشاعر | 12 درجة |

| | |
|---|---|
| تدني الشعور بالانجاز | 36 درجة |

من خلال نتائج المقابلة والملاحظة التي بينت أن الحالة يعاني من استنزاف وتبلد مشاعر في حين أن تدني الشعور بالانجاز كان معتدل، ولهاذا يمكن القول أن الحالة لها مستوى عالي من الاحتراق النفسي الذي يظهر خاصة في البعد الاستزاف الإنفعالي و تبلد المشاعر.

### 2.1ـ الحالة الثانية

الليلة البيانات الأولية: نادية

الاسم: ن

السن: 40 سنة

الجنس: أنثي

عدد الاخوة: 04

الحالة الاجتماعية: متزوجة

التخصص: طبيب التخدير وانعاش.

المؤسسة الاستشفائية: محمد بوضياف المدية

**تحليل المقابلة:**

الحالة (ن) تبلغ من العمر 45 سنة متزوجة منذ 4 سنوات موظف سلك التعليم لها طفلين (ولد وبنت) اختارت تخصص الطب وذلك لرغبتها وحبها للتخصص وخاصة أن والدتها طبيبة تعش الحالة داخل أسرة بها مستوى ثقافي و تعليمي جيد كما تعيش ظروف اقتصادية جيدة لكن ليس لها الوقت لتقضيه مع عائلتها أو أصدقائها فالحالة تعيش روتين

يومي وذلك من العمل للبيت ليس لدها أي نشاطات تقوم بها للترفيه عن نفسها.

من خلال المقابلة التي قمت بها مع الحالة (ن) تبين لي لدى الحالة احساس بعدم الارتياح في العمل، فقد بدت مظاهر التوتر من خلال السرعة في الكلام، فقد أبدت تذمر من العمل وذلك شعورها بالتعب حيث تقول " نتعب بزاف او منحسش بالأمان ونخاف نمرض بالكوفيد" كما صرحت الحالة: "من التعب منقدرش توسع بالى صراتلي مع عجوزة تعاركت معاعها او غاضتني" اضافة الى المسؤوليات الأخرى الملقاة على عاتقها هذا ما أدى إلى التعب والارهاق والتوتر، فقد كانت مظاهر التوتر واضحة بكثرة الكلام والتحريك ومن جهة أخرى فالحالة تشعر بالذنب اتجاه اولادها وهذا ماجاء في قولها تحاول توفق بين الخدمة والدار ، سعات ولادي يغضوني في أغلب أوقات في الخدمة، فالحالة تعاني من صعوبة في التوفيق بين العمل والبيت ، فالضغط النفسي الأسري الاجتماعي يؤثر على عدة جوانب خاصة الأسرية، و من خلال المقابلة أيضا تبين أن الحالة تنفعل أثناء تعاملها مع المرضى وهذا في قولها اعاد نتغشش فيساع nerveuse بزاف بصح سعات منحوس على حتى واحد و هذا دليل على أن الحالة لديها تبلد في المشاعر نتيجة الضغط الذي تتعرض له باستمرار إضافة أن الحالة تشعر باستنزاف طاقتها وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على انهاك انفعالي وذلك في قولها : "ايه استنزفت بزاف طاقتي وخاصة في الجزائر" من خلال المقابلة تبين أيضا أن الحالة تفكر في الابتعاد عن مهنة الطب اذا توفر لها مصدر رزق اخر حيث صرحت: "ايه نخمم فيها دائما" من خلال

تصريحات الحالة تبين انها تريد أن تقدم الأفضل في مهنتها وذلك في قولها، نخاف نكون ماشي في المستوى "notre mission n'est pas facile" و قولها ايضا "مازلنا متوخرين في الطب بصح مكاش Les Mayennes" وهذا ما يشعرها بضغوط وانهاك مستمر خاصة أثناء تعاملها مع الأشخاص المرضى بالكوفيد 19 لقولها "نحس بضغط مستمر خاصة أنو مكاش حاجة كبيرة نقدرو نديروها و مكاش امكانيات" كما أن الحالة تعاني من خوف شديد من نقلها للفيروس إلى أشخاص مقربين لها وذلك في قولها ايه نخاف Specilement والديا.

**ملخص المقابلة:**

كانت المقابلة مع الحالة صعبة نوعاما وفي ظروف استثائية فقد التقيت بالحالة في بيتها مع اتخاذ الاجراءات الوقائية حيث رحبت بى بصدر رحب لكن في بداية المقابلة كانت متوترة نوعاما فقمت بفتح الحديث معها الازالة التوتر وصرحت لها هذه الدراسة التي أقوم بها ستخدم لأغراض علمية فقالت لي: "على بالي درك تلقايني متفهمة مش غير brulé وراكي على بالك شوية la charge لي رانا بها دك" من خلال المقابلة مع الحالة تبين لي أنها تعاني من توتر شديد و من خلال الملاحظات التي قمت بها لاحضت على الحالة علامات بادية على وجهها من تعرق على مستوى اليدين، تحريك الرجلين حيث صرحت لي الحالة أنها تحتاج الى شخص أو أخصائي نفساني للحديث معه في قولها : des fois j'ai besoin de parler avec quelque أو مع Un psychologue

**تحليل نتائج مقياس مسلاش للحالة الثانية:**

فمن خلال نتائج المقابلة والملاحظة الي بينت أن الحالة تعاني من انهاك انفعالي وتبلد في المشاعر ونتائج المقياس المتحصل عليها يمكن القول أن الحالة لديها مستوى عالي

من الاحتراق النفسي ويظهر خاصة في البعد الانتهاك الانفعالي وذلك في تحصلها (37) نقطة وفي بعد تبلد المشاعر الذي قدر (13 نقطة).

**الجدول رقم (05):** يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (2) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش

| الأبعاد | الدرجات |
|---|---|
| استنزاف انفعالي | 37 درجة |
| تبلد المشاعر | 13 درجة |
| تدني شعور بالانجاز | 20 درجة |

### 3.1ـ الحالة الثالثة

البيانات الأولية:

الاسم: (م)

السن: 45 سنة

الجنس: ذكر

عدد الأخوة: 02

الحالة الاجتماعية: أعزب

الحالة الاقتصادية: جيدة

التخصص : طبيب تخدير

المؤسسة الاستشفائية: صيد عمر بني سليمان .

**تحليل المقابلة:**

يبلغ الحالة (م) من العمر 33 سنة يقيم في أسرة مكونة من الوالدة وتعمل معلمة في الابتدائي والوالد يعمل تاجر وأختين وهو يحتل المرتبة الثانية من الترتيب الأسري مستواه الدراسي جامعي تمت المقابلة مع الحالة (م) باستخدام تقنية الملاحظة سجلنا العديد من الدلائل التي تبين أن الحالة منهكة نفسيا لقوله "مشاكل الدار وزيد تجي هنا المرضى" مع تطبيق المقابلة تبين أن الحالة تزيد التغلب على الاحباط الذي يواجهه والتعب الذي يناله كل يوم عمل جديد لقوله "منخليش روحي نطيح ونحاول بأي طريقة أني نبدل تفكيري للاجابي" الحالة (م) متناقض في تفكيره بحيث أنه كان جد متفائل و يملك نظرة مستقبلية بالنجاح في عمله لكنه يبدو محبط وغير قادر على تحمل مسؤولية مزدوجة .

يحاول الحالة (م) أن يبقى هادئ في العمل ويسعى لا اسعاد المرضى والتخفيف عنه رغم احساسه بالتعب الشديد لقوله " نحاول نلطف الجو باه منخليش المريض يحس بحالة مش مليحة" يضيف الحالة أنه أن يتاح له فرصة للعمل خارجا ليخف عنه قليلا عبئ العمل والضغط لأنه يمر في جل أيامه بتعب يفوق قدرته على التحمل، رغم كل هذا فإن الحالة (م) لا يتخلى عن انسانيته ويقوم بكل حب ومثابرة .

– سارت كل المقابلات بشكل جيد مع الحالة واخر مقابلة أجابت على بنود المقياس بصورة عادية وتوضع أنه لديه مستوى مرتقع من الاحتراق النفسي على العموم كانت الحالة (م) جد متوتر و ينتابه خوفا شديد التعامله مع أشخاص حاملين للفيروس فالحالة يشعر بالانهاك الجسدي وخطورة التعرض للاصابة بالمرض في كل لحظة ما أثر على

حاله النفسية بعدم الاستقرار خاصة أثناء سماعه بإصابة أحد الزملاء بكوفيد (19) كل هذا ادى الى استنزاف طاقته و تراجع انجازه لمهنتة الطب في ظروفا كورونا.

**ملخص المقابلة:**

– تمت المقابلة مع الحالة بكل إرياحية وكان متجاوب معنا حيث قال أنه شخص مقبول اجتماعيا وله علاقات عادية مع الاخرين في العمل لقوله "علاقتي لا بأس مع الناس الكل ماندور بواحد ما يدور بيا" تبدو الحالة من خلال المقابلة أنه قلق و غير مرتاح خاصة في ظل فيروس كورونا. بالاضافة الى قوله " كون نلقى خدمة خلاف منبقاش» دليل على انه غير قادر على التحمل ، يريد أن ينظم وقته كي يستطيع التوفيق بين عمله ومشاكله الشخصية في الخارج لقوله " نحب نوض بكري نفرز اموري و نخدم خدمتي و نروح لدار هاني"

أكدت الحالة أنه شخص منفعل في الحياة الطبيعية ما يدل أنه متسرع في الاجابة أثناء المقابلات ، بالرغم من أنه كان يريد الذهاب إلى الخارج للعمل، فالحالة يبذل كل جهده للقيام بعمله على أكمل وجه، يبدو أن الحالة (م) نظرتها إيجابية سابقا للعمل لكن الأن تحولت الى تشائم و تعب شديد أثناء دخولها الميدان خاصة في الوضع الصحي السائد بسبب فيروس كورونا ومدى تأثيره على نفسية الطيب بشكل عام.

**تحليل نتائج مقياس مسلاش للحالة (م):**

من خلال تطبيقنا لمقياس مسلاش للاحتراق النفسي، تحصلنا على درجات تدل على

مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي للحالة المتمثلة في (2/4) درجة في محور الاستنزاف الانفعالي و (38) درجة على مستوى محور تدني الشعور بالانجاز، أما بالنسبة تبدل مشاعر كانت (17) درجة ، وبالإجمال والرجوع الى دليل تصحيح المقياس نتج أن الحالة له مستوى مرتفع للاحتراق النفسي و يظهر خاصة في تحصل الحالة على 6 نقاط في كل بند من محور الاستنزاق الانفعالي بحيث كانت النتيجة 44 درجة وتعد درجة عالية وهذا وفق الجدول الدرجات لقياس الاحتراق النفسي لماسلاش و هذا ما يفسر أن الحالة تعاني من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

يوضح الجدول درجات الاحتراق النفسي للحالة (3) حسب مقياس الاحتراق النفسي ماسلاش :

**الجدول رقم (06):** يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (3) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش

| الأبعد | الدرجات |
|---|---|
| استنزاف انفعالي | 44 درجة |
| تبلد المشاعر | 17 درجة |
| تدني الشعور بالانجاز | 38 درجة |

**4.1- الحالة الرابعة**

**البيانات الأولية:**

الاسم : (أ)

السن: 38 سنة

الجنس: أنثى

عدد الأخوة: 04

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

التخصص: طبيبة تخذير

المؤسسة الاستشفائية" صيد عمر بني سليمان

الخبرة: 18 سنة

**تحليل المقابلة:**

تبلغ الحالة (أ) من العمر 45 سنة تقيم في أسرة متكونة من زوج يبلغ 50 سنة طبيب عام وابن 18 سنة وابنة 10 سنوات وابنة 5 سنوات.

قمت بمقابلة مع الحالة (أ) في مستشفى تحت ظروف جيدة حيث كانت جد مرتاحة وباستخدامنا لتقنية الملاحظة سجلنا جملة من العوامل المتمثلة في تعب الحالة جسديا لقوله "نعيى بزاف في الخدمة" فالحالة ذات مستوى معيشي ميسور الحال ، حيث عملت في مستشفى بعيد عن المنزل مما عانت صعوبة التنقل بالاضافة الى المشاكل العائلية التي كانت تحدث معهما مما أدت بها الى ظغط كبير مما جعلها في مرة من الأيام تتصرف تصرف غير انساني لقولها "مرة كنت مقلقة ومتأخرة و عيطت على بابات مريض عندو سرطان ربي يسمحلي وطلبت السماح من الوالد" نفكر دائما في تغيير المهنة " كون تلقا خير نبدل" الحالة (أ) انسانة ذات طاقة ايجابية حيث ان اوقات فراغها

أو أوقات الضغط تذهب لممارسة الرياضة أو العزف على القيتار لأن هوايتها المفضلة الى انها متفهمة ولها علاقة طيبة مع كل من يتواجد بالمشفى لقولها "الحمد الله لباس مع كل المرضى من المدير للعساس" توضح ان الحالة محبة لعملها لأنه حلم الطفولة ولديها صورة مستقبلية جيدة لمهنة الطب لقولها " حلم طفولتي نولي طبيبة تخذير رغم كل الظروف والضغوط إلا انها استنزفت طاقتها و كل جهدها النفسي والجسدي لقولها "اعاني ظغط كبير وأحس أن طاقتي كامل راحت في خدمتي" كما ان الحالة تتحمل مسؤولية أسرتها و عائلة زوجها لأن أب زوجها وهي مهتمة به وبمرضه بالاضافة إلى كل هذا تعاني ظغط الأشخاص المصابين بمرض گورونا ، فتبين أن الحالة تشعر بخوف غير من اصابتها بالفيروس ونقله الى أشخاص مقربين منها . تراودها افكار عقلانية ما أدى إلى فقدان كل طاقتها "نخدم وخايفة نعدي حبابي" أصبحت الحالة تبذل أكثر من جهدها و قدرتها على العمل تراجعت بسبب القلق و الخوف المستمد و الأوضاع الضاغطة لها في ميدان الصحة .

**ملخص المقابلة:**

قمنا باجراء المقابلة مع الحالة و كانت المقابلة لاتزيد عن 45 دقيقة تطرقنا فيها عن معرفة البيانات الأولية للحالة وتعتبر تمهيدية وبمثابة تعارف و بناء عقد مع الحالة بالاضافة إلى دراسة بعض البنايات حول مهنة الطب ومدة الخبرة للحالة وبأي مصلحة

اسقلت عملها أما بالنسبة لمحور الجانب النفسي و محور الاحتراق النفسي فاستجابت الحالة معنا و أعطت كل مالديها من معلومات حيث أجابت عن ما إذا كانت تعاني من ضغط حاد و غير طبيعي اثناء مداومتها بأنها جد مضغوطة وغير مرتاحة و بدت حالتها قلقة بالاضافة الى محور آخر يخص فيروس كورونا المسجد وعن حالتها النفسية والجسدية أثناء قيامها بالعمل مع المصابين بالمرض ما أو القلق بالاصابة به شخصيا أو أحد معارفها أما فيما يخص علاقتها الاجتماعية سواء مع الزملاء في العمل أو خارج ميدان الطب فهي انسانة جد متوازنة واجتماعية كانت المقابلات في ظروف حسنة وجيدة.

**تحليل تنائج مقياس ماسلاش للحالة (أ):**

من خلال تطبيقنا لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي الذي يقيس مستوى الاحتراق لدى الفرد مرتفع أو منخفض او معتدل و ضعف و هي فرضيات بحثنا، توصلنا الا ان الحالة (أ) تحصلت ع درجة (39) في محور الاستنزاف الانفعالي و (29) درجة في محور تدني الشعور بالانجاز و(13) درجة في محور تبلد المشاعر وهي درجات مرتفعة على ضوء هذه الدرجات التي تم التحصل عليها من خلال تطبيق المقياس استنتجنا أن الحالة تعاني من مستوى مرتفع منالاحتراق النفسي .

**الجدول رقم (07):** يوضح درجات الاحتراق النفسي للحالة (4) حسب مقياس الاحتراق النفسي لمسلاش

| الأبعاد | الدرجات |
|---|---|

| | |
|---|---|
| استنزاف انفعالي | 39 |
| تبلد المشاعر | 13 درجة |
| تدني الشعور بالانجاز | 29 درجة |

**5.1- التحليل العام لحالات الدراسة:**

من خلال الدراسة التي أجرينا بمستشفى محمد بوضياف بالمدية وصيد عمر ببني سليمان على عينت أطباء تخذير وانعاش وتطبيق مقياس مسلاش للاحتراق النفسي والاستعانة بأدوات البحث المتمثلة في المقابلة والملاحظة العيادية تبين لنا أن الحالات تعاني من الاحتراق النفسي بنسبة عالية في المحاور المتمثلة في الاستنزاف الانفعالي وتدني الشعور بالانجاز ماعدا محور تبلد المشاعر كانت نتيجة متوسطة نظرا للانسانية العالية للاطباء و عينة الدراسة ما يفسر النتائج المتوصل اليها في ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي وكثرة الضغوطات الي يتعرض لها طبيب التخذير والانعاش بشكل خاص و نستنتج من الدراسة الحالية تأثير الظرف الحالي بخصوص فيروس كورونا على نفسية الأطباء والعمل تحت ظغط عالي وعدم القدرة على الاستمرار والعمل، ما أثر على الحالات المختارة وخلف أفكار سلبية في مختلف العلاقات و الاتجاهات بسبب متطلبات العمل الجسدية والنفسية والعقلية التي تفوق قدراتهم الذاتية و تشير دراستنا أن كل الحالات في البحث يعانون الاحتراق النفسي بمستوى عال، وهذا ما أكدته نتائج الحالات وحسب سلم التصحيح المقياس فانه اذا كان بعد من الأبعاد الثلاثة مرتفعة فان الاحتراق النفسي مرتفع.

ولذلك فإن ظاهرة الاحتراق النفسي موجودة ولكن هناك تفاوت ضئيل في الدرجات ومن خلال المقابلة مع الحالات والملاحظة تبين أيضا أن مهنة طبيب التخدير والانعاش.

**2ـ مناقشة الفرضيات:**

**عرض و ماقشة نتائج الفرضيات:**

ان الهدف من الدراسة هو معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى أطباء الانعاش و التخذير في زل جائحة كورونا ولذلك قمنا بهذه الدراسة انطلاقا من الفرضيات التالية:

يعاني اطباء التتخذير و الانعاش بدرجة عالية من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا .

- فئة اطباء التخذير الذكور تعاني من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.
- فئة اطباء التخذير اناث تعاني من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.

وبعد قيامنا بتطبيق أدوات الدراسة تم الحصول على النتائج التالية:

تحققت الفرضة الجزئية الأولى و التي مفادها أن اطبائ التخذير و الانعاش يعانون من الاحتراق النفسي .

تحققت الفرضية الجزئية الثانية و التي مفادها أن فئة أطباء التخذير ذكور يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا.

لم تتحقق الفرضية الجزئية الثالثة و التي مفادها أن فئة اطباء التخذير اناث يعانون من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي بنفس مستوى الذكور لقيامهم بنفس المهام و تطبيق

نفس القوانين فالانثى بطبيعتها اقل نسبة تحمل من الرجل لكن قامو بنفس عزيمة الرجل، رغم ظروفهم العائلية و الصحية فيعضهم من كانت حاملاًو أما أو مرضعة.

فيما أن الفرضية العامة تحققت فهذا دليل على أن أطباء التخذير و الانعاش يعانون من احتراق نفسي مرتفع في ظل جائحة كورونا، وذلك لمواجهتهم الدائمة لفيروس كورونا المستجد و المرضى المصابين به، ولا ننسى أيضا الظروف الصعبة التي مرو بها سواء مهنية أو عائلية، و المهنية تمثلت في ساعات العمل الطويلة و المناوبات الكثيرة دون راحة، ونقص الإمكانيات في المستشفيات مثل أنابيب الأكسجين و الأسرة و الأدوية، ة لا ننسى نقص في الأطباء العاملين في المستشفى و هذا راجع الى إصابتهم بالفيروس، فمنهم من توفي بسبب نقص درايتهم بالفيروس لأنه في كل مرة كان يتحول و تختلف أعراضه، وهذا ما تسبب في ضغوط و مشاكل نفسية وتعاملهم مع كل ما هو سلبيللموت و الماسي و الأمراض و الخوف، كانت نهايتها الاحتراق النفسي. الذي اثر على حياتهم الشخصية، وبهذا يمكننا القول بان نتائج الفرضيات العامة و الجزئية الاولى و الثانية تحقق ماعدا الفرضية الثالثةوبهذا كانت نتائج هذه الدراسة موافقة للدراسة

حاتم وهيبة (2006)حيث توصلت أن الاطباء يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي انطلاقا من من هذه النتائج المتحصل عليها فان الإصابة بالاحتراق النفسي راجع إلى الأفكار السلبية و الخاطئة هذا ما يزيد من شعور الفرد بالقلق و ضغوطات تشاؤمية غير عقلانية بسبب اعباء المهنة و هذا ما يؤدي الى الاصابة بالاحتراق النفسي وجعله

غير قادر على التكيف مع البيئة و العوامل المؤثرة، و هذا تؤكده النظرة السلوكية و ذلك لاعتبارها ان الاحتراق النفسي سلوط خاطئ و بالتالي هو سلوك غير سوي، لهذا يجب الاهتمام بظاهرة الاحتراق النفسي بما يتركه من اثار وخيمة على الصحة النفسية في ظل الضروف العادية، فما بالك بالضروف الاستثنائية في ظل جائحة كورونا.

**الاستنتاج العام:**

نظرا للدور الذي يقوم به طبيب التخذير و الانعاش و المعانات التي يعيشها يوميا بتحمله الضغوطات و الصعوبات التي تفوق قدراته و طاقاته ومع كل ما تتطلبه مهنته من صفات اخلاقية و نفسية و عقلية و اجتماعية، فقد كان اختيارنا لهذه الدراسة التي تحدثت عن الاحتراق النفسي لدى اطباء التخذير و الانعاش في ظل جائحة كورونا، اردنا الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي و بعد مناقشة و تحليل الفرضيات و تاكدها توصلنا الى مايلي:

- يعاني اطباء التخذير و الانعاش بدرجة عالية من الاحتراق النفسي في ظل جائحة كورونا.

ومن نتائج هذه الدراسة لا بد من من توفير الجو المناسب للاطباء من امكانيات مادية و دعم نفسي و تخفيف ساعات الدوام و توفير اكبر عدد من اطباء التخذير و الانعاش لتقليل ضغط العمل عليه، فالضغط المستمر ادى بهم الى الانهاك الانفعالي تبلد مشاعرهم ونقص انجاز، و في ظل هذه الجائحة ازداد الامر سوء و اصبحو اكثر عرضة

للاحتراق النفسي.

**3ـ توصيات والاقتراحات:**

على ضوء النتائج التي تم الوصول إليها في الدراسة الحالية سنقدم بعض التوصيل والاقتراحات سنعرضها في النقاط التالية:

- إجراء المزيد من الدراسة حول موضوع الاحتراق النفسي.
- ضرورة الاهتمام بما تعانيه الاطباء من إظطرابات نفسية و محاولة إعطاء الدعم النفسي المناسب لمساعدتهم على تحدي الاوبئة وذلك بتفعيل حصص علاجية جماعية.
- تخفيف ساعات الدوام و المناوبة الليلية لأطباء التخذير و الانعاش ويكون ذلك بزيادة عددهم.
- إعداد برامج وقائية لحفض الشعور بضغوطات العمل لجميع العاملين بقطاع الصحة.
- توفير الظروف النفسية والمادية والاجتماعية لأطباء التخدير والانعاش.

# خاتمـــــــــــة

## الخاتمة

ظاهرة الاحتراق النفسي معقدة جدا و واسعة المجال، فقد تعددت الدراسات حول هذا المفهوم فهو يصيب الأفراد العاملين في ميدان الخدمات الانسانية والاجتماعية نذكر من بين هذه الدراسات دراسة كرستينا ماسلاش حيث كانت نتائج الدراسة بوجود فروق مهمة مابين الجنسين في مستوى الاحتراق النفسي في حين نرى أن حالات الدراسة التي قمنا بدراستها سواء ذكور او اناث لديهم مستوى عالي و مرتفع من الاحتراق النفسي وذلك بغض النظر عن سنوان الخبرة، وكل هذا راجع الى الضغوطات التي يعيشها الطبيب خاصة في فترة كورونا ( covid19) التي لازال العالم يعشها الى يومنا هذا، لذا لابد من توسيع مجال البحث في هذه الظاهرة حتى نوسع على نفسية العاملين وماخلفته من آثار و احتراق نفسي سواء في مهنة الطب أو غيرها من المهن الأخرى، فالاحتراق النفسي يعد بحد ذاته تهديدا كبيرا على الصحة النفسية للفرد.

# قائمة المراجع

# قائمة المراجع

## 1-المراجع باللغة العربية :

**الكتب :**


**ابو منصور محمد - 1422). معجم تهذيب اللغة.بيروت :المعرفة**

**أحمد محمد عوض بني أحمد المدارس الثانوية2007).الاحتراق النفسي و المناخ التنظيمي في المدارس .طبعة الاولى الاردن .دار الحامد للنشر و التوزيع.**

**جرمين ستراكس - 2003)الصحة و السلامة في العمل.ترجمة بهاء شاهين.القاهرة :مجموعة النيل.**

**عبد الرحمان بن أحمد هيجان - 1998).ضغوط العمل و الادارة العامة.الرياض.**

**عبد الرحمان العيساوي - 2006).علم النفس في خدمة المجتمع الحديث.مصر :الدار الجامعية**

**مقدم عبد الحفيظ 1996).الاحصاءو القياس النفسي'ديوان المطبوعات الجامعية' الطبعة الثانية مصر.**

**ميح عاطف زين 1991).معرفة النفس الانسانية في القران و السنة.مصر :دار الكتاب المصري.**

**هربرت 2000)الاحصاء الاجتماعي'(ترجمة عثمان الحسين محمد)'مكتبة عبيكان للنشر'الطبعة الثانية' القاهرة.**


## 2- رسائل الدكتراه و الماجيستير :


**حاج سعيد فتيحة ، 2017/2016).مستويات الاحتراق النفسي لدى اطباء التخذير . رسالة ماجيستير جامعة بسكرة.**

**الراشدان مالك - 1995).الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية و الحكومية وعلاقتها ببعض المتغيرات .رسالة ماجستير'جامعة اليرموك الأردنية.**

**زهراني نوال 2008 ).الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدي العلاقات مع ذوي الاحتياجات الخاصة .رسالة ماجيستير'جامعة ام البواقي.**

# قائمة المراجع


زواي أمال 2011)مستويات الاحتراق النفسي عند المحامين الممارسين وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية رسالة ماجيستير جامعة وهران.

سهام ابراهيم كامل ـ 2002)اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو العمل في ضوء بعض المتغيرات النفسية و الديمغرافية.غير منشور،جامعة القاهرة.

صالح باتشو ، 2017/2016).الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم رسالة ماستر.جامعة ام البواقي.

طايبي نعيمة ، 2013/2012).الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية و النفجسدية لدي الممرضين. رسالة ماجستير' جامعة الجزائر( 2).

عبدي ابتسام ، 2014/2013).الاحتراق النفسي لدي الممرضين و العمل الليلي .رسالة ماستير.جامعة العربي بن المهيدي ام البواقي.

مهند عبد العلي ـ 2003).مفهوم الذات واثر بعض المتغيرات الديمغرافية وعلاقته بمظاهر الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظة حنين ونابلس 'رسالة ماجيستيرة'جامعة النجاح الوطنية.

موساوي هناء، بن حمدي مروة، 2018/2017 )الاحتراق النفسي وعلاقته بابعاد الصحة النفسية لدى الاطباء. جامعة 8 ماي 1945' قالمة.

نشوة كرم 2007 ).الحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط(ا,د)وعلاقة باساليب مواجهة المشكلات. رسالة ماجيستيرة' جامعة الفيوم.

يوسف حرب 1898 ).ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقتها بالضغوط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية.رسالة ماجستير،جامعة النجاح الوطنية نابلس.


## 3-المراجع بالغة الفرنسية :

# قائمة المراجع


1. chanlin _ chanteau,s (2000)le bumout des médecins généralistes libéraux de tahiti thése de médecine hénérale non publiée .université paris5, France.
2. Lan calder . ( 2001). L'anesthésie local.paris.
3. Parkirere math(2004/2005).cours d'anesthesie re animeteur,institut supérieur des techniques medécales myankand .

**4-المواقع الالكترونية:**

http://www. authorstream com /presentatio /aauunu_1224763

htttps :www. djelf info/vb /archive/indexphp/t-668842html

http://Knowl.edgeable sa

www.assps.yourforumliv.com

_. psyco-dz.infohttp://www

**5-المجلات و المقالات العلمية**

( عمار الفريحات وائل الرايضي 2010 ).مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الاطفال في محافظة علجون.مجلة جامعة النجاح لابحاث العلوم الانسانية ، المجلد24،جامعة البلقاء التطبيقية،العدد1565 5

نعيم بوكوشة سنة (2020) فيروس كورونا ( كوفيد -19) في الجزائر دراسة تحليلية جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل .. العدد 2 - مجلة التمكين الاجتماعي 2.

- الدليل الارشادي للوقاية من منے ديا كو رو ونا ( 5 عدد 15) لعاملين في المجال التوعوي في المجمع (202) احمد عز الوطني للتدقيق والاعلام الصحة والسكان وزارة الصحة والسكان للجمهورية اللبية مذهلة الصحة العالمية ابو سيف مدعمة الطفولة

TOSHIBA

-3- منظمة الصحة العالمية (3-3 - 2020) فيروس كوردنا المستجد (عميد (15) الأونروا السنة الأولى ) دليل توعوى صحى شامل

4 احسان احمد فتحية (920) : حاله كرونا كون Cow 15 وتداعيا تماما اصداف التحتية المستدامة 2030 ، العدد ونت به متخصصة ، سنت به الكسو العالمية

MAI

# الملاحق

جامعة الدكتور يحي فارس – المدية
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
تخصص: السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي
السنة الجامعية 2022/2021

# مقياس مسلاش للاحتراق النفسي

في إطار البحث لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي و التي تحمل عنوان الاحتراق النفسي لدى أطباء التخذير في ظل جائحة كورونا

نرجو منكم المساهمة و الإجابة على بنود المقياس علما أن تعاونكم معنا يخدم البحث العلمي.

نرجو منكم وضع علامة / أمام العبارة التي تناسب موقفكم

ونشكركم مسبقا على تعاونكم معنا.

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن: .....

الحالة الاجتماعية: متزوج ☐ أعزب ☐

| | العبارة | يحدث قليلا في السنة | يحدث مرة واحدة في الشهر أو أقل | يحدث بعض الأحيان في الشهر | يحدث مرة في الأسبوع | يحدث بعض الأحيان في الأسبوع | يحدث يوميا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | أشعر أن عملي يفرغني عاطفيا. | | | | | | |
| 2 | أشعر باستنفاذ كامل لطاقتي في بداية اليوم الذي أقضيه في عملي . | | | | | | |
| 3 | أشعر بالإرهاق حينما أستيقظ في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر. | | | | | | |
| 4 | أستطيع أن أفهم بسهولة كيف هو شعور الآخرين . | | | | | | |
| 5 | أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى كأنهم أشياء لابشر . | | | | | | |
| 6 | إن التعامل مع المرضى طوال اليوم يتطلب مجهودا كبيرا . | | | | | | |
| 7 | أهتم بفعالية بمشاكل المرضى . | | | | | | |
| 8 | أشعر بالانهيار بسبب عملي. | | | | | | |
| 9 | أشعر أنني من خلال عملي أؤثر إيجابيا في حياة المرضى. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | أصبحت شخصا قاسيا على المرضى منذ بدأت هذا العمل. | | | | | | |
| 11 | أشعر بالقلق بأن يسبب لي هذا العمل قسوة و تبلد في مشاعري. | | | | | | |
| 12 | أشعر بالحيوية و النشاط. | | | | | | |
| 13 | أشعر بالإحباط في عملي . | | | | | | |
| 14 | أشعر أني أبذل جل جهدي في عملي . | | | | | | |
| 15 | إنني في الواقع لا أعبأ بما يحدث للآخرين . | | | | | | |
| 16 | التعامل مع المرضى كثيرا بشكل مباشر يشكل علي ضغطا . | | | | | | |
| 17 | أستطيع بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه . | | | | | | |
| 18 | أشعر بالابتهاج من خلال عملي لتعاملي مع المرضى . | | | | | | |
| 19 | أنجزت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في هذا العمل . | | | | | | |
| 20 | أشعر و كأنني شارفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة . | | | | | | |
| 21 | أتعامل بكل هدوء مع المشاكل أثناء ممارستي لهذه المهنة . | | | | | | |
| 22 | أشعر أن المريض يلومني على بعض المشاكل التي يعاني منها . | | | | | | |

## ***دليل المقابلة :***

**البيانات العامة :**

- **الاسم :• العمر :**
- **الجنس :• الحالة الاجتماعية :**

### ***المحور 01 : بيانات حول المهنة :***

1) ما هو سبب اختيارك لهذه المهنة؟
2) كم مدة عملك في هذا القطاع؟
3) هل تتوافق مهنتك على ما تطلع عليه؟
4) هل حققت لك هذه المهنة الرغبات التي كنت تتمناها؟
5) هل ترى ان وقت عملك يساعدك على التوافق بين الحياة العملية و الاجتماعية؟
6) هل تخشى التقصير في عملك ؟
7) هل تتمني الإحالة على التقاعد؟

### ***• بيانات حول جانب النفسي :***

1) هل تعاني ضغط عادي أثناء تأدية العمل؟
2) هل سبق لك ان شعرت بتعب حاد لدرجة ان فعلت تصرف غير إنساني؟
3) هل ترى ان العمل بالمناوبة ينقص من توتر المهني او النفسي او العكس؟
4) هل انت انسان هادئ او منفعل في الحياة الطبيعية و كيف حالتك في المهنة؟

### ***• معلومات حول المحور الاحتراق النفسي :***

1) وانت في مرحلة الدراسة في ميدان الطب كيف كانت توقعاتك حول هذه المهنة؟هل ستتوقف ام تفشل؟
2) أثناء احتكاك بمجال الطب هل كنت متفوق؟
3) بما انك طبيب (ة) و هي مهنة متعبة و شاقة، هل تفكر(ة) في الابتعاد إذا ما توفر لك مصدر رزق اخر؟
4) هل تشعر بالانهاكفي آخر يوم من العمل؟
5) هل تشعر ان طاقتك استنفذت في الطب؟

### ***• محور خاص بالكورونا :***

1. هل تشعر بالتوتر و الضغط المستمر عند تعاملك مع الأشخاص و المرضى بالمرضى كوفيد 19 ؟
2. هل تغير نظرتك للطب و أثناء كورونا؟
3. هل تشعر بخوف شديد من نقلك للفيروس الى اشخاص مقربين لك؟
4. هل تخاف الموت بسبب الفيروس؟
5. هل تشعر بالنقص و انهيار طاقتك؟
6. هل تشعر أن قدرتك على انحياز مهامك تراجعت ؟
7. ماهي الصعوبات و العراقيل التي واجهتها أثناء تلك المرحلة؟
8. هل أحسست بالذنب اتجاه المرضى؟