جامعة يحي فارس –المدية–
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس العيادي

الموضوع

الاحتراق النفسي و علاقته بالعبء الذهني المهني لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية

دراسة حالة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس عيادي

اعداد الطالبتان:
مريم صوالحي
صفية مزاري

اشراف الأستاذ:
نبيل ولد محي الدين

السنة الدراسية: 2021–2022

دعاء

يا رب

لا تدعني أصاب بالغرور اذا نجحت...

و لا أصاب باليأس اذا فشلت...

بل ذكرني دائما بأن الفشل هو

التجارب التي تسبق النجاح.

يا رب

علمني أن التسامح هو اكبر مراتب القوة

و أن حب الانتقام هو أول مظاهر الضعف.

يا رب

اذا جردتني من المال اترك لي الامل..

و اذا جردتني من النجاح اترك لي القوة و العناد

حتى اتغلب على الفشل..

و اذا جردتني من نعمة الصحة

اترك لي الايمان.

يا رب

اذا اسأت الى الناس أعطني شجاعة الاعتذار...

و اذا اساء لي الناس أعطني شجاعة العفو.

كلمة شكر و عرفان

نحمد الله ذو الفضل العظيم و نشكره الذي الهمنا الصبر طوال مدة الدراسة

ثم في انجاز هذا العمل المتواضع

كما نتقدم بالشكر الجزيل و العرفان الى الأستاذ المشرف "نبيل ولد محي الدين"

على توجيهاته و نصائحه في انجاز هذه المذكرة

الشكر الجزيل لكل من علمنا حرفا و زودنا بعلم طيلة مسيرتنا الدراسية

من مرحلة التعليم الابتدائي الى دكاترة جامعة العلوم الإنسانية و الاجتماعية

بجامعة المدية

صوالحي مريم

مزاري صفية



الاهداء

اذا كان الاهداء يعبر عن الوفاء فالاهداء الاكبر الى مشجع الخلق على العلم نبينا محمد عليه الصلاة و السلام لتستوقف انا‌ملي التي تحيط بالقلم الذي اعياه الحزن و الفرح معا حزن على فراق الاحبة و أهل العلم و مشارق التألق و فرح لنيل الشهادة التي هي ثمرة اقطفها بعد جهد ، فأقول:

الى من كلت انامله ليقدم لنا لحظة سعادة و مهد لي طريق العلم

"والدي العزيز"

الى رمز الحب و بلسم الشفاء "والدتي الغالية"

الى الشموع التي تنير ظلمة حياتي ،الى من اكتسب بهم قوة لا حدود لها

اخوتي" علاء محمد و سارة"

الى القلوب الحنونة الكريمة التي غمرتنا بالدعاء و التيسير

الى جدي " قدور و بن عيسى"

الى من اكن لهم كل الاحترام و التقدير " عمي فارس ،خالي محمد ،مراد و عبد الحافظ

الى اللاتي كانوا ولازالوا صديقات و اخوات خالاتي و أولادهم

الى عمتي التي غمرتني بالدعاء "نورة" و مصدر العطف "جميلة و ابنتها الغالية "مروة"

الى صديقتي و اختي التي لا أتمنى ان افترق عنها و ادعو لها بالسعادة

و الهناء "صفية مزاري"

الى صديقتي الغالية "نسيبة و برعمها رسيم

الى كل من يحمل لنا ذرة ود و عطف

الى كل هؤلاء جميعا اهدي ثمرة هذا العمل المتواضع

صوالحي مريم

اهداء

ما اسعد قلبي في صدري حتى اكتب هذه الكلمات الى ابتسامتك الحلوة و قلبك الحنون الذي يغمرني منذ ولادتي اغلى اسم نطقه لساني –امي–الغالية

الى من كان لي شمعة تحترق لتنير طريق دربي سندي في حياتي –ابي– الحبيب اسئل الله ان يطيل عمره

الى من تملك روحي واكن له اصدق مشاعر الحب و التقدير –زوجي الغالي–سر سعادتي

الى فرحت حياتي قلبي الصغير الحبيب الغالي سبب ضحكاتي ابني الحبيب–زين–

الى الزهور الندية الموجودة في بستان حياتي اخواتي –خديجة مريم سمية نعمة لينا–

الى كل من اتسع لهم قلبي واحبهم كاخوتي واتمنى لهم السعادة و الهناء صديقتي –مريم جليلة وفاء –

مزاري صفية

ملخص الدراسة

محتوى موضوع الدراسة الذي تطرقنا اليه هو معرفة العلاقة بين العبء الذهني و الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية ، و كانت الإشكالية المطروحة كالاتي:

هل توجد علاقة بين العبء الذهني و الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف ؟

ولشرح الإشكالية نطرح التساؤلات التالية:

هل توجد علاقة بين الانهاك الانفعالي ودرجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف ؟

هل توجد علاقة بين تبلد الشعور و درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف؟

هل توجد علاقة بين نقص الإنجاز الشخصي و ودرجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف؟

و كإجابة مؤقتة لبحثنا قمنا بصياغة الفرضية الاتية:

توجد علاقة بين العبء الذهني و الاحتراق النفسي في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف

و تمت صياغة الفرضيات الفرعية كالاتي:

كلما كانت درجة العبء الذهني مرتفعة ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة تبلد الشعور مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة الإنجاز الشخصي منخفضة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل

و تتمثل اهداف الدراسة في التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لعمال قطاع الصحة و قياس مستوى العبء المهني لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية ، كما تم استخدام المقابلة و الملاحظة و مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش و استبيان العبء الذهني كأدوات لهذه الدراسة

و قد تم اختيار عينة الدراسة من خلال المعاينة القصدية حيث كانت تتماشى مع موضوع الدراسة و قد ضمت 4 (ممرضين اثنين، قابلة من نفس المشفى و طبيب يعمل بعيادة خاصة) ، و كانت النتائج كالاتي:

هناك علاقة بين العبء الذهني في العمل و الاحتراق النفسي حيث ان في كل الحالات الاربعة استطاع العبء الذهني ان يؤثر على شدة الاحتراق النفسي

كلما ارتفعت درجة العبء الذهني ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة تبلد الشعور مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف

كلما كانت درجة الإنجاز الشخصي منخفضة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف

Résumé

Le contenu du sujet de l'étude que nous avons abordé est de connaître la relation entre charge mentale et le burnout pour les travailleurs de l'hôpital

Mohamed Boudiaf dans la wilaya de Médéa, et la problématique posée était la suivante :

-Y a-t-il une relation entre la charge mentale et le burnout des travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf ?

Pour expliquer le problematique, nous posons les questions suivantes :

Existe-t-il une relation entre l'épuisement émotionnel et le degré de charge mentale au travail pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf ?

Existe-t-il une relation entre la sentiments émoussés et le degré de charge mentale au travail pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf ?

Existe-t-il une relation entre le manque d'accomplissement personnel et le degré de charge mentale au travail pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf ?

Il existe une relation entre la charge mentale et le burnout au travail pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf

Les sous-hypothèses ont été formulées comme suit :

Plus le degré de charge mentale est élevé, plus le degré de bulout est élevé pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf

Plus le degré d'épuisement émotionnel est élevé, plus la charge mentale des travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf est élevée.

- Plus le degré des sentiments émoussés est élevé, plus le degré de charge mentale est élevé pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf

Plus le degré d'accomplissement personnel est faible, plus le degré de charge de travail mental est élevé

Les objectifs de l'étude ont été résumés dans ces points

- connaitre l'ampleur du phénomène de burnout chez les travailleurs du secteur de la santé

Mesurer le niveau de charge professionnelle des travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf dans la wilaya de Médéa

-Elle met en lumière la charge professionnelle subie par les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf et examine la relation entre la charge professionnelle et le burnout des travailleurs du secteur de la santé, dans le but de trouver des solutions pour les aider

- Détecter la relation entre la variable de burnout dans ses trois dimensions : le stress émotionnel, la sentiments èmoussès , l'absence de préjugés et le niveau de charge mentale.

Utilisation des outils suivants :

Entretien clinique

Observation clinique
Échelle se burnout « Maslash »
Questionnaire sur la charge mentale
L'échantillon de l'étude a été sélectionné par l'examen intentionnel car il était conforme au sujet de l'étude et comprenait 4 (deux infirmières, une sage-femme du même hôpital et un médecin travaillant dans une clinique privée), et les résultats étaient aussi suit :
- Il existe une relation entre la charge mentale au travail et le burnout , puisque dans les quatre cas la charge mentale a pu affecter l'intensité de burnout
- Plus le degré de charge mentale est élevé, plus le degré de burnout est élevé pour les travailleurs de l'hôpital Mohamed Boudiaf

فهرس المحتويات	
دعاء	
كلمة شكر	
اهداء	

ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
مقدمة	أ
الباب الأول :الجانب النظري	
الفصل التمهيدي	
1-إشكالية الدراسة	2
2-فرضيات الدراسة	5
3-أهداف الدراسة	5
4-أهمية الدراسة	6
5-تحديد مفاهيم الدراسة	6
الفصل الثاني: الاحتراق النفسي	
تمهيد	10
1-مفهوم الاحتراق النفسي	10
2-بعض النظريات المفسرة للاحتراق النفسي	12
3-علاقة الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم الأخرى	15
4-أبعاد الاحتراق النفسي	16
5-أسباب الاحتراق النفسي	18
6-أعراض الاحتراق النفسي	20
7-مراحل الاحتراق النفسي	21
خلاصة	22
الفصل الثالث: العبء الذهني	
تمهيد	25
1-مفهوم العبء الذهني	25
2-العوامل المساهمة في نشوء العبء الذهني	26
3-النضريات المفسرة للعبء الذهني	27

4-أنواع العبء الذهني	27
5-أسباب العبء الذهني	28
6-أعراض العبء الذهني	28
7-قياس العبء الذهني	29
8-تقنيات قياس العبء الذهني	31
9-عواقب العبء الذهني	36
خلاصة	37
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: الإجراءات المنهجية	
تمهيد	41
1-منهج الدراسة	41
2-حدود الدراسة	42
3-عينة الدراسة	42
4-أدوات الدراسة	42
5-خلاصة	48
الفصل الثاني: عرض الحالات و تحليل النتائج	
تمهيد	52
1-عرض و تحليل الحالة الأولى	52
2-عرض و تحليل الحالة الثانية	58
3-عرض و تحليل الحالة الثالثة	64
4-عرض و تحليل الحالة الرابعة	71
5-مناقشة الفرضيات	76
6-استنتاج عام	81
7-توصيات	83
8-خاتمة	86

9-مراجع	88
10-ملاحق	92

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
(1)	معايير مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي	44
(2)	يوضح ابعاد استبيان العبء لذهني و البنود الخاصة بكل بعد	46
(3)	نتائج معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس العبء الذهني	47
(4)	نتائج المقياسين للحالة الاولى	56
(5)	نتائج المقياسين للحالة الثانية	62
(6)	نتائج المقياسين للحالة الثالثة	69
(7)	نتائج المقياسين للحالة الرابعة	74

قائمة الاشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
(1)	نموذج تشرنس للاختراق النفسي	13
(2)	نموذج سيتي لمراحل الاستجابة للضغوط و مظاهرها	15

قائمة الملاحق

العنوان	**الصفحة**
1-دليل المقابلة نصف موجهة	92
2-مقياس الاحتراق النفسي قبل التحكيم	94

3-مقياس الاحتراق النفسي بعد التحكيم	96
4-استبيان العبء الذهني	99
5-قائمة المحكمين	102

المقدمة

المقدمة

يزداد الاهتمام حاليا بتنمية الموارد البشرية في مختلف المهن باعتبارها الثروة الحقيقية و الدافع الأساسي لاي تنمية اجتماعية ، هذا ما دفع بالاخصائيين النفسيين ان يهتموا بتمكين الانسان من الاستفادة بطاقته الكامنة في احداث التغير و الوصول الى أهدافه المهنية.

و من جهة أخرى يعتبر العبء الذهني من احدى العوائق الأساسية في احداث التغير و التنمية بل تتعدى الى التأثير على الطاقة الكامنة الدافعة ، هذا ما يعرض الفرد الى الاستنزاف الداخلي و الإحساس بالانهيار و عدم القدرة . و يشبه احد العلماء المختصين في الضغوط النفسية عملية الاستنزاف الداخلي للطاقة الكامنة بالاحتراق النفسي.

و امام هذه الصورة القائمة لتأثير العبء الذهني على البنية النفسية للعامل و على استمرارية أدائه المهني و ما يتعلق به من سوء توافق اجتماعي

و قد اهتم الباحثين بدراسة وتتبع اثر الضغوط النفسية عامة و الاحتراق النفسي خاصة على الصحة النفسية للفرد اين لوحظ مدى هذا التأثير، مما جعل من الاحتراق النفسي موضوع للعديد من الدراسات و هذا للمزيد من توضيح لطبيعة العلاقة القائمة بين الاحتراق النفسي و نظام العمل و كذا خصوصيات كل مهنة

و هذا ما دفعنا الى محاولة البحث في طبيعة الاحتراق النفسي الناتج عن العبء الذهني عن طريق اختيار مجموعة من العاملين في قطاع الصحة ، و خصصنا لذلك اطارين نظري و تطبيقي بحيث تضمن الأول ثلاثة فصول ، احتوى الفصل المسمى بالفصل التمهيدي على إشكالية الدراسة ،فرضيات الدراسة، اهداف الدراسة، أهمية الدراسة ،و مفاهيم الدراسة.

اما الفصل الثاني فقد خصص لموضوع الاحتراق النفسي الذي تضمن كل ما يتعلق بهذه الظاهرة ابتداء من المفاهيم و الى النظريات المفسرة له، و علاقة الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم الأخرى و ابعاده و أسبابه و اعراضه وصولا الى مراحله . في حين تضمن الفصل الثالث على العبء الذهني و كل ما يخص هذه الظاهرة .

احتوى الفصل الثالث على متغير العبء الذهني فقد تحدثنا عن مفاهيم العبء الذهني و عوامل نشوئه ثم انتقلنا الى النظريات المفسرة لهذه الظاهرة ، ثم ابعاده و أسبابه و اعراضه ، وبعدها تحدثنا عن قياسه و تقنيات قياسه وصولا الى عواقب العبء الذهني.

يتضمن الجانب التطبيقي فصلين، فصل يحتوي على الإجراءات المنهجية بداية من التمهيد و الدراسة الاستطلاعية و المنهج المعتمد في هذه الدراسة و حدودها و العينة و الأدوات وصولا لخلاصة الفصل اما الفصل الثاني فتضمن عرض و تحليل النتائج بداية بعرض الحالات و تحليل كل حالة ثم مناقشة الفرضيات و استنتاج عام ،و توصيات ثم خاتمة الدراسة.

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل التمهيدي

إشكالية الدراسة

الفرضيات

اهداف الدراسة

أهمية الدراسة

تحديد مفاهيم الدراسة

1-الإشكالية

العبء الذهني في المجال المهني من المواضيع ذات الأهمية الكبيرة خاصة في الحياة المعاصرة، بداية من العقود الأخيرة من القرن الماضي نظرا لتعقد الحياة الاجتماعية، وأنساقها الناظمة لأنماط التفاعل الاجتماعي والتسارع الحضاري الذي يوجب على الإنسان المعاصر اللحاق به ومواكبته، ورصد التغيرات الهائلة التي مست كل مناحي الحياة هي عوامل تسببت في إفراز ظواهر متنوعة تستوجب جهودا أكبر للتكيف مع مطالبها المتجددة، وهو ما جعل منها عوامل ضغط تتفاوت آثارها على الأفراد والجماعات في المجتمع وتصير بالتالي ضغوط الحياة الأكثر شيوعا وانتشارا، مما جعل منها مجال اهتمام العلماء والباحثين ليعمقوا أبحاثهم حولها، وتمثل مؤشرات بيع أدوية الضغط، القرحة المعدية، والمسكنات بأنواعها والمشكلات الصحية المرتبطة بالانفعالات كضغط الدم، والسكري والصداع والتشنج العضلي دليلا على التأثيرات السلبية للعبء الذهني . و هناك عدة دراسات ركزت على هذا الموضوع

من بينها دراسة فرشان لويزة التي اكدت ان أسباب حوادث العمل التي تحدث للعمال ترجع الى الضغط المهني الذي يتعرض له بالدرجة الأولى الذي يؤدي به الى التعب و الشعور بالإنهاك و العبء المهني مما يدفعه للوقوع في الأخطاء و الحوادث و الامراض النفسية و الجسدية (فرشان لويزة2019)

و من اجل العيش مع تطور العصر تواكب المهن هذه التطورات فتزداد اعباؤها حيث تشهد العديد من المهن تغييرات من حيث أساليب تأديتها، وممارستها وواجباتها، والادوار الواجب على العامل تحقيقها فيتطلب هذا من العامل بذل جهود مضاعفة، وفهم أكثر لطبيعة مهنته والاجتهاد في مواكبة تغيرات العصر قصد تحقيق أهدافه وأهداف منظمته على الوجه المطلوب، ولان هذا الاخير يعد حتمية لابد منها، ونظرا لاختلاف الافراد من حيث حالتهم الاجتماعية والشخصية، فان تضارب متطلبات مهنة الفرد مع تلك الحالات أو المتغيرات، وعدم القدرة على انجاز الفرد لمهامه على أكمل وجه، واستعصاء تكيفه مع التغيرات الجديدة للمهنة، قد يوقعه في حالات من التوتر والاجهاد النفسي والجسدي، و قد يتولد لديه ما يسمى بالعبء الذهني المهني.

تعد ظاهرة الأعباء الذهنية الناجمة عن العمل من الاضطرابات الشائعة في هذا العصر التي لها انعكاسات على الافراد والمنظمات، نظرا لكثرة انتشارها في الاوساط المهنية المختلفة، وقد استحوذت هذه الظاهرة على اهتمام العديد من دول العالم، وتعمل هذه الدول جاهدة على تقدير حجم الخسائر

التي تلحقها الاعباء المهنية بمؤسساتها على المستويين المادي والبشري، ناهيك عن قيام هذه الدول بعقد العديد من المؤتمرات العلمية والندوات والبرامج التدريبية المختلفة، بغية توعية العاملين وتثقيفهم حول أفضل السبل لإدارة الأعباء المهنية والسيطرة عليها (العاتي فوزية 2017)

و في هذا الصدد توصلت دراسة الكبيسي(2004) التي كانت تحت عنوان ضغوط العمل و اثرها على الأداء الوظيفي ان موظفي البنوك العاملة تتطلب كم كبير من العمل مما يزيد من التوتر و الضغوط و انه توجد علاقة بين البنوك العاملة و مستوى أداء الموظفين حيث ان المستويات المرتفعة من ضغوط العمل تساهم في التأثير السلبي على أداء الموظفين (لبسيس عفاف و نصر الله عايدة 2018) .

و اشارت جملة من الدراسات الى صعوبة وجود مهنة او وظيفة خالية من الضغوط و لكن تختلف حدة هذه الضغوط من مهنة الى أخرى و من شخص لأخر و ذلك لاختلاف مصادر هذه الضغوط في المنظمات و المهن المختلفة , اخلاف نسبة الاستجابة الى هذه الضغوط من شخص لآخر نظرا لاختلاف الفروق الفردية فيما بينهم و ردود افعالهم تجاه المواقف الضاغطة (سعد الله عيساوي, عبد الحليم صديقي 2015)

و بما ان قطاع الصحة من أكثر القطاعات تعقيدا نظرا لطبيعة المهن الحساسة التي يمارسها عمال هذا القطاع، والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض، فان العاملين به، سوآءا أطباء أو ممرضين أو غيرهم، قد يكونوا من أكثر العمال عرضة للعبء الذهني المهني، فعمل الطبيب او الممرض يحتاج الى تركيز عالي و دائم، فان من مخاطر هذه المهنة إمكانية العدوى بأمراض خطيرة وقاتلة، ونظرا لان الممرض او الطبيب لديه مسؤوليات خارج إطار عمله ، كمسؤوليات ومشاكل أسرية ، فهو بإرادته أو بدونها سيجد تفكيره منصب نحو تلك المسؤوليات، وهو في إطار عمله، الامر الذي قد يشوش تركيزه المطلوب أثناء أداء واجباته، ويوقعه في توتر نفسي يؤثر سلبا على تأدية مهمته على أكمل وجه(العاتي فوزية2017)،

و في هذا الصدد توصلت دراسة تعولميت شراز و عليوة سمية(2020) أن هناك علاقة قوية بين العبء المهني و الاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة خلال ازمة كورونا نظرا للضغوط التي تعرض لها كل من الأطباء و الممرضين لتواجدهم مع المرضى المصابين ب COVID 19 و هم تحت مسؤولياتهم و كذلك ضغط الخوف من العدوى (تعولميت شراز و عليوة سمية2020)

و قد بينت العديد من الدراسات أن عمال قطاع الصحة من أكثر الفئات المعرضة للضغوط المهنية، و ذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة، وشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء عمل زائدة، تعرض العاملين إلى معاناة العديد من المشاكل النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية في العمل (العاتي فوزية 2017)

حيث اكدت دراسة هوك Hock(1989) ان العوامل التي تؤدي للاحتراق النفسي هي نفسها مصادر الضغوط المهنية و المتمثلة في العبء الزائد في العمل و نقص المكافأة والعزلة الاجتماعية و غياب المساندة الإدارية مما يعني ان هناك ارتباطا بين الضغوط المهنية التي يتعرض لها العامل و الاحتراق النفسي(شراز تعولميت و عليوة سمية2020)

اضافة الى ذلك فان كانت الضغوط المهنية حسب العديد من الدراسات تعتبر من احد المسببات بالاحتراق النفسي بما له من تأثير سلبي على الوضع الصحي عامة و الوظيفي بصورة اخص , فان البحث في العلاقة بين ما يعانيه عمال قطاع الصحة من ضغوط مهنية اكثر حدة و بين الاحتراق النفسي لديهم اصبح امرا ملحا (تعولميت شراز و عليوة سمية 2020)

هناك عدة دراسات اهتمت بدراسة الاعراض التي يمكن ان تظهر بسبب العبء المهني. و توصلت معظمها الى ان هذه الاعراض يمكن ان تزداد حدتها وصولا الى ظاهرة الاحتراق النفسي, و الذي يعتبر كمستوى أخير من المعاناة النفسية . و من بينها دراسة مريم مرغني الحسن المبشر(1999) ان اغلبية خريجات التمريض العالي لديهن ضغط مهني دون الوسط و ان لديهن احتراق نفسي متوسط و البعض منهن لديهن احتراق نفسي مرتفع و اثبتت الدراسة ان هناك علاقة بين العبء المهني و الاحتراق النفسي للممرضات (مدوري يمينة 2015)

و يعتبر مفهوم الاحتراق النفسي من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في أوائل السبعينات و يعتبر هربرت فرودنبرجر Herbert Freidenberger اول من استخدم مصطلح الاحتراق النفسي بعد مجموعة من الدراسات التي قام بها حول مظاهر الاستجابة للضغوط التي يتعرض لها العمال في مختلف القطاعات الخدماتية حيث ارجع أسباب الاحتراق النفسي الى : الاستعمال المفرط للطاقة و الذي يؤدي فيما بعد الى الإحساس بالإنهاك و الفشل , ثم يليه الاجهاد الذي يؤدي الى الانطفاء.

و بينت ماسلاش Maslashe(1982) ان الاحتراق النفسي يمس المهن الاجتماعية اكثر و يظهر بعد التعرض الى الضغط لمدة طويلة حيث يفقد الفرد القدرة على التكيف مع الوضع (تعولميت شيراز و عليوة سمية 2020)

وردت تعريفات كثيرة لمصطلح الاحتراق النفسي في الأبحاث و الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة و لكن بالرغم من الاختلافات في التعريفات الا ان هناك نقاطا اتفق عليها معظم الباحثين و هي ان الاحتراق النفسي عبارة عن خبرة نفسية سلبية داخلية تتضمن المشاعر و الاتجاهات و الدوافع و تشمل استجابات سلبية و غير ملائمة نحو الغير و نحو الذات. و يتضمن ثلاث ابعاد بداية بالجهد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالانجاز الشخصي .

انطلاقا مما سبق يمكن صياغة إشكالية الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

هل توجد علاقة بين الاحتراق النفسي و العبء الذهني في العمل لدى عمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية؟

و يندرج ضمن هذا التساؤل:

هل توجد علاقة بين الانهاك الانفعالي ودرجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف ؟

هل توجد علاقة بين تبلد الشعور و درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف؟

هل توجد علاقة بين نقص الإنجاز الشخصي و درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف؟

2-فرضيات الدراسة

-توجد علاقة بين درجات العبء الذهني المهني و درجات الاحتراق النفسي لدى عمال مستشفى محمد بوضياف بالمدية

و تندرج ضمن هذه الفرضية:

-كلما كانت درجة العبء الذهني المهني مرتفعة ارتفعت درجة الاحتراق النفسي

-كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل

-كلما كانت درجة تبلد الشعور مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل

-كلما كانت درجة الإنجاز الشخصي منخفضة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل

3-اهداف الدراسة

-التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لعمال قطاع الصحة

-قياس مستوى العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية

-تلقي الضوء على العبء الذهني الذي يعاني منه عمال مستشفى محمد بوضياف و تبحث في العلاقة بين العبء المهني و الاحتراق النفسي لهم، و ذلك بهدف إيجاد حلول لمساعدتهم و التخفيف من معاناتهم ، إضافة الى كون انها تحاول لفت الانتباه الى ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي لعمال قطاع الصحة ، لما له من دور في تحسين أدائهم ، و جودة الخدمة الصحية بصورة عامة

-الكشف عن مدى التأثير و التأثر بين ظاهرة الاحتراق النفسي بأبعادها الثلاثة :الاجهاد الانفعالي, تبلد الشعور و نقص الشعور بالانحياز و عبء الذهني الذي يتعرض له عمال مستشفى محمد بوضياف خلال مزاولتهم لمهنتهم

-الكشف عن العلاقة بين متغير الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة :الاجهاد الانفعالي و تبلد الشعور و نقص الشعور بالانحياز , و مستوى العبء الذهني

4-أهمية الدراسة

تكمن أهمية دراسة العبء الذهني في مجال قطاع الصحة انه يؤدي الى نتائج سلبية تكلف المستشفيات و مؤسسات قطاع الصحة الكثير من المال و الجهد نتيجة الاثار السلبية للعبء الذهني كالغياب و التأخر و تكاليف علاج الامراض الناتجة عن الاحتراق النفسي الذي يعيشه العامل من عبء مهني . كما ان معرفة مصادر الضغوط المهنية و مسبباته تمكن الإدارة من السيطرة عليها بفاعلية للتخفيف من اثارها السلبية و الاستفادة من اثارها الإيجابية المحفزة على الأداء و على الصحة النفسية للعمال, كما ان اثر عبء العمل على الصحة النفسة للعاملين يعد من الموضوعات الهامة و الواسعة ليس فقط على الصعيد الدراسة النظرية بل على الصعيد العلمي أيضا لما يحققه من نجاح في مجال الإدارة محاولة تقديم مساهمة في دراسة موضوع العبء المهني و علاقته بالاحتراق النفسي .

5-تحديد المفاهيم

1.5 العبء الذهني

اصطلاحا: هو شعور عام بالعبء الشديد يصيب عامل قطاع الصحة نتيجة العبء الزائد في العمل او نتيجة قيامه بمهام تتطلب مهارات و قدرات عالية(سعودي ملحة2021)

.كما يعرفه"ينووبرت " و "ابيرنهاوت" (2003) بانه المستوى المتدني للنشاط الذهني الذي يعاني منه الفرد والناجم عن انخفاض في النشاط العصبي المركزي .

ويعرفه عبد الحسن بانه :شعور الفرد بانه فاقد لقدراته سواء اكانت هذه القدرات جسدية او نفسية او عاطفية او فكرية او وجدانية .

كما يعرفه عبد الحليم بانه :شعور عام بالتعب الذهني الشديد الذي ينتاب الفرد نتيجة لاعباء العمل (مؤيد محمد ,2015,ص365)

ويعرف ايضا بانه: الضغوط الفكرية والعقلية التي يعاني منها بعض العاملين في المنظمات والتي تتمثل في كثرة التركيز والحاجة الكبيرة في اداء العمل وانجزاه وضرورة وجود الانتباه من قبل العامل في انجاز امور الوظيفية (تخة , مزياني , 2019 ,ص03)

اجرائيا: هو مجموعة الدرجات التي يتحصل عليها العامل في مستشفى محمد بوضياف من خلال استجابته حول فقرات الاستبيان الذي يقيس العبء الذهني

5-2الاحتراق النفسي

اصطلاحا:

- حسب تعريف ماسلاش Maslashe انه متلازمة او مجموعة اعراض الاجهاد العصبي و استنفاد الطاقة الانفعالية ،و التجرد عن الخواص الشخصية، و الإحساس بعدم الرضا عن الإنجاز الشخصي في المجال المهني . وهي مجموعة اعراض يمكن ان تحدث للأشخاص الذين يأدون نوعا من الاعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس(تعولميت شيراز و عليوة سمية2020)

-عرفه هربرت فرويدنبرجر Herbert Freidenberger(1974) بأنه الاستنزاف الانفعالي والاستنفاد البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من الضغوط إضافة إلى عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة ،ويعد المؤتمر الدولي الأول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة فيلاديفيا Philadephieفي نوفمبر 1981 البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي .(سميرة ميسون ,فوزية محمدي2017)

- تعريف علي عسكر2000: الاحتراق النفسي هو حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ويتمثل الاحتراق النفسي في مجموعة من الظواهر السلبية منها التعب والإرهاق والشعور بالعجز وفقدان الاهتمام بالآخرين , وفقدان الاهتمام بالعمل , والسخرية من الآخرين و الكآبة و العلاقات الاجتماعية والسلبية في مفهوم الذات (سميرة ميسون, فوزية محمدي2017)

- يعرفه بينس و اورونسون و كافري Bens et Ouronson et Karferi: بأنه هو حالة من التعب يتميز بها بصفة اكثر الافراد العاملين مع الأشخاص الاخرين او مع الجمهور و العاملين الاجتماعيين و عمال الصحة (خليلي عبد الحليم ,زهاني نبيل2007)

كما عرفه ترش Tersh(1980): على انه التغيرات السلبية في العلاقات و الاتجاهات نحو العمل و نحو الاخرين بسبب ضغوط العمل الزائدة مما ينعكس بشكل رئيسي بفقدان الاهتمام بالأشخاص الذين يتلقون الخدمات و التعامل معهم بشكل الي.(خليلي عبد الحليم , زهاني نبيل2007)

اجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها العامل في مستشفى محمد بوضياف على تكرار ابعاد مقياس ماسلاشMaslase للاحتراق النفسي الثلاثة.

الفصل الثاني: الإحتراق النفسي

تمهيد

1-مفهوم الاحتراق النفسي

2- بعض النظريات المفسرة للاحتراق النفسي

3-علاقة الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم الأخرى

4-ابعاد الاحتراق النفسي

5-أسباب الاحتراق النفسي

6-اعراض الاحتراق النفسي

7-مراحل الاحتراق النفسي

خلاصة

تمهيد

يمثل هذا الفصل دراسة الاحتراق النفسي حيث شمل على مفاهيم الاحتراق النفسي مع مناقشة كل مفهوم بذاته ثم تطرقنا الى بعض النظريات و النماذج المفسرة للاحتراق النفسي كتفسير النظرية السلوكية و المعرفية و نموذج تشيرنس Chernesو نموذج سيليSely . ثم تطرقنا الى عنصر اخر و هو علاقة الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم الأخرى و هي الضغط النفسي ،الاجهاد النفسي و القلق النفسي . بعدها انتقلنا الى عنوان رابع و هو ابعاد الاحتراق النفسي و التي تمثلت في ثلاثة ابعاد ألا وهي :الانهاك الانفعالي ،تبلد الشعور و نقص الإنجاز الشخصي.

ثم تطرقنا الى أسباب الاحتراق النفسي و ذكرنا الأسباب المتعلقة بنمط الحياة، أسباب متعلقة بسمات الشخصية، عوامل متعلقة بالفروق الفردية و العوامل التنظيمية لنشأة الاحتراق النفسي.

ثم ذكرنا اعراض الاحتراق النفسي من اعراض عضوية و عراض نفسية انفعالية ثم اعراض علائقية.

و أخيرا تطرقنا الى مراحل الاحتراق النفسي الذي شمل على مرحلة الاستغراق و الشمول ثم مرحلة الكساد ثم مرحلة الانفصال ثم مرحلة الاتصال و ختمنا هذا الفصل بخلاصة تربط هذا الفصل بالفصل الذي يليه.

1-مفهوم الاحتراق النفسي:

تعد البدايات المبكرة لمصطلح الاحتراق النفسي ل:

هربرت فرويدنبرجر Harbert Freidenberger(1974) وذلك من خلال دراساته عن الاستجابة للضغوط التي يتعرض لها المنشغلون بقطاع الخدمات . حيث عرفه بأنه الاستنزاف الانفعالي والاستنفاد البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من الضغوط إضافة إلى عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة , ويعد المؤتمر الدولي الأول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة فيلاديفيا Phildephieفي نوفمبر 1981 البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي .(سميرة ميسون ,فوزية محمدي2017)

و قد كان هربرت فرويدنبرجرHarbert Freidenberger اول من ذكر مصطلح الاحتراق النفسي و ادخله الى حيز الاستخدام فأورد المعنى الوارد بالقاموس للفعل و معناه : ان الفرد يصاب بالضعف و الوهن, او يجهد او يرهق, و يصبح منهكا بسبب الافراط في استخدام الطاقة و القوى، و توالت مجهوداته بعد ذلك وصفا للمصطلح و إضافة اليه(نشوة كرم, عمار أبوبكر دربر2007)

من خلال تعريف هربرت نجد انه ارجع سبب الاحتراق النفسي الى ضغوط العمل و ذلك لاستخدام الطاقة المفرطة هذا و قد وصفه بأنه استنزاف يشمل كل من الجانب الانفعالي و حتى البدني .

تعريف ماسلاش و جاكسون Maslashe et jackson(1981) :الاحتراق النفسي هو إحساس الفرد بالإجهاد الانفعالي و تبلد المشاعر و انخفاض الإنجاز الشخصي ويقصد بالإجهاد الانفعالي هو فقدان طاقة الفرد على العمل والأداء والإحساس بزيادة متطلبات العمل, أما تبلد المشاعر فهو شعور الفرد بأنه سلبي وصارم وإحساسه باختلال الحالة المزاجية، ويظهر انخفاض الإنجاز الشخصي فهو إحساس الفرد بتدني نجاحه واعتقاده بأن مجهوداته تذهب سدى.(سميرة ميسون, فوزية محمدي2017)

كان تعريف ماسلاش و جاكسون Maslashe et jackson يشمل كل ابعاد الاحتراق النفسي و شرح كل بعد و من هنا نستطيع فهم المقياس المطبق في هذا البحث و فهم كل بعد ماذا يعني و ما هي اهدافه

تعريف علي عسكر (2000): الاحتراق النفسي هو حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ويتمثل الاحتراق النفسي في مجموعة من الظواهر السلبية منها التعب والإرهاق والشعور بالعجز وفقدان الاهتمام بالآخرين ، وفقدان الاهتمام بالعمل ، والسخرية من الآخرين و الكآبة و العلاقات الاجتماعية والسلبية في مفهوم الذات (سميرة ميسون, فوزية محمدي2017)

نجد هذا التعريف انه يشبه تعريف هربرت فرويدنبرجر Harbert Freidenberger في سبب ظهوره و شموله إضافة الى ذكر بعض من اعراضه كالتعب و الإرهاق و الكأبة و المشاكل العلائقية و غيرها

يعرفه بينس و اورونسون و كافري Bens et Ouronson et Karferi : الاحتراق النفسي هو حالة من التعب يتميز بها بصفة اكثر الافراد العاملين مع الأشخاص الاخرين او مع الجمهور و العاملين الاجتماعيين و عمال الصحة (خليلي عبد الحليم ,زهاني نبيل2007)

نرى في هذا التعريف انه تم التركيز على الفئة الأكثر عرضة للاحتراق النفسي و التي يرون انها الفئة التي تعمل بطريقة مباشرة مع الافراد و من بينهم عمال الصحة .

كما عرفه ترشTersh (1980) : على انه التغيرات السلبية في العلاقات و الاتجاهات نحو العمل و نحو الاخرين بسبب ضغوط العمل الزائدة مما ينعكس بشكل رئيسي بفقدان الاهتمام بالأشخاص الذين يتلقون الخدمات و التعامل معهم بشكل الي.(خليلي عبد الحليم , زهاني نبيل2007)

ركز ترش(Tersh) في تعريفه للاحتراق النفسي على تأثيره السلبي نحو العلاقات مع الاخرين و ذلك بفقدان الاهتمام بالافراد

و بناءا على التعاريف المذكورة سابقا يمكننا ان نقول ان الاحتراق النفسي هو عبارة عن مجموعة اعراض مرضية نفسية جسدية و علائقية يشعر بها الموظف نتيجة لتعرضه لعبء العمل

2-بعض النظريات و النماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

2-1 وجهة نظر السلوكية:

ينظر السلوكيون إلى السلوك على أنه نتائج الظروف البيئية لذا فإننا نستطيع أن نشكل و نتنبأ بالسلوك

النهائي للفرد عن طريق تحكمنا بالبيئة وهذا ما أطلق عليه سكنر(هندسة السلوك) والسؤال هنا ما دور الفرد بمشاعره وأحاسيسه وادراكاته وارادته في تشكل سلوكه؟ يجيب سكنر قائلا:" اعتن ببيئة الشخص و سلوكه و سترى حالته الداخلية ستعتني بنفسها تلقائيا" و يرى سكنر في كتابه(عن السلوكية) الذي صدر عام (1974)، عندما يعزى ما يفعله الإنسان إلى ما يحدث داخل جسمه

فان ذلك يعني وضع نهاية للبحث، فلماذا نفسر التفسير؟ ان العواطف و الحياة العقلية كانت الشغل الشاغل للإنسان على مدى"2500" عام ، اما الاهتمام بتحليل دور البيئة على نحو متعمق فهو حديث العهد نسبيا ، و قد أدى تجاهل هذا الدور الى ظهور التفسيرات العقلية الخيالية

2-2 وجهة نظر المعرفية:

يفترض المعرفيون أن السلوك الإنساني ليس محددا بموقف مباشر يحدث فيه

السلوك، إنما المعرفة عامل تتوسط الموقف والسلوك، فالإنسان يفكر عندما يكون في موقف ما ثم يستجيب وفقا لطبيعة فهمه و ادراكه لذلك الموقف .

ولم يكتف المعرفيون بعامل التفكير فقط بل أشاروا إلى عامل الدافعية كذلك، فالإنسان يحاول الوصول إلى أهداف محددة من خلال سلوكه، فالسلوك لا يتحدد من خلال فهم ذلك الموقف فقط، ولكن من خلال ما يريد أو يحاول تحقيقه.

فإذا أدرك الفرد الموقف بطريقة إيجابية يقوده ذلك إلى تحقيق الرضا، أما إذا أدركه بطريقة سلبية فيقوده

إلى الاحتراق النفسي.

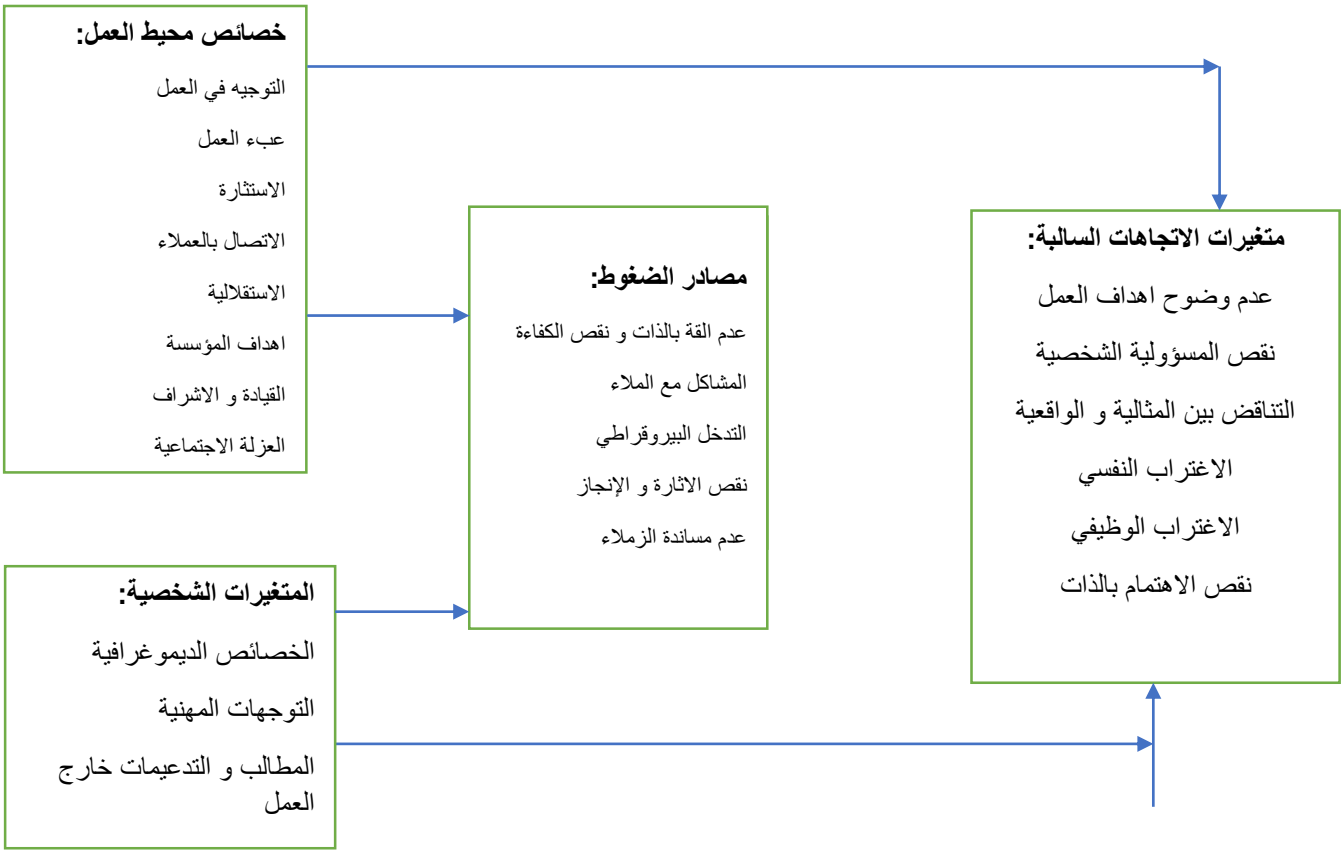
فإذا تم تفسير واجبات أثنين من الموظفان، فإن هذا الموقف قد يقود أحدهما إلى الاحتراق النفسي بينما لا يؤثر على الآخر وقد يعود ذلك إلى اعتبار الأول أن في التغيير فرصة لتعلم مهارات جديدة، ويعكس ثقة القيادة فيه وفي قدراته، ببنما يقلق الآخر ويستنتج عدم رضا القيادة عنه وعن أدائه.

وقد وجد إدوارد ستامبو Edward Stempo أن الأشخاص الذين يتعاملون مع المشكلات بحماس هم أقل عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي من أولئك الأفراد الذين لا يتصفون بذلك(مجلة الازهر 2019)

2-3 نموذج تشيرنس Chzrnes للاحتراق النفسي:

قدم تشيرنس Chernes(1985) النموذج الشامل للاحتراق النفسي، و قد قابل مع معاونيه ثمانية و عشرون مهنيا مبتدئا في اربع مجالات : مجال الصحة، مجال القانون، مجال التمريض في المستشفيات العامة، و مجال التدريس في الثانويات. و تمت مقابلة المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة الى سنتين، و يوضح الشكل التالي نموذج تشيرنس Chernes :

الشكل رقم (01): نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي



(بدران، منى محمد علي1997)

-يلاحظ من نموذج تشيرنس Chernes انه يركز على خصائص محيط العمل و التي تسبب ضغوطا للفرد، كما انه يركز على بعض الاتجاهات السالبة التي توجد لدى الأشخاص المستهدفين للشعور بالضغط النفسي، و أشار النموذج أيضا الى بعض المتغيرات الشخصية و التي تتضمن المتغيرات الديموغرافية ، و اعطى أهمية لبعض المتغيرات الاجتماعية مثل، مدى الحصول على المساندة الاجتماعية ،و أضاف النموذج بعض المتغيرات الإضافية الأخرى المرتبطة بالعمل مثل: الرضا الوظيفي ،و صراع الدور، و الصحة الجسمية و غيرها.

2-4 نموذج التكيف العام لهانز سيليHanz sely(1956)

يعتبر هانز سيليHanz Sely اول من استعمل مصطلح الضغط و ذلك في مجال الطب و البيولوجيا عام (1926) ، و كان مفهومه عن الضغط آنذاك مفهوما فيسيولوجيا ثم طوره بعد ذلك و أوضح الجانب النفسي للمفهوم، و قدم نموذج الطلق عليه زملة التكيف . و هي عبارة عن سلسلة من الاستجابات الجسمية و النفسية لمواجهة المواقف الضاغطة السلبية و تمر بثلاث مراحل هي:

-المرحلة الأولى: مرحلة رد فعل الإنذار بالخطر

و تعد استجابة أولية للخطر، و فيها يميز الجسم بمواقف الخطر و يستعد لمواجهتها و يصاحبها بعض التغيرات الفيسيولوجية مثل: زيادة نبضات القلب، سرعة التنفس، توتر النسيج العضلي.

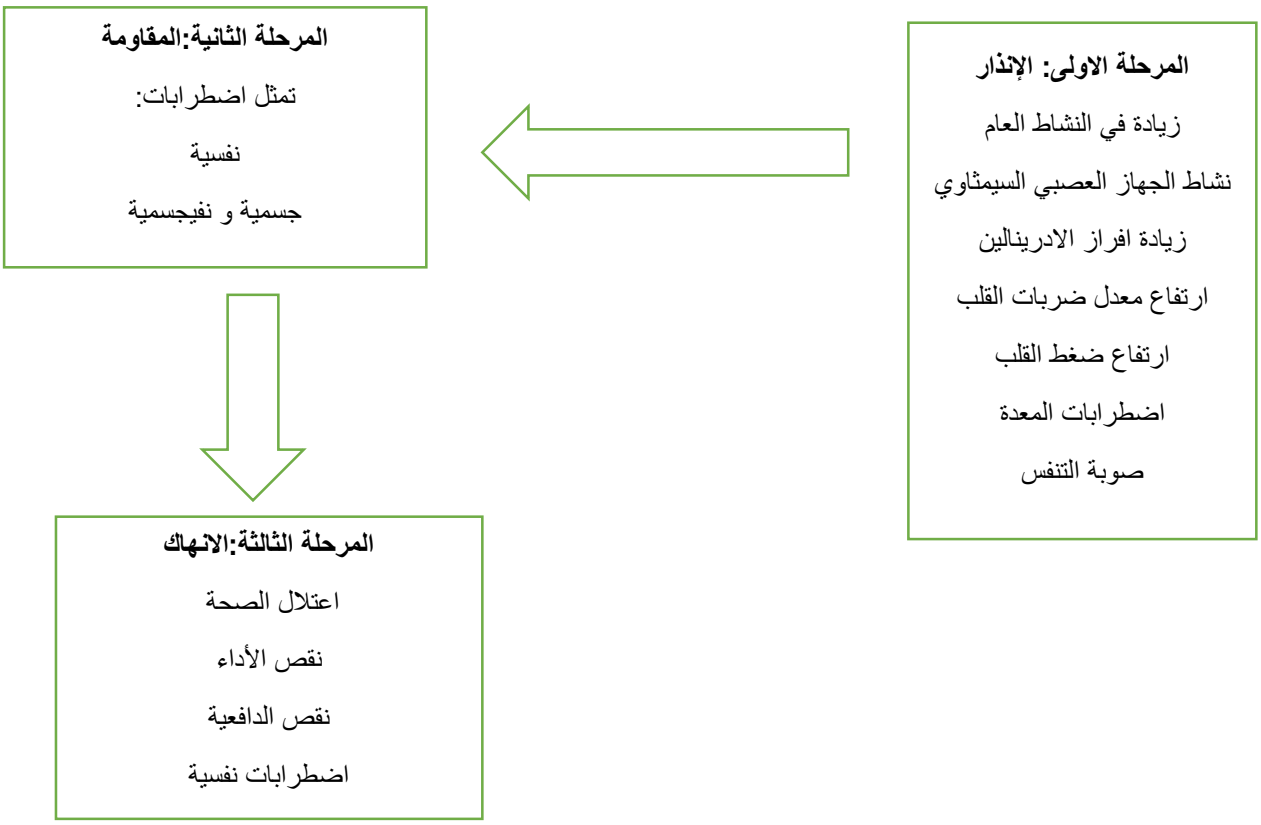
-المرحلة الثانية: مرحلة المقاومة

يلاحظ في هذه المرحلة وجود بعض الحيل الدفاعية لمواجهة الضغوط، و عندما لا تستطيع الحيل إعادة التوازن للجسم ، نتيجة الضغوط المستمرة ،تظهر علامات الاستنزاف و التعب الشديدين.

-المرحلة الثالثة: مرحلة الانهاك

عندما تفشل أساليب المواجهة، وتتدهور المقاومة مع استمرار الضغوط ،يحدث الانهاك و قد تظهر بعض الاضطرابات النفسية

الشكل (02) : نموذج يوضح مراحل الاستجابة للضغوط و مظاهرها في نموذج سيلي



(نشوة كرم و عمار أبو بكر دردير 2007)

-يشير هذا النموذج الى ان مرحلة الانهاك ناتجة عن الضغوط المستمرة، كما ان الاعراض التي أشار اليها النموذج و الناتجة عن العجز عن مواجهة الضغوط تقترب كثيرا من اعراض الاحتراق النفسي و التي اطلق عليها سيلي في نموذجه بالانهاك .

3-علاقة الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم الأخرى:

للاحتراق النفسي مجموعة من الاعراض التي يستدل منها على حدوثه و التي تميزه عن غيره من المصطلحات التي سنذكرها حتى لا تختلط اعراضه ببعض اعراض المصطلحات الأخرى.

3-1 الاحتراق النفسي و الضغط النفسي: الاحتراق النفسي و الضغط النفسي كلاهما يعبران عن حالة من الاجهاد و الانهاك النفسي و البدني , و لكن يختلف الاحتراق عن الضغط ، فغالبا ما يعاني العامل من ضغط مؤقت و يشعر كما لو كان محترقا نفسيا لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط

ينتهي هذا الشعور، فقد يكون الضغط داخليا او خارجيا و اما طويلا او قصيرا و اذا طال هذا الضغط فقد يستهلك أداء الفرد و يؤدي الى انهيار في أداء وظيفته.

اما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى يرتبط حدوثه بالضغوط النفسية ، و بمصادر وعوامل أخرى و بذلك فان الضغط النفسي يكون سببا في الاحتراق النفسي ، اذا ما استمر و لم يستطع الفرد التغلب عليه ، فالضغوط النفسية هي أسباب رئيسية تشترك مع عوامل أخرى لتسبب الاحتراق النفسي(نشوة كرم, عمارابو بكر دردير 2007)

3-2 الاحتراق النفسي و الاجهاد النفسي: الاجهاد عبارة عن فعل انفعالي زائد ناتج عن تعرض الفرد لمطالب زائدة فتؤدي الى الانهاك النفسي و البدني، و اذا اعتبر قريبا من الاجهاد الانفعالي فانه يمثل احد مكونات الاحتراق النفسي ، كما يعتبر عرضا من اعراضه العديدة.

و يمكن ان نعتبر ان الضغط سابق على الاجهاد النفسي ، كما ان الاجهاد يشكل ضغطا ، أيضا فهي علاقة دائرية قد لا تكون لها نهاية بين الضغوط النفسية و الاجهاد النفسي (نفس المرجع السابق)

3-3 الاحتراق النفسي و القلق النفسي: القلق عبارة عن شعور بالوحدة و قلة الحيلة و عدوان مضاد لبيئة يدركها الفرد على انها عدائية قد تلتبس هذه الاعراض بمظاهر الاحتراق النفسي و الذي من مظاهره: فقدان الاهتمام بالأخرين ،السخرية من الاخرين، الشك في قيمة الحياة، و العلاقات الاجتماعية الا ان الشعور بالقلق قد يتكون لدى الفرد منذ مرحلة الطفولة بعكس الاحتراق النفسي فهو مرتبط بالأداء الوظيفي او المهني و يكون الفرد في مرحلة الرشد.(نفس المرجع السابق)

و يمكن القول ان الضغوط النفسية و الاجهاد النفسي و القلق النفسي في علاقتهم بالاحتراق النفسي هي علاقة دائرية ،أي علاقة سبب و نتيجة.

4-ابعاد الاحتراق النفسي:

4-1 الانهاك الانفعالي: يعتبره شيروم Sherom كعرض جوهري في الاحتراق النفسي و يرى ماسلاش و جاكسون Maslash et Jackson ان الانهاك الانفعالي هو شعور الفرد باستنزاف انفعالي مفرط نتيجة احتكاكه بالناس الاخرين، و يعتبره بيزي انه شعور الفرد بتشبع انفعالي و عاطفي في عمله و استنزاف موارد قوته نتيجة التزامه الشديد في علاقته بالأخرين (مزياني فتيحة2019)

يتضح فيما سبق انت تعاريف الانهاك الانفعالي تقريبا متشابهة حيث تشير الى شعور الفرد باستنزاف و تشبع موارده الانفعالية نتيجة لطبيعة عمله التي تفرض عليه التعامل مع افراد اخرين بحلجة الى خدماته.

و قد ذكر كاوليِ kawly ان الفرد في هذه المرحلة يشعر باستنزاف و استنفاذ موارده الانفعالية و ليس لديه مصدر للتزويد بالطاقة ، فيضع مسافة بينه و بين من هم بحاجة لخدماته(مزياني فتحة2019)

4-2 تبلد الشعور: يشير تبلد الشعور حسب ماسلاش Maslash و جاكسون Jackson الى استجابة الفرد العديمة الشعور و القاسية تجاه الأشخاص الذين يتلقون منهم الخدمة و الرعاية ، كما انه يعني معاملة الافراد الاخرين كأشياء ،و يتضمن تبلد الشعور لدى تاريس Tarees و اخرون اتجاهات سلبية حيادية منفصلة مفرطة تجاه الاخرين .و يذكر شيوت Sheotان تبلد الشعور يشير الى اتجاهات و مشاعر الفرد السلبية و الساخرة و المستقلة و المبنية للمجهول تجاه الافراد.(نفس المرجع السابق)

و يمكن القول ان تبلد الشعور بالنسبة لعمال قطاع الصحة هو عدم الإحساس الإيجابي و العاطفي بالمريض و عائلته و الإهمال و تطور مشاعر السخرية ففي هذه المرحلة يفقد هؤلاء الافراد الاهتمام بالغير.

4-3 نقص الإنجاز الشخصي: لقي هذا البعد الأخير من أبعاد الاحتراق النفسي أهمية قليلة من قبل الباحثين على خلاف البعدين السابقين ، فهو يعني نقص الإنجاز الشخصي لدى ماسلاش و جاكسون Maslash et Jackson, انخفاض شعور الفرد بكفاءته و إنجازه المثمر في عمله مع الناس ،و يعني لدى شيوت و اخرون انه انخفاض شعور الفرد بكفاءته وميله إلى التقييم السلبي لذاته خاصة فيما يتعلق بعمله مع الأفراد الآخرين.(فتيحة مزياني2019)

يرجع نقص الشعور بالإنجاز الشخصي في العمل كما تذكر(بيزيBezy) إلى التقييم خاصة فيما يتعلق العمل تجاه الزبائن فالأفراد في مهن تقديم المساعدة لديهم صورة سلبية حول ذواتهم كمهنيين. تظهر الطريقة التي ينجزون بها عملهم على نقيض ما يجب أن تكون عليه في إطار علاقة المساعدة. لديهم إحساس عام بتعكير الصفو و بأنهم ليسوا في مستوى متطلبات و كفاءات مركزهم و يظنون أنهم أخطئوا في توجههم المهني.(نفس المرجع السابق)

في هذا الصدد بين الباحثون في العجز المكتسب أن الحالات التي تتناقص فيها جهود الفرد بصفة متكررة عن تحقيق نتائج إيجابية تطور لديه أعراض الضغط و الاكتئاب خاصة عندما يعتقد أن عمله لا يضيف له شيئا. فيفقد القدرة على الاحتمال و يشعر بالإرهاق شيئا فشيئا.(نفس المرجع السابق)

بعد البحث في ابعاد الاحتراق النفسي اعتمدنا في الجانب التطبيقي على مقياس تضمن الابعاد المذكورة أعلاه باعتبارها ابعادا جوهرية في هذا المتغير.

5-أسباب الاحتراق النفسي: غالبا ما ينشأ الاحتراق النفسي نتيجة الإرهاق من الوظيفة هناك العديد من العوامل التي تساهم في تفاقم هذا الإرهاق النفسي ومنها:

5-1 أسباب متعلقة بنمط الحياة: يساهم نمط الحياة إلى حد كبير في الاحتراق النفسي، ومثال على ذلك ما يلي:

-لانخراط في العمل لساعات طويلة، ولاسيما مع تحمل أعباء الحياة

-عدم أخذ قسط كاف تحديداً من النوم، والراحة

-عدم تلقي الدعم تحديداً عند القيام بالأعمال الجيدة

-العمل في بيئة مليئة بالفوضى، أو تحت تأثير ضغط عالٍ

-قلة العلاقات الاجتماعية الداعمة، أو الصداقات

-العلاقات الفاشلة وبالأخص العاطفية، أو الرومانسية

-تحمل العديد من المسؤوليات، دون الحصول على مساعدة أحد

5-2 أسباب متعلقة بسمات الشخصية: من الممكن أن تساهم سمات الشخصية في الإرهاق النفسي، ومثال على ذلك ما يلي:

-النظرة المتشائمة عن النفس، والعالم: اذ يساهم التشاؤم و الخوف المستمر مما هو آت في دخول الشخص في متاهات مستمرة من القلق، والتردد المستمر، وبالتالي الاجهاد النفسي.

-لرغبة الدائمة في السيطرة، وعدم تفويض الآخرين: إذ تساعد هذه السمات على تحمل الكثير من المسؤوليات، مما يتسبب في الضغط النفسي، والاحتراق الداخلي.

-هوس المثالية و الكمال: لأن السعي دائماً وراء الكمال يفسد الشعور بلذة أي إنجاز يقوم به الفرد، ويتركه في حيرة عظيمة. كأنه في بحر مترامي الأطراف، كلما حاول الوصول إلى أحد اطرافه قذفته أمواجه بعيداً.(عبير سليمان2022)

5-3عوامل متعلقة بالفروق الفردية: تلعب الفروق الفردية دورا مهما في تعريض الفرد للضغوط ,على اعتبار ان الفرد غير قادر على التحمل و التكيف مع أي نوع من أنواع الضغوط هو الفرد الأكثر تعرض لمضاعفات و نتائج هذا الضغط على الصحة النفسية.(خليلي عبد الحليم, زهاني نبيل2007)

و قد اهتمت اغلب البحوث في مجال الاحتراق النفسي بتبيين مدى تأثير الفروق الفردية على التعرض للاحتراق النفسي ،و توصلت في معظمها الى تحديد العناصر الشخصية التالية:

5-3-1 جنس العامل: اهتمت الدراسات في ابراز العلاقة القائمة بين بين جنس العامل و تعرضه للاحتراق النفسي مثل دراسة برينس و سبينر Prens et Spener أن المرأة التي تعاني من تعارض في دورها كعاملة و ربت بيت, تكون اكثر تعرضا للاحتراق النفسي ,في حين تدفع علاقات العمل و المحيط المهني الرجال الى التعرض اكثر للاحتراق النفسي.(خليلي عبد الحليم, زهاني نبيل2007)

5-3-2 العمر: لا يعتبر السن مؤشرا مهما في تعرض العامل للاحتراق النفسي بحيث لم يعرض على أي دراسة تعرضت لهذا العنصر, في حين أعطيت أهمية لسنوات العمل .(خليلي عبد الحليم, زهاني نبيل2007)

5-3-3 الاعتقادات و القيم: اهتم الباحثين بدراسة تأثير المعتقدات و القيم التي يتبناها العامل خلال ممارسته اليومية لمهنته, بحيث لوحظ ان نمط التفكير الذي يتبناه العامل المستمد من معتقداته و قيمه الخاصة يأثر على طريقة تعامله مع الضغوط التي تواجهه في محيط عمله.(خليلي عبد الحليم, زهاني نبيل2007)

هذا و أشار روتر Roter الى ان هناك نمطين أساسيين من أنماط التفكير, و يتمثل هاذين النمطين في كيفية تعامل الافراد مع الأشياء من حولهم:

-**أشخاص ذوي تحكم خارجي:** يتميز هؤلاء الأشخاص بنظرة إيجابية و اندفاعية و رضا عن النفس مما يجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط و تجنب اعراضها

-**اشخاص ذوي تحكم داخلي:** يتميز هؤلاء الأشخاص بعدم الرضا و السلبية و الخضوع الى الظروف الخارجية باعتبارها قدرا محتوم ، يميلون الى الانطواء و عدم قدرتهم على مواجهة الضغوط ،هذه الفئة اكثر عرضة للاحتراق النفسي

5-4العوامل التنظيمية لنشأة الاحتراق النفسي: حسب ماسلاش و ليتر فان الاحتراق النفسي مرتبط بالعوام التنظيمية التالية:

5-4-1 ضغوط العمل:

تتجلى في كثرة الأعباء الملقاة على العامل المطالب بإنجازها في وقت قصير، و هذه الأعباء راجعة الى تقليص العمال و ازدياد المهام.(نفس المرجع السابق)

5-4-2 محدودية صلاحيات تدخل العامل:

عدم ترك العامل حرية التصرف و اتخاذ القرارات المناسبة لحل المشكلات التي تواجهه في محبط عمله

5-4-3 قلة التعزيز الإيجابي:

تغيب الدعم المادي و المعنوي اتجاه ما يبذله العامل من مجهودات

5-4-4 نقص العلاقات الاجتماعية:

الانغلاق على الذات و الانعزال بسبب طبيعة العمل التي نفرض قلة التواصل بين العمال و نقص في النشاطات الترويحية الخاصة بالعمال.

5-4-5 سوء التسيير و عدم الانصاف:

عدم مراعاة خصوصيات و قدرات العامل بحيث يكلف العامل بمهام تفوق قدراته مما يعرضه الى عقوبات في حالة الخطأ او عدم الإنجاز.

5-4-6 تعارض قيم العمل مع قيم العامل:

صراع بين متطلبات العمل و ما يتميز به من قيم مع ما يتبناه العامل و ما يعتقد به من قيم(نفس المرجع السابق)

ان البحث في أسباب الاحتراق النفسي تجعلنا نتنبأ بطبيعة اعراض الاحتراق النفسي و مدى شدته بتوفر الأسباب المذكورة أعلاه و فيما يلي اهم الاعراض التي ممكن ان تتوفر في الشخص الذي يعاني من احتراق نفسي

6-اعراض الاحتراق النفسي

للاحتراق النفسي مجموعة من الاعراض التي تميزه عن غيره من الظواهر و قد قام بعض الباحثين بتصنيف هذه الاعراض ,فصنفها كاهيلKaheel (1988) الى خمس فئات رئيسية هي: اعراض عضوية، اعراض انفعالية ،اعراض متعلقة بالعلاقات الشخصية، اعراض مرتبطة بالمواقف و المعتقدات.

و صنفها كل من فيمين و سنتاورFemen et sentawr(1983) الى ثلاث فئات: اعراض انفعالية اعراض سلوكية، اعراض عضوية، اما دونهام Donham(1983) فأكد على وجود خمس اعراض هي الشعور بالإجهاد ،الاستنفاذ ،الإحباط ،النوم المتقطع ، و الانعزال عن الموظفين الاخرين و الصداع الناجم عن التوتر.(نشوة كرم, عمار أبو بكر دردير 2007)

و من خلال ما سبق نلاحظ ان اغلب الباحثين اشتركوا في مجموعة من الاعراض التي يمكن تلخيصها فيما يلي :

-اعراض عضوية:

تتمثل هذه الاعراض في: الاعياء، ارتفاع ضغط الدم، الارق، الام الصداع، الإحساس بالإنهاك، و الإحساس بالتعب.

-اعراض نفسية انفعالية:

تتمثل هذه الاعراض في: الشعور بالملل، القلق، الشعور بالتوتر، فقدان الحماس، فقدان الهمة، عدم الرغبة في الذهاب الى العمل.

-اعراض علائقية:

تتمثل هذه الاعراض في: الانعزال، الاتجاهات السلبية نحو العمل و الزملاء، الانسحاب من جماعات العمل

بعد التطرق لأعراض الاحتراق النفسي يجب ان نعلم ان هذه الاعراض لا تحدث فجأة و انما عبر مراحل متتابعة .

7-مراحل الاحتراق النفسي:

ماتسون و ايفانسفيك Matson et Ifansfik (1987)يريان ان ظاهرة الاحتراق النفسي تمر بأربعة مراحل التالية:

7-1 المرحلة الأولى: مرحلة الاستغراق و الشمول:

و هنا يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفع و تشمل حالة من الاستثارة و السرور و عندما يحدث عدم اتساق بين ما هو متوقع عن العمل و بين ما يحدث فعليا فأن هذا ما يؤدي فعليا الى الاحتراق النفسي.

7-2 المرحلة الثانية: مرحلة الكساد:

وفيها ينخفض مستوى الرضا عن العمل تدريجيا و نقل الكفاءة و ينخفض مستوى الأداء في العمل و تنخفض الاستثارة التي كانت في المرحلة الأولى و يشعر الفرد فيها باعتلال الصحة النفسية و ينتقل اهتمام الفرد من العمل الى مظاهر الحياة الأخرى مثل الاتصالات الاجتماعية و الهوايات و ممارسة أنشطة معينة في وقت الفراغ

7-3 المرحلة الثالثة: مرحلة الانفصال:

و فيها يدرك الفرد ما يحدث و يبدأ بالانسحاب النفسي و يرتفع لديه بذلك مستوى الاجهاد النفسي و يصل الى الانهاك المزمن و اعتلال الصحة النفسية و البدنية.

4-7 المرحلة الرابعة: مرحلة الاتصال:

تعتبر هذه المرحلة اقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي و فيها تزداد الاعراض البدنية و النفسية و السلوكية سوءا و خطرا ,حيث يختل تفكير الفرد نتيجة ارتياب و شكوك الذات و يصل بذلك الفرد الى مرحلة التدمير و يصبح الفرد في تفكير مستمر لترك العمل او حتى التفكير في الانتحار.(محمد جواد الخطيب2007)

خلاصة

باعتبار ان ظاهرة الاحتراق النفسي ظاهرة متفشية في المجال المهني و هو من المواضيع التي جذبت اهتمام الباحثين حيث تناولت ابحاثهم بوصف الاحتراق النفسي ناتجا عن الضغوط المهنية و بعض الأسباب الأخرى ووصفه بانه اكثر حدوثا للعاملين الذين يعملون بطريقة مباشرة مع الأشخاص كعمال قطاع الصحة و من هذا الجانب سنتطرق في الفصل التالي الى دراسة العبء الذهني باعتباره أنه جزء لا يتجزأ من الاحتراق النفسي.

الفصل الثالث: العبء الذهني

تمهيد.

1-تعريف العبء الذهني.

2-العوامل المساهمة في نشوء مفهوم العبء الدهني

3-النظريات المفسرة للعبء الذهني

4-أبعاد العبء الذهني

5-أسباب العبء الذهني

6-عراض العبء الذهني

7-قياس العبء الذهني.

8-تقنيات قياس العبء الذهني

9-عواقب العبء الذهني

خلاصة.

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل الى ذكر مختلف تعاريف مفهوم العبء الذهني و العوامل المساهمة في نشؤه وكذا الابعاد التي وصل اليها العبء الذهني و ماهي اسباب حدوثه و الاعراض التي تمكننا من استكشافه من خلال ملاحظات او ما يشتكي منه العمال خلال العمل ثم انتقلنا الى قياس العبء الذهني مع ذكر اهم تقنيات التي ساعدت في قياسه و كذلك ابرز النظريات التي فسرت العبء الذهني في العمل كما ارتاينا ان نذكر عواقب العبء الذهني للعمال في العمل اي كل ما يترتب عنه من اعراض نفسية وجسدية .....

1. تعريف العبء الذهني:

او ما يعرف بالحمل العقلي او الذهني هو مجموع العمليات العقلية التي يقوم بها العامل خلال نشاطه المهني ,من وجود التركيز ,الفهم التكيف ,الانتباه ,الدقة , انجاز مهام معالجة المعلومات ,وايضا جهود السعي للتكيف مع الضغوط النفسية المرتبطة بالمتطلبات والسرعة , والتأخير , وجودة التنفيذ, والطاعة لأوامر التسلسل الهرمي , وادارة العلاقات مع الزملاء والاطراف الاخرى ,.....وتجدر الاشارة الى ان مفهوم العبء الذهني في العمل يختلف وقفا لتخصصات الخبراء الذين يدرسونه (طب ,علم النفس , علم الاجتماع ,.....) وبيئة العمل او طبيعته (كربوش 2018)

لغة: يعرفه معجم الطلاب الوسيط العبء بانه : الحمل الثقل , اعباء (محمود , 2006,ص500) ويعرفه معجم لسان العرب (في السباب ,2016,ص147) بانه: يعني الحمل والثقل من اي شيء كان

وقد اعطى "ويستر " في قاموسه تعريفا لمفهوم العبء وهو يتضمن معنيين فهو يشير الى الكمية العمل او زمن العمل المنتظر او ما هو مطلوب القيام به ,ومن جهة اخرى يشير الى الكمية الكلية للعمل الذي ينبغي ان ينجز من طرف مصلحة او من طرف فرقة العمل في زمن معطى ومحدد .

اصطلاحا :ويقصد به استنزاف النشاط الذهني وصولا الى حالة من الانهاك او الاستنفاذ (مؤيد محمد ,2015,ص361)..

.كما يعرفه"ينووبرت " و "ابيرنهاوت" (2003) بانه المستوى المتدني للنشاط الذهني الذي يعاني منه الفرد والناجم عن انخفاض في النشاط العصبي المركزي .

ويعرفه عبد الحسن بانه :شعور الفرد بانه فاقد لقدراته سواء اكانت هذه القدرات جسدية او نفسية او عاطفية او فكرية او وجدانية .

كما يعرفه عبد الحليم بانه :شعور عام بالتعب الذهني الشديد الذي ينتاب الفرد نتيجة لاعباء العمل (مؤيد محمد ,2015,ص365)

ويعرف ايضا بانه: الضغوط الفكرية والعقلية التي يعاني منها بعض العاملين في المنظمات والتي تتمثل في كثرة التركيز والحاجة الكبيرة في اداء العمل وانجزاه وضرورة وجود الانتباه من قبل العامل في انجاز امور الوظيفية (تخة , مزياني , 2019 ,ص03)

2- العوامل المساهمة في نشوء مفهوم العبء الذهني :

اعتماد طرق تنظيمية وادارية معينة .

ضيق الوقت ومقدار العمل وتعقيده جزء من العبء العقلي .

التفاعل مع اشخاص اخرين في العمل كرؤساء والاقران والمرؤوسين , او خارجه كالعملاء والموردين ومقدمي الخدمات .....

الصراعات في العمل , سواء كانت تتعلق بالدور او الوظيفة او الاستقلالية في هيكل الشركة او القيم (الاخلاق ,صورة الوظيفية ....) تضخم الحمل الذهني .

تولد المطالب العاطفية المتكررة في المهن العلائقية (التجارية , الطبية والاجتماعية ,والتدريس .....)توترا قويا يزيد من الحمل العقلي بسبب التنافر المتكرر بين المشاعر الحقيقة للعامل وما يجب اظهاره امام من يتعامل معه (القابلية القسرية والتفاهم الاصطناعي.....).

اشكال العنف المختلفة (اساءة استخدام السلطة , التحرش الاخلاقي او الجنسي ,العدوان اللفظي او البدني) في مكان العمل هي عوامل تؤدي الى تفاقم العبء العقلي .

تضيف البيئات المادية السيئة للعمل (من حيث النظافة , التدفئة والتهوية و الراحة ,الاضاءة ,الصوت , التصميم ....)او التنظيمية (العمل الليلي , معزولة , والعطلات , والعمل الاضافي , ...) زيادة في الحمل الذهني

وعكس ذلك يساهم كل من الدعم الاجتماعي في العمل والمساعدة والاعتراف من الرؤساء او زملاء العمل في التقليل من العبء العقلي ,كما ان شعور الفرد بمتعة القيام بمهام مفيدة او مرضية فكريا , وشعوره بالإنجاز ,وتقدمه الفردي في عمل المتكيف مع قدراته وشخصيته وشعوره بالكفاءة الذاتية , واحترام الذات ,تحد بشكل كبير من العبء العقلي في العمل (كربوش 2018)

3- النظريات المفسرة للعبء الذهني :

3-1 نظرية معالجة المعلومات : تكاد نظرية معالجة المعلومات تتشابه في المهام الرئيسه المنوطة بالحاسوب الحديث وهذه المهام التي يجب على اي نظام لمعالجة الموضوعات ان يؤديها تتحدد في.

استقبال المعلومات الخرجية او ما يسمى بالمدخلات .

الاحتفاظ ببعض المدخلات على شكل تمثيلات معينة اوما يسمى بالاختزان .

التعرف على هذه التمثيلات و استدعاؤها و استخدامها في الوقت المناسب اي يجب على جهاز معالجة المعلومات ان يترجم المعلومات ويحتفظ بها ويستدعيها.

(عبد الله2010 ص 127)

فنظرية معالجة المعلومات تفسر السلوك على انه عملية تكيف مع الحياة و المحافظة على التوازن ما بين الفرد و التغيرات الحاصلة في البيئة المحاطة به التي بتأثيرها يختل هذا التوازن اذ يمثل الاجهاد الذهني احد مظاهر اختلال التوازن كحالة تشويش او ضعف اداء العمليات تدفع الفرد استعادة توازنه عبر اجراء التغيرات او الاستعدادات تتلاءم مع ضغوط هذا الاختلال او عن طريق معالجة للبيئة المحيطة به (مؤيد محمد 2015 ص 368).

3-2- النظرية المجالية اعتمد النظرية المجالية على عنصرين المجال الداخلي(الفرد) والمجال الخارجي (البيئة) وان السلوك فيها ما هو الا تفاعلات وتبادلات تأثير ما بين المجالين على وفق مبادئ حددتها النظرية تضمنت مفهوم الطاقة وتوزيعها واثار توتر الدافعية في احداث هذه التفاعلات فهي ترى ان الاجهاد الذهني حالة من انعدام التوازن يدفع الفرد الى مقاومته وهو يحدث بسبب التنبيه الداخلي او الخارجي يؤدي الى ادراك الشيء للموقف بسبب غموض المنبهات وتعقيدها فالإدراك هو العملية التي تتنظم فيها المثيرات او هو الوعي بالموقف واستيعاب العلاقات بين اجزائه .

كما انها تؤكد على فكرة اساسية مفادها ان السلوك يتحدد بالمجال النفسي المدرك الذي يوجد فيه الفرد في لحظة ما اي بحدوث التعامل مع الموقف الكلي فالفرضية الاساسية في النظرية المجالية تشير الى ان تغير السلوك يرتبط الحيز الحيوي الذي يتضمن البيئة المعرفية الى محتوى شامل للحصيلة المعرفية للفرد وخواصها التنظيمية (مؤيد محمد 2015 ص368)

4-انواع العبء الذهني :

4-1- العبء الذهني النفسي :يتوافق مع الجهد المعنوي المطلوب لأداء العمل وهو نتيجة عوامل مثل :تدريب الموظفين , المستوى الفكري ودرجة التعقيد المهمة (مغربي2010 ص49).

4-2- العبء الذهني الانفعالي: يتوافق مع الاثار السلبية التي يمكن ان تؤثر على العمل الفكري ويشمل العبء الاجتماعي المرتبط بالعلاقة مع الناس ,هو نتيجة عوامل مثل :القيوذ المكررة والحصر القلق التكرار ورتابة العمل ودرجتك في التسلسل الهرمي .

4-3- العبء الكمي: يقصد به عدم اتزان كمية العمل الموكل للفرد مع قدراته وامكانيته سواء بالزيادة والتي لا تمكنه من انجاز عمله بالشكل المرغوب او بالنقصان والذي لا يمثل تحديا لقدرات الفرد ,وهذا يمثل احد المؤثرات المؤدية للضغوط والتي تحدث اختلالا نفسيا بداخله , وذلك يعود لعدم توافق قدرات الفرد مع مهام عمله (عثمان ,2010 ص34) .

كما يحدث عندما تسند للموظف مهام كثيرة ومختلفة ولا يكون لديه الوقت الكافي لإنجازها (ايقارب , 2009, ص44) .

4-4- العبء النوعي : وهو اسناد مهام للفرد يتطلب انجازها مهارات عالية لا يملكها (بشكور ,كبابوية ,(2018) ص17) وهو الذي ينشأ عندما لا تتوفر لدى الفرد المعارف و المهارات اللازمة للقيام بجزء من العمل او يحدث عندما يشعر الموظف ان المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى اداء معين تفوق مهاراته الحالية اي يفتقر الى القدرة اللازمة لأداء العمل بكفاءة (ايقارب2009ص 44).

5- اسباب العبء الذهني :

الحاجة لاتخاذ قرارات تتضمن مسؤولية ثقيلة في نوعية الانتاج وامن الافراد والمعدات .

ضرورة الحفاظ على مستوى عال من اليقظة والانتباه خلال فترات طيلة من الزمن .

انعدام الاتصال البشري نتيجة عزلة اماكن العمل عن بعضها .

انخفاض التركيز احيانا بسبب الملل الناتج عن الرقابة (مباركي 2004 ص 82).

6- اعراض العبء الذهني :

6-1- الاعراض النفسية : كالتعب المزمن والاضطراب النوم ,وارتفاع درجة الحرارة والتعرق ونوبات القلق والعجز الجنسي ,متلازمة الاكتئاب من الارهاق (السلوك الادماني في العمل والاجهاد والاحباط والتوتر النفسي (تخة , مزياني 2019 ص 5) .

6-2- الاعراض الجسمية : حيث تشمل امراض الافراط , كالاضطرابات الهيكلية (الام المفاصل والام العضلات) واضطربا الجهاز الهضمي (الام المعدة والام تقرحات المعدة) ومخاطر القلب والاوعية الدموية والسكتة الدماغية (ضغط الدم وخفقان القلب , ومرض شريان التاجي للقلب ....).

6-3- الاعراض السلوكية : ردود الفعل والتفاعلات العدوانية , اضطرابات الاكل (السمنة) , زيادة استهلاك المخدرات , العزلة الاجتماعية (نمط الحياة المستقرة , وانخفاض الترقية والانشطة المجتمعة) صعوبة التعلم وانخفاض الاداء , القرارات السيئة , التناقضات في الاجراءات , اخطاء التنفيذ , السلوكيات المخاطرات والاجراءات الانتحارية , فرط النشاط او على العكس من اللامبالاة والسخرية , والتخفيض الكامل .

كما يمكن له يؤدي للملل من انجاز النشاطات , التداخل في العديد من الاعمال من جميع الانواع انقطاعات متكررة وتأويلات مختلفة , الصعوبة في وضع برنامج عمل متماسك .(بو علي 2018 ص3) .

7- قياس عبء العمل الذهني : : ان التطور التقني والتطور السريع في ادخال وسائله ومنجزاته يؤدي الى تزايد اهمية العمل الذهني واتساع دوره في المجالات الاقتصادية المختلفة كالبحث العلمي والادارة والتصميم والمحاسبة .....الخ وفي المجالات الاجتماعية والثقافية كالصحة والتعليم والعدل والثقافة والاعلام ...الخ .فان هذا كله يستلزم دراسة وقياس العمل الذهني من اجل ترشيد عملياته وتحديد الاوقات القياسية للكثير من عملياته .

وبسبب التطور التقني ايضا فان العمال يزدادون يوما بعد اخر في الخبرة والتدرج المهني ليصبحوا في مواقع اعلى وكلما ارتقوا في سلم الوظيفة وفي مستوى المسؤولية والصلاحية اصبحوا يقومون بعمل ذهني اكثر فاكثر كاتخاذ القرارات والقيام بالحسابات وادارة الانتاج والرقابة على المنتجات وقراءة المؤشرات في الاجهزة والعدادات ....الخ . وهدا يعني ان العمل الذهني يميل الى النمو والاتساع باستمرار , ولهدا تزداد باستمرار ايضا اهمية ايجاد طرق تحليل وقياس للعمليات الذهنية تكون سهلة ومقبولة من قبل المهتمين بهذا المجال .

ان تحليل عمل الانسان يظهر ان هذا العمل فيع عناصر منفذة بواسطة الجهاز العضلي وهي الحركات اليدوية , كما فيه عناصر تنفذ بمساعدة الجهاز العصبي . والواقع ان كل نسب المشاركة تتفاوت من عمل لأخر ففي عمليات الانتاج (اي تحويل المواد الاولية بمساعدة وسائل العمل الى منتجات نهائية) فان العناصر المادية البدنية هي السائدة وهي التي تحدد طول فترة العملية المطلوب انجازها .وفي حالة المشاركة في عملية التحويل كما في عملية تقديم السلع المعنوية (الخدمات)فان العناصر الذهنية تبدأ بالاتساع واستغراق وقت اكبر من العمليات البدنية .

ان المشكلة التي تثار هنا في الفصل ما بين ما هو عضلي وما هو دهني .والواقع ان كل عمل عضلي يتطلب جهدا ذهنيا ولو بقدر بسيط . كما هو الحال في العمل البدني الذي يتطلب العمل الدهني بتحقيق مشاركة النظر والايدي في الحركات البدنية عند تغيير وضعية الجلوس ...الخ . ومع ذلك فان الحركات البدنية تتسم بقابلية وسهول القياس لوقت ادائها , في حين ان العمليات التي تواجه قياس العمليات الذهنية بما يلي :

7-1- الاختلافات الفردية : فمن المعروف ان البشر يختلفون فيما بينهم ليس فقط في خواصهم وقابليتهم البدنية بل وفي خواصهم وقابليتهم الذهنية مما يؤدي الى تفاوت نتائج العمل الذهني .

7-2- ان عقلنة الذهنية اصعب من عقلنة الحركات : لهذا فان من اول متطلبات قياس العمليات الذهنية هو عقلنة العمليات الذهنية وازالة ما هو غير مفيد او مجد من خطوات جمع معلومات او غير ذلك .

7-3- صعوبة الفصل ما بين ما هو بدني وما هو ذهني : فالتداخل كبير لهذا ان جهدا كبيرا ينبغي ان يبذل لإزالة التداخل وفي بعض الاحيان يتم غض النظر عن هذا التداخل فمثلا : ان القراءة شريط مطبوع تستلزم حركة الاصابع لتقديم الشريط بطريقة تساعد العين على ان ترى النص لكي يكون بالإمكان قراءته , ولان العمل هنا ذهني بشكل اساس فان التداخل لا يجري تحليله او اخذه بالاعتبار .

7-4- تعب الحواس والاعضاء (التعب العضلي): وهذا التعب يؤدي الى اطالة فترة العملية الذهنية . فتعب الحواس يؤدي الى اخطاء او بطء العملية الذهنية , لذا فان قياس وتحليل العملية الذهنية ينبغي ان يأخذ هذه الجوانب بنظر الاعتبار كجزء من المتطلبات العملية الذهنية .

7-5- الاعمال الروتينية الذهنية تختلف عن الاعمال الحلاقة الذهنية : ولتوضيح التفاوت او الاختلاف نشير الى انه في عمل المحاسب في المشروع تكون العناصر الذهنية غير المتداخلة مع العناصر اليدوية (كتابة , فرز , توثيق .... الخ اقل من 20% من الوقت المستهلك) اما في العمل الابتكاري لبعض الباحثين العلميين (كالذين يعملون في الابحاث الاساسية او علوم الصرفة)فان العناصر الذهنية غير المتداخلة مع اليدوية تمثل اكثر 50% من الوقت المستهلك , ويجري التأكد عادة على انه في غالبية الاعمال الفنية والادارية يكون حجم العمل الذهني غير المتداخل مع اليدوي في حدود (20%)ان تحليل وقياس العمليات الذهنية اذن ينبغي ان ينصب على العمليات الذهنية الخالصة (pure) التي لا تتداخل مع العمليات اليدوية ا والتي تتطلب اقل قدر من الحركات (نجم عبود:2012)

8- تقنيات قياس عبء العمل الذهني :

ان محاولات تقويم عبء العمل الذهني كانت نتيجة للجهود التي قام بها العديد من الباحيثين قصد خلق توافق متبادل في النسق انسان /الة لاختيار بعض الفرضيات المتعلقة بعوامل العبء الذهني . ورغم كثرة هذه المحاولات , يبقى هذا الاخير من بين المواضيع التي لا توجد لها حلول موضوعية . وهذا يرجع اساسا الى تعدد العوامل التي تدخل في تنفيذ المهام الحقيقية وعليه فان تجزئة المهام الى عناصرها البسيطة بغية جعلها قابلة للقياس في المخبر , يقلل من الفائدة النظرية والتطبيقية لهذه القياسات .

وبالمقابل فان تواجد هذه العوامل المتشابهة والمتداخلة يجعل من غير المفيد تطبيق طريقة قياس واحدة . ولهذا فان العديد من الباحثين حاولوا دراسة موضوع عبء العمل الذهني بالاعتماد على عدد من التقنيات والتي صنها جون جاك سبيروندیو (J.C Seperadio) الى اربع فئات :

القياسات الفيزيولوجية .

تحليل تغير السلوك العملي .

المهمة الاضافية او المزدوجة (Welle –Bais Annek 1992)

التقديرات الذاتية للعمال .

8-1- القياسات الفيزيولوجية : لا توجد في مجال الدراسات الارقونومية مؤشرات فيزيولوجية تسمح بتقويم عبء العمل الذهني بصفة مباشرة وهذا يعود الى ان علاقة المؤشرات الفيزيولوجية بالعمل الذهني مازالت قيد البحث والدراسة وكذا الى كون هذه الاخير يتأثر بصفة عامة بمستوى اليقظة الكلية للعامل .غير ان مايمكن قوله ان المؤشرات الفيزيولوجية التي تمد الاخصائي بمعلومات غير مباشرة عن مستوى عبء العمل الذهني قد تكون مفيدة ومهمة .

في حين نجد في تقويم العبء الفيزيولوجي المؤشرات الفيزيولوجية صادقة في تقويمها كإنفاق الطاقة , والتبادلات التنفسية والحسية (Cézard M.Dussert F Gollac M 1992)

ان المؤشرات الفسيولوجية غير المباشرة والتي استخدمت في قياس العبء الذهني هي :

8-1-1المخطط الكهربائي للدماغ (E E G):يعتبر المخطط الكهربائي للدماغ من بين القياسات المستعملة حاليا للكشف عن النشاطات الكهربائية للدماغ المتمثلة في التموجات التالية :

التموج دالتا 1 – 3.5 Hz (dalta)

التموج تيتا 4- 13 Hz (Theta)

التموج بيتا 14 – 19 Hz (Béta)

التموج الفا 8 – 13 Hz (Alfa)

توضع الاقطاب مباشرة على جلدة الراس وتكون متصلة بجهاز المكبر عند دخول , ومتصلة ايضا بجهاز رسم (Oscillogramme)

عندما يكون العامل في حالة راحة يظهر على مستوى النشاطات الكهربائية لدماغه التموج الفا (alfa) الذي يكون متبوعا بانخفاض في كمية استهلاك الاكسجين وانخفاض في تركيز خمض اللبن في الدم , ويضعف او يزول التموج الفا عندما يقوم العامل بعمل ذهني , وفي هذه الحالة , يعوض التموج الفا بأمواج اكثر تكهربا (التموج بيتا) والذي يعبر عن شدة الجهد الذهني المبذول .

ويعود التموج الفا الى الظهور , بعد فترة من الراحة مدتها 15د

ولقد ذهب كثير من الباحثين الى القول ان التموج الفا غير مرتبط مباشرة بالعبء الذهني وانما يدل على الحالة النشاطية التي يكون فيها العامل وبعبارة اخرى يجبينا اذا كان العامل في حالة يقظة او خمول.

وينبه حين استعمال هذا النوع من القياسات الى ضرورة الاخذ بعين الاعتبار طبيعة المهام التي ينفذها العامل والتي يؤثر بعضها في تغيير حقيقة الجهد الذهني المبذول , ومثال ذلك الاعمال التي تقل فيها عدد التدخلات والقرارات التي تتطلب الدقة والانتباه في معالجة المعلومات كما هو الحال في مهام المراقبة على الشاشة عن بعد . ان الضوضاء الداخلية التي تنتج عنها كالقلق والخوف والتوتر قد تؤثر على ارتفاع التموج الفا وهذا مما لا يعبر فعلا الجهد الذهني المبذول (Bernad Léon 1998)

8-1-2- المخطط الكهربائي للعضلات (E M G):تسمح هذه الطريقة بتقويم الانتباه الضروري في عملية اخذ المعلومات وذلك بتسجيل حركات العضلات وبالأخص عضلات الرقبة . كما يتم الجمع – عند التقويم – بين مدى صلابة الرقبة والمسافة الموجودة بين العينين والمهمة , بحيث تبين من خلال عدة دراسات اجريت في هذا الاطار , ان وضعية قاعدة الرقبة وثبات الرأس يعتبران مؤشري الانتباه المتواصل (Monod H. Lille F 1976)

8-1-3- المخطط الكهربائي البصري (E. Occulagramme):ان مبدأ هذا القياس يرتكز على حساب الفرق الموجود في القدرة بين الجهة الامامية والجهة الخلفية للعين . ويتم تطبيق هذه الطريقة بوضع قطبي استقبال على العينين , ويقوم بعدها المجرب بجمع فارق الطاقة الكامنة بين النقطتين

المناسبتين لعمليات انتقال العين حول المحور البصري . وتسمح هذه الطريقة بالكشف عن الميكانيزمات التي يستعملها العامل في عملية التقاط المعلومات (نفس المرجع السابق) .

ولقد بينت الدراسات ان الاستراتيجيات المستعملة لا تعتمد على الصدفة وانما تتوقف على التجربة المكتسبة وعلى نوعية وعدد المعلومات المستقبلة وكذا على صورة التي نكونها حول المنبه. ففي دراسة لمراقبة انماط القراءة المستعملة من قبل طلاب شعبة العلوم فرع التصوير الاشعاعي , استعمل المخطط الكهربائي ولوحظ ان قراءة الطلبة الجدد بطيئة من حيث الانتقال من سطر الى اخر مقارنة بالطلبة القدامى (Cézard M ,Dussert F,Gollac M 1992)

8-1-4- الأرتيمة السينوزية (Arythmie Sinusale): ان قياس هذا المؤشر يتمثل في الاعمال التي قام بها الارقونومي الهولندي كالسبيك (KALSBEEK) ومفهوم الأرتيمة السينوزية يرتكزاساسا على المعلومة العلمية التي مفادها ان ايقاع القلب ثابت في حالة راحة , وبالتالي فان اي اضطراب يحدث له , يلاحظ مباشرة و وعلاقة هذه الطريقة بالعبء الذهني تتمثل في انه كلما تعرض الفرد لعبء ذهني كلما مال الايقاع القلبي الى التناسق . الا ان هذه الطريقة كسابقتها ليست مرتبطة مباشرة بالعبء الذهني وانما تعبر على الحالة النشاطية للعامل (Scherrer J 1981)

8-1-5- عدد دقات القلب (Frequence Cardiaque): تعتبر هذه الطريقة من القياسات الفسيولوجية الاكثر استعمالا من طرف الارقونوميين , بحيث لها ارتباط بكمية استهلاك الاكسجين في ظروف عمل معينة , كما انها تنذر بحالة العبء الزائد ولكنها لا تسمح في المقابل بتحديد مصادر العبء , تستعمل في اغلب الاحيان دعامة لقياسات اخرى (Catherine Gaudy 1981)

8-2- تحليل تغيرات السلوكات العملية : يتمثل مبدأ هذه الطريقة في تحليل تغيرات السلوكات العملية اي تحليل الانماط العملية التي يستخدمها العامل في تنفيذ مهامه والتعبير عنها كمؤشرات عن العبء الذهني الناتج عن الارغامات التي تلزمه بتكييف سلوكه بشكل يسمح له بمواصلة تحقيق اهداف النسق . ان فرضية العمل التي تعتمد عليها هذه الطريقة تتمثل في كون تغير النمط العملي يستجيب لضرورة الحفاظ على عبء كلي في مستوى مقبول يكون مساويا او اقل من الطاقة المحدودة .

وهذا ما اكدته نتائج الدراسات التي قام بها كل من لوبلا , سبيروندیو وبالهوس Leplat J.C.) (Sperandio et palhous 1973على عمال الملاحة الجوية في ظروف تجريبية وعلى سائقي السيارات حيث كانوا (افراد عينة البحث) يستجيبون لحالة العبء بتكييف سلوكاتهم العملية مع وضعية العمل الجديدة مستعملين انماط عملية مختلفة عن تلك المستخدمة في الوضعيات العادية .

ويجب الاشارة في هدا الصدد ان عوامل اخرى – على غرار تغير درجة العبء – قد تثير الانماط العملية فتغيير مثلا في مستوى الإرغامات قد يغير وضعية العمل التي تستدعي استخدام نمط عملي مناسب للوضعية الجديدة , مستقل عن كل اعتبارات العبء الذهني . ولهذا السبب يوصى المختصون بتجنب الوقوع في مثل هذه التفسيرات الخاطئة بإيعاد التغير في الانماط الى العبء .

واذا كان الاهتمام في هذه الطريقة منصبا اساسا على معرفة الصلة بين درجة الارغام وتغير النمط العملي , فان مفهوم العبء الذهني اي درجة تعبئة الفرد في تنفيذ مهمة ما , يستعمل اساسا نموذجا موحدا في البحث عن العوامل المسؤولة عن التغيرات الملاحظة على النمط العملي .ومنها نقول مثلا ان النمط (أ)اكثر اقتصادا من النمط (ب)لأنه اقل تعبئة (Sperandio)

ولاحظ ايضا , ان العامل في وضعيات مختلفة يتبني اثناء تنفيذ مهامه انماطا عملية تتناسب مع طاقته في العمل فقد لا يستعمل انماط مقتصدة في الحالة التي تكون فيها طاقته الاحتياطية كبيرة ومعتبرة جدا , في حين يلجأ اذا ارتفع مستوى الارغامات الى استخدام الانماط العملية الاكثر اقتصاد وبشكل متكرر(J.Leplat 1997)

8-3- طريقة المهام المزدوجة (Capacité résiduelle):ان الفكرة الاساسية التي تقوم عليها هذه الطريقة ترتكز على فرضية حدود طاقة عمل الفرد ,بحيث اذا تجاوزت متطلبات المهمة هذا الحد, فان المهمة حينئذ لا تنفذ بشكل عادي وتتجه نحو التغيير باستخدام استراتيجيات تتكيف مع الوضعية الجديدة.

ويتمثل دور المهمة الاضافية في اشباع الطاقة الكلية للعامل بمهمة اخرى معلومة الخصائص تكون نتائجها قابلة للقياس وتسمح بقياس الطاقة المتبقية (Capacité résiduelle)التي يدخرها العامل.

وقدم براون (BROWN)سنة 1964نموذج بين فيه كيفية استعمال المهمة الثانوية لإشباع الطاقة الاحتياطية .وحسب براون فان الطاقة الاحتياطية تمثل الفرق الموجود بين الطاقة الكلية والعبء الذهني (العبء الادراكي براون) الناتج عن تنفيذ مهمة اساسية .

وحسب الباحث دائما فانه لا يمكن قياس العبء الذهني مباشرة من خلال اخطاء الانجاز التي لا تعود بالضرورة الى حالة العبء وانما ترجع الى عدم التركيز او قلة الخبرة مثلا , وتصبح حينها المهمة الثانوية امثل وسيلة لقياس درجة العبء الذهني وهذا عن طريق اشباع الطاقة الاحتياطية بمهمة ثانوية , ولهذا الغرض يطلب من الشخص تنفيذ المهمة الثانوية والمهمة الاساسية بالتزامن .وعندما تتشبع الطاقة الاحتياطية بالمهمة الثانوية تحدث الاخطاء التي تعبر عن درجة العبء الذهني Singketion)

(Fox , Whifield 1973,غير انه حسب (KREEZER 1968) لا يمكن من الناحية التجريبية التحكم في بعض العوامل التي تؤثر على صدق نتائج دراسة العبء الذهني كاثار تشتت الانتباه (Distraction).

8-4- التقديرات الذاتية : تعتبر القياسات الذاتية من بين التقنيات التي تعتمد في تقويم العبء الذهني تارة كأداة اساسية عندما يتعذر استخدام وسائل اخرى اكثر موضوعية بسبب غياب الوسائل والامكانيات المادية او لصعوبة تطبيقها لتعقد وضعية العمل المراد قياسها , وتستعمل تارة اخرى كداة مكملة لأدوات قياس اخرى.

وهي تقوم على تقويم العامل الذاتي لمسببات العبء الذي يبدي بواسطته اراه الشخصية حول العوامل التي تتدخل في توليد هذا الاخير (اعتمد عدة باحثين على هذا (الاسلوب) النوع من التقنيات)

واتخذها عدة باحثين تقنية اساسية في دراساتهم .فهارت وستافلاد Hart et Stravelard 1991) قاما بوصف انماط مختلفة من الاسئلة التي استعملتها (NASA) لتقويم العبء الذهني لدى مستخدميها .

وكانت اهم محاور الاسئلة التي في هذا التقويم ملخصة في الاتي :

المتطلبات الذهنية : هل كانت المتطلبات الذهنية المتمثلة في النشاطات المعرفية كالتفكير واخذ القرار والحساب والتذكر ...., بسيطة او معقدة ام متعبة ؟

المتطلبات الفيزيقية : هل كانت المتطلبات الفيزيقية المتمثلة في النشاطات الجدية مكثفة ام منهكة ام شاقة ؟

المتطلبات الزمنية : هل احسستم بضغط قوي نتيجة لمثيرة عرض معلومات العمل ؟

الاداء:

هل تعتقدون انكم كنتم فعالين في مهامكم ؟

هل انتم راضون عن ادائكم ؟

هل تعتقدون انكم حققتم اهداف مهامكم ؟

الاحباط : عند تحقيق المهام التي اسندت اليكم , هل احسستم بالأمن او القلق او بالملل او بالغضب او العكس من ذلك احسستم بالأمن والراحة والمكافئة ؟

(على خلاف الاستبيان الذي اتخذه الباحثان في دراستهم)

في حين استعمل ويكنز وايجنير (Wickens et Eggeneier 1943) المقابلة اداة تقدير ذاتي بدل الاستبيان , لمعرفة تأثير ارغامات الهندسة المعمارية للمستشفيات والارغامات التنظيمية الخاصة

بالعمل على عبء العمل وعلى الصحة العامة (الجسمية والنفسانية) للمستحدمين الصحيين لعشرة مصالح العلاج الاستشفائي . وتوصلا الى النتائج مفادها ان لخصائص المحيط الاجتماعي – المهني الاستشفائي دورا هاما في توليد العبء الذهني (بوسنة 2013) .

9-عواقب العبء الذهني في العمل :.تتضرر صحة الافراد في العمل عندما يكون هناك عبء ذهني مفرط , لكن من الصعب قياسه , فاذا كان تقييم مستويات التعرض المهني ينطوي على قيا س المؤشرات الفيزيائية (الضوضاء , والضوء , والاهتزاز , ودرجة الحرارة , الاشعاع .....) , الكيميائية , البيولوجية , وتعتمد على المعرفة العلمية والمعدات التحليلية المتطورة , فانه ليس سهلا على الاطلاق تقييم الازعاج العقلي علاوة على ان العبء الذهني الزائد يظهر بشكل غير مباشر من خلال على مايلي :

9-1- الاصابات الجسدية : اضطرابات العضلات والعظام (الام المفاصل والام العضلات), اضطرابات الجهاز الهضمي (الام في المعدة والام المعدة والقرحة) , حوادث القلب والاوعية الدموية والسكتات الدماغية (ارتفاع ضغط الدم , وخفقان القلب , وامراض القلب التاجية ....) الصداع , الصداع النصفين ارتفاع كوليسترول الدم , داء السكري من النوع 2 ,نوبات الربو.

9-2- الهجمات النفسية : التعب المزمن والتهيج , اضطراب النوم , الهبات الساخنة والتعرق , هجمات القلق العجز الجنسي , متلازمة الاكتئاب من الارهاق , الارهاق (سلوك الادمان في العمل) الاكتئاب

9-3- اضطرابات سلوكية : ردود الفعل والتفاعلات العدوانية , اضطرابات الاكل (السمنة) , زيادة استهلاك المخدرات , زيادة استهلاك الكحول والتبغ والمؤثرات العقلية الاخرى , العزلة الاجتماعية (نمط الحياة المستقرة , وانخفاض الترفيه والانشطة المجتمعية) , صعوبة التعلم , وانخفاض الاداء , القرارات السيئة , التناقضات في الاجراءات , اخطاء التنفيذ , سلوك المخاطرة , وفرط النشاط او العكس , اللامبالاة والسخرية

كما يمكن له ان يؤدي للملل من انجاز النشاطات , التداخل في العديد من الاعمال من جميع الانواع , انقطاعات متكررة وتأويلات مختلفة , الصعوبة في وضع برنامج عمل متماسك ....(كربوش 2018).

الخلاصة:

ومنه يعتبر العبء الذهني من موضوعات الارغونوميا المعرفية التي تتدخل فيه عدة عوامل متتعددة الابعاد التي تتفاعل بين المطالب المعرفية للمهمة و خصائص الشخص وخصائص الوضع وعدم التوازن بين مطالب المهمة ومهارات العمال حيث تطرقنا في هذا الفصل الى محاور العبء الذهني ،و بعد ان قمنا بتوضيح لماهية الاحتراق النفسي و العبء الذهني نضريا ، الفصل التالي يوضح الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

تمهيد

1-منهج الدراسة

2-حدود الدراسة

3-عينة الدراسة

4-أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد

يعتبر الجانب الميداني خطوة أساسية للبحث و التحقق من فرضياته و الإجابة على تساؤلاته ،و في هذا الفصل عرض للإجراءات المنهجية لهذا الجانب ،بداية بالمنهج المستخدم للدراسة ثم حدود الدراسة و عينة الدراسة وصولا الى أدوات الدراسة.

–في البحوث العلمية عامة و في مجال علم النفس العيادي خاصة هناك دراسة لا بد من التطرق اليها و إنجازها الا و هي الدراسة الاستطلاعية، و هذا بهدف التعرف على عينة الدراسة وأخذ قبولهم للتعاون معنا في الدراسة و تطبيق مقاييس الدراسة للتأكد من مدى صدق نتائجها و صلاحيتها و اذا كانت تتماشى مع العينة المدروسة . لكن نحن لم نتطرق للدراسة الاستطلاعية رغم أهميتها في البحث العلمي لأن الدراسة الاستطلاعية تأخذ و قت و كذلك استغنينا عنها لأن لدينا أصدقاء و علاقات تتوفر فيهم شروط هذه الدراسة وهم أطباء و ممرضين من مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية ،اتصلنا بهم و اخذنا القبول بصدر رحب .اما بالنسبة للمقاييس فقد تم الاطلاع على مجموعة من الدراسات المتشابهة لدراستنا الحالية التي تم فيها استخدام نفس المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة و تماشت مع عينة من الأطباء و ممرضين و غيرها من عمال قطاع الصحة.

1–منهج الدراسة:

1–1 مفهوم المنهج العلمي

و يعرف المنهج العلمي حسب ايمان حياري (2021) بأنه مجموعة أساليب المترابطة التي يعتمدها الباحث لدراسة ظاهرة او مشكلة معينة تكون محور بحثه ،و ذلك من خلال تنظيم أفكاره و تحليلها وعرضها للوصل الى نتائج و وقائع(ايمان حياري2021)

اختلفت مناهج البحث المستخدمة في علم النفس لحل المشكلات التي يواجهها الباحثون اثناء دراستهم و أعمالهم ، وذلك لاختلاف المواضيع المطروحة و طبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث ، و نظرا لموضوع دراستنا المتمثل في الاحتراق النفي و علاقته بالعبء الذهني المهني لعمال قطاع الصحة ،اخترنا بذلك المنهج العيادي (دراسة حالة) باعتباره المنهج الذي يمكننا من مراقبة السلوك و معرفة الأسباب التي أدت اليه

1–2 المنهج العيادي(دراسة حالة)

هو المنهج الذي يعتمد على الدراسة المعمقة الفردية في ضوء البيئة الذي ينتمي لها ، معتمدا على عدة وسائل و تقنيات من بينها الملاحظة و المقابلة و المقاييس ، و ذلك من أجل فهم العميل و

تشخيص اضطرابه و التنبؤ عن إمكانية تطور حالته و مدى استجابته لمختلف أنواع العلاج ثم العمل على الوصول به الى اقصى توافق شخصي واجتماعي. و للمنهج العيادي مستويان:

-المستوى الأول: استخدام وسائل جمع المعلومات (اختبارات ،ملاحظة،مقابلة)

المستوى الثاني: الدراسة المعمقة للحالة من خلال تحليل المعطيات ،تفسيرها دون مقارنة او تعميم تتميز بالديناميكية و الشمولية.

2-حدود الدراسة: (الزمانية و المكانية)

تمت هذه الدراسة بمستشفى محمد بوضياف بولاية المدية بلدية المدية و دامت الدراسة مدة أسبوع من 7ماي2022 الى 14 ماي 2022

3-عينة الدراسة:

اقتصرت الدراسة على عينة شملت اربع حالات(ممرضين و قابلة من نفس المستشفى و طبيب اخر يملك عيادة خاصة) توفرت فيهم الشروط التالية:

-لا يشتركون في نفس المصلحة

-يعملون بجد و لساعات أطول

4-أدوات الدراسة:

4-1 الملاحظة: و هي المشاهدة و المراقبة الدقيقة لسلوك ما او ظاهرة معينة في ظل ظروف و عوامل بيئية معينة بغرض الحصول على معلومات دقيقة تساعدنا في تشخيص السلوك او الظاهرة النفسية

4-2 المقابلة: تعتبر المقابلة العيادية من اهم الوسائل المستخدمة في البحوث النفسية ، حيث يستخدمها الاخصائي الاكلينيكي من اجل القيام بدراسة متكاملة للحالة.

و هي عبارة عن تفاعل لفظي بين الاخصائي النفسي و العميل في موقف مواجه حسب خطة معينة غايتها الحصول على معلومات عن سلوك المريض من خلال صياغة مجموعة من الأسئلة على شكل دليل المقابلة العيادية حول تاريخ الحالة -طبيعة المشكلة و من خلال شبكة الملاحظة ،و من اجل تطبيق الاختبارات و المقاييس النفسية(باشا يسمين 2021)

4-3 المقاييس:

4-3-1 مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي: تم تطبيق مقياس ماسلاش و جاكسون للاحتراق النفسي الذي اعد سنة 1981 للتعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى العمال(أطباء، معلمين، المدراء ،

الشرطة...) ، و يعد هذا المقياس من اكثر المقاييس استخداما على نطاق عالمي في قياس الاحتراق النفسي و قد شاع استخدامه في الدراسات الأجنبية و تم تعريبه و تطبيقه في البيئة العربية .(بقدور سارة2015)

كما تم تحكيمه من طرف مجموعة من دكاترة علم النفس بجامعة المدية و ذلك لتغيير بعض العبارات نظرا لوجود المقياس المصمم للمدرسين ، او دراستنا مخصصة لعمال قطاع الصحة و بالتالي عدلناه على هذا الأساس.

يتكون هذا المقياس من (22) فقرة على شكل عبارات تسأل الفرد عن شعوره نحو مجموعة من السلوكيات المتصلة بمهنته .

4-3-1-1 ابعاد المقياس:

-**الانهاك الانفعالي:** يتصف هذا البعد بالإرهاق و الضعف و استنزاف المصادر الانفعالية لدى العامل الى المستوى الذي يعجز فيه عن العطاء ، و يعد هذا البعد اهم عنصر في الاحتراق النفسي و يظهر على شكل اعراض جسمية او نفسية او ان يجمع بينهما و يتضمن الفقرات التالية :(1-2-3-6-8-13-14-16-20)

-**تبلد المشاعر**: و هو يقيس مستوى قلة الاهتمام وسلبية المشاعر، و اللامبالاة نتيجة العمل مع فئة معينة او في مجال معين و يتضمن الفقرات التالية :(5-10-11-15-20)

-**نقص الشعور بالإنجاز الشخصي:** و يقيس طريقة تقييم الفرد لنفسه، ومستوى شعوره بالكفاءة، و الرضا في عمله و يتمثل في الاكتئاب و الانسحاب و عدم القدرة على التكيف مع الضغوط و الشعور بالفشل و يتضمن الفقرات التالية:

تعليمة المقياس:

"هذا المقياس يحتوي على (22) بند هو مصمم للاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث لذا عليك ان تجيب بعلامة(×) لكل بند من البنود التي تعبر عن ردود افعالك و شعورك ضمن سلم تنقيط يتراوح نقاطه ما بين (0-6) نقاط"

0-لا اعاني مطلقا

1-مرات قليلة بالسنة

2-مرة قليلة بالشهر

3-مرات قليلة بالشهر

4-مرة في كل أسبوع

5-مرات قليلة بالأسبوع

6-كل يوم

4-3-1-2 طريقة تصحيح المقياس:

اقل درجة يمكن ان يحصل عليها المفحوص في أي بعد من الابعاد الثلاثة هي (0) و اعلى درجة هي (54) في بعد الاجهاد الانفعالي ، و (30) درجة في بعد تبلد الشعور، و (48) درجة في بعد نقص الإنجاز الشخصي .

يتم تحديد مستوى ابعاد الاحتراق النفسي بجمع النقاط المتحصل عليها في الإجابة على الفقرات الخاصة بكل بعد.

جدول رقم (1) :بوضح معايير مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي :

الابعاد	مستوى منخفض	مستوى متوسط	مستوى مرتفع
الاجهاد الانفعالي	يساوي او اقل من17	من 18 الى 29	يساوي او اكثرمن30
تبلد المشاعر	يساوي او اقل من 5	من 6 الى 11	يساوي او اكثر من12
الإنجاز الشخصي	يساوي او اقل من 33	من34 الى 39	يساوي او اكثر من40

و بعد الحصول على شدة كل بعد نقوم بربط هذه النتائج و منه:

اذا كان مستوى الاجهاد الانفعالي مرتفع، تبلد الشعور مرتفع، و مستوى الإنجاز الشخصي في العمل منخفض فان ذلك يدل على وجود احتراق نفسي

اما اذا كان مستوى الاجهاد الانفعالي منخفض، تبلد المشاعر منخفض، و مستوى الإنجاز الشخصي في العمل مرتفع فان ذلك يدل على عدم وجود احتراق نفسي

كما تجدر الإشارة الى ان المستوى المرتفع او المتوسط من الاجهاد الانفعالي ،و تبلد الشعور بدون انخفاض معتبر في بعد الإنجاز الشخصي في العمل انما هو دليل على وجود احتراق نفسي كامن في طور التشكيل(بقدور سارة2015)

4-3-1-3 صدق المقياس:

تم عرض المقاييس بصورته الاولية على مجموعة أساتذة جامعة يحي فارس بالمدية لتحكيم المقياس لأننا عدلنا فيه ليتماشى مع طبيعة و عينة الدراسة و قد تم الاتفاق على انه مقياس مقبول جدا الا انهم أضافوا عليه بعض التعديلات:

-تقليص في الخيارات (اجهاد بسيط، اجهاد متوسط، اجهاد حاد)

-تصحيح بعض العبارات من حيث الصياغة اللغوية

-حذف البند رقم(20) و ذلك لأنه يتشابه في المعنى مع البند رقم (1).

اشارت الدراسات السابقة الى تمتع المقياس بمستويات عالية من الصدق، بمختلف طرق الصدق المستخدمة مثل صدق البناء او الصدق التلازمي ، و في الدراسة التقييمية التي قام بها وورلي و اخرون(2008) استعرض الباحثون (45) دراسة سابقة استخدمت مقياس ماسلاش في مختلف دول العالم بما في ذلك بعض الدراسات العربية ، و خلص الباحثون الى ان البناء العاملي للمقياس في معظم هذه الدراسات يدل على وجود عوامل الثلاثة : بعد الاجهاد الانفعالي ،بعد تبلد المشاعر، بعد نقص الشعور بالانجاز

4-3-1-4 ثبات المقياس:

اتصفت البيانات المحصلة من خلال استخدام مقياس ماسلاش Maslash بثباتها سواء في النسخة الاصلية او غيرها من النسخ المترجمة ،و على عينات مختلفة مثل :

)(Laugaa et Al 2008الفرنسية

(Richardsen & Martinussen 2004)النرويجية

(Kokkinos, 2006; Platsidou & Agaliotis, 2008)اليونانية

Bellingrath, Weigl, & Kudielka, 2008الالمانية

(Sari 2004)التركية

(s, Loonstra Browers 2009)الهولندية

سواء كانت معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي او بطريقة إعادة الاختبار او التجزئة النصفية

4-3-2 استبيان العبء الذهني:

في هذه الدراسة تم الاعتماد على استبيان العبء الذهني المصمم من طرف الباحثة "عبادو خديجة" من أطروحة الدكتوراه بعنوان "العبء الذهني و علاقته بحوادث العمل"

يحتوي المقياس على (49) فقرة وفق مقياس ليكرت Lekert الخماسي حيث ان كل بند يتبع بخمس بدائل هي:(موافق تماما، موافق ،غير متأكد، غير موافق، غير موافق تماما)

4-3-2-1 ابعاد المقياس:

يحتوي هذا المقياس على 5 ابعاد :البعد الادراكي(تعقيد المهمة) ،خصائص المهمة، إدارة الوقت، وتيرة العمل، والعواقب الصحية . و قد كان توزيع عبارات المقياس على النحو التالي:

جدول رقم (2): يوضح ابعاد استبيان العبء لذهني و البنود الخاصة بكل بعد

البعد	رقم العبارة
الادراكي(تعقيد المهمة)	1،2،3،4،5،6،7،8،9
خصائص المهمة	10،11،12،13،14،15،16،17،18،19
إدارة الوقت	20،21،22،23،24،25،26،27
وتيرة العمل	28،29،30،31،32،33،34،35،36،37،38
العواقب الصحية	39،40،41،42،43،44،45،46،47،48،49

4-3-2-2 طريقة تصحيح المقياس:

تم إعطاء التقديرات (1،2،3،4،5) للفقرات الموجبة ، اما الفقرات السالبة فكانت تقديراتها كما يلي: (5،4،3،2،1)

4-3-2-3 تعليمة المقياس:

الرجاء الإجابة على كل العبارات الواردة في الاستبانة بوضع علامة(×) امام كل عبارة في الخانة المناسبة لرايكم.

4-3-2-4 صدق المقياس:

4-3-2-4-1 صدق التحكيم:

تم عرض الأداة في صورتها الأولية على مجموعة من الأساتذة في نفس التخصص يقدر عددهم ب 9 محكمين و قد تم تغيير ما يلي:

-حذف البعد السادس الظروف المادية والنفس اجتماعية نظرا لطول الاستبيان (من 59 بند إلى 49 بند)

-حذف البند (رقم 08) من البعد الأول: تعقيد المهمة

-حذف البند رقم(5) من البعد الثاني خصائص المهمة

_حذف البندين رقم (6) و (7) من البعد الرابع وتيرة العمل

-حذف البندين رقم (2) و (4) من البعد الخامس العواقب الصحية

-تعديل بعض الفقرات المركبة وذلك بفصلها، واعادة صياغتها، وتوضيح الفقرات المعقدة وتبسيطها،

-وحذف الفقرات التي لا تقيس كما ذكرنا سابقا. وقدرت نسبة الصدق ب (80%).(خديجة عبادو 2018)

4-3-2-4-2 صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق الأداة أيضا بالاعتماد على طريقة المقارنة الطرفية باستخدام البرامج الإحصائية SPSS و v23 حيث تم ترتيب الدرجات الكلية تنازليا ثم تمت المقارنة بين 33% من المستوى العلوي

ب 33% من المستوى السفلي فكانت قيمة ت المحسوبة تساوي 13,38 عند درجة الحرية 38 و هي قيمة دالة عند 0,01 ، مما يعني ان هناك فروق دالة بين المستوى العلوي والسفلي للدرجات وبالتالي فإن المقياس يميز بين المفحوصين.

ان البنود رقم (12-13-14-15-17-25-34-35) قيم "ت" هي (1,183- ، 0,127 ، 0,000 ، 1,013 - ، 0,148- ، 1,226- ، 1,427- ، 0,794-) و هي غير دالة و عليه فان الفرق لا يدل دلالة جوهرية ، و هذه البنود لمقياس العبء الذهني لا تميز تمييزا واضحا بين الفئة العليا و الفئة الدنيا لذلك تم حذفها من المقياس .(خديجة عبادو 2018)

4-3-2-4-3 صدق الاتساق الداخلي :

من طرق حساب صدق المحتوى طريقة الاتساق الداخلي للمقياس، بحيث تعتمد هذه الطريقة على حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، حيث كانت النتائج كما هو موضح في الجدول:

جدول رقم (3) :يبين نتائج معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس العبء الذهني

البعد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
البعد الأول	0,729	0.000
البعد الثاني	0,718	0.000
البعد الثالث	0,550	0.000
البعد الرابع	0,693	0.000

العد الخامس	0,758	0.000

من خلال الجدول نلاحظ أن معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس تتراوح بين 0,550 – 0,758 وهي جميعها دالة عند مستوى دلالة 0,01 و بالتالي فأبعاد المقياس متماسكة و مترابطة و متسقة فيما بينها و تقيس كلها نفس المتغير ، و هذا ما يؤكد على صدق المقياس .

4-3-2-5 ثبات المقياس:

وقد تم اعتماد حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية لبنود الأداة، وذلك باستعمال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية :

حيث كان معامل الثبات 0,79 وبعد التعديل بطريقة سبيرمان براون أصبح (SPSS V23 et) معامل الثبات 0,88 و هو معامل ثبات عال مما يدل على ثبات الأداة. (خديجة عبادو 2018)

خلاصة

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل توضيح أهم الخطوات التي تم استخدامها في الدراسة، و عرض اهم الأدوات المنهجية التي استخدمت في جمع و تحليل البيانات الميدانية بالإضافة الى عرض مجالات الدراسة ، و المنهج المتبع ، و قد كانت هذه المراحل مهمة لأنها فاصلة للتطرق لعرض و تحليل الحالات التي سوف نعرضها في الفصل التالي.

الفصل الثاني: عرض الحالات و تحليل النتائج

تمهيد

1-عرض و تحليل الحالة الأولى

2-عرض و تحليل الحالة الثانية

3-عرض و تحليل الحالة الثالثة

4-عرض و تحليل الحالة الرابعة

5-مناقشة الفرضيات

6-استنتاج عام

7-توصيات

8-خاتمة

تمهيد

بعد التطرق للمتغيرين "الاحتراق النفسي و العبء الذهني" و أدوات قياسه تم اجراء مقابلات مع خمس حالات من عمال مستشفى محمد بوضياف ولاية المدية لاستكمال بحثنا و التأكد من صحة الفرضيات تبعا لنتائج دراسة الحالات و فيما يلي عرض الحالات الخمس، و مناقشة الفرضيات المطروحة.

1-تقديم الحالة الأولى:

1-1 عرض البيانات الأولية:

الاسم : ن.ص

السن: 37 سنة

الجنس: انثى

المستوى التعليمي: شهادة بكالوريا و 3سنوات شبه طبي

الحالة الاجتماعية: مطلقة

عدد الأولاد: لايوجد

عدد الاخوة: 6 ذكور و بنت

الرتبة بين الاخوة: الثانية

الحالة الاقتصادية: متوسط

المهنة: قابلة

المصلة: قسم التوليد

عدد أيام العمل: ست أيام في الأسبوع

عدد ساعات العمل في اليوم: من 4 الى 6 ساعات يوميا و أحيانا تعمل ساعات ايظافية ليلا

عدد سنوات الخبرة: 16 سنة في مصلحة التوليد

امراض نفسية في العائلة: الام مصابة بالفصام

امراض نفسية للحالة ن: لا توجد

أمراض عضوية في العائلة: الاب كان مصاب بالسكري

الأخ الأكبر مصاب بالسكري

الام مصابة بأمراض هضمية

أمراض عضوية للحالة ن.ص: تعاني من القولون العصبي

النشاطات الرياضية: لا توجد

2-1 المظهر العام للحالة:

الحالة ن.ص نحيفة البنية نوعا ما و طويلة ترتدي الملابس الخاصة بنوعية عملها متحجبة ، تظهر عليها علامات التعب من خلال تنهداتها المستمرة خلال المقابلة و الاسوداد تحت عينيها. لها نبرة صوت هادئة ،لغتها مفهومة و واضحة ، الحالة أبدت تعاونها معنا و اهتمامها بموضوع دراستنا.

3-1 ملخص المقابلة للحالة الاولى:

من خلال ما تم تسجيله فور نهاية المقابلة و ملاحظته على الحالة قبل المقابلة و اثناء سير المقابلة ، حيث كانت الحالة ن.ص قبل بداية المقابلة منشغلة بتوليد امرأة انتظرناها حوالي نصف ساعة ثم جاءت فور الانتهاء مسرعة و هذا لاهتمامها بهذه الدراسة و تقديم المساعدة لنا حيث أبدت لنا كلمات الاعتذار على تأخرها. الحالة ن.ص كانت تتكلم وهي تحرك يديها ،تبتسم أحيانا بسخرية خاصة في الحديث عن سبب طلاقها ، كانت صريحة في اجاباتها عن الأسئلة المطروحة عليها مع وجود بعض الملاحظات التي ظهرت عليها في العديد من المواقف . هذه الحالة البالغة من العمر 37 سنة تزوجت مبكرا و لم ترزق بأولاد السبب الذي جعل زوجها يطلقها و بعد طلاقها قررت ان تكمل دراستها في الشبه طبي و ان تصبح قابلة لتعويض الحاجة الملحة للأطفال من جهة ، و مساعدة أمها ماديا من جهة أخرى، فالعمل بالنسبة لها اهم شيء و يمثل لها اكثر من كونه عمل الا انها في الكثير من المرات تتصرف بإهمال مع فريق العمل و أحيانا تخرج من مصلحة التوليد الى المطعم بحجة انها جائعة و تضيع بعض الوقت . كما حدثتنا عن صعوبة عملها و المسؤولية التي تحس بها اثنا تأدية مهامها و المواقف الصعبة التي مرت بها و الخوف الشديد من معايشة نفس هذه المواقف هذا ما يجعلها تعمل بكل جهدها مع المرأة التي تولدها كما أنها تراقب جدا المتربصين و المبتدئين خوفا من الأخطاء الطبية التي تحدث، هذا ما يجعل فريق العمل يتكل عليها جدا في هذه المصلحة ، الشيء الذي يسبب لها نوبات غضب، و أحيانا تدخل في شجار لفظي مع فريق العمل و الإدارة، كل هذا و قد اكدت على عدم رغبتها بالذهاب الى المنزل لسببين: الأول ان الصعوبات التي تواجهها في العمل تؤثر في وسط عائلتها ، و السبب الثاني ان اخوتها غير متقبلين فكرة ان اختهم مطلقة تعيش معهم بنفس المنزل فهذا الشيء يشعرها بالاحتقار و انها غير مرغوب بها في المنزل لذا فهي تزيد ساعات عمل ليلا . بالرغم من انها راضية على ما تقدمه في العمل الا انها تتعب نفسيا و فكريا و جسديا

لأعباء العمل الملقاة عليها و ليس لديها مكان لترتاح فيه، الحالة ظهرت لي صريحة فيما قالته و الله أعلم.

و بعد ان اكملنا أسئلة المقابلة الموجهة طلبنا منها الإجابة عن المقاييس و قد استغرقت حوالي 17 دقيقة في الإجابة عنهم.

1-4 التحليل الكيفي للحالة: تم الاتفاق مع الحالة في الهاتف للقائها في محيط العمل و أبدت لنا اهتمامها

تمت مقابلة الحالة حيث كانت مشغولة جدا و خصصت لنا ساعة لإجراء المقابلة و أكدنا لها ان مغزى المقابلة انما لغرض علمي و اكدنا على سرية المعلومات و انها ستستعمل للبحث الاكاديمي فقط ،و بعد ارتياحها لسرية الهوية و المعلومات ، قبلت مساعدتنا من اجل إتمام عملية البحث بإجراء المقابلة و تطبيق الاختبار بشرط ان تكون صريحة و واضحة.

يلاحظ على للحالة مظهر عادي من ناحية الهندام ،غير مهتمة جدا بمظهرها كما أنها غير مهملة جدا لمظهرها الخارجي ، تظهر عليها ملامح الإرهاق بالاسوداد في جفن عينيها و التعب من خلال جلوسها على الكرسي وهي متراخية نوعا ما و تصدر تنهدات من حين الى اخر ، تبدو كأنها مريضة سألناها عن أحوالها فأجابت "الحمد لله بصح راني تعبانة شويا مع الخدمة و زادني القولون العصبي و مارانيش نرقد مليح راه عندي ارهاق"

طبعا لاحظنا انها راضية عن اختيار تخصصها و انها تقدم كل جهدها لهذا العمل لدرجة انها لا تود الذهاب الى المنزل بالرغم من التعب الشديد الذي تشعر به و بالرغم من الحاجة الملحة لوقت الراحة الا انها تكمل الوقت الرئيسي للعمل و تضيف ساعات إضافية ليلا في قولها "انا خيرت هاذ المهنة نحسها تعوضني على الأطفال لي ما رزقتش بيهم و نحب نقعد فالمستشفى خير مالبيت لي ماراهمش متقبليني فيها على خاطر انا مطلقة لوكان ماشي يما نحلف ما ندخلش لهذيك الدار" و هذا ما اطلق عليها هيجنز و اندلر بأسلوب التوجه نحو التجنب ، و يقصد به محاولة الفرد تجنب المواجهة مع الموقف الضاغط و ان ينسحب منه، أي انها تهرب من مشاكل المنزل و عدم قبول اخوتها لطلاقها الى العمل طوال اليوم ، و قالت أيضا "ما تقدروش تعرفو شحال نحس بالحقرة كي نحس بخاوتي ما يتقبلونيش معاهم نحس روحي معنديش وين نروح من غير المستشفى" كما ظهر عليها التأثر و تقلب المزاج و بعض التغيرات الفيسيولوجية المعبرة على الانفعال مع ملاحظة بعض الدموع تنساب على الخدين ، كانت علامات بارزة لعدم تقبل الحالة لوضعها ككل حيث لاحظنا تشتت الأفكار من العمل

الى مشاكل أهلها الى طلاقها و عبرت عن عدم قبولها لوضعها كما جاء هذا عن ماكسويل مالتز في قوله" سوف تنعكس فكرتك عن ذاتك على سلوكاتك. فببساطة لا يمكنك أن تسلك سلوكاً مخالفاً لهذه الفكرة ، حتى إذا استخدمت جميع ما لديك من قوة وإرادة".

عبرت عن علاقاتها مع فريق العمل ب "انا ندير كلش نولد النسا نخدم فرملية نجيب الماكلة للنافس ندير كلش هوما تاكلين عليا بزاف و مايخدموش خدمتهم و هذي اكثر حاجة تخليني نغضب منهم و دايمن معاهم فالمشاكل و هوما يعرفوني كي نتقلق نولي نخبط و نزروط و ضك وليت ما نهدر معاهم ما نقعد معاهم كي نكره نسكيفي للمطعم" و هذا ما يدل على اتخاذ الحالة للهروب مجددا من العمل و ان علاقاتها مع الزملاء ليست جيدة وانها تفضل العزلة . و أكدت انها لا تتلقا مكافئات او زيادات على ما تقدمه. كما انها أبدت خوفها الشديد من ان تحدث خطأ طبي نحو المولود او امه و في نفس الوقت صرحت انها تبدي بعض الغيرة للنافس حيث قالت"ما نكذبش عليك صح نخاف ام تموت وانا نولد فيها ولا ندير خطأ طبي حتى القابلات لي يكونو جدد ونعيط عليهم و نوقف عند راسهم كي يكونو يولدو مالخوف بصح كي تزيد الام و نشوفها محضنا وليدها نغير علي انا ما قدرتش نعيش هذيك اللحظة بالرغم من كل يوم نشوف نفس المشهد" و اظافت "نغير حتى من ألم الولادة تاعهم" وسألناها بماذا تنادي المراة التي تلد فقالت "نقلها يا مرا عادي منقدرش نحفض أسماءهم" و هذا يدل على الغيرة التي تشعر بها نتيجة عدم قدرتها على الانجاب ، وسألناها كيف تتصرف مع مرأة تلد لم تستجب لأوامرها اثناء عملية الولادة فكان ردها صادما لنا حيث قالت "نضربها عادي و نعايرها على خاطر انا مقلقة"

كما انها أكدت لنا على انها بحاجة الى صبر اكثر مما هي عليه و انها غير قادرة على تحمل هذا العبء و قالت "ايه نحس روحي راني نبذل في جهد عقلي كبير على خاطر المهنة تاعي ما تسمحليش باش نكونيكتي مثلا ولا نقعد نقصر لازم ديما مركزة و هاذ الشي تعبني و خلاني نعيش ضغط نفسي مع ارهاق و حتى اني مرضت بالقولون العصبي" و هذا ما اوضحه الطبيب الكندي هانز سيلي أن مقدرة الجسم على التكيف المبدئي والتوافق للضغوط سماها سيلي طاقة التكيف وقد أثبت أن استمرارية التعرض للضغوط يؤدي تدريجيا إلى فقدان هذه الطاقة وانهيارها ثم تضعف قدرة الجسم على المقاومة فتحدث الامراض والوفيات المبكرة.

5-1 نتائج تطبيق المقاييس على الحالة

جدول رقم(4) : نتائج المقياسين للحالة الاولى

مستوى ابعاد الاحتراق النفسي	بعد الاجهاد الانفعالي		بعد تبلد الشعور	بعد نقص الإنجاز الشخصي في العمل
	43		20	21
	مرتفع		مرتفع	منخفض
مستوى ابعاد العبء الذهني	البعد الادراكي(تعقيد المهمة) (اعلى درجة هي 45)	خصائص المهمة (اعلى درجة هي 10)	وتيرة العمل (اعلى درجة هي 45)	العواقب الصحية (اعلى درجة هي 55)
	37	6	35	43
	مرتفعة	درجة متوسطة	درجة مرتفعة	مرتفع

-مجموع درجات الاحتراق النفسي للحالة الأولى ن.ص هي:(84) مع العلم ان أقصى درجة يمكن ان يتحصل علها الفرد في مقياس الاحتراق النفسي هي (126) درجة.

مجموع درجات العبء الذهني التي تحصلت عليها الحالة ن.ص هي (121) علما بأن أقصى درجة يمكن ان يتحصل عليها الفرد من خلال هذا الاستبيان هي (155) درجة.

بعد عرض نتائج الحالة تبين انها تعاني من احتراق نفسي و مستوى عبء ذهني مرتفع بحيث أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من بعد الاجهاد الانفعالي مما يترجم ارهاق الحالة الدائم و شعورها بالإحباط بالنظر الى ظروفها الشخصية و هو ما يفسر انفعالها و تجنبها الدائم و انعزالها على المحطين بها حيث صرحت لنا الحالة بذلك اثناء المقابلة و قد كانت اجابتها على البنود الخاصة بالإجهاد الانفعالي) مرتفعة حيث تراوحت بين 5 و6 و4 و كانت النتيجة النهائية لهذا البعد هي 16)-14-13 -8-6-3-2-1

(33) نقطة و هذا ما يبرهن انهاك الحالة انفعاليا كون ان الحالة عانت من احباطات على مستوى حياتها الشخصية بداية من اكتشافها انها لن تنجب أطفال ثم طلاقها ثم مرض أمها و عدم تقبل اخوتها لوجودها معهم في نفس المنزل وصولا الى الغيرة التي تشعر بها من النساء اللواتي يلدن كل يوم و هذا ما يدل على عدم تقبلها لوضعها و استخدام أسلوب الهروب عوض أسلوب المواجهة.

كما أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من بعد تبلد الشعور و هذا لأنها تضع مسافة بينها و بين العاملين معها و تظهر في رد فعلها القاسي و الخالي من التعاطف مع زملائها و الإدارة و حتى مع المرأة التي تقوم بعميلة توليدها و هذا ما اعترفت به على انها تقوم أحيانا بضرب المريضة حيث ان اغلب اجاباتها على البنود الخاصة ببعد تبلد الشعور (5-10-11-15) تتراوح بين (3، 4،و 5 نقاط) أما عن نتائج بعد نقص الإنجاز الشخصي في العمل فقد كانت منخفضة مما يؤكد احتراقها النفسي فهي كثيرا ما تخرج من محيط عملها متجهة الى المطعم اين تجلس هناك في الوقت الرئيسي للعمل اما عن رغبتها الدائمة في إضافة أوقات زائدة للعمل فهذا لأنها لم تجد مكانا تلجأ اليه و ليس حبا في العمل و هذا ما صرحت به الحالة اثناء المقابلة و كانت اجاباتها على الاستبيان دالة على ذلك حيث كانت الإجابات الخاصة ببعد نقص الإنجاز الشخصي ((4-7-9-12-17-18-19-21) تتراوح بين (5،4،2،3،1،)

أما عن نتائج تطبيق مقياس العبء الذهني فقد بينت المقابلة و نتائج المقياس على ان الحالة تعاني من عبء ذهني مرتفع .

فبداية كانت نتائج البعد الأول الذي يمثل البعد الادراكي او تعقيد المهمة فقد كان مرتفعا و يظهر هذا في ان الحالة تشعر بالعبء المهني الفائق عن قدرتاها ، هذا و قد اعترفت ان فريق العمل يلقي عليها النسبة الأكبر من الاعمال مما أدى الى تعقيد المهام و التعب الذهني الذي تشعر به زيادة على ذلك فان لديها الكثير من الأفكار المتشتتة و هذا ما لاحظناه اثناء المقابلة و قد كانت نتائج الإجابات الخاصة بالبعد الادراكي و هي البنود التالية: (9،8،7،6،5،4،3،2،1) تتراوح بين (4،5،و3) نقاط و كانت النتيجة مرتفعة حيث تمثلت في(37نقطة) .

ان نتائج البعد الثاني المتمثل في خصائص المهمة كانت متوسطة فمن المقابلة استنتجنا انها تجتهد في عملها و لكنها اتخذته كهروب من مشاكلها الشخصية فهي تفضل ان تقضي وقتها في العمل ولا تواجه مشاكلها الخاصة و هذا لا يعني انها غير مشتتة او انها تحب العمل بجد ، هذا و قد كانت نتائج الاستبيان الخاصة بهذا البعد (3نقاط) لكلا البندين (10،11) فتحصلت على 6 نقاط .

اما عن نتائج البعد الثالث المتمثل في وتيرة العمل فقد كانت مرتفعة ، لأن نتائج الاستبيان الخاصة بهذا البعد المتمثلة في البنود التالية: (12،13،14،15،16،17،18،19،20) كانت تتراوح ما بين (3،5،4) و هي نتائج مرتفعة نوعا ما ، هذا و قد تبين لنا من المقابلة انها تتضايق من كثرة الأعباء التي تكلف بها و التي تزيد عن وقتها الرسمي من دون حتى مكافأة مالية او معنوية و كذلك صرحت لنا انها تعمل حتى المهمات التي ليست مكلفة لها لأنها تتهم فريق العمل بالخمول و الاتكال عليها مما جعلها تحس بأن هذا العمل اكبر من قدراتها الذهنية و حتى الصحية.

هذا و قد كانت نتائج البعد الرابع المتمثل في العواقب الصحية مرتفعة نوعا ما، فقد تراوحت نتائج بنود هذا البعد من استبيان العبء الذهني المتمثلة في البنود التالية، (21،22،23،24،25،26،27،28،29،30،31) ما بين (5،3،4 نقاط) اين لوحظ انها تعاني من عواقب صحية نتيجة العبء الذهني ، فقد صرحت لنا من خلال المقابلة انها تعاني من ارهاق و مشاكل هضمية نتيجة القلق الناجم عن العمل و العبء الذهني المرتبط بالعمل

2-تقديم الحالة الثانية:

2-1 عرض البيانات الاولية:

الاسم: أ،ب

السن: 25سنة

الجنس: انثى

المهنة: ممرضة

المصلحة: الاستعجالات

المستوى التعليمي: 3سنوات شبه طبي

الحالة الاجتماعية: مخطوبة

عدد الأولاد: لا يوجد

عدد الاخوة: 5 اخوات من جنس انثى

الرتبة بين الاخوة: الكبرى

الحالة الاقتصادية: ضعيف

عدد أيام العمل: من 5 الى 7 أيام في الاسبوع

عدد ساعات العمل في اليوم: 9ساعات أحيانا تعمل ساعات إضافية

عدد سنوات الخبرة: 3 سنوات في مصلحة الاستعجالات

امراض نفسية في العائلة: لا يوجد

امراض نفسية للحالة : لا يوجد

أمراض عضوية في العائلة: الاب مصاب بضغط الدم و مشاكل عصبية

الام مصابة بأمراض هضمية

أمراض عضوية للحالة : تعاني من الام الراس و اضطرابات هضمية

النشاطات الرياضية: لا توجد

2-2 المظهر العام للحالة:

الحالة أ.ب متوسطة البنية و الطول هندامها متناسق محجبة ،كما انها تظهر لديها علامات التعب من طريقة الجلوس و طريقة الكلام الهادئ و التثاؤب من حين لأخر .

2-3 ملخص المقابلة:

من خلال ما لاحظناه في المقابلة و ما تم تسجيله بالهاتف بعد اذنها و السماح لنا بتسجيل صوتها ليسهل علينا عملية عرض المعلومات .حيث انها جاءت في الوقت الذي تواعدنا فيه في حديقة المشفى نظرا للعمل المتواصل في المصلحة التي تعمل بها و هي مصلحة الاستعجالات . كانت تجلس على الكرسي و هي مستلقية ظهرها على الحائط و رأسها مائل كانت وضعيتها وضعية الاستعداد للنوم .أخبرتنا الحالة أ.ب على الوضعية الاقتصادية في العائلة انها ضعيفة جدا حيث ان والدها لا يعمل و لها 5 اخوات اصغر منها منهم من لا زلن في مرحلة الرضاعة و بالتالي فأن عائلتها بحاجة ماسة الى راتبها و اخبرتنا انها مستعدة لفعل أي شيء من اجل مساعدة والدها الذي غالبا ما يعاني من امراض عصبية تحتاج للعلاج الدوائي و الفيزيائي ، كما انها في مرحلة الخطوبة اين تجد نفسها تعمل لساعات إضافية من اجل شراء لوازم العروس ،هذا و قد كانت هذه العوامل التي تجعلها تعمل بجد و لساعات إضافية حيث اخبرتنا بانها تعمل حتى في أيام نهاية الأسبوع و هذا مقابل مبلغ بسيط جدا ، و قد اخبرتنا ان اختيارها لمهنة التمريض كان بارادتها و حبا لهذه المهنة لكن اهم الصعوبات التي تواجهها هي العبء المهني بالدرجة الأولى نضرا لتقص الممرضين في مصلحة الاستعجالات بالرغم من انها مصلحة يتطلب فيها عدد كبير من العاملين نظرا لتواجد عدد كبير من المرضى ،و كذلك نقص الأدوات العلاجية و الاجهزة المحدودة جدا في المستشفى و ان تواجدت فإنها الات قديمة و أحيانا ما تكون معطلة او تعطي نتائج خاطئة او غير واضحة فهذا ما يجعلها تعمل

بجد و بتركيز عال الشيء الذي يؤدي بها الى قلق متواصل يؤثر عليها مع عائلتها و خطيبها أحيانا، و كذلك اخبرتنا انها تحب ان تكون غير مبالية او انها لا تنجز بعض من الاعمال المكلفة بها لكنها تخاف من العقوبة او الانقاص من راتبها ، كما ان علاقتها مع المرضى جيدة أحيانا و سيئة أحيانا اذا ما خالفوا نصائحها و اوامرها هذا ما يجعلها تشعر بغضب شديد .

لاحظنا ان الحالة تكن كره شديد لإدارة المشفى لعدم تعاونهم مع العمال و عدم توظيف عدد اكبر من الممرضين للتعاون و بالتالي نقص الأعباء المهنية، خاصة مع حالات جرحى الحوادث الذي تقريبا كل يوم .

كل هذا يؤدي بها أحيانا الى مرض عسر الهضم و أحيانا القيء اثناء العمل و حتى انها تعاني من الإرهاق خاصة في اليوم الذي تتلقى فيه عبء عمل و تركيز عال .

و بعد الانتهاء من أسئلة المقابلة قدمنا لها المقاييس للإجابة عنها وقد استغرقت حوالي 10 دقائق في الإجابة عن كل مقياس

2-4 تحليل المقابلة:

اتصلنا مع الحالة مسبقا وذلك لأخذ موافقتها على اجراء المقابلة فأبدت تعاونها معنا و سعدت من اجل الحديث حيث قالت لنا "اكيد راني قابلة هكذا باش نفرغ قلبي " اتفقنا على مكان المقابلة حيث كان في مستشفى محمد بوضياف لأن ليس لديها وقت للخروج فيه من المشفى .

لاحظنا مظهر الحالة لابأس به، هندامها مرتب و متناسق غير مهتمة جدا بمظهرها كما انها غير مهملة جدا له ترتدي مئزر ابيض نظيف كما أبدت لنا مساعدتها و اكدت لنا على انها مستعدة للإجابة بوضوح و بصراحة كما اننا ارحناها بسرية المعلومات و انها ستستخدم للبحث العلمي فقط .

الحالة أ.ب كانت متعبة و تشعر بالنعاس وهذا لأنها تعاني من الإرهاق ليلا بسبب العمل المتواصل .

فيما يخص اختيارها لمهنة التمريض كان برغبتها و ارادتها حيث صرحت لنا "شفت الممرضين كيفاش يعاملو المرضى بقلة احترام قررت اني ندخل للتمريض باش نعطي صورة حسنة على هاذي المهنة" و لم يكن هذا السبب الوحيد الذي من أجله اختارت هذه المهنة بل لتوفر العمل مباشرة بعد دراسة ثلاث سنوات في الشبه طبي عكس الجامعة التي تخرج البطالين و قالت "و الحاجة لي خلاتني ندير تمريض هي اني نحتاج بزاف للدراهم بحكم اني نعاون بابا في مصروف خياتي الصغار و الدوا ووو" وهنا ظهرت عليها علامات الحزن و هذا ما يوضح لنا مدى حاجتها الملحة للعمل بسبب عائلتها و سبب تحضيرها للعرس هذا و صرحت لنا ان أمها تعمل أحيانا حلويات و تبيعها للناس "راني حابة

نوفر لعايلتي قع وش يحتاجو و منحبش كي نشوف ماما تتعب وهي فالكوزينة على جال الناس" حزنها على وضعية أهلها المادية واضحة جدا على ملامحها كما انها ذرفت الدموع عند تحدثها على أمها و على مرض أبيها المتمثل في الاعصاب "والديا نقطة ضعفي منحبش يما تتعب و منحبش بابا كي يمرض و مايلقاش باش يداوي" هذا ما أدى بها الى العمل لساعات طويلة حتى في اخر الأسبوع .

تحدثت كثيرا و مطولا على أهلها و المشاكل العائلية التي يواجهونها مشاكل حول الإرث و مع اعمامهم و خالها و زوجة خالها و خرجت قليلا على موضوعنا تحكمنا انا و زميلتي في الموقف و ارجعناها لصلب الموضوع بطريقة غير مباشرة . و هذا ما يدل على تشوش افكارها و العبء الذهني في العمل الذي لم يعطيها فرصة للتحدث مع الاخرين لذلك عندما اتاحت لها الفرصة ارادت الحديث عن أي شيء يزعجها و لا يزعجها .

طلبنا منها الحديث عن علاقتها مع فريق العمل فقالت "فاللول كانو يحبو يحرثو عليا علي كنت حابة نتعلم و شافوني مهتمة بالمهنة مبعد حبستهم عند حدهم نقلهم كل واحد يخدم خدمتو" و من هنا نستنتج ان علاقتها معهم هي علاقة حادة و ليس بينهم علاقة صداقة او اكثر من ذلك لان في نظرها اذا ما وضعت بينهم علاقة صداقة سيوقعون عليها حمل العمل كله .

كما انها اخبرتنا عن صعوبات العمل التي تواجهها فكانت تتكلم بغضب عن سوء التسيير الإداري وعن نقص الآلات و نقص العاملين "اكثر حاجة تقلقني و هي سبب الأعباء لي رانا نعانيو منها هي نقص الاجهزة و تخيلي كاين 4 ممرضين في مصلحة الاستعجالات" هذا الشيء الذي اكدت انه سبب في الوقوع في الأخطاء الطبية كما انه سبب في حدوث المشاكل مع الإدارة فحقيقة 4 ممرضين في مصلحة كثيرة المرضى مثل مصلحة الاستعجالات تستحق اكبر عدد من الممرضين و أطباء و هذا ما يجعل كذلك المشاكل العلائقية بين الممرضين و المرضى لأنهم يلقون اللوم عليهم بدون علمهم بالعبء الذهني الذي يتعرضون له ، كما صرحت لنا ان "شحال من مرة ندير بلاط في رجل مكسور و نقولو ما تمشيش على غدوا من ذاك يجي يقلي تكسر مشيت عليها صراحة نقولو ما نبدلش" من هنا نستنتج ان الحالة لن تتقبل من مريض ان يخالف نصائحها و انها متشددة مع مثل هذه الحالات .

هذا و قد أصرت على فكرة ان كل هذه المشاكل سببها الإدارة التي لم توفر لهم الات حديثة و لم تصلح الالات المعطلة و لم توظف عمال اكثر للتعاون فيما بينهم "كل هذا الشي سببو الإدارة مكاش تسيير مستشفى في ولاية كبيرة فيه الالت خاسرين نقص في اليد العاملة و الله بزاف" كما صرحت لنا انها "نحس بلي راني نركز بزاف لعمل و و نبذل في جهد عقلي و جسدي بصح الحمد لله على كل

حال" هذا دليل على احساسها بأنها تعاني من عبء ذهني الا انها راضية و متقبلة لهذا الشيء الذي يحدث معها فقد لاحظنا انها تحمد الله بعد كل مشكل تقوله فهذا دليل على تقبلها للأوضاع رغم صعوبتها ، و هذا ليس دليل كاف للتأكد من هذا و فيما يلي جدول يوضح نتائج مقياس الاحتراق النفسي و استبيان العبء الذهني.

2-5 نتائج تطبيق المقاييس على الحالة:

جدول رقم(5) : نتائج المقياسين للحالة الثانية

مستوى ابعاد الاحتراق النفسي	بعد الاجهاد الانفعالي		بعد تبلد الشعور	بعد نقص الإنجاز الشخصي في العمل
	22		13	29
	درجة متوسطة		درجة مرتفعة	درجة منخفضة
مستوى ابعاد العبء الذهني	البعد الادراكي(تعقيد المهمة) (اعلى درجة هي 45)	خصائص المهمة (اعلى درجة هي 10)	وتيرة العمل (اعلى درجة هي 45)	العواقب الصحية (اعلى درجة هي 55)
	39	6	40	30
	مرتفعة	متوسطة	مرتفعة	متوسطة

-الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة أ.ب في مقياس الاحتراق النفسي هي (64) درجة علما ان الدرجة الكلية للمقياس هي (126)

-الدرجة التي تحصلت عليها الحالة في مقياس العبء الذهني هي (115) علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر ب(155)

بعد تطبيق مقاييس الاحتراق النفسي و العبء الذهني و حساب النتائج بالمفتاح الخاص لكل مقياس (المذكور في الفصل السابق) و بعد تفريغ النتائج في الجدول التالي اكدت لنا هذه النتائج على وجود احتراق نفسي كامن في طور التشكيل ، حيث ان درجة بعد الاجهاد الانفعالي كانت (22) و هي درجة متوسطة و هذا ما يترجم شعور الحالة بالإنهاك و الشعور بالمسؤولية في نفس الوقت و النظرة التشاؤمية لوضعية أهلها و رغبتها الملحة في مساعدتهم و قد اجابت على البنود الخاصة بهذا البعد (1-2-3-6-8-13-14-16) بدرجات تراوحت بين (4-3-2) و هي درجات متوسطة

كما ان نتائج البعد الثاني المتمثل في تبلد الشعور كانت (13) و هي درجة مرتفعة حيث ان اجاباتها على البنود الخاصة بهذا البعد (5،10،11،15) تراوحت بين (3،4و5 نقاط) و هي درجات مرتفعة كما لاحظنا هذا من خلال المقابلة في طريقة كلامها و القاء اللوم على الزملاء و الإدارة و المسؤولين وانها تفصل خط الهاتف عندما يتصلون بها من المشفى و قالت" افف يعيطولي على جال الخدمة" حيث اننا طلبنا منها ان تعود للعمل و نأجل المقابلة فلم تصغي لنا و أصرت على البقاء ، هذا و قد صرحت لنا انها لا تعيد عملها مرتين ان لم يأخذ المريض بنصيحتها و هذا يدل على ارتفاع تبلد الشعور و اللامبالاة.

أما بالنسبة للبعد الأخير من هذا المقياس الخاص بالاحتراق النفسي المتمثل في نقص الإنجاز الشخصي فقد كان (20درجة) و هي درجة منخفضة حيث ان البنود الخاصة بهذا البعد هي(4-7-9-12-17-18-19-21) تراوحت الإجابة علبها بين (1،2،3،4) و هي درجات منخفضة . و لاحظنا هذا عندما صرحت لنا انها تود بشدة التوقف عن العمل لولا حاجتها الى المال و مساعدة عائلتها فهنا نستنتج انها تعمل لساعات طويلة ليس حبا في العمل بل لحاجتها الى المال فقط و أحيانا هذا الشيء الذي يجعلها تناشد مرارا و تكرارا من أجل تشغيل عمال اخرين لأخذ القليل من الراحة و انقاص الأعباء المهنية لكن ما لاحظناه كذلك انها و بالرغم من انها تود التوقف عن العمل لولا حاجتها الى المال الا انها تحمد الله على كل مشكل تعاني منه و هذا دليل على رضاها و تقبلها لهذه المشاكل.

أما بالنسبة لنتائج مقياس العبء الذهني فتراوحت درجات ابعاده بين المتوسط و المرتفع ، نبدأ بالبعد الأول المتمثل في البعد الادراكي او تعقيد المهمة حيث تمثلت درجته ب(39درجة) و هي درجة مرتفعة و قد كانت بنوده(1-2-3-4-5-6-7-8-9) تتراوح نقاطها بين(2،3،4،5) و هي نقاط من

مرتفعة ،هذا وقد ظهر عليها من خلال المقابلة عندما اعترفت انها تحدث أحيانا أخطاء طبية ارجعتها لنقص الإمكانيات و نقص اليد العاملة و كذلك صرحت لنا على ان عملها يفوق قدرتها على التركيز .

و قد كانت نتائج البعد الثاني المتمثل في خصائص المهمة (6) و هي درجة متوسطة حيث الإجابات على البنود الخاصة به (4،3) و هي نقاط متوسطة ، حيث اننا لاحظنا هذا من خلال المقابلة في تشتت افكارها و الحديث المتواصل و بدون تسلسل و الانتقال من موضوع الى موضوع اخر هذا ما يدل على تشتت افكارها .

كما و أوضحت نتائج البعد الرابع المتمثل في وتيرة العمل ب(40 درجة) و هي درجة مرتفعة وقد كانت الإجابة على البنود الخاصة بها البعد بين(4و 5 نقاط) و هي نتائج مرتفعة .

هذا و قد صرحت من خلال المقابلة انها تتضايق و تغضب من قوانين الإدارة و تتهمهم بسوء التسيير و سوء التصرف و تتهمهم بمسؤولية الأعباء التي على عاتقهم بسبب عدم توظيف عدد اكبر للعمال في مصلحة الاستعجالات و هي المصلحة التي تعمل بها ، بالإضافة الى تفكيرها الزائد عن أهلها و اخواتها أدى بها الى زيادة العمل رغم الصعاب التي تواجهها هناك. و كان سبب فقدان تركيزها و شعورها بالإرهاق و التعب الذهني.

أما عن نتائج البعد الأخير من هذا المقياس و هو العواقب الصحية فقد كانت (30درجة) و هي درجة متوسطة حيث تراوحت نتائج بنوده بين (3،2.4) و هي درجات متوسطة، و قد كان الحديث في هذا المضوع اثناء المقابلة يدل على تعب تركيزها الذي يشعرها أحيانا بالصداع و المشاكل الهضمية و الإرهاق خاصة في اليوم الذي تكون فيه أعباء مهنية .

3-تقديم الحالة الثالثة

3-1 عرض البيانات الاولية:

الاسم: ض،ب

السن: 34سنة

الجنس: ذكر

المهنة: طبيب مختص في امراض السكري و الغدة

عيادة خاصة

المستوى التعليمي: 7سنوات طب عام زائد سنوات التخصص

الحالة الاجتماعية: متزوج

عدد الأولاد: طفلان

عدد الاخوة: 4 اخوة

الرتبة بين الاخوة: الاكبر

الحالة الاقتصادية: متوسطة

عدد أيام العمل: من 6 أيام في الاسبوع

عدد ساعات العمل في اليوم: 9ساعات في اليوم

عدد الحالاة المتعامل معها يوميا: من 50 الى 60 حالة يوميا و احيانا تصل الى 70 حالة

عدد سنوات الخبرة: 3 سنوات في المشفى و 3 سنوات في العيادة الخاصة

امراض نفسية في العائلة: لا يوجد

امراض نفسية للحالة : لا يوجد

أمراض عضوية في العائلة: الاب مصاب بالسكري

الام مصابة بالقولون العصبي

أمراض عضوية للحالة : يعاني من الام الراس و ارهاق

النشاطات الرياضية: ممارسة الرياضة في قاعة الرياضة متعددة النشاطات الرياضية

2-3 المظهر العام للحالة

يتميز الحالة ض.ب بروح مرحة و كلام مازح هندامه مرتب و يرتدي مئزر العمل يحكي بطلاقة و بوضوح نبرة صوته هادئة أحيانا و مرتفعة أحيانا خاصة في الأسئلة التي ينفعل منها ، طريقة جلوسه مريحة لا تظهر عليه علامة التوتر او الخجل .

3-3 ملخص المقابلة:

أجريت المقابلة في ظروف هادئة خالية من الفوضى لأنه خصص لنا موعد لاجراء المقابلة في اليوم الذي لا يوجد الكثير من المواعيد مع المرضى و هذا دليل على اهتمامه و رغبته في التعاون معنا في هذه الدراسة ، حيث انه رحب بنا و ادخلنا الى مكتبه اين يفحص المرضى ، كان صريحا و واضحا في اجاباته . حيث انه حدثنا في اول اللقاء عن علاقاته مع اهله التي اخبرنا عنها انها علاقة جيدة لا توجد مشاكل عائلية كبيرة كلها مشاكل عادية تحدث عند جميع العائلات كالمناوشات التي تحدث أحيانا بين الاخوة او بين الأزواج او مشاكل الأطفال ، لكن الشيء الذي احزنه و تأثر به عندما حدثنا عن ابنه البالغ من العمر 4 سنوات الذي يعاني من مرض عجز الطب عن معرفته او تشخصيه فهو

مرض نادر و غير واضح هذا السبب الذي يجعله يغيب في كثير من المرات عن عمله و يأجل مواعيده للانشغال بعلاجه ،الشيء الذي يجعل المرضى يشعرون بالانزعاج من غياباته المتواصلة .

كما انه حدثنا عن رغبته الملحة في اختيار مهنة الطب و أن ابوه كان له الدور الكبير في اختياره لهذا التخصص من خلال تدريسه اساسيات مادة العلوم الطبيعية اين حببه في هذا التخصص و بالتالي اختاره عن قناعة و رضا ،الا انه عندما مارس هذه المهنة واجهته عدة صعوبات التي أوضح فيها انه متعب وقلق بشأنها جسديا و نفسيا و التي سوف نتطرق لها بالتفصيل في تحليل المقابلة .

حدثنا كذلك عن العبء المهني الذي يواجهه نضرا للحالات الكثيرة التي تصل حتى 70 حالة يوميا و فسره بأنه شيء يتعبه نفسيا لكنه مدرك انه شيء طبيعي يحدث مع أي طبيب لطبيعة مهنتهم لأنها تحتاج الى تركيز و صبر . و بعد ان انهينا أسئلة دليل المقابلة قدمنا له المقاييس للإجابة عنها استغرق في الإجابة عن كل مقياس حوالي ربع ساعة . وفيما يلي سنتطرق الى تحليل المقابلة بالتفصيل .

3-4 تحليل المقابلة:

قمنا بالاتصال مسبقا مع الطبيبَ ض.ب المختص في مرض السكري و الغدد و شرحنا له طبيعة دراستنا و طلبنا منه ان نجري معه مقابلة لجمع بعض المعلومات التي تخدم هذه الدراسة قبل طلبنا و حدد لنا موعدا في عيادته حسب الوقت الذي يناسبه و يناسبنا ، ذهبنا اليه في الوقت المحدد رحب بنا و كان يتحدث بكل أريحية و تواضع حيث أبدى لنا اهتمامه بهذا الموضوع و سعد لأننا نبحث في مثل هذه المواضيع و طرحها كدراسات اكاديمية. هذا وقد سهل علينا اجراء المقابلة بكونه كان يتحدث و يجاوب على الأسئلة بدون تحفظ . حيث انه اخبرنا عن علاقته مع عائلته ككل و حبه لهم و خاصة علاقته مع الوالد الذي كان له دور كبير في اختياره لهذا التخصص حيث صرح لنا "بابا ربي يحفضو أستاذ متقاعد للعلوم الطبيعية هو لي عطاني القاعدة الأساسية في الطب بفضل ربي سبحانو و بفلو راني طبيب" هنا يظهر حبه و ارتباطه بالوالد ، و قد اخبرنا عن طريقة اختياره لهذا التخصص حيث انه بعد دراسته للطب العام كان يود دراسة طب الأطفال نظرا لكونه يحب هذا التخصص و لكن مرض الوالد بمرض السكري فأراد ان يدرس هذا التخصص لكي يكون الطبيب الذي يساند اباه و يحاول علاجه رغم ان هذا المرض هو مرض مزمن و لكن بالنسبة له يكفيه ان يخفف عنه بعض الشي و قال" على جال الوالد تاعي اخترت الطب كتخصص بعد ما جبت الباك و على جال الوالد تاعي زدت اخترت تخصص في المرض السكري باش نعالجو و نخفف عليه"

هذا و قد اخبرنا عن مرض ابنه الذي عجز الطب عن معرفته و تشخيصه ما احزنه جدا اثناء المقابلة و جعله يغيب عن العمل مرارا و تكرارا لأن بالنسبة له ابنه اهم من العمل و من أي شيء اخر حيث قال لنا "كاين بزاف مرضى سكري يجو لعندي كي وليت نغيب تقلقو مني و كاين لي قالي منزيدش نجي ليك نبدل الطبيب تاعي و بصراحة انا نقدر نغلق العيادة تاعي على جال وليدي ميهمنيش"

و من هنا ادركنا أهمية ابنه له و كمية المرض الذي يعاني منه هذا الطفل الذي جعل له مشكل مع المرضى الذين يتوجهون له من اجل العلاج ، و لم يكن هذا المشكل الوحيد بل هناك مشاكل مهنية يتعرض لها هذا الطبيب نبدأ بالمشكل الأول الذي يتمثل في نقص الأجهزة المتطورة في المجال الطبي الذي يجعله يعجز في تأدية مهمته على اكمل وجه و هذا ليس فقط في عيادته بل في المستشفيات حيث قال: "المرضى يجوني مالسبيطار يجيبولي راديوات و ليزاناليز مايبانوش منقدرش نقراهم نبعثهم عند بريفي يتقلقو بسبب ضعف الوضع المادي تاعهم يفرغو زعافهم فيا و انا نتقلق من هاذ الوضع" هنا يتبين لنا مدى صعوبة العلاج بالنسبة للطبيب و المريض الشيء الذي يثير غضب الأطباء فنقص الإمكانيات المادية في المجال الطبي يشكل صعوبة في الأداء الوظيفي بالنسبة لهم .و أضاف "لوكان نصيب نروح نخدم فالخارج كاين قع الإمكانيات باش تخدم بأرياحية" هنا و قد ابدا لنا مدى صعوبة التخصص الطبي في الجزائر .

اما المشكل الثاني فيكمن بينه و بين المرضى الذين لا يسمعون للنصائح التي تتماشى مع العملية العلاجية خاصة في مرض السكري الذي يتطلب الاكل الصحي و الابتعاد عن السكريات و الدهون و كذلك عدم انجاز الواجبات المنزلية التي هي عبارة عن جدول يتم المريض تسجيل فيه نتائج قياس السكري قبل و بعد كل وجبة لتسهيل عملية الشخيص و المراقبة الدقيقة لكل حالة فصرح لنا "كاين مرضى كي تقلهم ماتاكلش السكر كيجغل قتلو روح كولو و كي نقلو قيس السكر كيجغل قتلو روح ارمي la pareille" و قد ظهر على ملامحه علامات الغضب من هذه التصرفات و التي سماها لنا ب "اللامبالاة" و أكمل كلامه "هوما مايقدروش يفهمو بلي الطبيب يخمم في مصلحتهم و انا نحب نشوف البروتوكول الصحي لي نديرو لكل مريض تبان النتيجة تاعو و هوما يخدمو عكس البروتوكول لي تعبت عليه" و نتيجة لمثل هذه التصرفات اعترف لنا انه اصبح لايهمه المريض الذي لا يبالي والذي لا يسمع لنصائحه حيث قال"كنت نتقلق مالمريض لي مايخدمش الواجب تاعو ضك ماعلابالیش بيه هو ما خممش في روحو و انا نقلق روحي انا نخدم خدمتي و هو الله يسهل عليه" و هنا استنتجنا انه يشعل باللامبالاة مع المريض الذي لا يبالي هو الاخر بصحته .

و كذلك الشيء الذي ينزعج منه هو عدم احترام المرضى للمواعيد المتفق عليها لان هذا المشكل يجعله يعمل مع عدد اكبر من الحالات التي تصل حتى 70 حالة يوميا لأنه يضع برنامج محدد للحالات التي يتعامل معها يوميا و بعدم احترام المواعيد فهم يضعونه امام مشكلة العبء المهني.

كما و قد اخبرنا عن مشكلة المرضى الذين يشتكون من غلاء المبلغ الذي يقدر ب2000 دج انه متفهم ظروف كل شخص لكنه لا يستطيع ان يخفض السعر نظرا لاحتياجه هو الاخر لتوفير مبلغ كراء العيادة و تسديد فتورات الاشعة و لأنه اشتراها بالتقسيط لان مبلغها مرتفع و كذلك تسديد فتورات الكهرباء و غيرها في العيادة من جهة و احتياجات عائلته و منزله من جهة أخرى.

و بعدها حدثنا عن علاقاته مع الأطباء الاخرين بكون انه يتوجب على الأطباء العمل مع بعض للإرسال المرضى الى الطبيب المختص حسب طبيعة كل مرض و قد ابدى لنا تخوفه من بعض الأطباء لنقص المستوى لديهم و ارتكاب الأخطاء الطبية الشنيعة مع المرضى حيث قال لنا "مانقدرش ندير confiance في الأطباء على خاطر اذا ارتكبو خطأ طبي نحس بالمسؤولية علابيها في اغلب الأحيان نبعثم للمختص لي لازم يتوجهولو بدون ذكر اسم طبيب محدد" هنا فهمنا انه يضع مسافة بينه و بين الأطباء لنقص المستوى الادائي في العمل و نقص المستوى المعرفي في مجال الطب .

بعدها سألناه عن السلوكلت التي يحب ان يقوم بها في اليوم الذي يتعامل فيه مع عدد كبير من المرضى

حيث اخبرنا انه بعد انتهاء العمل في كل يوم يذهب للنوم مباشرة او الجلوس لوحده بعض الوقت لكي يرتاح من اليوم الشاق و غالبا ما يجد نفسه انه يعاني الام الرأس و أحيانا الإرهاق و يلقي سبب هذا الألم لكثرة التركيز و العمل المطول.

5-3 نتائج تطبيق المقاييس على الحالة

جدول رقم (6): نتائج تطبيق المقياسين للحالة الثالثة

مستوى ابعاد الاحتراق النفسي	بعد الاجهاد الانفعالي		بعد تبلد الشعور	بعد نقص الإنجاز الشخصي في العمل
	30		7	32
	مرتفع		متوسط	منخفض
مستوى ابعاد العبء الذهني	البعد الادراكي(تعقيد المهمة) (اعلى درجة هي 45)	خصائص المهمة (اعلى درجة هي 10)	وتيرة العمل (اعلى درجة هي 45)	العواقب الصحية (اعلى درجة هي 55)
	38	4	40	49
	مرتفعة	منخفض	مرتفع	مرتفع

-مجموع درجات الاحتراق النفس الذي تحصل عليها الحالة ض.ب (69) درجة ، اما الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي تقدر ب(126) درجة

-مجموع درجات مقياس العبء الذهني الذي تحصل عليها الحالة ض.ب هي (131) علما ان الدرجة الكلية للمقياس هي (155)

بعد حساب نتائج المقاييس و تفريغها في هذا الجدول سنتطرق لتحليل هذه النتائج:

نلاحظ من خلال نتائج مقياس الاحتراق النفسي ان الحالة ض.ب يعاني من احتراق نفسي ، فبداية بالبعد الأول المتمثل في الاجهاد الانفعالي الذي تمثل في(30درجة) و هي درجة مرتفعة و قد كانت الإجابة على بنود هذا العبء تتراوح بين(3،4،5) و هي نقاط مرتفعة ،و قد لاحظنا هذا من خلال المقابلة التي اجريناها معه في حزنه اثناء الحديث عن ابه المريض و انفعاله اثناء الحديث عن

المشاكل التي تخص قطاع الصحة من نقص الأجهزة و عدم مساندة و دعم الأطباء و المشاكل التي يواجهها مع المرضى من عدم احترام المواعيد و عدم تطبيق البروتوكول العلاجي فكل هذه المشاكل أدت الى تشكل غضب داخلي يظهره اثناء الحديث بملامح حادة و تصريحات ذكرناها في تحليل المقابلة.

أما بالنسبة لنتائج للبعد الثاني المتمثل في تبلد الشعور فقط قدر ب(7درجات) و هي درجة متوسطة و قد تراوحت الإجابة عن بنود هذا البعد بين(3،2،4) و هي درجات متوسطة . حيث انه ابدى ذلك من خلال المقابلة لما صرح انه يود الهجرة الى بلد اخر يقدر قيمة الأطباء و يدعمهم أي انه يريد ممارسة أسلوب الهروب من الواقع الذي نعيشه دون مواجهته ،و كذلك فقد صرح لنا بعد مبالاته مع المرضى الذين يخالفون البروتوكول العلاجي .هذا الشي الذي شكل له تبلد الشعور الذي ظهر بمستوى متوسط.

ان نتائج البعد الثالث من مقياس الاحتراق النفسي المتمثل في نقص الإنجاز الشخصي فقد كان منخفضا بحيث قدرت درجته ب(32درجة) وتراوحت نقاط الإجابة على بنود هذا البعد بين(1،2،3،4)و هي درجات منخفضة.

و نلحظ هذا من خلال تصريحاته بعدم الارتياح خاصة بعد انتهاء عمله و المشاكل التي يواجهها مع المرضى لكثرة غيابه أدت الى اختلال العلاقة بينه و بينهم جعله يفتقد للحيوية الحماس الذي كان عليه سابقا .

أما بالنسبة لنتائج ابعاد مقياس العبء الذهني فتراوحت بين المرتفع و المنخفض.

فبداية بالبعد الأول المتمثل في الادراكي او تعقيد المهمة فقد قدرت درجته ب(38) و هي درجة مرتفعة ،وتراوحت نقاط الإجابة على بنود هذا البعد بين(3،4،5) و هي نقاط مرتفعة ،هذا وقد أوضح هذا من خلال المقابلة على ان تركيزه العالي يجعله يتعب نفسيا و أنه يبذل جهدا فكريا عاليا و انه يجد ثعوبة في العمل مع المرضى الذين لا يستمعون الى النصائح و يعملون عكس البروتوكول العلاجي.

كما ان نتائج البعد الثاني المتمثل في خصائص المهمة كانت مخفضة فقد قدرت ب(4) و قد كانت نقاط الإجابة على البنود الخاصة بهذا البعد ب(نقطتين) لكل عبارة لأن هذا البعد يحتوي على عبارتين فقط،

و قد لاحظنا هذا من خلال احساسه بالمسؤولية تجاه المرضى وانه يتفهم أوضاعهم و مرضهم فالمشكل يكمن لديه مع المرضى الذين يخالفون نصائحه فقط ، فهو جدا يخاف من ارتكاب الأخطاء

الطبية او تقديم دواء لا يناسب الحالة فبشهادة مرضاه علمنا انه يقدم ما بوسعه من اجل تحقيق العلاج للمرضى.

ان نتائج البعد الثالث المتمثل في وتيرة العمل فقد قدرت ب(40 درجة) و هي درجة مرتفعة و قد تراوحت نقاط الإجابة عن بنود هذا البعد بين(5،4،3) و هي نقاط مرتفعة . و قد استنتجنا هذا من خلال غضبه على أوضاع القطاع الصحي و عدم تدعيم الأطباء و عدم توفير الالات الحديثة و المتطورة ،كما انه يتضايق من المرضى الذين يأتونه بدون موعد او على الأقل اخباره مسبقا فهذا يشعره بأنه مكلف لأعمال زائدة لن تكن في الحسبان وهذا يؤدي العبء الذهني.

أما بالنسبة لنتائج البعد الأخير من مقياس العبء الذهني المتمثل في العواقب الصحية فقدر ب(49) و هي درجة مرتفعة و قد تراوحت نقاط الإجابة على بنود هذا البعد بين(4،5،3) و هي نقاط مرتفعة. و قد أوضح هذا من خلال تصريحه لنا انه يعاني أحيانا من الإرهاق خاصة في اليوم الذي يتعامل مع حالات كثيرة و انه بعد نهاية كل دوام يشعر بالصداع و التعب الشيء الذي يجعله يجلس لوحده بعض الوقت تفاديا للإسقاط ذلك التعب على أولاده او زجته بالغضب عليهم او تعنيفهم .

4-تقديم الحالة الرابعة

4-1 عرض تقديم الحالة:

الاسم:(ا) (ب)

السن:29سنة

الجنس: ذكر

الرتبة في العائلة: 4

عدد الاخوة :2 بنات 2 ذكر

الحالة الاجتماعية : متزوج

عدد الاولاد :1

سوابق عدلية : لايوجد .

المستوى المهني:ممرض بالصحة العمومية

المصلحة :مصلحة الاعانة الطبية المستعجلة

مدة سنوات العمل :6 سنوات

عدد ايام العمل : 6 أيام في الاسبوع مع العمل بأوقات اضافية

المستوى الاقتصادي : متوسط

نشاطات رياضية : لاعب كرة قدم

امراض نفسية في العائلة :لا يوجد

امراض نفسية للحالة :لا يوجد

امراض عضوية في العائلة لا يوجد

مظهر العام للحالة :

شاب طويل القامة متوسط البنية الجسدية يرتدي الهندام نظيف الخاص بعمله نبرة صوته تكاد لا تستمع يبدو عليه الارهاق و قلة النوم سلوك تميز بالاتزان بين ما يقوله وتحركات جسده وكان خجول بعض الشيئ .

ملخص المقابلة: قمنا بإجراء مقابلة مع الحالة الرابعة في مكان عمله بالمصلحة الاعانة الطبية المستعجلة وهو شاب يبلغ29سنة متزوج واب لطفل ذو مستوى معيشي متوسط تمت المقابلة بعد موافقته على اقامتها بكل سرور حيث ابدى تجاوب اثناءها لكونه من محبي مجال النفس و تخصص علم النفس يعيش مع اسرته المتكونة من ام و اخت و اخوه وزوجته وابتنهم . يعتز بعمله كثيرا و يعتبره جزء مهم في حياته الذي ساعده في بناء اسرة رغم التعب و الاجهاد الذي يسببه له حيث انه يعمل 96/24ساعة دون انقطاع وذلك داخل المصلحة او بالذهاب الى المنازل و التنقل عبر الولايات مع القيام بساعات عمل اضافية بدون مقابل وهذا كله لحبه مهنته الى انه يهمل عمله احيانا و ذلك لقيامه بعمل اخر وهو البيع في محل للمواد الغذائية لاعانة العائلة وهذا ما يجعله يعاني من التعب و الارهاق الجسدي وذلك لقيامه بعملين معا حيث انه لايستريح بما فيه الكفاية وهذا ما يجعله لا ينام كفاية وبهذا يذهب متاخرا الى عمله ما سبب له مشاكل مع مدرائه في العمل كما انه غالبا ما يضطر للخروج خفية و الذهاب الى المحل للبيع وذلك بعد موافقة طاقمه الطبي المناوب معه وذلك دون علم المدراء شرط ان يعمله بدلهم عند رجوعه و هو الشئ الذي سبب له اجهاد كبير و من ثم صعوبة في التعامل مع المرضى طوال اليوم مما جعله يصبح اكثر قسوة في معاملته معهم انفعاليا و عاطفيا .

4-2 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي طبقت مع الحالة و من خلال الملاحظات العلمية الدقيقة و المقاييس النفسية تبين ان الحالة تعاني من التعب و الارهاق الشديد بدى ذلك من ملامح وجهه المتعبة حيث كاد ينام خلال المقابلة وذلك لعدم نومه طيلة الليل حسب قولهِ «**اسمحيلي راهم**

عينيا يتغمضو وحدهم جوزنا ليلة بيضاء مع وحد المريض خلاص راحت القوة »حيث يعتبر ان طاقته تنتهي بنهاية اليوم المهني يكون استنفذ كامل قواه من خلال تعامله مع الناس الذي سبب له اجهادا انفعاليا حيث عرف ماسلاش و جاكسون الانهاك الانفعالي على انه شعور الفرد بالاستنزاف الانفعالي المفرط نتيجة احتكاكه بالناس الاخرين و هذا ما يجعله يضع مسافة بينه و بين من هم بحاجة اليه او يتعامل بقسوة معهم او بعدم الاكتراث لهم و دلك حسب قوله « **يقلقوني المرضى يبقاو يندبو خوافين يبقاو يبكو منحبش نكثر الهدرة معاهم نخدم خدمتي و نروح ونخليهم و بلا منحكيلك على القارد مالاد منجاوبهمش كامل وحد الخطرة ضربت واحد ملي تقلقت منو** » وبرغم من ذلك لاحظت بعض من التعاطف في حديثه عن المرضى «**بصح المريض يبقى مريض والله غير يغيضو** » حيث يشير ماسلاش و جاكسون الى ان استجابة الفرد تكون عديمة الشعور و قاسية تجاه الاشخاص الذين يتلقون منهم الرعاية او الخدمة على عكس علاقته مع زملائه حيث يعتبرها جد جيدة و اعتبرها كالاخوة حسب قوله « **في ليكيب تاعي متفاهمين بزاف انا و طبيبة و الممرض و السائق عايشين كلي خاوة و يعاونوني كي نهرب ونروح للحانوت يخبو عليا وقت ما نرجع حببوني في الخدمة وليت نحبها كثر و كثر بسبابهم** » كما انه يعتبر نفسه يتعامل مع المشاكل بمرونة ويستطيع خلق جو مريح داخل العمل الى انني لاحظت انه ²منزعج جراء قيامه بمهنة اخرى غير التمريض حسب قوله « **تحتمت عليا نهرب من خدمتي باش نروح نبيع الله غالب بصح لازم باش نعاون روحي في المصروف** » وهذا ما جعله غير راضي عن انجازه الشخصي و ان لديه انخفاض بشعور بالكفائة و ميله الى التقيم السلبي لذاته و حسب شيرت و اخرون ان هده الفئة لديهم احساس عام بتعكير الصفو و بانهم ليسو في المستوى متطلبات و كفاءات مراكزهم

وهذا ما يدل على ان الحالة تعاني من احتراق كما انه يشكو من كمية العمل الكبيرة التي اصبح بالكاد يدركها حسب قوله « **نخدم في السبيطار و فالحانوت ملي نخرج صبح منرجعش لدار حتى للوحدة تع الليل فحانوت مشاكل الحليب السكر , فرينة مول الحانوت و فالسبيطار ايا ندو هذا ايا نروحو لدار فلان و خلي وخلي** » و اعترف انها تفوق الاستعداد الذهني حيث انه اصبح يبذل جهدا عقلي كبير في ادائه المهني ما سبب له تشتت و انقطاعات خلال عمل من مهمة الى اخرى حسب قوله « **حتى نحس مخي راح ينحرق راني في السبيطار خدام نهرب نلقى روحي فالحانوت نبيع و يعيطولي يقولولي ارجع كاش مسؤول راه جاي نعاود نرجع نجري لسبيطار** » حيث انه تعرضه لوتيرة عمل تجعله يعاني من الارهاق و التعب العقلي جراء الجمع بين عدة مهام « **بزاف عليا الخدمة فالسبيطار**

و الخدمة فلحانوت ما يجي يخلاص النهار نولي نتلاوح و نستنى وينتا ندخل لدار ونرقد برك » وكل هذه الضغوط جعلت الحالة تعاني من بعض المشاكل الصحية كالام الرأس و الصداع النصفي « **الام في راسي يحكمني وثاني ملوقاف في الحانوت رجليا نولي منحسش بيهم** » كما لاحظت انه يبدي تأخر في ردود الافعال او الاجابة عن الاسئلة وهذا ما ارجحه الى تضخم مستوى العبء الذهني لدى الحالة .

4-3 عرض نتائج المقاييس

جدول رقم(7): نتائج المقياسين للحالة الرابعة

مستوى ابعاد الاحتراق النفسي	بعد الاجهاد الانفعالي		بعد تبلد الشعور	بعد نقص الإنجاز الشخصي في العمل
	35		20	33
	مرتفع		مرتفع	منخفض
مستوى ابعاد العبء الذهني	البعد الادراكي(تعقيد المهمة) (اعلى درجة هي 45)	خصائص المهمة (اعلى درجة هي 10)	وتيرة العمل (اعلى درجة هي 45)	العواقب الصحية (اعلى درجة هي 55)
	28	10	45	55
	مرتفعة	مرتفع	مرتفع	مرتفع

اتضح لنا من خلال نتائج جدول مقياس الاحتراق النفسي للحالة الرابعة انه يعاني من احتراق نفسي و ذلك لكونه تحصل على درجة مرتفعة في كل من البعدين الاجهاد الانفعالي و تبلد الشعور اما بعد الانفجار الشخصي فتحصل غلى درجة منخفضة و هذا ما يدل على وجود الاحتراق النفسي و سنوضح ذلك فيما يلي :

-بالنسبة لبعد الانهاك الانفعالي فتحصل على درجة (35) و تترتب ضمن مستوى مرتفع وذلك كون الحالة يعتبر ان عمله يستنفذه انفعاليا ما يجعله يشعر بالاحتراق النفسي و ان طاقته تنتهي مع نهاية اليوم المهني و كثرة تعامله مع الناس تسبب له الاجهاد

-كما تحصل على درجة (20) في بعد تبلد الشعور هي درجة مرتفعة ما يفسر ان الحالة لديها قسوة في التعامل مع الناس عامة و المرضى خاصة و ذلك بعدم الاهتمام لمشاكلهم و التعامل معهم عمليا فقط كما يعتبر ان قطاع الصحة جعله قاسي نوعا ما

-وفي بعد الشعور بالانجاز الشخصي فتحصل على درجة(33) وهي درجة منخفضة على عكس ما يعتبر نفسه انه يتعامل مع المشاكل بمرونة كما يستطيع خلق جو مريح داخل العمل كما انه يشعر بلحيوية والنشاط اثناء العمل وان المرضى لا يلومونه عن مشاكلهم هذا ما خلق لديه شئ من الرضى عن انجازه الشخصي .

تحليل مقياس العبئ الذهني و تعليق عليه :

-وجود ارتفاع في درجات البعد الادراكي تبين ذلك من خلال الدرجة التي تحصل عليها بنسبة (28)وذلك مقارنة بنسبة لاعلى درجة التي تقدرب (45)و التي تشير الى ارتفاع فوق المتوسط وهذا يفسر ان الحالة تعاني من نقص في الادراك او نقص في قدرات الذهنية مما تجعله يشعر ان كمية العمل اكبر من استعداده الذهني حيث يعتبر نفسه يبدل جهد عملي كبير في ادائه المهني

-كما تحصلت على اعلى درجة في بعد خصائص المهمة وهي(10) و هذا يشير الى ارتفاع حاد و تعتبر دليل على المستوى العالي من التشتت لدى الحالة و الانقطاعات خلال العمل من مهمة الى مهمة اخرى .

-من خلال تقيمنا للبعد وتبرة العمل تحصلنا على درجة(35) هي درجة مرتفعة نسبة لاعلى درجة (45) و هذا ما يفسر ان الحالة تتعرض لوتيرة عمل متسارعة مما تجعله يعاني من الارهاق و تعب عقلي الذي يستنزف قدراته و طاقته الذهنية كما ان جمع عدة مهام في نفس الوقت يسبب له الازعاج.

-- و اخيرا تحصل في بعد العواقب الصحية على(35) درجة وهي درجة مرتفعة بالنسبة لاعلى درجة(55)ما يوضح ان الحالة تعاني من بعض المشاكل التي سببتها له مهنته المتمثلة في الم بالراس و صداع النصفي كما اصبح يعاني من اختلال في التفكير المنطقي نتيجة الاجهاد العقلي مما يجعله غير قادر على اتخاذ القرارات و يبدي تاخرا في ردود افعاله سبب تضخم مستوى العبئ الذهني لديه .

5-مناقشة الفرضيات

5-1 مناقشة الفرضية الرئيسية:

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالات الأربعة عن طريق المقابلة العيادية و الملاحظة و مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و استبانة العبء الذهني ،تحصلنا على العديد من الصفات و المعلومات التي قد تمكننا من اثبات او نفي الفرضية الرئيسية المتمثلة في: توجد علاقة بين درجات العبء الذهني و درجات الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف بالمدية.

استطعنا الوصول الى نتائج جد مهمة فيما يخص الحالات فبالرغم من انهم يتمتعون بتقدير مادي متوسط ما عدا الحالة الثانية التي كانت تعمل بجهد من أجل مساعدة الاهل الذين يعانون من تقدير مادي ضعيف، و بالرغم من أن جميعهم يتمتعون بصحة بدنية جيدة و مستوى علمي جيد الا ان جميعهم يعانون من احتراق نفسي مرتفع أو احتراق نفسي كامن في طور التشكيل و ذلك لارتفاع درجات بعد تبلد الشعور لكل الحالات نضرا للمشاكل التي يعانون منها سواء كانت مشاكل علائقية خاصة مع الزملاء او إدارة المشفى او مشاكل اسرية مثل : طلاق الحالة الأولى و عدم الانجاب و كذا مشاكلها مع اخوتها ، و كذلك الامراض الاسرية التي أدت الى ارتفاع درجة الاجهاد الانفعالي و تبلد الشعور كما لاحظناه على الحالة ض.ب بمرض ابنه الذي شكل له مشكل الغياب و مشاكل مع المرضى . هذا وقد كانت درجة الإنجاز الشخصي في العمل منخفضة للحالات الأربعة في مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و ما ظهر من خلال المقابلة فان جميعهم يودون اللجوء الى الراحة من العمل و اتخاذهم لأسلوب التجنب نضرا للعبء المهني الذي يواجهونه خاصة اذا ما قلت اليد العاملة في المستشفى ، و من خلال مفتاح تصحيح مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي الذي ينص على انه : اذا كان مستوى الاجهاد الانفعالي مرتفع، تبلد الشعور مرتفع، و مستوى الإنجاز الشخصي في العمل منخفض فان ذلك يدل على وجود احتراق نفسي

اما اذا كان مستوى الاجهاد الانفعالي منخفض، تبلد المشاعر منخفض، و مستوى الإنجاز الشخصي في العمل مرتفع فان ذلك يدل على عدم وجود احتراق نفسي

كما تجدر الإشارة الى ان المستوى المرتفع او المتوسط من الاجهاد الانفعالي ،و تبلد الشعور بدون انخفاض معتبر في بعد الإنجاز الشخصي في العمل انما هو دليل على وجود احتراق نفسي كامن في طور التشكيل(بقدور سارة2015)

و من هنا نستنتج ان كل من الحالات الأربعة يعانون من احتراق نفسي نضرا للدرجات المرتفعة على مستوى بعد الاجهاد الانفعالي و الدرجات المرتفعة و المتوسطة في بعد تبلد الشعور و المستوى المنخفض في بعد الانجاز الشخصي.

أما بالنسبة للمتغير الثاني المتمثل في العبء الذهني فقد اشارت نتائج استبيان العبء الذهني و المقابلة ان جميع الحالات كانت تعاني من عبء مهني عالي بسبب نقص اليد العاملة و نقص الإمكانيات و الآلات المتطورة في المجال الطبي ، و عدم إعطاء مكافئات على المجهودات المبذولة من طرف عمال قطاع الصحة هذه المشاكل المشتركة بين الحالات المتعامل معها أدت الى نتائج تراوحت بين :(نتائج مرتفعة و متوسطة) فقد لاحظنا ارتفاع في البعد الادراكي او تعقيد المهمة للحالات الأربعة ، و درجات تراوحت بين (المتوسط و المرتفع و المنخفض) في بعد تعقيد المهمة ، وهنا قد لاحظنا من خلال المقابلة تشتت الأفكار لكل الحالات ما عدا الحالة ض.ب الذي كان يتميز بتسلسل الحديث و الأفكار بالرغم من الظروف التي يعيشها على عكس الحالات الأخرى ، اما بالنسبة لدرجات بعد وتيرة العمل فكانت مرتفعة لجميع الحالات فكلهم يعانون من أعباء عمل تفوق قدراتهم الذهنية خاصة ما اذا زادت عن أوقات العمل الرسمية . و قد كانت نتائج البعد الأخير من استبيان العبء الذهني المتمثل في العواقب الصحية تتراوح بين (المتوسط و المرتفع) و تمثلت اغلب العواقب الصحية الناجمة عن عبء العمل للحالات الأربعة في: مشاكل هضمية، القولون العصبي، صداع ، ارهاق ، قلق، تعب. و هذا ما يؤكد لنا ان الحالات الأربعة يعانون من عبء ذهني ، و من خلال هذه النتائج المتحصل عليها تمكننا من اثبات الفرضية الرئيسية التي تنص على ان هناك علاقة بين العبء الذهني و الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية. فكل ما كان هناك عبء ذهني في المجال المهني أثر ذلك نفسيا بصفة عامة، و بتشكل احتراق نفسي بصفة خاصة للعامل بمستشفى محمد بوضياف.

5-2 مناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

أما فيما يخص الفرضية الثانية المتمثلة في "كلما كانت درجة العبء الذهني المهني مرتفعة ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف لولاية المدية" فقد تحصلنا على مجموعة من النتائج التي تمكننا من نفي او اثبات هذه الفرضية فبعد النظر لنتائج مقياس الاحتراق النفسي و استبيان العبء الذهني و مجموعة و اجراء المقابلة فقد يمكننا تحليل هذه النتائج على ضوء الفرضية المذكورة .

ان نتائج الحالة الأولى الخاصة بمقياس العبء الذهني قدر ب(121) علما ان الدرجة الكلية للمقياس هي (155) ، و ما تبين لنا من خلال المقابلة فقد ظهرت عليها علامات التعب و التوتر و الإرهاق التي ترجعها لسبب الأعباء المهنية التي تعاني مهنا و قد صرحت لنا هذا بقولها "عييت بزاف مالتركيز فالخدمة هاذي لي ما لازمش الواحد فيها يدي راحة و انا نلقا روحي نخدم في خدمتي و في خدمة ماشي انا لي لازم نديرها عييت بزاف و الله" ، و من خلال هذه النتائج و التصريحات يتبين لنا ان الحالة تعاني من عبء ذهني مرتفع . أما نتائج الاحتراق النفسي التي تخص مقياس ماسلاش فقد قدرت الدرجة الكلية التي تحصلت عليها الحالة ب(84) علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر ب(126) و من خلال المقابلة فقد ظهر عليها كمية الانفعال و الغضب عند التحدث على زملاء العمل او إدارة المشفى ، فهذه المشاكل العلائقية يجعلها تمارس أسلوب التجنب ، بالإضافة الى المشاكل الشخصية و العائلية التي جعلتها تتخذ قرار الانغماس في العمل بالرغم من الطاقة ظروفه القاسية بجميع الجوانب حيث قالت "مارانيش نخدم حبا في العمل راني نخدم باش نهرب من المشاكل تع الدار برك لوكان عندي وين نروح نحبس جد الخدمة هاذي" ، و من خلال هذه النتائج يتبين لنا أن الحالة تعاني من احتراق نفسي مرتفع .

لقد كانت نتائج الحالة الثانية أ.ب لاستبيان العبء الذهني التي قدرت ب(115) درجة علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر ب(155) درجة و من خلال اجراء المقابلة فقد تبين لنا ان الحالة تعاني من ارتفاع عبء ذهني نضرا لاحتياجها للمال بالدرجة الأولى و ان ظروفها المادية وسط عائلتها هي من جعلتها تعمل باستمرار حتى في أيام العطل بمقابل مبلغ بسيط جدا ، و لم يكن هذا السبب الوحيد الذي جعلها تعاني من ارتفاع العبء الذهني ، بل هناك أسباب أخرى كنقص الممرضين في مصلحة الاستعجالات التي تعمل بمقابل الارتفاع الهائل لعدد المرضى يوميا و نقص الأجهزة التي تسهل عملية العلاج . أما فيما يخص نتائج الاحتراق النفسي التي اتضحت من خلال مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و التي تحصلت فيه على (64) درجة علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر (126) ،فقد لاحظنا من خلال المقابلة انها و بالرغم من الطاقة و الجهد الذي تبذله و المشاكل التي ترجعها لسوء تسيير اداري بالمشفى ، كما انها تعاني من ارهاق خاصة في اليوم الذي تتعب فيه جدا في العمل ،الا انها تشعر بالرضا و التقبل لهذه الأوضاع من خلال قولها "الحمد لله" . فهذه النتائج تؤكد لنا على ان الحالة تعاني من احتراق نفسي كامن في طور التشكيل.

بالنسبة لنتائج استبيان العبء الذهني للحالة الثالثة ض.ب فقد تحصل على (131) درجة علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر ب (155) درجة ، و من خلال المقابل فقد تبين انه يعمل لساعات متأخرة و مع عدد كبير من المرضى و بالمقابل مرض ابنه الذي جعله يغيب عن العمل شكل له بعض المشاكل مع المرضى و احدث له أعباء مهنية متراكمة ، فقد صرح لنا انه في الفترة الأخيرة احس بأنه يبذل جهدا عقليا و ذهنيا كبيرا ، ففي ضوء هذه النتائج نلاحظ ان الطبيب ب.ض يعاني من ارتفاع عبء ذهني .

و فيما يخص نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي فقد تحصل على(69) درجة علما ان الدرجة الكلية للمقياس تقدر ب(126) درجة ، و قد اتضح لنا من خلال المقابلة ان الطبيب ض.ب يعاني من صعوبات في التعامل مع بعض المرضى خاصة بعد مرض ابنه و كمية الاعمال التي تراكمت عليه جعلته يعاني من احتراق نفسي مرتفع .

–ان نتائج الحالة الرابعة التي تخص مقياس العبء الذهني فقد قدرت ب(107) علما ان الدرجة الكلية للمقياس هيَ(155) و هذا ما لاحظناه من خلال المقابلة انه يشعر باستنزاف طاقته فور الانتهاء من العمل و تعامله المباشر مع الناس الذي يسبب له ردات فعل قاسية تجاههم و هذا ما يؤكد لنا ان الحالة يعاني من عبء ذهني مرتفع. اما نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي فقد قدر ب(88) و هو درجة مرتفعة و قد لاحضنا من خلال المقابلة ان الحالة يعاني من اجهاد نتيجة التركيز المتواصل الذي يشعره بالتعب و الإرهاق و ردات فعل قاية تجاه الاخرين.

و من خلال هذه النتائج التي توضح لنا ان الحالات الأربعة يعانون من احتراق نفسي مرتفع ما عدا الحالة أ.ب التي تعاني من احتراق نفسي كامن في طور التشكيل ، و مستوى عبء ذهني مرتفع لكل الحالات و هنا يمكننا اثبات الفرضية التي تنص على انه " كلما كانت درجة العبء الذهني المهني مرتفعة ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف لولاية المدية" قد تحققت.

5-3 مناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

ان الفرضية الفرعية الثانية المتمثلة في "كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجت العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف لولاية المدية" فقد تحصلنا على نتائج تمكننا من نفي او اثبات هذه الفرضية .

تمثلت نتائج مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي الخاصة ببعد الانهاك الانفعالي للحالة الأولى بدرجة قدرها (43) درجة و هي درجة مرتفعة و مع العلم ان الدرجة الكلية لهذا البعد تقدر ب(45درجة) ،

كما ان الحالة تحصلت على درجة (121) في استبيان العبء الذهني و هي درجة مرتفعة ، كما قد لاحظنا من خلال المقابلة ان الحالة تظهر عليها علامات التعب و الانهاك و الانفعال خاصة عند الحديث عن مشاكل العمل و قد اشتكت من الإرهاق الذي يزعجها خاصة في الأيام التي يكون فيها عبء عمل .

كما ان نتائج الحالة الثانية أ.ب فيما يخص بعد الانهاك الانفعالي فقد قدرت ب(22) و هي درجة متوسطة اين أكدت لنا نتائج المقياس و المقابلة ان الحالة تعاني من احتراق نفسي كامن في طور التشكيل، و قد كانت نتائج مقياس العبء الذهني قد قدرت ب(115) و هي درجة مرتفعة و هذا ما يترجم شعور الحالة بالانزعاج و القلق و نوع من الانهاك خاصة و انها تعمل لساعات إضافية و أيام العطل لحاجتها للمال في ظروف عائلتها ضعيفة الدخل ، كما انها تعاني من استنزاف للطاقة وهذا بسبب التركيز طوال النهار في العمل .

اما نتائج الحالة الثالثة ض.ب فيما يخص بعد الانهاك الانفعالي فقد كانت درجته(30) و هي درجة مرتفعة ،و قدرت نتيجة الدرجة الكلية التي تحصل عليها ب(131) درجة و هي درجة مرتفعة و هذا ما يوضح لنا إحساس الحالة بنوع من الاجهاد الكبير و الإحساس بلتعب الذهني و الجسدي خاصة في الآونة الأخيرة نظرا لتراكم العمل بعد غيابه المطول و الانشغال بمرض ابنه الشيء الذي زاد من تعبه و توتره هذا ما أدى الى مشاكل علائقية مع المرضى.

و قد كانت نتائج الحالة الرابعة فيما يخص بعد الانهاك الانفعالي من مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي قد قدر ب(35) و هي درجة مرتفعة ، أما درجة العبء الذهني فقدر ب(107) و هي درجة مرتفعة مما يِكد احساسه بالطاقة التي تنتهي يمجر انتهاء اليوم المهني بسبب الاجهاد الانفعالي الذي يشعر به و ردة فعله القاسية مع من يتعامل معهم في المشفى ، و احساسه بالجهد العقلي في أدائه المهني الذي يسبب له تشتت و انقطاعات خلال العمل من مهمة الى أخرى.

حسب هذه النتائج فاننا نلاحظ ان جميع الحالات تعاني من ارتفاع على مستوى الانهاك الانفعالي ما عدا الحالة أ.ب التي كانت درجتها متوسطة ، اما نتائج العبء المهني فكانت كلها مرتفعة و هذا ما يؤكد لنا ثبوت الفرضية التي تنص على انه كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجت العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف لولاية المدية

4-5 مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة:

اما الفرضية الفرعية الرابعة التي جاء مفادها ان" كلما كانت درجة تبلد الشعور مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل" لعمال مستشفى محمد بو ضياف لولاية المدية .

قد تحققت مع كل الحالات و ذلك من خلال ما توصلنا اليه من نتائج مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش التي تمثلت فيها ما يلي الحالة الاولى (20) الحالة الثانية(13) الحالة الثالثة(7)الحالة الرابعة(20) وذلك مقارنتا مع نتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق مقياس العبء الذهني التي تمثلت في الحالة الاولى(121)الحالة الثانية(115)الحالة الثالثة(131) الحالة الرابعة(107) وهي درجات مرتفعة من درجات العبء الذهني هذا لكون العمل بقطاع حساس كقطاع الصحة الذي يتطلب قدرات ذهنية عالية و مستوى عال من الاداء فأن كثرة التعامل مع المرضى تجعل العامل متبلد الشعور.

5-5ناقشة الفرضية الفرعية الخامسة :

نأتي في الاخير الى اثبات فرضيتنا القائلة ان "كلما كانت درجات الانجاز الشخصي منخفضة ارتفعت درجات العبء الذهني في العمل" لعمال مستشفى محمد بوضياف لولاية المدية .

من خلال ما تحصلنا عليه من نتائج درجات الانجاز الشخصي لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي لكل الحالات و بربطهما مع درجات مقياس العبء الذهني التي كنا قد سبقنا ذكرها لكل الحالات في الفرضيات السابقة فقد تحققت وهذا ما يؤكد شعور العامل بانخفاض كفاءة المهنية لديه و بميله و لتقيم السلبي لأداءه المهني يسبب له نوع من العبء الذهني المهني.

6-استنتاج عام

ان حياة الفرد تكاد لا تخلو من ضغوط الحياة اللازمة للفرد ،فكثيرا من العلماء وصفو هذا العصر بأنه عصر الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي ، لذلك وجب على الانسان التعايش معها و تطوير الكفاءة للتعامل معها.

ففي هذه الدراسة تناولنا ظاهرة نفسية من أهم الظواهر المهمة في مجالات حياتنا المعاصرة عامة، ومجال العمل خاصة ، ومن مجالات العمل المتناولة في هذه الدراسة المهن الخاصة بمجال الصحة و العبء الذهني الناجم عن العمل الذي يشكل لهم احتراق نفسي ، وفي هذا الصدد تطرقنا لهذه الدراسة من أجل معرفة

مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي و قياس مستوى العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية

و البحث في العلاقة بين العبء المهني و الاحتراق النفسي ، و ذلك بهدف إيجاد حلول لمساعدتهم و التخفيف من معاناتهم ، إضافة الى كون انها تحاول لفت الانتباه الى ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي لعمال قطاع الصحة ، لما له من دور في تحسين أدائهم ، و جودة الخدمة الصحية بصورة عامة

فالاحتراق النفسي هو حالة من الاستنزاف الانفعالي او الاستنفاد البدني بسبب يما يتعرض له الفرد من ضغوط، أي انه يشير الى التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات من جانب الفرد نحو الأخرين، بسبب المتطلبات الانفعالية والنفسية

(Freidenberger 1975) كما ان كثرة المشكلات المرتبطة بمهن قطاع الصحة كازدياد حجم العمل و وفقدان التحكم و السيطرة على مجريات الأمور المهنية من الأسباب والتي يصاحبها في حال استمرارها ظهور بعض التأثيرات على العمال كتأثيرات السلبية في اتجاهاتهن وعلاقته داخل وخارج المؤسسة الاستشفائية ونقص القدرة على العمل والأداء الذي يشعرهن بالجهد والتعب العبء الذهني .

العبء الذهني هو شعور عام بالعبء الشديد يصيب عامل قطاع الصحة نتيجة العبء الزائد في العمل او نتيجة قيامه بمهام تتطلب مهارات و قدرات عالية

و للاستدلال أكثر قمنا، بجمع المعطيات والنتائج لكي يتسنى لنا اختيار صحة فرضية البحث و هي :هناك علاقة بين العبء المهني و الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف بالمدية . و كذلك صحة الفرضيات الجزئية :

-كلما ارتفعت درجة العبء الذهني ارتفعت درجة الاحتراق النفسي لعمال مستشفى محمد بوضياف

-كلما كانت درجة الانهاك الانفعالي مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني لعمال مستشفى محمد بوضياف

-كلما كانت درجة تبلد الشعور مرتفعة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف

-كلما كانت درجة الإنجاز الشخصي منخفضة ارتفعت درجة العبء الذهني في العمل لعمال مستشفى محمد بوضياف

إن الجهد المتواضع المقدم في فحوى هذه الدراسة يصب في جملة الاهتمامات المرتبطة بمجال المهن الخاصة بقطاع الصحة والتقصي لأهم العوامل التي تؤدي بهم إلى الإصابة بالاحتراق النفسي و العبء الذهني و وكذا الآثار الناتجة عن ذلك ولقد توصلنا من خلال نتائج الدراسة إلى ما يلي :

نستنتج ان عمال قطاع الصحة بمستشفى محمد بوضياف يعانون من احتراق نفسي مرتفع و عبء ذهني مرتفع

نستنتج ان عمال مستشفى محمد بوضياف لديهم لديهم مستوى مرتفع من الانهاك الانفعالي

نستنتج ان عمال قطاع الصحة لديهم مستوى مرتفع من تبلد الشعور

نستنتج ان عمال مستشفى محمد بوضياف لديهم مستوى منخفض في الإنجاز الشخصي.

7-توصيات:

ان النتائج المتحصل عليها من خلال هذه الدراسة التي قمنا بها ، يدفعنا الى اقتراح بعض التوصيات المتمثلة في:

-العمل على تحسين الأوضاع المعيشية لعمال قطاع الصحة من خلال رفع الرواتب و تحفيزهم عن طريق اعطائهم مكافأة خاصة للذين يعملون لساعات متأخرة او في أيام العطل

-تحسين مناخ العمل من خلال توفير الأجهزة المتطورة التي تخدم المريض و تسهل على الطبيب صعوبات العمل الذي يتعرض لها

-توظيف عدد اكبر من العمال في قطاع الصحة و هذا لتخفيف عبء العمل الذي يواجهونه عمال هذا القطاع

-الحاجة الى المزيد من الدراسات النفسية لعمال قطاع الصحة.

خاتمة

خاتمة

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على علاقة الاحتراق النفسي بالعبء الذهني من خلال دراسة حالات من عمال مستشفى محمد بوضياف بولاية المدية ،باتباع المنهج العيادي القائم على دراسة حالة و استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي و استبيان العبء الذهني و المقابلة العيادية النصف موجهة المعززة بالملاحظة.

و قد بينت هذه الدراسة ان الاحتراق النفسي له علاقة بالعبء الذهني الناتج عن عبء العمل الزائد نضرا للسلبيات التي يشكلها العبء المهني ، و مما تمت ملاحظته ان العينة المدروسة تشتكي من انعكاسات صحية و نفسية مثل التعب ،الإرهاق ،الصداع، والقولون العصبي .

و على الرغم من هناك دراسات اكاديمية أجريت على الاحتراق النفسي الا اننا لاحظنا ندرة الدراسة لهذا الموضوع على عمال الصحة، و ندرة الدراسات لمتغير العبء الذهني و خاصة لعمال قطاع الصحة .

و مما سبق نستنتج ان الاحتراق النفسي و العبء الذهني لدى عمال الصحة ليس وليد الصدفة، و انما هي نتاج عن تراكم عدة عوامل ساهمت فيها كل من عبء العمل ، و المشاكل الشخصية و الاسرية ، و نظام العمل وهذا ما يدفع الى التنويه بضرورة الاعتناء بهذه الفئة وتفهم عملهم والمساهمة ببرامج وقائية يتم فيه توضيح مصادر الضغوط المهنية والتوعية بالطرق الناجحة في

إدارة هذه الضغوط من اجل مردود إيجابي على العمل وعلى الصحة النفسية و التوازن المهني الاسري لعمال قطاع الصحة

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. بوزاد نعيمة , ركزة سميرة (2019)العبء المعرفي لدى تلاميذ الطور المتوسط _ مجلة العلوم الاجتماعية 5 (1)_ 57 .

2. مؤيد محمد 'هبة(2015) الاجهاد الذهني و علاقته بالذاكرة القصيرة المدى لدى الطلبة

3. بشكور حنان كبابوبة , ايمان (2018) تحليل العبء الجسمي لدى عمال الاجر بمؤسسة الجيلالي _ تيسمسيلت _ مذكرة ماستر _تيارت جامعة ابن خلدون

4. حسيني , عمار (2002) اسباب و اثار نقص الضبط في عدد عمال رسالة ماستر _ الجزائر _جامعة الجزائر

5. ايقارب فريدة 2009 اثر الصداع و غموض الدور المهني على الاحتراق النفسي لدى مستشار التوجيه المدرسي و المهني رسالة ماجستر _ الجزائر _ الجزائر العاصمة .

6. ابراهيمي أسماء(2015) **الضغوط المهنية و علاقتها بالتوافق الزواجي لدى المراة العامل**ة, دراسة ميدانية لأطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس الاجتماعي, جامعة محمد خيضر ببسكرة – الجزائر

7. بو على نور الدين 2018 الارغنوميا المعرفية, سطيف _ جامعة محمد امين دباغين

8. الأحسن حمزة(2020)**عبء العمل و علاقته بمستوى التوافق المهني** دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية للصناعات الكهرومنزلية ,مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر علم النفس عمل و تنظيم كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية .جامعة مولود معمري بتيزي وزو –الجزائر

9. تخة خديجة , مزياني الوناس (2019) مستوى العبء الذهني لدى عمال بريد الجزائر بورقلة في ظل بعض المتغيرات , مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية _11 (02) 1_12

10. العاني فوزيو(2017) **الضغط المهني لدى الممرضين** دراسة استكشافية لنيل شهادة ماستر اكاديمي تخصص علم النفس عمل و تنظيم جامعة قاصدي مرباح ولاية ورقلة –الجزائر

11. سباب ازهار محمد مجيد(2016) العبء المعرفي و علاقته بالسعة العقلية وفقا لمستوياتها لدى طلبة الجامعة, مجلة كلية التربية .

12. ايمان حياري(2021) **مناهج البحث العلمي** ، مقال الكتروني من موقع موضوع ،اخر تحديث 3 أكتوبر

13. بدران، منى محمد علي(1997) **الاحتراق النفسي لدى معلمين مرحلة الثانوية و علاقته ببعض المتغيرات الشخصية** ، دراسة ميدانية لرسالة ماجستير، معهد الدراسات و البحوث العلمية، لجامعة القاهرة بمصر.

14. تعولميت شيراز, عليوة سمية(2020) **الضغوط المهنية و علاقتها بالاحتراق النفسي خلال ازمة كورونا** لدى عمال قطاع الصحة, مجلة الوقاية و الارغنوميا المجلد 8 العدد 2 بتاريخ 15-12-2020 لجامعة باتنة1 الحاج لخضر

15. عبادو خديجة(2018)علاقة تصميم العمل بالعبء الذهني للاطباء اطروحة دكتوراه, ورقلة جامعة قاصدي مرباح .

16. باشا يسمين(2021) **البرنامج الخاص بمقياس منهجية البحث في علم النفس العيادي** ، جامعة يحي فارس بالمدية–الجزائر

17. بقدور سارة(2015)**استراتيجيات المواجهة و مدى فعاليتها في تجاوز الاحتراق النفسي لدى القابلات** مذكرة انيل شهادة الماستر في علم النفس عيادي ،جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم – الجزائر

18. خليلي عبد الحليم. زهاني نبيل(2007) **مستوى الاحتراق النفسي لدى مربي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس علم النفس عيادي , جامعة باجي مختار. عنابة–الجزائر

19. سعد الله غيساوي ,عبد الحليم صديقي (2015) **الضغوط المهنية و علاقتها بالاداء الوظيفي لدى أساتذة الطور الابتدائي** مذكرة مقدمة لاستكمال نيل شهادة الماستر عمل و تنظيم . كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة الشهيد حمة لخضر بولاية الوادي–الجزائر

20. عبادو خديجة ' الشايب محمد (2017)مستوى العبء الذهني لدى الاطباء مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية .

21. سعودي ملحة(2021) **عبء العمل و صحة العامل** , مجلة مجتمع تربية عمل ,المجلد6 ,العدد1 ,ص90 جامعة مولود معمري –تيزي وزو–الجزائر

22. فرشان لويزة (2019)**اثر الضغط المهني على حوادث العمل** جامعة الجزائر مقال الكتروني من موقع

23. مباركي بو حفص(2004) العمل البشري ط 2 دار الغرب لنشر و التوزيع .

24.لبسيس عفاف, نصر الله عايدة(2018) **اثر ضغوط العمل على أداء العاملين بالمؤسسات الاستشفائية العمومية** , مذكرة لاستكمال شهادة الماستر كلية العلوم الاقتصادية و التجارية ,جامعة لخضر حمة ولاية الوادي–الجزائر

25.محمد جواد الخطيب(2007) **الاحتراق النفسي و علاقته بمرونة الانا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظات غزة**, بحث مقدم في المؤتمر التربوي الثالث ,الذي عقد في الجامعة الإسلامية بغزة, 31 أكتوبر 2007 فلسطين

26.محمود ' كريم سيد محمد (2006) معجم طلاب الوسيط ط1 لبنان دار الكتب العلمية .

27.فوزية محمدي, سميرة ميسون(2017) **ادراك مصادر الضغوط المهني و علاقته بالاحتراق النفسي لدى المعلمين بالمرحلة الابتدائية بورقلة** مذكرة لنيل شهادة الماسترعمل و تنظيم لجامعة ورقلة –الجزائر

28.مجلة الازهر(2019) **الظغوط النفسية و الاحتراق النفسي**، العدد183 القاهرة –مصر

29.مزياني فتيحة(2019) **الاحتراق النفسي مراحله و تكوينه**, من المجلة العلمية الاكترونية لجامعة قاصدي مرباح –ورقلة–الجزائر

30.نشوة كرم, عمار أبو بكر دردير(2007) **الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ,ب) و علاقته بأساليب مواجهة المشكلات** رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية تخصص صحة نفسي, جامعة الفيوم –مصر

31.مغربي ايناس (2016) العبء الذهني و اثره على اتخاذ القرار مذكرة ماستر بسكرة_ جامعة محمد خيضر

32.عبير سليمان(2022) **الاحتراق النفسي** مقال الكتروني من موقع الفهرس, اخر تحديث 28 يناير2022.

33.Manifest–univ–ourgla.dz

34.اخر تعديل 2ديسمبر 2019

35.الجامعة مجلة البحوث التربوية و النفسية .

36.خديجة عبادو (2018) **علاقة تصميم العمل بالعبء الذهني للأطباء** ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس عمل و تنظيم ،جامعة قاصدي مرباح بورقلة.

37. عباسة امينة(2018) الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية ، أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة وهران2 –الجزائر

الملاحق

الملاحق

1-دليل المقابلة النصف موجهة

المهنة: الرتبة العلمية:

المصلحة: الوضعية الاقتصادية:

السن: الحالة الاجتماعية:

عدد الأولاد: عدد الاخوة:

الرتبة بين الاخوة: مدة سنوات العمل:

عدد الحالات المتعامل معها يوميا:

امراض نفسية في العائلة:

امراض مزمنة في العائلة:

امراض نفسية للحالة:

امراض مزمنة للحالة:

سوابق عائلية:

النشاطات الرياضية:

أ-أسئلة حول المهنة و الاحتراق النفسي:

حدثني عن كيفية اختيارك لهذه المهنة؟

هل انت راض على اختيارك لها؟

هل ترى نفسك انك قادر على تقديم ما هو افضل لهذه المهنة؟

احب ان تحدثني عن الصعوبات التي واجهتها في مهنتك؟

حدثني عن الطاقة و الجهد الذي تبذله اثناء تأدية مهنتك

هل عملك يسبب لك الإحباط في ظروف عائلتك؟

هل تواجه ضغوطات كبيرة؟ حدثني عنها

كيف هي علاقتك مع المريض؟

هل تنادي المريض بأسمه؟

هل تتلقى بعض المشاكل مع المرضى او مع المسؤول عنك؟

ما هي هذه المشاكل؟

هل تعاني من بعض الامراض النفسية او النفسجسدية؟

هل تعاني من الإرهاق؟

هل تشعر أحيانا انك عاجز عن العطاء فيما يخص العمل؟

اذا كانت اجابتك بنعم عبر عن ذلك ؟

هل تشعر أحيانا باللامبالاة ؟ كيف يحدث ذلك؟

كيف تكون استجاباتك مع مريض لم يقم بتوجيهاتك او واجبات منزلية التي تقدمها له؟

كيف هي تقديراتك للمهنة؟

هل تشعر نفسك انك منفعل أحيانا و انك تشعر بغضب اثناء عملك؟

متى و كيف يحدث ذلك؟

أسئلة العبء الذهني:

حدثني عن المواقف التي تشعرك بالغضب اثناء تاديتك للمهنة؟

هل تشعر بالاكتئاب احيانا؟

هل تود الجلوس لوحدك بعض الوقت؟

هل تشعر بالفشل؟

كيف كانت نظرتك للمهنة قبل العمل فيها و كيف هي نظرتك لها الان؟

هل تعتقد انك بحاجة الى قدرات ذهنية اكبر في مهنتك؟

كيف تقيم الواجبات الملقاة عليك في المستشفى او العيادة؟

هل تجد صعوبة في اتخاذ القرارات؟

هل تشعر بالتشتت اثناء أداء عملك؟

هل يؤدي بك عبء العمل الى ارتكاب أخطاء؟

هل يسبب لك العبء الذهني أحيانا صداع ؟

هل يسبب لك العبء الذهني حالة من الكسل و العجز؟

هل تتعرض الى نوبات من العصبية و الغضب من عملك ؟كيف ذلك

هل يتوقع زملاؤك في المهنة جهدا كبيرا يستنفذ طاقتك؟

هل تحس انك تبذل جهدا عقليا كبيرا في أداء مهنتك؟

2-مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش قبل التحكيم:

صفر	1	2	3	4	5	6
ابدا	مرات قليلة بالسنة	مرة قليلة بالشهر	مرات قليلة بالشهر	مرة في كل أسبوع	مرات قليلة بالاسبوع	كل يوم

	العبارة	صفر	1	2	3	4	5	6
1	أشعر أن عملي يستنفذني انفعاليًا للعملية المهنية في قطاع الصحة							
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة نهاية اليوم المهني							
3	اشعر بالإنهاك حينما استيقظ في الصباح و اعرف ان علي مواجهة يوم جديد							
4	من السهل معرفة مشاعر المرضى							
5	أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى وكأنهم أشياء							
6	إن التعامل مع الناس طوال يوم العمل يسبب لي الإجهاد							
7	أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل المرضى							
8	أشعر بالاحتراق النفسي							
9	اشعر ان لي تاثيرا إيجابيا في حياة كثير من الناس من خلال عملي							
10	أصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي							

	بقطاع الصحة						
11	اشعر بالانزعاج و القلق لان مهنتي تزيد من قسوة عواطفي						
12	اشعر بالحيوية و النشاط						
13	اشعر بالإحباط من ممارستي لمهنتي						
14	اشعر انني اعمل في هذه المهنة باجهاد كبير						
15	حقيقة لا اهتم بما يحدث مع المرضى من مشاكل						
16	ان العمل بشكل مباشر مع الناس يؤدي بي الى ضغوط شديدة						
17	استطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح مع مرضاي						
18	اشعر بالسعادة و الراحة بعد انتهاء العمل مع مرضاي						
19	أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة و أهمية في ممارستي لهذه المهنة						
20	اشعر و كانني أشرفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة						
21	اتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية و العاطفية اثناء ممارستي لهذه المهنة						
22	اشعر ان المرضى يلومنني عن بعض مشاكلهم						

3-مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بعد التحكيم

تحية طيبة و بعد

نحن بصدد دراسة بحث بعنوان "العبء الذهني و علاقته بالاحتراق النفسي لعمال قطاع الصحة "

نرجو من سيادتكم التكرم بمساعدتنا و ذلك بملأ الاستبيان حيث يرجى قراءة كل عبارة و الإجابة عنها و ذلك بوضع إشارة

على الخانة الدالة على الإجابة(×)

نشكركم على تعاونكم البناء و نعلمكم ان جميع الإجابات ستحاط بالسرية التامة ولهذا الغرض لم نطلب سوى المعلومات العامة التي تساعدنا على فرز الإجابات وتحليلها

أبدا	مرات قليلة بالسنة	مرة قليلة بالشهر	مرات قليلة بالشهر	مرة في كل سنة	مرات قليلة بالاسبوع	كل يوم

	العبارات	ابدا	مرات قليلة بالسنة	مرة قليلة بالشهر	مرات قليلة بالشهر	مرة في كل سنة	مرات قليلة بالأسبوع	كل يوم
1	أشعر أن عملي يستنفذني انفعاليًا نتيجة العملية المهنية في قطاع الصحة							
2	أشعر أن طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم المهني							
3	اشعر بالإنهاك حينما استيقظ في الصباح و اعرف ان علي مواجهة يوم جديد							
4	من السهل معرفة مشاعر المرضى							

5	أشعر أنني أتعامل مع بعض المرضى وكأنهم أشياء لا بشر							
6	إن التعامل مع الناس طوال يوم العمل يسبب لي الإجهاد							
7	أتعامل بفعالية عالية مع مشاكل المرضى							
8	أشعر بالاحتراق النفسي نتيجة عملي							
9	اشعر ان لي تاثيرا إيجابيا في حياة كثير من الناس من خلال عملي							
10	اصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي بقطاع الصحة							
11	اشعر بالازعاج و القلق لان مهنتي تزيد من قسوة عواطفي							
12	اشعر بالحيوية و النشاط							
13	اشعر بالإحباط من ممارستي لمهنتي							
14	اشعر انني اعمل في هذه المهنة باجهاد كبير							
15	حقيقة لا اهتم بما يحدث مع المرضى من مشاكل							
16	ان العمل بشكل مباشر مع الناس يؤدي بي الى ضغوط							

	شديدة							
17	استطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح مع مرضاي							
18	اشعر بالسعادة و الراحة بعد انتهاء العمل مع مرضاي							
19	أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة و أهمية في ممارستي لهذه المهنة							
20	اتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية و العاطفية اثناء ممارستي لهذه المهنة							
21	اشعر ان المرضى يلومنني عن بعض مشاكلهم							

4-استبيان العبء الذهني

التعليمة:

اخي الطبيب ،اخي الممرض تحية اخوية وبعد... في اطار تحضير مذكرة التخرج للماستر حول موضوع العبء الذهني في العمل و علاقته بالاحتراق النفسي لعمال الصحة ، نضع بين ايديكم هذا المقياس راجين من سيادتكم التكرم بملأ هذا المقياس و الذي سوف لن نستخدمه الا لغرض البحث العلمي فقط و ناكد لكم على سرية المعلومات و على عدم عرض المعلومات الشخصية الخاصة بكم كالاسم و اللقب و غيرها علما انه لا توجد في الاستبانة إجابات صحيحة و أخرى خاطئة بل هناك صدق و موضوعية في التعبير عن رايكم الخاص

العبارة	موافق تماما	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق اطلاقا
1-إن كمية العمل الملقاة علي أكبر من استعدادي الذهني					
2-أشعر بتعقيد المهام المسندة إلي في المستشفى (العيادة)					
3-إن نوعية العمل الموكل إلي تحتاج إلى قدرات ذهنية أعلى مما لدي					
4-أعتقد أحيانا أنني أؤدي بعض النشاطات بطريقة خاطئة					
5-لست على معرفة تامة بما هو مطلوب مني في العمل					
6-تعتبر الأعمال الموكلة إلي في المستشفى(العيادة) صعبة					
7-أبذل جهدا عقليا كبيرا في أدائي المهني					
8-أعاني من عدم وضوح الدور وتضارب المعلومات خلال عملي					

9-أجد صعوبة في اتخاذ القرارات المعقدة					
10-أشعر بمستوى عال من التشتت والانقطاعات خلال أداء مهمتي					
11-غالبا ما أضطر إلى التوقف عن المهمة التي أكون بصدد إنجازها للانتقال إلى مهمة أخر					
12-أشعر بأنني أعمل في ظل سياسات متعارضة					
13-يضايقني العمل أثناء فترات الراحة اليومية					
14-تضايقني كثرة الأعمال التي أكلف بها والتي تزيد عن أوقات العمل الرسمية					
15-ترهقني أعباء العمل التي تزيد عن قدراتي وطاقتي الذهنية					
16-يضايقني الشعور بأن لدى الكثير من المسؤوليات المفوضة لي من قبل رؤسائي					
17-يضايقني الجمع بين عدة مهام في نفس الوقت					
18-أعاني من الإرهاق والتعب العقلي بسبب نقص الأطباء في المستشفى(العيادة)					
19-تعرضني وتيرة العمل المتسارعة لارتكاب الأخطاء الطبية					
20-ترهقني التغييرات في إسناد المهام باستمرار					
21-يتوقع القسم مني جهدا كبيرا يؤدي إلى استنفاذ طاقتي الذهنية					
22-يسبب لي التعب الذهني بعض المشاكل الصحية كالصداع النصفي وآلام الرأس					
23-يسبب لي التعب الذهني حالة من الفشل والكسل والعجز في الأداء					

24-يعرضني الإجهاد العقلي إلى الاختلال في التفكير المنطقي وعدم القدرة على اتخاذ القرارات					
25-أصبحت أعاني من تأخر في ردود أفعالي بسبب تضخم مستوى العبء الذهني لدي					
26-يسبب لي ارتفاع مستوى العبء الذهني في عملي ضعفا في الحواس كحاستي البصر والسمع					
27-كثرة شعو ري بالتعب الذهني في عملي تعرضني إلى نوبات من العصبية والهيجان					
28-ارتفاع مستوى عبء العمل الذهني يؤدي بي أحيانا إلى حالات من الإغماء					
29-كثرة شعوري بالعبء الذهني في عملي أدى إلى تعرضي للأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم و السكري					
30-إن الجهد العقلي الكبير الذي أبذله في عملي يؤثر سلبا على الوظائف العامة للجسم كالتنفس والدورة الدموبي					
31- أعتقد أن تضخم مستوى عبء العمل الذهني في حالات نادرة يؤدي إلى حالات خطيرة ومستعصية كالجلطة الدماغية					

5-قائمة المحكمين

الأساتذة	الرتبة العلمية
بوقروز صباح	دكتورة تخصص علم النفس عيادي
شكراوي فتحية	أستاذة محاضرة أ
سنوسي زموري	أستاذ محاضر أ
بلحاج أمينة	أستاذة مساعدة قسم أ تخصص علم النفس عيادي