



جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت -

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

## الاحترق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين- بعين تموشنت-

تحت إشراف الأستاذ :

د. زاوي أمال

من إعداد وتقديم الطالبتين:

- زناسني ابتسام
- بن صافي بشرى

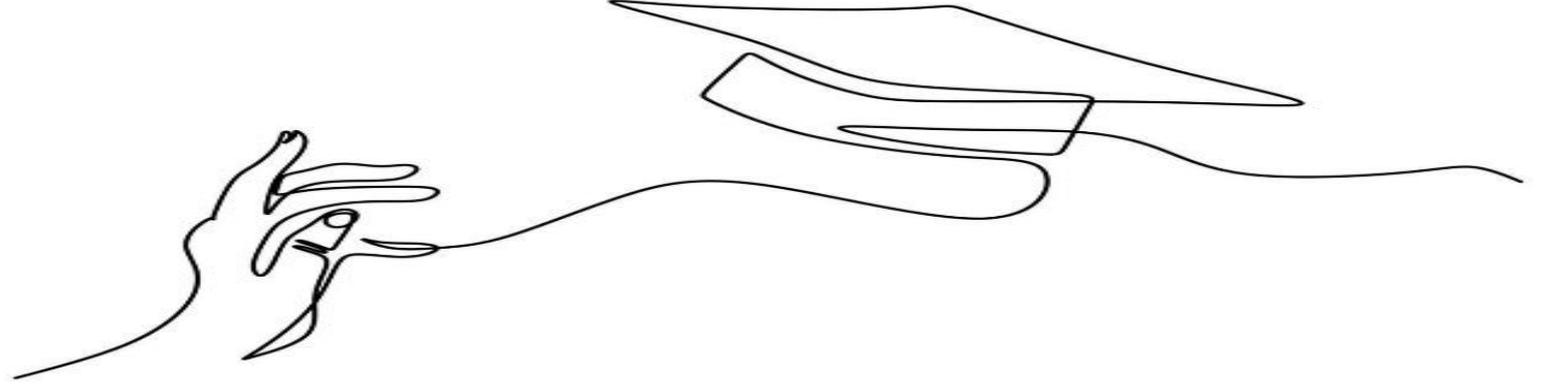
تاريخ المناقشة: 2023/ 06/20

تحت المناقشة علنا أمام اللجنة المتكونة من :

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
سعدون سمية	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
زاوي أمال	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
سعدي عربية	أستاذ محاضر - ب -	مناقشا

السنة الجامعية 2022 - 2023





{ اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ }

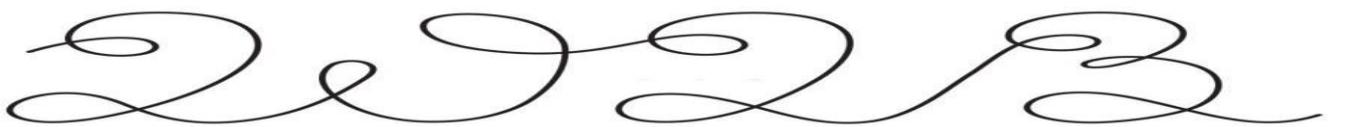
(سورة العلق)

اقْرَأْ هِيَ أَوَّلُ كَلِمَةٍ نَزَلَتْ.

فالقراءة هي بوابة العلم وبه نرتقي ونرتفع.

«يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ»

(سورة المجادلة)



2023

## إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و الحمد لله الذي ما تم ختم جهد إلا بعونه , وما تم سعى إلا بفضلته وما تخطى العبد من عقبات وصعوبات إلا بتوفيقه ومعونته ،بفضل من الله تم انجاز هذا العمل. يسرني أن أتقدم بالشكر العظيم إلى والدي اللذان يعتبران أول أسباب نجاحي وأجمل نعم الله علي.

إلى لمن أنجبتني، إلى معنى الحب والحنان، ورفيقتي في الحزن والفرح، إلى من كانت تتاجي الله في صلواتها، وإلى من وصى بصحبتها رسولنا و حبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم ثلاث مرات في حديثه ، أمي ثم أمي ثم أمي جنتي .

إلى ذلك الرجل العظيم ورجل الكفاح، إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى قدوتي وقوتي، إلى من حرم نفسه من أمور ليساندني، إلى الأيدي التي تمد لنا العون بدون انتظار وتدفعنا إلى المقاومة أبي الغالي.

إلى سندي و أمانتي في هذه الحياة ،إلى المحبة و الخير إخوتي ، إلى أجمل أوقات التي جمعتني بهم زوجات إخوتي إلى بريق حياتي أبناء إخوتي.

إلى قريبيان إلى قلبي ابنة خالي هند ورفيقتي شيماء ، إلى تلك النعمة العظيمة التي فعلا لا تتعوض ولا تتبدل .

إلى تلك النفس الكريمة التي جاهدت بصحتها ووقتها وفكرها من اجلنا، إلى معنى الصدق و النقاء ، إلى معنى الحب والصفاء، إلى من تركت في قلوبنا بصمة جميلة لتذكرها أستاذتي الغالية زاوي **أمال** ليحفظ الله ابتسامتها وقلبها.

## ابتسام



2023

## إهداء

قال تعالى (قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ) الزمر: 9

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ - رضي الله عنه-: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: « مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا، سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ » رواه المسلم

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي والذي ألهمه الصحة والعافية والعزيمة،  
فالحمد لله حمدا كثيرا،

وصلت رحلتي الجامعية إلى نهايتها بعد تعب ومشقة وها أنا ذا أختتم بحث تخرجي بكل همة ونشاط مرت قاطرة البحث بكثير من العوائق، ومع ذلك حاولت أن أتخطاها بثبات بفضل من هلا ومنه أمتن لكل من كان له فضل في مسيرتي، وساعدني ولو باليسير.

إلى أبي الحبيب إلى قدوتي الأولى ونبراسي الذي ينير دربي إلى من عل أن أصمد أمام أمواج البحر الثائرة إلى من مني افتخارا به فلقد أعطاني ولم يزل يُعطيني بال حدود إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المُستنير من رفعت رأسي عالياً. كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي

إلى مدرستي الأولى من وضعتني على طريق الحياة، فكلّ ما أنا، وكلّ ما أريد أن أكونه، مدين به لأمي. فليس في الدنيا فرح يعدل فرح أمي عندما يحالف ابنها التوفيق (أمي الغالية) طيبّ الله ثراها.

إلى إخوتي؛ من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب. الأخوة نعمة من الله، لا يعرف قيمتهم إلا من تمتع بهم.

إلى الأستاذ (المشرف) بكل المودة لمقامكم أستاذي أودّ القول لك ، شكرا ولك منّي كل التقدير على جهودك الكبيرة و إلى جميع أساتذتي الكرام؛ ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي هدي الله أ إليكم بحثي .

بشرى





## شكر و عرفان

نبدأ أولاً بالشكر لله سبحانه وتعالى الذي مكننا ووفقنا في الانجاز هذا العمل  
فالحمد لله بفضل من الله أتممنا مذكرتنا على حسن التمام و الختام .

«اللهم لك الحمد كله والشكر كله وإليك يرجع الأمر كله»

يسعدنا أن نتقدم الشكر والامتنان إلى الأستاذة الفاضلة "زاوي أمال" التي  
أشرفت على إنجاز هذه المذكرة ، والتي لم تبخل علينا بتقديم نصائحها وخبراتها  
وتوجيهاتها، تستحق منا كل التحية والتقدير والمحبة على إخلاصها في عمل  
بمنتهى الجدية والحب والحنان و معاملتها المتميزة ، وكل مبادلتها معنا من جهود  
العظيمة وما قدمته لنا من عطاء المستمر وتفاعل الإيجابي ،بارك الله فيها وفي  
عملها وجعلها الله منارة للخير والهدى .

أنت رمز للعطاء والبذل دمت منارة للعلم ومشعلا يضيء دروب الخير.

كما نشكر كل من ساهم في إتمام هذا العمل القيم ولو بنصيحة غالية أو كلمة  
طيبة أو دعاء.



## ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي والصحة النفسية والتعرف على العلاقة بينهما، وكذلك معرفة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الصحة النفسية حسب متغيرات الجنس ، ومستوى المعيشة ، والفئة المهنية. تكونت عينة الدراسة من (61) موظفاً (أطباء - ممرضات - إداريون) تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية. ولتحقيق أهداف الدراسة ، اعتمدنا المنهج الوصفي الملائم لموضوع الدراسة ، واستخدمنا استبيانين هما مقياس الاحتراق النفسي (ماسلاش) المعدل بواسطة (سليم بن زهراء ، توفيق بوخلوة ، 2021) ومقياس الصحة النفسية من إعداد (يحيوي صفاء ، 2012) بعد حساب خصائصها السيكومترية. وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام البرنامج الإحصائي **spss24** أظهرت النتائج إلى وجود مستوى عالٍ من الاحتراق النفسي ومستوى عالٍ من الصحة النفسية ، ووجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية ، وبعدم وجود فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية تبعاً لمتغيري السن، مستوى المعيشة والفئة المهنية. وتمت مناقشة هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة والأدبيات النظرية.

**الكلمات المفتاحية:** الاحتراق النفسي، الصحة النفسية ، الإنهاك العاطفي ، بلادة المشاعر، الشعور بنقص الإنجاز الشخصي ، موظفي الصحة.

## Résumé de l'étude :

Cette étude visait à révéler le niveau du burnout et de la santé mentale et à identifier la relation entre le burnout et la santé mentale, aussi de connaître les différences en niveau du burnout et de la santé mentale selon des variables sexe , niveau de vie , catégorie professionnelle. L'échantillon de l'étude était composé de **(61)** employés (**médecins - infirmières - administrateurs**), qui ont été sélectionnés de manière aléatoire stratifiée. Pour y parvenir aux objectifs de l'étude, on a adopté l'approche descriptive adaptée au sujet de l'étude, et on a utilisé deux questionnaires, à savoir l'échelle du burnout (**Maslach**) modifiée par (**Salim Benzahra, Tawfiq Boukheloua, 2021**) et l'échelle de santé mentale préparée par (**Yahiaoui Safaa, 2012**) après avoir calculer leurs caractéristiques psychométriques. Après le traitement statistiques des données grâce à au programme statistique **spss24**, les résultats ont montré qu'il existe un niveau élevé du burnout et un niveau élevé de santé psychologique, et qu'il existe une corrélation statistiquement significative entre le burnout et le la santé mentale, et qu'il n'existe pas de différences en termes de burnout et de santé mentale en fonction des variables niveau de vie , catégorie professionnelle .

Ces résultats ont été discutés à la lumière des études antérieures et de la littérature théorique.

**Mots-clés :** Burnout, santé mentale, épuisement émotionnel, dépersonnalisation, manque d'accomplissement personnel, personnels de santé.

Abstract :

This study aimed to reveal the level of burnout and mental health and to identify the relationship between burnout and mental health, also to know the differences in the level of burnout and mental health according to variables sex, standard of living, professional category. The study sample consisted of (61) employees (**doctors - nurses - administrators**), who were selected in a stratified random manner. To achieve the objectives of the study, we adopted the descriptive approach adapted to the subject of the study, and we used two questionnaires, namely the burnout scale (**Maslach**) modified by (**Salim Benzahra, Tawfiq Boukheloua , 2021**) and the mental health scale prepared by (**Yahiaoui Safaa, 2012**) after calculating their psychometric characteristics. After statistical processing of the data using the statistical program **spss24**, the results showed that there is a high level of burnout and a high level of mental health , and there is a statistically significant correlation between burnout and mental health, and there are no differences in terms of burnout and mental health according to the variables the living standard, professional category.

These results were discussed in light of previous studies and theoretical literature.

**Keywords:** Burnout, mental health ; emotional exhaustion ; depersonalization; reduced personal accomplishment ; personal health.

قائمة المحتويات	
الصفحة	الموضوع
أ	إهداء
ب	شكر و تقدير
ت	ملخص الدراسة
خ	قائمة المحتويات
ز	قائمة الجداول
س	قائمة الأشكال
س	قائمة الملاحق
الفصل التمهيدي: مدخل الى الدراسة	
01	مقدمة
03	إشكالية الدراسة
04	فرضيات الدراسة
05	أهمية الدراسة
05	أهداف الدراسة
05	التعريف الإجرائية
06	الدراسات السابقة
11	التعقيب على الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الاحتراق النفسي	
16	تمهيد
16	تطور مفهوم الاحتراق النفسي
16	مفهوم الاحتراق النفسي
18	أهم رواد الاحتراق النفسي
19	الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى

21	أسباب الاحتراق النفسي
23	مراحل الاحتراق النفسي
24	أعراض الاحتراق النفسي
26	مستويات الاحتراق النفسي
26	أبعاد الاحتراق النفسي
27	الاتجاهات النظرية المفسرة للاحتراق النفسي
28	النماذج المفسرة للاحتراق النفسي
33	كيفية التغلب على الاحتراق النفسي و الوقاية منه
35	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني: الصحة النفسية
36	تمهيد
36	مفهوم الصحة النفسية
37	المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
38	أهمية الصحة النفسية
40	أهداف الصحة النفسية
40	بعض النظريات المفسرة للصحة النفسية
42	العوامل و العناصر المؤثرة في الصحة النفسية
44	الاضطرابات التي تشير إلى سوء الصحة النفسية
44	مظاهر و خصائص الفرد المتمتع بالصحة النفسية
46	معايير الصحة النفسية
48	مناهج الصحة النفسية
49	استراتيجيات المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والوقاية من الأمراض النفسية المهنية
50	خلاصة الفصل
	الجانب التطبيقي

	الفصل الثالث: الدراسة المنهجية
51	تمهيد
51	الدراسة الاستطلاعية
51	أهداف الدراسة الاستطلاعية
51	عينة الدراسة الاستطلاعية
52	أدوات الدراسة الاستطلاعية و خصائصها السيكميتريية
55	الدراسة الأساسية
55	منهج الدراسة
55	الإطار الزمني و المكاني للدراسة الأساسية
56	متغيرات الدراسة
56	عينة الدراسة الأساسية
57	أدوات الدراسة الأساسية
57	الأساليب الإحصائية للدراسة الأساسية
58	خلاصة الفصل
	الفصل الرابع: عرض و مناقشة النتائج
60	
60	عرض نتائج الفرضية العامة
60	عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
61	عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
61	عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
62	عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
63	عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
	تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:
64	مناقشة نتائج الفرضية العامة
65	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

67	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
68	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
70	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
71	مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
73	خلاصة الفصل
74	خاتمة
75	اقتراحات وتوصيات
76	قائمة المراجع
82	الملاحق

قائمة الجداول		
الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
01	يوضح الاختلاف بين الاحتراق النفسي والضغط النفسي .	19
02	يوضح الفرق بين الصحة النفسية و المرض النفسي.	38
03	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.	51
04	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير المستوى المعيشي.	52
05	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الفئة المهنية.	52
06	يوضح أبعاد مقياس الصحة النفسية.	53
07	يبين ارتباط كل بعد بالمؤشر العام لمتغير الاحتراق النفسي.	54
08	يبين ارتباط كل بعد بالمؤشر العام لمتغير الصحة النفسية.	54
09	يبين قيمة معامل الثبات لمتغير الاحتراق النفسي.	55
10	يبين قيمة معامل الثبات لمتغير الصحة النفسية.	55
11	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس.	56
12	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى المعيشي	56
13	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الفئة المهنية.	57
14	يوضح العلاقة الارتباطية بين الاحتراق النفسي و الصحة النفسية.	60
15	يوضح المتوسط الحسابي والفرضي لمتغير الاحتراق النفسي.	60
16	يوضح المتوسط الحسابي والفرضي لمتغير الصحة النفسية.	61
17	يوضح الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.	62
18	يوضح الفروق من حيث الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.	62
19	يوضح الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعا لمتغير المستوى المعيشي.	62
20	يوضح الفروق من حيث الصحة النفسية تبعا لمتغير المستوى المعيشي.	63
21	يوضح الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الفئة المهنية .	63
22	يوضح الفروق من حيث الصحة النفسية تبعا لمتغير الفئة المهنية.	64

قائمة الأشكال		
الرقم	عنوان الأشكال	الصفحة
01	يوضح علاقة الاحتراق النفسي بالمفاهيم الأخرى.	21
02	يوضح مستويات الاحتراق النفسي.	26
03	يوضح أبعاد الاحتراق النفسي.	27
04	يوضح تفسير تشيرنس للاحتراق النفسي.	29
05	يوضح نموذج شفاف وآخرون للاحتراق النفسي .	31
06	يوضح نموذج فرويدنبرجر.	32
07	يوضح أطوار الاستجابة للاحتراق الوظيفي ومظاهره حسب نظرية سيللي.	33

قائمة الملاحق		
الرقم	عنوان الملاحق	الصفحة
01	مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش المعدل.	82
02	مقياس الصحة النفسية.	82
03	مفتاح تصحيح استبيان الاحتراق النفسي المعدل.	86
04	مفتاح تصحيح استبيان الصحة النفسية صفاء يحيياوي.	87
05	اتفاقية التربص	89

## الفصل التمهيدي : ✚

- ❖ مقدمة البحث
- ❖ إشكالية البحث
- ❖ تحديد فرضيات البحث
- ❖ أهمية اختيار البحث
- ❖ أهداف البحث
- ❖ تحديد التعاريف الإجرائية
- ❖ الدراسات السابقة
- ❖ تعقيب على الدراسات السابقة

### مقدمة

يتعرض الموظف في بيئة العمل إلى مواقف ضاغطة وظروف صعبة وعوائق كثيرة وشديدة التي قد تؤثر على حياته بصورة كاملة بحيث أن المعاناة من هذه الضغوط المهنية تختلف في مستوياتها باختلاف المكان والزمان، وفي نفس الوقت فإنها تؤثر على المؤسسة وعلى الموظف وعلى الأوقات التي يعمل فيها في آن واحد، إذ أن التعامل المستمر مع هذه الأزمات يزيد من مستوى القلق، التوتر، التعب، الخوف، والغضب لدى الموظف، مما ينجم عنه مجموعة من الاضطرابات في التكيف واكتسابه سلوكيات مضطربة على مستوى العمل والمجتمع مولداً له ما يسمى بالاحترق النفسي الذي ينتج كعرض استجابة للضغوط النفسية والمهنية، ويعرف الاحترق النفسي على انه ظاهرة نفسية تصيب الموظف متمثلة له على شكل تعب نفسي، وإنهاك انفعالي، تبدل المشاعر، وحتى بفقدانه للشغف في الاستمرار في العمل، وعدم قيامه بالمتطلبات على أكمل وجه، مما يؤثر ذلك على صحته النفسية والجسمية مؤدياً لاختلال توازنه في أدائه لمهامه على أحسن وجه .

الصحة النفسية من الأمور المهمة في حياة الفرد والتي بوجودها يستطيع أن يوافق بينه وبين البيئة التي يعيش فيها فهي تساعده على مواجهة الضغوطات والاحباطات التي تؤثر عليه وبمعنى آخر فإن الصحة النفسية حالة من التوازن بين الوظائف النفسية والتي يكون فيها الفرد قادراً على فهم ذاته والآخرين بحيث تنشأ له شخصية سوية ومتكاملة .

فان الظروف والاضطرابات النفسية التي يمر بها الموظف وكل ما ينتج عنها من قلق وتوتر واحترق نفسي وغيرها من الظواهر النفسية التي قد تعيق حياته وتخلق له مشكلات، فإما أن يكون لديه نظرة تفاؤلية التي تجعله قادراً على مواجهة هذه المتطلبات الزائدة والاحباطات محققاً له توافقاً نفسياً واجتماعياً ومساعدة له على تنمية شخصيته وزيادة من إنتاجه وأدائه لعمله ومهاراته، أو أن يكون لديه نظرة تشاؤمية تخلق له حالة من عدم الاستقرار النفسي نتيجة لتراكم هذه المشاكل مع تعقيدها وتأثيراتها السلبية على حياته مما يؤدي به إلى عدم توافقه مع نفسه ومع المجتمع . وبالتالي فإن الصحة النفسية السليمة تنعكس بشكل ايجابي على حياة الموظف وتجعله يشعر بالسعادة والطمأنينة مع نفسه وزملائه مع الآخرين ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ومصاعبها المستقبلية.

وقد تناولنا في هذا البحث موضوع الاحترق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط المدمنين لكشف عن العلاقة بين الاحترق النفسي والصحة النفسية والتعرف على العوامل المؤثرة على الصحة النفسية لموظفي، فقمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى جانبين هما : الجانب النظري والجانب التطبيقي .

- **الجانب النظري :** يحتوي على ثلاثة فصول :
- **الفصل الأول:** وهو فصل تقديم الدراسة "فصل تمهيدي" يتم فيه تحديد الإشكالية البحث، تحديد فرضيات البحث، وثم أهمية وأهداف البحث، وأيضا تحديد تعاريف الاجرائية في الدراسة، وفي الأخير التطرق إلى الدراسة السابقة متعلقة بالموضوع والتعليق عليها .
- **الفصل الثاني:** تطرقنا في هذا الفصل إلى "الاحترق النفسي" انطلاقاً من تطور مفهوم الاحترق النفسي، ومفهومه، واهم رواده، وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى، وأيضا أسبابه ومراحل حدوثه، وأعراضه، ومن ثم أبعاده، ومستوياته، وبعدها الاتجاهات النظرية التي فسرت الاحترق النفسي ونماذج، وفي الأخير كيفية التغلب على الاحترق النفسي والوقاية منه .
- **الفصل الثالث:** يتناول هذا الفصل "الصحة النفسية" الذي يحتوي على مفهوم الصحة النفسية، و المفاهيم المرتبطة بها، وأهميتها، وأهدافها، وبعض النظريات التي فسرت الصحة النفسية، و ثم

العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، والاضطرابات التي تشير إلى سوء الصحة النفسية، وكذلك مظاهرها، ومعاييرها، ومناهجها وفي الأخير وصول إلى استراتيجيات المحافظة على الصحة النفسية والوقاية من الأمراض النفسية المهنية .

- **الجانب التطبيقي:** يتم التطرق فيه إلى فصلين:

- **الفصل الأول:** وهي عرض الإجراءات المنهجية للدراسة حيث يحتوي على الدراسة الاستطلاعية وملخص نتائجها، وتحديد الإطار الزمني والمكاني للدراسة، والدراسة الأساسية التي تمثلت في عينة الدراسة، ثم المنهج المستخدم في الدراسة، وأدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية، ووصولاً إلى أساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

- **الفصل الثاني:** يتمثل بعنوان عرض ومناقشة النتائج، والذي يتضمن عرض النتائج المتحصل عليها تحليلها وتفسيرها في ضوء فرضيات بحث، وتم ختم الباحثان الدراسة بخلاصة الاقتراحات والتوصيات.

### 1) إشكالية الدراسة:

إن طبيعة الحياة التي يعيشها الموظف في هذا المجتمع، تظهر بكل ما يعيشه من ضغوطات والأزمات النفسية والاحباطات نظرا لصعوبات الحياة وازدياد متطلباتها، وما يصاحبها من التوتر، والتعب، والخوف في جميع الجوانب التي يمر بها في هذه الحياة، وما يتعقب ذلك من نقص احتياجات الموظف وأساليب إشباعها كما خلقت معها مجموعة من الآثار النفسية والصحية والاجتماعية على مستوى الأفراد والجماعات مما قد يؤدي إلى ما يسمى بالاحتراق النفسي.

ويعد فروينبرجر أول من قام بتعريف الاحتراق النفسي حيث اعتبره ظاهرة نفسية تصيب المهنيين وتجعلهم أقل إنتاجية وأكثر كآبة وأقل اهتمام بالعمل ورغبة فيه. وفي مقالة علمية حديثة لماسلاش وزملائها أكدت فيه أن الاحتراق النفسي عبارة عن أعراض النفسية تحدث استجابة لعوامل ضاغطة في الوظيفة. (ختام، 10، 09، 2008)

وتعرفه الجمعية الأمريكية بأنه الحالة النفسية الناتجة عن العمل والإجهاد الناتج عن ذلك من خلال ضغوط العمل والعملاء، وصراع الدور وعلاقات العمل . (لنا، 2013: 12)

حيث يعد من المشكلات النفسية المنتشرة كثيرا والتي يعاني منها المهنيين في مختلف المجالات وخاصة عند الموظف في قطاع الصحة لكثرة واستمرارية شدة الضغوط التي يواجهها في بيئة العمل مما قد تعرقله ولا يستطيع التحكم فيها فتلحق له الضرر الذي يجعله يشعر بالإجهاد الانفعالي، التعب البدني، التبلد المشاعر والإرهاق المعرفي الذي لا يستطيع التخلص منه، وكل هذا يحصل نتيجة الأعباء والمتطلبات الزائدة والمسؤولية التي فوق قدرته وقوته حيث يترك الاحتراق النفسي الآثار السلبية على صحة النفسية للفرد فطبيعة العمل والضغوط المهنية تجعله المهيا للإصابة بالتوتر والاحباط بسبب معاناته اليومية من الضغوط الناجمة عن الظروف العمل غير المناسبة لطاقته فيؤدي به إلى فقدان الشعور بالحماس وانخفاض الرغبة في العمل وقلة الدافعية وعدم الرضا الوظيفي وأيضا عدم توافر الحوافز مناسبة التي تفقده الحماس والإحساس بأهمية العمل وهذا ما يؤدي إلى انعكاسات سلبية على صحته النفسية وصحته الجسمية وكذلك على حياته الاجتماعية والمهنية عند أداءه لعمله فنجد مورغان وكنج **MORGAN & KING 1975** عرفوا الصحة النفسية بأنها مصطلح عام يشير إلى التوافق الشخصي المتحرر نسبيا من الأعراض العصبية والذهانية. (قاسي، 2022: 45)

ويعرفها التميمي (2013) بأنها حالة يكون الفرد فيها متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته سوية متكاملة ويكون سلوكه عاديا. (خليفة، 2018: 46)

إن الصحة النفسية من أهم متغيرات علم النفس الايجابي التي من واجب استحضارها عند الحديث عن مقاومة الضغوط التي يتعرض لها الفرد وتعرف بأنها التوازن النفسي للفرد التي يمكنه من مواجهة الأزمات النفسية وتحقيق إمكاناته مع إحساسه بالتفاؤل والسعادة، فهي تتأثر بالتفاعل مع مؤثرات البيئة وضغوطات العمل، فإذا كان هذا التفاعل ايجابيا فيؤدي إلى تكيف طبيعي لجانب النفسي إما إذا كان التفاعل سلبيا ينعكس على تكامل النفس للشخصي فيؤدي به إلى عدم التأقلم وتكيف مع طبيعة الحياة والعمل.

لذا يجب على موظفي معرفة كيفية مواجهة المشكلات والأزمات التي قد تطرأ عليهم في العمل مما تؤدي بهم إلى فقدان شعورهم بالحماس وتلحق لهم ضرر في صحتهم النفسية، ولتخفيف من مظاهر

الاحترق النفسي وأثاره السلبية يجب إتباع استراتيجيات الوقائية والتوصيات، لكي يتمكن الفرد من تحقيق التوافق النفسي والتكيف الطبيعي في ميدان العمل.

ورغم أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت الموضوع الاحترق النفسي والصحة النفسية إلا هناك الدراسات قليلة التي تناولت الاحترق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية في قطاع الصحة وهذا في حدود اطلاع الطالبتين. فهناك دراسة موساوي هناع، وبن حمدي مروة (2017) التي توصلت أن توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الاحترق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء عند مستوى دلالة 0, 05، وكذلك هناك دراسات التي تبين كيف وجدت مستوى الاحترق النفسي عند ممرضين وممرضات فنجد منها : دراسة وليد بخوش، والهادي باتشو (2019) التي كشفت أن الممرضات يعانون من مستويات عالية للاحترق النفسي، وتقابلها الدراسة دراسة جعيج عمر، و نبار رقية (2022) التي توصلت أن مستوى الاحترق النفسي كان متوسطا لدى ممرضين، كما جاءت نتائج دراسة رانية محمد محمود زياده (2020) أن مستوى الاحترق الوظيفي كان مرتفعا لبعده الإجهاد العاطفي وتبلد المشاعر وقلة الشعور بالانجاز، وكذلك دراسة نسرين إبراهيم الصبان (2021) كشفت أن مستوى الاحترق النفسي مرتفع لدى الإداريين.

بينما نرى في دراسة طاووس وازي، داشهرزاد نوار (2017) أن وجود علاقة دالة إحصائية من الضغط العمل والصحة النفسية لدى عمال قطاع الصحة، وأيضا دراسة قاسي فريد (2022) توصلت أن إداريي مستشفى بن عكنون يعانون من الضغوط المهنية مرتفعة ويتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية .

وتبعا لما سبق وضمن هذا الإطار أدرجنا إشكالية بحثنا هذا والتي صغناها على النحو التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين الاحترق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت؟

وقد تفرع منها مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- ماهو مستوى الاحترق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت. ؟
- ماهو مستوى الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت. ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة الإحصائية بين الاحترق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا للمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة الإحصائية بين الاحترق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا للمتغير المستوى المعيشي ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة الإحصائية بين الاحترق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين تبعا للمتغير الفئة المهنية ؟

### 1. تحديد فرضيات البحث:

#### أ. الفرضية العامة:

- توجد علاقة الارتباطية بين الاحترق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت.

#### ب. الفرضيات الجزئية:

- بالنسبة السؤال الفرعي الأول والثاني هما عبارة عن الأسئلة الاستكشافية لا يحتملان أي الفرضية .
- توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير الجنس.
- توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير المستوى المعيشي.
- توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير الفئة المهنية.

### (2) أهمية البحث: تكمن أهمية هذا البحث في مايلي :

- معرفة علاقة الاحتراق النفسي بالصحة النفسية.
- توضيح ما يتعرض له موظفي من مظاهر الاحتراق النفسي.
- تكتسب أهمية هذا البحث في دراسة خطورة ظاهرة الاحتراق النفسي وتأثيره سلبي على الصحة النفسية.
- إلقاء الضوء في مزيد من اهتمام بالموضوع الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية.
- تكمن أهمية هذا البحث بما يقدمه من الإضافة جديدة في موضوعه لسهام في إثراء البحث علمي.
- التوصل إلى اقتراحات وتوصيات للتخفيف من ضغوطات المهنية وقدرة على مواجهة المشكلات النفسية في ميدان العمل .

### (3) أهداف البحث: تهدف الدراسة الحالية لتحقيق جملة من الأهداف تتمثل في مايلي :

- الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية والاحتراق النفسي لدى موظفي قطاع الصحة.
- الكشف عن الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى موظفي تبعاً لمتغير الجنس و والفئة المهنية والمستوى المعيشي .
- الكشف عن الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى موظفي تبعاً لمتغير الجنس والفئة المهنية والمستوى المعيشي.

### (4) تعاريف الإجرائية:

- **الاحتراق النفسي** : هو حالة من إنهاك الانفعالي والإرهاق البدني والمعرفي الذي يحدث عند موظف، نتيجة تعرضه لضغوطات متواصلة في محيط عمله تفوق جهده وقوته وتؤدي به إلى عدم التكيف وفقدان المثابرة والحيوية . وهي درجة الكلية التي ينال عليها موظفي في مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش من خلال أبعاده الثلاثة .
- **الإجهاد الانفعالي** : يتمثل بالإحساس موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بفقدان الطاقة الجسمية والنفسية من خلال قيامهم بالعمل .
- **تبلد المشاعر** : ويقصد به الإحساس موظفي بقسوة مشاعر وبالشعور السلبي قبالة الآخرين.
- **نقص الشعور بالإنجاز الشخصي** : يعني تقييم موظفي أنفسهم بشكل سلبي في ما حققوا من عملهم مما يجعلهم يشعرون بانعدام الرضا عن الذات وانعدام القدرة على القيام بالمسؤوليات الأخرى.

- **الصحة النفسية** : هي حالة التي يكون فيها موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين التي تساعدهم على تحقيق التوافق والتوازن النفسي كالثقة بالنفس والتقبل الذات وفهم الآخرين والنضج الانفعالي وأيضا هي درجة الكلية التي يحصلون عليها من خلال أداة البحث في مقياس الصحة النفسية.
- **موظفي الصحة**: هم الأشخاص الذين يمارسون عملهم في المركز الوسيط لعلاج المدمنين بجهدهم البدني والعقلي لإتقان مهنتهم كما ينبغي .

### (5) الدراسات السابقة:

- سنتناول في هذا البحث استعراض الدراسات السابقة خاصة بالاحترق النفسي والصحة النفسية حسب ما وجد ومعرفة الباحثان نادرا من الدراسات تناولت المتغير الاحترق النفسي والصحة النفسية علاقتهما مع بعضهما بعض في قطاع الصحة .

#### 1. الدراسات السابقة لمتغير الاحترق النفسي :

##### أ- الدراسات الجزائرية:

- **دراسة سماني مراد (2011)**، عن استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحترق لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي وهران ،تناول هذا البحث استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحترق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهرا ن وذلك من خلال دراسة : العلاقة بين الاحترق النفسي واستراتيجيات التعامل، دراسة الفروق في الاحترق النفسي حسب أوقات العمل والتخصص، دراسة الفروق في استراتيجيات التعامل حسب الجنس، استخدم تطبيق مقياس ماسلاش للاحترق النفسي المقتن في الوسط شبه الطبي في بعض مستشفيات ولاية وهران من طرف الباحثة ملالة خديجة(2010)، وتطبيق أيضا مقياس استراتيجيات التعامل المترجم والمتكيف من طرف مجموعة البحث على مستوى (crasc) ،وعينة قوامها (180) من الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهرا ن، وتم استخدام المنهج الوصفي ، وقد كشفت الدراسة **على النتائج التالية** : عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين المقياس الكلي للاحترق النفسي والمقياس الكلي لاستراتيجيات التعامل مع وجود ارتباطات دالة إحصائيا لدى بعض الأبعاد، عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الاحترق النفسي حسب أوقات العمل في جميع أبعاد المقياس، وجود فروق دالة إحصائيا في استراتيجيات التعامل حسب جنس في جميع أبعاد المقياس.
- **دراسة وليد بخوش، الهادي باتشو،(2019)**، حول مستوى الاحترق النفسي لدى الممرضات العاملات بقطاع الصحة العمومية، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الاحترق النفسي لدى الممرضات العاملات في القطاع الصحة ،استخدم الباحثان المنهج الوصفي، واستخدم مقياس ماسلاش للاحترق النفسي،تكونت عينة الدراسة من ممرضة(60) عاملة متزوجة وغير متزوجة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بعين فكرون ولاية أم البواقي، **توصلت إلى النتائج التالية:** إلى أن الأفراد العينة يعانون من مستويات عالية للاحترق النفسي، حيث أن 70% من أفراد عينة الدراسة يعانون من الإنهاك العاطفي، و65% من أفراد العينة يعانون من تبلد المشاعر، في حين أن نسبة 68,33% من عينة الدراسة يعانون من نقص الانجاز الشخصي.
- **دراسة جعيج عمر،نبار رقية،(2022)**، حول الاحترق النفسي في وسط موظفي قطاع الصحة العمومية، تهدف الدراسة إلى محاولة استكشاف مستوى الاحترق النفسي لدى أفراد سلك التمريض، كما تهدف أيضا إلى محاولة التعرف على مدى وجود فروق في استجابات عينة الدراسة في الخاصية ذاتها بحسب متغيرات، الجنس، الخبرة المهنية، مكان العمل،المستوى التعليمي، تكونت

عينة البحث من 140 ممرضا وممرضة، اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، طبق الباحثان اختبار ماسلاش للاحتراق النفسي على عينة من الممرضين العاملين في الوحدات الاستشفائية بأربعة ولايات من الوطن المسيلة، برج بوعر يرج، سيدي بلعباس، سعيدة، وتوصلت إلى نتائج التالية: مستوى الاحتراق النفسي كان متوسطا، أما بالنسبة للفروق في استجابات عينة الدراسة فكانت دالة بالنسبة لمتغيرات الجنس، الحالة العائلية، الخبرة والسن، الفروق لم تكن دالة بالنسبة لمتغير منطقة العمل.

#### ب- الدراسات العربية:

- دراسة مولاي خاطري بن موسى، (2016)، حول الإجهاد المهني لدى ممرضي المركز الاستشفائي الجامعي بمراكش، هدف من هذه الدراسة تقييم الإصابة وتحديد عوامل الخطر والنتائج المترتبة عن المتلازمة الإجهاد المهني لدى ممرضي المركز الاستشفائي الجامعي بمراكش، تكونت عينة من 175 ممرضا وممرضة، واستخدم المقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وتوصلت النتائج التالية: أن نسبة ممرضين المصابين 62% بمستوى من الإجهاد المهني، الإجهاد العاطفي مرتفعا لدى 41% من المشاركين، وعانى 26% من مستوى مرتفع من تبيد الشخصية، وأما 33% فقد عانوا من مستوى منخفض من الانجاز الشخصي. بينت الدراسة التحليلية أن الإجهاد المهني يصيب الرجال أكثر من النساء، وأن المشاركين المتزوجين أكثر المتأثرين بالإجهاد العاطفي، في حين تأثر العازبون من قلة الانجاز الشخصي، وعلى العكس من ذلك، أثر الإجهاد العاطفي على الممرضين الذين لديهم الأطفال، وكان الإجهاد العاطفي أكثر انتشارا بين ممرضات التوليد، في حين تم العثور على مستوى عال من تبيد الشخصية بين الممرضين النفسيين وأولئك العاملين في المستعجلات أكثر من غيرهم. إلا أن نتائج لم تختلف كثيرا في درجة الانجاز الشخصي فيما يتعلق بالتخصصات التمريضية وأماكن العمل. فيما عانت 60% الأغلبية من الممرضين الذين تأسفوا على اختيارهم لهذه المهنة من الإجهاد العاطفي، وما يقرب من نصف هؤلاء 49% من تبيد الشخصية.

- دراسة سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر، (2018)، حول الاحتراق النفسي لدى العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي وعلاقته ببعض المتغيرات، هدفت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء والممرضين في مستشفيات مدينة بنغازي، ومعرفة إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي نتيجة لاختلاف (النوع- سنوات الخبرة- العمر- التخصص)، ومعرفة إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المقياس المطبق في الدراسة الحالية في إبعاد الاحتراق النفسي المقاس المهن الطبية الأساسية والمساعدة لدى عينة من العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي، تكونت عينة من (269) من الأطباء والممرضين اختيروا بطريقة عشوائية، حيث تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي، واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي وقد أظهرت النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العينة الكلية وخاصة في بعدي الاحتراق النفسي كما انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة في النوع (إناث- ذكور) وسنوات الخبرة والعمر أما متغير التخصص لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما عاد بعد الرضا الوظيفي توجد فيه فروق ذات دلالة إحصائية لصالح التمريض.

- دراسة رانية محمد محمود زيادة، (2020)، عن دور الاحتراق الوظيفي في التأثير على الرضا الوظيفي بالتطبيق على الإداريين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها، الهدف الرئيسي لدراسة هو التعرف على مستوى الاحتراق والرضا الوظيفي من وجهة نظر الإداريين في مستشفى عسير المركزي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ولجمع البيانات تم استخدام مقياس ماسلاش ومقياس

الرضا الوظيفي على عينة مكونة من 354 مفردة من الإداريين، وقد أظهرت النتائج: ان مستوى الاحتراق النفسي كان مرتفعا ببعده الإجهاد الوظيفي وتبلد المشاعر وقلة الشعور بالانجاز مع وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في أبعاد الاحتراق الوظيفي وأبعاد الرضا الوظيفي .

- **دراسة نسرين إبراهيم الصبان، (2021)**، الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى العاملين بالإدارة خدمات المرضى وأحقية العلاج ببرنامج مستشفى قوى الأمن بالرياض، الهدف من هذه الدراسة هو تحديد مستوى الاحتراق النفسي والكشف عن واقع المساندة الاجتماعية لدى العاملين، تم استخدام المنهج الوصفي واستخدام استبيان الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية على عينة بلغت **155** فرد، وأسفرت النتائج: ان مستوى الاحتراق النفسي جاء مرتفعا لدى عينة الدراسة وان مستوى الشعور بالمساندة الاجتماعية جاء متوسط وان هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي وأبعاد المساندة الاجتماعية لدى العاملين.

#### ت- الدراسات الأجنبية :

- **دراسة تولين تينك، (2008)**، حول العلاقة بين الاحتراق النفسي وصراع الدور وعدم اليقين الدور الأطباء والممرضات في مستشفى الجامعة سكاريا، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مستويات الإرهاق لدى الأطباء والممرضات العاملات في المستشفى الجامعي، ومعرفة دورهم المتصور ومستويات غموض الدور تتكون عينة الدراسة من **251** لأطباء والممرضات العاملات في المستشفى الجامعي، تم استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق، ومقياس تضارب الأدوار وغموض الدور، **حسب النتائج التي توصلت إليها** : عانى جميع الممرضات أولئك الذين تبلغ أعمارهم تحت سن 34 عام من الإرهاق في جميع الأبعاد الثلاثة والأشخاص الذين كانوا في بداية حياتهم المهنية اظهروا الإرهاق في بُعد الإجهاد العاطفي؛ ولمن هم غير متزوجين وليس لديهم أطفال ويجدون أن كفاءتهم في العمل غير كافية ظهر لهم الإرهاق في الأبعاد الإجهاد العاطفي وتبلد المشاعر؛ أظهرت النساء الإرهاق في كل من الإجهاد العاطفي وأبعاد الإنجاز الشخصي المنخفض؛ من المرجح أن يكون لدى خريجي المدارس الثانوية وخريجو الدراسات العليا إنجازات شخصية منخفضة أكثر من غيرهم، الذين يعملون 8 ساعات في اليوم أو أقل، وأولئك الذين اختاروا مهنتهم بأنفسهم يعانون من إرهاق أقل في بُعد الإرهاق العاطفي، بالإضافة إلى ذلك، تم تحديد أن الممرضات عانين من تضارب في الأدوار وغموض الدور أكثر من الأطباء. ومع بعضهم البعض؛ نتيجة لتحليل الانحدار متعدد المتغيرات، تم الكشف عن أن التغيير في دور الصراع وغموض الدور ساهم في تفسير الإرهاق العاطفي وتبدد الشخصية وانخفاض الإنجاز الشخصي .

- **دراسة أيشيك سايل، سيدا هاران، شيناى اولماز، هاليس دوريمجي اوزغون، (1997)** حول مستويات احتراق الأطباء والممرضات العاملين في مستشفيات، هدف من الدراسة تحديد مدى انتشار متلازمة الاحتراق بين الأطباء والممرضات العاملين في كلية الطب، وتحديد العوامل المؤثرة على مستوى الإرهاق، تكونت عينة من **(109)** ممرضات و**(56)** طبيبا، تم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق، ومقياس الرضا الوظيفي، ومقياس الدعم الاجتماعي متعدد الأبعاد، **أظهرت النتائج التالية** : كان هناك الفرق كبير بين الممرضات والأطباء في قسم الإنهاك العاطفي، ومن ناحية أخرى الانجاز الشخصي وتبدد الشخصية لم يكن هناك فرق كبير، لم يكن هناك فرق ذات دلالة إحصائية كبير بين المجموعتين من حيث مقياس الرضا الوظيفي ودرجات مقياس الدعم الاجتماعي، ولم يتم العثور على تأثير معنوي على الدرجات التي تم الحصول عليها من المقاييس مثل الجنس ووقت العمل .

## 2. الدراسات السابقة لمتغير الصحة النفسية:

### ث- الدراسات الجزائرية :

- دراسة طاووس وازي، داشهرزاد نوار، (2017)، حول الضغط المهني والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي، دراسة استكشافية على عينة من موظفي القطاع الصحي بمدينة تفرت، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط المهنية والصحة النفسية، وكذلك عن الفروق في درجة ضغط العمل لدى عمال ذوي مستوى عالي ومنخفض من الصحة النفسية وفي متغير الجنس لدى عمال القطاع الصحي بمدينة تفرت، بلغ عدد أفراد العينة (150) عاملاً بواقع 66 ذكور (44%) و84 إناث (56%)، تم تطبيق مقياس ضغط العمل الذي تم تصميمه ومقياس الصحة النفسية للباحثة ابتسام أحمد أبو العمري (2008)، وتم استخدام المنهج الوصفي، وأظهرت نتائج الدراسة: على وجود علاقة دالة إحصائية من ضغط العمل والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي بمدينة تفرت، عدم وجود فروق دالة إحصائية في درجة الضغط لدى عمال القطاع الصحي ذوي مستوى عالي من الصحة النفسية حسب متغير الجنس، وجود فروق دالة إحصائية في درجة الضغط لدى عمال القطاع الصحي ذوي مستوى منخفض من الصحة النفسية حسب متغير الجنس.

- دراسة مزياتي عائشة، وميزاب ناصر، (2021)، حول مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائيين العياديين الممارسين في القطاع العام، تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة النفسية للعياديين الممارسين، و دلالة الفروق في مستوى الصحة لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغيري التصنيف والخبرة المهنية، عينة مكونة من 20 أخصائيي عيادي ممارسين دائمين في القطاع العام، تم استخدام مقياس الصحة النفسية التي قامت الباحثة بينائه، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومن النتائج متحصل عليها: تم التوصل إلى أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى عينة الأخصائيين عياديين الممارسين وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائيين عياديين الممارسين تبعاً لمتغيري التصنيف والخبرة .

- دراسة قاسي فريد، (2022)، مصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى إداري المؤسسات العمومية الاستشفائية، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط المهنية التي يتعرض لها الإداري بمستشفى بن عكنون وفقاً لمتغير الجنس والكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين متغيري مصادر الضغوط المهنية ومستوى الصحة النفسية، تم استخدام استبيان ضغوط المهنية معد من طرف الباحثة ومقياس الصحة النفسية معد من طرف كل من الدكتور سيد عبد الحميد مرسي والدكتور فاروق سيد عبد السلام على عينة مكونة 67 إداري، و تم استخدام المنهج الوصفي، وتم التوصل إلى هذه النتائج: أن الإداري بمستشفى بن عكنون يعاني من ضغوط مهنية وهذا بسبب كل من ضغوط العمل أعباء مهنية والمكانة الاجتماعية للإداري ولديهم مستوى مرتفع من الصحة النفسية وعدم وجود علاقة ارتباطية عكسية بين مصادر الضغط المهني ومستوى الصحة النفسية لدى إداري مستشفى بن عكنون.

### ج- الدراسات العربية :

- دراسة ابتسام احمد أبو العمرين، (2008)، حول مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة، كما هدفت إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني، تكونت عينة الدراسة من (201) ممرضاً وممرضة، منهم ( 109 ) ذكور و(92) إناث

العاملين في المستشفيات المركزية في محافظات غزة، استخدمت الأدوات التالية: استبيان لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقويم الأداء المعتمد في وزارة الصحة وديوان الموظفين العام، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، أظهرت الدراسة النتائج التالية: وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والمرضات، حيث كان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى من لدى الممرضات في كل من البعد الشخصي والبعد الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس، بينما لم توجد تباينات في كل من البعد المهني والبعد الديني، عدم وجود تباين في مستوى الأداء لدى الممرضين والمرضات في الدرجة الكلية لمقياس الاداء وأبعاده الفرعية، وقد بلغ المتوسط العام لدرجات الممرضين والمرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء، عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية ومقياس الأداء المهني.

### ح- الدراسات الأجنبية :

- دراسة بار استو بهارفاند، مريم هورموزي، خاطريه الانباري،(2016)، الصحة النفسية والعوامل ذات الصلة للأطباء العاملين في المستشفيات دراسة في غرب إيران، هدف من الدراسة حالة الصحة النفسية لدى الأطباء وتحديد العوامل المرتبطة بها، تكونت عينة من 120 طبيباً، تم استخدام استبيان الصحة العامة GHQ-28 يتكون من 28 بند، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الى النتائج التالية : 36 (30%) من بينهم يعانون من اضطراب النفسي، وأعلى كان للاضطراب القلق وأدنى مستوى اضطراب الاجتماعي، وارتبط اضطراب الصحة لرجال لدى الأطباء ارتباطاً كبيراً بخبرة العمل، وعدد النوبات العمل، والدخل والعمل الإضافي، والحالة الاجتماعية وحالة التوظيف .

### 3. الدراسات السابقة لمتغير الاحتراق النفسي والمتغير الصحة النفسية:

#### خ- الدراسات الجزائرية :

- دراسة موساوي هناء، بن حمدي مروة،(2017)، حول الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقبي ومستشفى ابن زهر قالمة، هدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء تبعاً لمجموعة من المتغيرات (الجنس-الأقدمية المهنية) بمدينة قالمة، تكونت عينة البحث من (65) فرد من الأطباء بمستشفى الحكيم عقبي ومستشفى ابن زهر، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واعتماد في دراسة على منهج الوصفي، تم استخدام استبيان خاص بالاحتراق النفسي لماسلاش وثاني خاص بالصحة النفسية غولدبيرغ، وتوصلت الدراسة إلى نتائج التالية : توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء عند مستوى الدلالة 0,05، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى احتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء تبعاً للجنس عند مستوى الدلالة 0,05، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى احتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء تبعاً للأقدمية المهنية عند مستوى الدلالة 0,05.

#### د- الدراسة الأجنبية:

- دراسة أج راميريز، جي جراهام، أم إيه ريتشارد، إيه كول، دبليو أم جريجوري (1996)، حول الصحة النفسية للاستشاري المستشفى : أثار التوتر والرضا في العمل، تهدف هذه الدراسة الى معرفة تقدير الإرهاق والأمراض النفسية بين أطباء الجهاز الهضمي والجراحين وأطباء الأشعة

وأطباء الأورام وتم فحص العلاقة بين الاستشاري في مجال الصحة النفسية وضغوط عملهم ورضاهم، تم استخدام مقياس الصحة العامة المكون من 12 بند **GHQ- 12** لتقدير الأمراض النفسية، وتم تقييم مكونات الثلاثة: الإرهاق العاطفي وتبدد الشخصية والانجاز الشخصي المنخفض باستخدام **Maslach Burnout Inventory**، وضغوط العمل والرضا تم قياسها باستخدام أسئلة خاصة بالدراسة، تكونت عينة من **(882)** أطباء الجهاز الهضمي وأطباء الجراحين وأطباء الأشعة وأطباء الأورام، وكانت النتائج المتحصل عليها: كان معدل انتشار الاعتلال النفسي التقديري بـ **(27%)**، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات المتخصصة الأربعة، وبلغ أخصائيو الأشعة أعلى مستوى من الإرهاق من حيث الانجاز الشخصي المنخفض، و أدى الرضا الوظيفي الى حماية الصحة النفسية للاستشاري بشكل كبير من ضغوط العمل، وارتبطت ثلاثة مصادر للتوتر مع كل من الإرهاق والأمراض النفسية: الشعور بالحمل الزائد وتأثيره على الحياة المنزلية، الشعور بسوء الإدارة والموارد، والتعامل مع المرضى الذين يعانون، ارتبط الإرهاق أيضاً بانخفاض الرضا في ثلاثة مجالات: العلاقات مع المرضى والأقارب والموظفين، المكانة المهنية التقدير والتحفيز وكان الإرهاق اكثر انتشارا بين الاستشاري الذين أشعروا بعدم كفاية التدريب على مهارات الاتصال والإدارة .

### التعقيب على الدراسات السابقة :

**من حيث الهدف :** بالنسبة للمتغير الاحتراق النفسي وأيضا للمتغير الصحة النفسية:

جل الدراسات الجزائرية والعربية والأجنبية تناولت نفس الهدف الرئيسي لمتغير الاحتراق النفسي ومتغير الصحة النفسية من حيث التعرف على مستوياتهم ودرجاتهم وتحديد العوامل النفسية المرتبطة بهم ومدى انتشار الاحتراق النفسي وكذلك كشف عن علاقتهم ببعض المتغيرات ديموغرافية.

فدراسة كل من ابتسام احمد أبو العمرين(2008) ،سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر (2018)، وليد بخوش ،والهادي باتشو (2019)، مزياني عائشة،وميزاب ناصر (2021)، جعيج عمر، ونبار رقية (2022)،تشابهوا في الأهداف في تعرف والكشف عن مستوى الاحتراق النفسي وعن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين وممرضات والأطباء والإداريين وأخصائيين النفسانيين وأيضا ببعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس، التخصص، أوقات ومكان العمل، الخبرة المهنية ولكن مختلفة من حيث الصنف والمستوى التعليمي والعمر وكذلك في عينات الدراسة معظمها مختلفة من حيث العدد وأقلية من حيث الصنف المهني.

وأما دراسة أج راميريز وآخرون (1996) هدفت في معرفة تقدير إرهاق والأمراض النفسية لدى أطباء أورام وجهاز الهضمي والجراحين وأطباء الأشعة وفحص علاقة الصحة النفسية للاستشاري. وأيضا دراسة تولين تينك(2008)هدفتها تحديد علاقة بين مستويات الاحتراق النفسي لدى أطباء وممرضات، ودراسة سماني مراد (2011) هدفها البحث استراتيجيات التعامل الذين يعانون الاحتراق النفسي لدى الأطباء .

بالإضافة إلى دراسة بار استو بهارفاند وآخرون (2016) هدفت في دراسة حالة الصحة النفسية لدى الأطباء وتحديد عوامل المرتبطة بها.

وأسهمت دراسات كل من أيشيك سايل وآخرون(1997)، ودراسة مولاي خاطري بن موسى (2016) هدفهم في تحديد مدى انتشار متلازمة احتراق النفسي وتحديد عوامل خطر ونتائج مترتبة عنه، فقام مولاي خاطري بن موسى (2016) بتحديد عينة من ممرضي المركز الاستشفائي الجامعي

بمراكش، وأما ايشيك سايل وآخرون قاموا بتحديد ما على عينة من الأطباء والمرضات العاملين في مستشفيات بأنقرة .

علاوة على ذلك كل من دراسة طاوس وازي، داشهرزاد نوار (2017) هدفت الى كشف عن العلاقة بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي، ودراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) هدفت إلى كشف عن علاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء.

ومن جانب آخر دراسة رانية محمد محمود زياده (2020) هدفت في التعرف على مستوى الاحتراق والرضا الوظيفي من وجهة نظر الإداريين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها المملكة العربية السعودية . ودراسة نسرین إبراهيم الصبان (2021) هدفت في كشف عن مستوى الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى العاملين بإدارة خدمات المرضى وأحقية العلاج ببرنامج مستشفى قوى الأمن بالرياض.

وكذلك دراسة قاسي فريد (2022) هدفت في الكشف عن مستوى الضغوط المهنية الذي يتعرض له إداريي وكشف عن المستوى الحقيقي للصحة النفسية عند الإداري مستشفى بن عكنون .

### من حيث عينة البحث : بالنسبة للمتغير الاحتراق النفسي وأيضاً للمتغير الصحة النفسية:

أن الأغلبية الدراسات الجزائرية والعربية والأجنبية في البحث اتفقت في نوع العينة وكلها اختلفت من حيث الحجم وبيئة التي طبقت عليها والموضوع الدراسة في المتغير الاحتراق النفسي والمتغير الصحة النفسية .

فوجد دراسة ايشيك وآخرون(1997) تكونت عينة من 109 ممرضات و56 طبيبا العاملين في مستشفيات أنقرة، ودراسة تولين تينك(2008) تكونت العينة من 251 الأطباء وممرضات العاملات في المستشفى الجامعي سكاريا، ودراسة سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر (2018) مكونة عينة من 269 الأطباء وممرضين في مستشفيات مدينة بنغازي ليبيا.

وأما دراسة ابتسام احمد أبو العمرين(2008) تكونت عينة الدراسة من 201 ممرض وممرضة، منهم 109 ذكور و92 إناث العاملين في المستشفيات المركزية في محافظات غزة، ودراسة مولاي خاطري بن موسى (2016) تكونت العينة من 175 ممرضا وممرضة في المركز الاستشفائي الجامعي بمراكش، ودراسة جعيج عمر، ونبار رقية (2022) تكونت عينة البحث من 140 ممرضا وممرضة العاملين في الوحدات الاستشفائية بأربعة ولايات من الوطن المسيلة، برج بوعر يرج، سيدي بلعباس، سعيدة.

وتناولت دراسة وليد بخوش، والهادي باتشو (2019) عينة البحث من 60 ممرضة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بعين فكرون ولاية أم البواقي.

وأما دراسة أج راميريز وآخرون (1996) تكونت العينة من(882) أطباء الجهاز الهضمي وأطباء الجراحين وأطباء الأشعة وأطباء الأورام، واعتمدت دراسة سماني مراد (2011) على 180 العينة من الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهرا، وكذلك دراسة باراستو بهارفاند وآخرون (2016) على 120 من الأطباء العاملين في المستشفيات دراسة في غرب إيران، ودراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) على 65 فرد من الأطباء بمستشفى الحكيم عقبي ومستشفى ابن زهر قالمة .

أما دراسة طاووس وازي، داشهرزاد نوار (2017) تكونت العينة من 150 عامل أي 66 ذكر و84 إناث.

من ناحية أخرى دراسة رانية محمد محمود زياده (2020) مكونة العينة من 354 من الإداريين العاملين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها المملكة العربية السعودية.

وأما دراسة مزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021) مكونة العينة من 20 أخصائي عيادي ممارس دائم في القطاع العام. وايضا دراسة نسرین إبراهيم الصبان (2021) تكونت من 155 موظف العاملين بإدارة خدمات المرضى وأحقية العلاج ببرنامج مستشفى قوى الأمن بالرياض. وكذلك دراسة قاسي فريد (2022) تكونت من 67 إداري في مستشفى بن عكنون.

فان الدراسة التي تناولت العينة اقل حجم هي دراسة مزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021) وهي 20 أخصائي نفساني ودراسة التي تناولت العينة اكبر حجما هي دراسة أج راميريز وآخرون (1996) وهي 882 من الأطباء الجهاز الهضمي والجراحين والأطباء الأشعة والأورام .

### من حيث الأدوات :

اتفقت معظم الدراسات الجزائرية والعربية والأجنبية في استخدامها المقياس الاحتراق النفسي للماسلاش الذي يتكون من ثلاثة الأبعاد وهي : الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالانجاز الشخصي لتقدير مستوى الاحتراق النفسي. ومن هذه الدراسات هي :

دراسة أج راميريز وآخرون (1996)، ودراسة أيشيك وآخرون (1997)، دراسة تولين تينك (2008)، دراسة سماني مراد (2011)، ودراسة مولاي خاطري بن موسى (2016)، ودراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017)، ودراسة سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر (2018)، دراسة وليد بخوش، والهادي باتشو (2019)، دراسة رانية محمد محمود زياده (2020)، جعيجع عمر، ونبار رقية (2022).

غير ان دراسة نسرین إبراهيم الصبان (2021) استخدمت مقياس الاحتراق النفسي معد من طرفها.

وايضا لم تخلو الدراسات السابقة المعروضة أعلاه من استخدامها لمقاييس أخرى لتحقيق أهداف الدراسة وأغراضها البحثية، حيث استخدمت دراسة أيشيك وآخرون (1997) مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس الرضا الوظيفي، ودراسة تولين تينك (2008) مقياس تضارب الأدوار، ودراسة سماني مراد (2011) مقياس استراتيجيات التعامل، دراسة رانية محمد محمود زياده (2020) مقياس الرضا الوظيفي، ودراسة نسرین إبراهيم الصبان (2021) مقياس المساندة الاجتماعية .

أما من جانب متغير الصحة النفسية استخدمت دراسة أج راميريز وآخرون (1996) مقياس الصحة العامة GHQ-12، ودراسة ابتسام احمد أبو العمرين (2008) قامت الباحثة بإعداده، و دراسة بار استو بهارفاند وآخرون (2016) مقياس الصحة العامة GHQ-28، ودراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) مقياس الصحة النفسية معد من غولديبرغ، ودراسة طاوس وازي، داشهرزاد نوار (2017) مقياس الصحة النفسية معد من ابتسام احمد أبو العمرين، ودراسة مزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021) قام باحثان بإعداده، ودراسة قاسي فريد (2022) مقياس معد من طرف الدكتور عبد الحميد مرسي والدكتور فاروق سيد عبد السلام .

وأقلية من هذه الدراسات السابقة التي ذكرت في أعلاه لمتغير الصحة النفسية استخدمت مقاييس أخرى كدراسة أج راميريز وآخرون (1996) مقياس الرضا الوظيفي ومقياس الضغط المهني، و، وايضا دراسة طاوس وازي، داشهرزاد نوار (2017)، ودراسة قاسي فريد (2022) مقياس الضغط المهني.

### من حيث المنهج :

كل دراسات السابقة موجودة في أعلاه تنوع وفي المناهج فمن الباحثين من استخدم المنهج وصفي المسحي مثل دراسة دراسة تولين تينك(2008)، ومن الباحثين من استعمل المنهج الوصفي مثل دراسة دراسة سماني مراد (2011)، ودراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) ، ودراسة سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر (2018)، ودراسة قاسي فريد (2022)، ومن الباحثين من اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي مثل دراسة بار استو بهارفاند وآخرون (2016)، ودراسة رانية محمد محمود زياده (2020)، ومزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021)، وجميع عمر ، و نبار رقية (2022).

### من حيث النتائج :

من خلال ذكر الدراسات السابقة، وعلى الرغم اختلاف أنواعها وموضوعها وطرق قياسها لمتغير إلا أنها توصلت الى نتائج ودلالات علمية قيمة نوضحها على الآتي :

### بالنسبة لمتغير الاحتراق النفسي نوضح في مايلي :

أظهرت دراسة ايشيك وآخرون (1997) وجود فرق بين الممرضات والأطباء في بعد الإنهاك العاطفي ومن ناحية نقص الانجاز الشخصي وتبلد المشاعر لم يكن فرق الكبير .

وتوصلت دراسة تولين تينك(2008) عانى جميع الممرضات أولئك الذين تبلغ أعمارهم تحت سن 34 عام من الإرهاق في جميع الأبعاد الثلاثة والأشخاص الذين كانوا في بداية حياتهم المهنية اظهروا الإرهاق في بُعد الإجهاد العاطفي ؛ولمن هم غير متزوجين وليس لديهم أطفال ويجدون أن كفاءتهم في العمل غير كافية ظهر لهم الإرهاق في الأبعاد الإجهاد العاطفي وتبلد المشاعر ؛ أظهرت النساء الإرهاق في كل من الإجهاد العاطفي وأبعاد الإنجاز الشخصي المنخفض ؛ من المرجح أن يكون لدى خريجي المدارس الثانوية وخريجو الدراسات العليا إنجازات شخصية منخفضة أكثر من غيرهم، وأولئك الذين اختاروا مهنتهم بأنفسهم يعانون من إرهاق أقل في بُعد الإرهاق العاطفي.

و أما دراسة مولاي خاطري بن موسى (2016) وجدت أن نسبة ممرضين المصابين %62 بمستوى من الإجهاد المهني، الإجهاد العاطفي مرتفعا لدى %41 من المشاركين، وعانى %26 من مستوى مرتفع من تبدد الشخصية، وأما %33 فقد عانوا من مستوى منخفض من الانجاز الشخصي، أتت نتيجة هذه الدراسة معاكسة لنتيجة دراسة وليد بخوش ،والهادي باتشو (2019) توصلت أن الممرضات يعانون من مستويات عالية للاحتراق النفسي، وأيضا معاكسة دراسة جميع عمر ، و نبار رقية (2022) توصلت أن مستوى الاحتراق النفسي كان متوسطا لدى ممرضين .

وبينما كشفت دراسة سماني مراد (2011) عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين المقياس الكلي للاحتراق النفسي والمقياس الكلي لاستراتيجيات التعامل مع وجود ارتباطات دالة إحصائية لدى بعض الأبعاد. ومن ناحية أخرى ورد في دراسة سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر (2018) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عينة كلية وخاصة في بعدي الاحتراق النفسي .

كما جاءت نتائج دراسة رانية محمد محمود زياده (2020) أن مستوى الاحتراق الوظيفي كان مرتفعا لبعده الإجهاد العاطفي وتبلد المشاعر وقلة الشعور بالإنجاز، وجود اختلافات ذات دلالة إحصائية في أبعاد الاحتراق الوظيفي والرضا الوظيفي لدى الإداريين، كذلك دراسة نسرين إبراهيم الصبان (2021) كشفت ان مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى عينة الدراسة وهناك علاقة عكسية بين الاحتراق الوظيفي وأبعاده والمساندة الاجتماعية .

### وبالنسبة لمتغير الصحة النفسية نوضح في مايلي :

أظهرت نتائج دراسة أج راميريز وآخرون (1996) معدل انتشار الاعتلال النفسي التقديري ب 27% وعدم وجود فروق ذات دلالة الإحصائية بين مجموعة متخصصة الأربعة . وأما دراسة بار استو بهارفاند وآخرون (2016) (30%) من بينهم يعانون من اضطراب النفسي، وأعلى كان للاضطراب القلق وأدنى مستوى اضطراب الاجتماعي وبلغ أخصائيو الأشعة اعلي مستوى من الإرهاق من حيث الانجاز الشخصي المنخفض.

و توصلت دراسة ابتسام احمد أبو العمرين(2008) أن مستوى الصحة النفسية أعلى لدى ممرضين من ممرضات وعدم وجود علاقة ذات دلالة الإحصائية بين درجة كلية لمقياس الصحة النفسية والأداء المهني.

وورد في ودراسة طاووس وازي، داشهرزاد نوار (2017) أن وجود علاقة دالة إحصائية من الضغط العمل والصحة النفسية لدى عمال قطاع الصحة، وبينما دراسة قاسي فريد (2022) توصلت أن إداريي مستشفى بن عكنون يعانون من الضغوط المهنية مرتفعة ويتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية وعدم وجود علاقة ارتباطية عكسية بين مصادر الضغوط المهنية ومستوى الصحة النفسية . وتوصلت دراسة مزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021) أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى عينة أخصائيين العياديين .

### بالنسبة المتغير الاحتراق النفسي والصحة النفسية :

أظهرت نتائج دراسة أج راميريز وآخرون (1996) معدل انتشار الاعتلال النفسي التقديري ب 27% وعدم وجود فروق ذات دلالة الإحصائية بين مجموعة متخصصة الأربعة . و بلغ أطباء الأشعة اعلي مستوى من الإرهاق من حيث الانجاز الشخصي المنخفض.

كشفت دراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) أن توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء عند مستوى دلالة 0,05.

### ❖ مقارنة بين الدراسة الحالية ودراسات السابقة :

- من خلال مقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة الأخرى نوضح في مايلي :
- اختلفت الدراسة الحالية مع دراسات السابقة في بعض متغيرات الدراسة واتفقت في العينة .
  - تطابقت دراستنا مع دراسة موساوي هناء، وبن حمدي مروة (2017) من حيث متغيرين الاحتراق النفسي والصحة النفسية وعلاقتهم ببعضهما البعض .
  - انسجمت دراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الهدف في الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي والصحة النفسية وعن علاقة بينهما .
  - ومن حيث أداة البحث حيث أغلبية المقاييس استخدمت مقياس الاحتراق لماسلاش مثل مقياس دراستنا ولكن من ناحية مقياس الصحة النفسية هناك اختلاف .
  - وتشابهت بعض الدراسات السابقة مع دراستنا من حيث المنهج وهو المنهج الوصفي .



# الجانب النظري

## الفصل الأول: الاحتراق النفسي

- ❖ تمهيد
- ❖ تطور مفهوم الاحتراق النفسي
- ❖ مفهوم الاحتراق النفسي
- ❖ أهم رواد الاحتراق النفسي
- ❖ الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى
- ❖ أسباب الاحتراق النفسي
- ❖ مراحل الاحتراق النفسي
- ❖ أعراض الاحتراق النفسي
- ❖ مستويات الاحتراق النفسي
- ❖ أبعاد الاحتراق النفسي
- ❖ النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
- ❖ النماذج المفسرة للاحتراق النفسي
- ❖ كيفية التغلب على الاحتراق النفسي والوقاية منه
- ❖ خلاصة الفصل

**تمهيد:**

يعد الاحتراق النفسي من الظواهر التي جذبت اهتمام الباحثين بوصفه ناتجا عن الضغوط المهنية بالإضافة إلى بعض الأسباب الأخرى ، وعرف على انه متلازمة مرتبطة بالعمل ينشأ عن شعور الشخص بعدم التوافق بين المتطلبات والموارد طوال الوقت ، كالإجهاد النفسي، وتبدل المشاعر، ونقص الانجاز الشخصي، حيث أن ظاهرة الاحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية .

و من خلال هذا الفصل سنحاول التعرف على مفهوم الاحتراق النفسي وأهم الجوانب التي تحدد هذه الظاهرة.

**(1) تطور مفهوم الاحتراق النفسي :**

إن مفهوم الاحتراق النفسي كمصطلح علمي لم يستعمل إلا حديثا بينما أعراضه أشير إليها في العديد من الأبحاث باعتبار أن أعراض الاحتراق النفسي تنشئ بمجرد التحاق الفرد بميدان عمله فخلال الحرب العالمية الأولى والثانية استعمل مصطلح " تعب المعارك" لدلالة على الأعراض المشابهة لأعراض الاحتراق النفسي المتعارف عليها حاليا وتطراً للخصوصية التي تميز أعراض الاحتراق النفسي فقد أخذت تجد اهتمام والدراسة والبحث ولهذا نتطرق لهم ما ورد في الأدبيات العالمية حول الاحتراق النفسي. ( قدوس، 2015: 15 )

أول من تطرق إلى المعنى العام للاحتراق **GREN GRAHEM** يعتبر غراهام غرين في قصته الصادرة سنة 1960م التي عرض فيها حالة مهندس معماري يعاني من الاحتراق النفسي.

وأول بحث علمي تطرق إلى الاحتراق **BRADLEY** في سنة 1960م قام برادلي الاحتراق النفسي باعتباره ناتج من ضغوط العمل. (خليلي، 2007: 19)

أما فرويد نبرجر **FREUDENBERGER** 1974 فيعتبر أول من أدخل مصطلح الاحتراق النفسي **Burnout** إلى حيز الاستخدام الأكاديمي عندما نشر دراسة أعدها الدورية متخصصة **Journal of social issues** وناقش فيها نتائج تجاربه بعد أن لاحظ أن موظفي **Free Clinc** عيادته النفسية المجانية بمدينة نيويورك - كانوا يشعرون بإحساس يملأه الفراغ ، و بالإرهاك والتعب الشديد و بآلام جسمية نتيجة الضغط العالي الذي كان يمارسه عليهم المرضى المترددين على عيادته، بل وحتى بالاحتراق داخليا. (زاوي، 2011: 24)

وفي عام 1976م تحولت كرسيتينا ماسلاش **MASLACH** أستاذة علم النفس بجامعة بيركي الأمريكية إلى مصطلح الاحتراق، ونقلت رؤيتها للإجهاد العاطفي للمتخصصين في مجالات الصحة والخدمات الاجتماعية ومنذ ذلك الوقت اعترت ماسلاش خبيرة في الاحتراق الوظيفي، حيث قامت بنشر العديد من الدراسات وتصميم مقاييس معروفة للاحتراق الوظيفي ، وأصبح هناك اتفاق عام على أن الاحتراق هو شكل من أشكال الإجهاد، ويشتمل على مشاعر وردود فعل سلبية تجاه الآخرين، ويتضمن شعور الفرد السلبي تجاه ذاته واتجاه إنجازها، ولعل الأسباب الرئيسية للاحتراق الوظيفي لا تقع داخل الشخص نفسه، بل تقع في بيئة العمل المعززة للاحتراق" (ألاء، 2012: 41)

**(2) مفهوم الاحتراق النفسي: (BURNOUT) نعرفه من الناحيتين الأساسيتين هما :****أ- من الناحية اللغوية:**

- يعرف في معجم الوسيط الاحتراق من الفعل احترق، يحترق، احتراقا، احرق الشيء : هلك .

- و في كتاب العين ل الخليل بن احمد الفراهيدي فان احترق : من احرقني فلان : إذا برّح بي وأذاني ، وأحرقّت النار الشيء فاحترق.(بوحارة،2012: 32)
- يعرف علي عسكر الفعل " يحترق" ب: يفشل وينهار أو يصبح منهكا نتيجة العمل الزائد على الطاقة المقدره .(موساوي،بن حمدي،2018 : 38)
- ب- من الناحية الاصطلاحية :  
❖ تعريف العلماء الأجانب:
- فرويدنبرجر (1975) " FREUDENBERGER " أول من استخدم مصطلح الاحتراق النفسي في عام (1974) فقد عرفه انه استجابة جسمية وانفعالية للضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف الصعبة. ( أمل، 2008 : 13)
- وعرفت كريستينا ماسلاش (1977) "CHRISTINA MASLACH" للاحتراق النفسي : هو حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السلبية مثل التوتر، وعدم الاستقرار ، والميل للعزلة ، وأيضا الاتجاهات السالبة نحو العمل والزملاء ، أي فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل .(عامر،2019: 21)
- تعريف جولد وروث (1994) " GOLD & ROTH " للاحتراق النفسي انه حالة تسبب عن شعور الفرد بان احتياجاته لم تلب وتوقعاته لم تتحقق ، ويتصف بخيبة الأمل وتصحب بأعراض نفسية وجسمية تؤدي إلى تدني مفهوم الذات،وهو عرض نفسي يفقد فيه الفرد الاهتمام بنفسه وعمله ، يشعر بالقلق، والتوتر، والانسحاب، والاستسلام، نتيجة أعباء العمل وعدم قدرته على مواجهة متطلباته.(علوطي،مغار،2017 : 74)
- عرف جوستيكي وآخرون (1980) "JUSTICE &AL" الاحتراق الوظيفي أو الإنهاك النفسي هي حالة من الضعف والوهن تنتج عن الإحباطات التي تواجه الفرد في العمل ، وتشمل انخفاض الإنتاج ، والتعامل اللإنساني مع الآخرين .
- أما فريدمان (1993) "FRIEDMAN" لقد ميز بين التوتر النفسي والاحتراق النفسي وعرفه بأنه يشير إلى حالات وهم : جسمي ، وإجهاد انفعالي ، وعدم مبالاة عقلية تصيب الأفراد العاملين في مهن تتعامل مع الناس .(أماني،2012: 30،31)
- أما تايلور (1980) " TAYLOR " : يعرف الاحتراق النفسي بأنه من المؤشرات السلوكية ناتجة على الضغط الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة . (معروف،2017: 7)
- وتعريف كل من بينيس وارونسون(1981): " PINES& ARONSON " بأنه حالة من الإجهاد البدني ، والذهني ، والعصبي ، والانفعالي ، وهو حالة تحدث نتيجة للعمل مع الناس والتفاعل معهم بفترة طويلة ، وفي مواقف تحتاج إلى بذل مجهود انفعالي مضاعف.  
(الأء،2012: 43)
- أما تعريف كاريكو(1983)و دالي (1979) " KYRIACOU&DALEY " : بان الاحتراق النفسي رد فعل للضغوط المتراكمة ذات التأثير السلبي على الفرد،و تنتوع الاستجابة لهذه الضغوط في طبيعتها ، من حيث تكرارها ، ودرجة تعرض الفرد لها .
- كما يعرفه جاكسون (1984) " JACKSON " انه إحساس الفرد بالإجهاد الانفعالي ، تبدل المشاعر ، وانخفاض الانجاز الشخصي . (مدوري، 2014 : 24،25)

▪ وعرفه **مارك كوركن "MARC CORKIN"** : أن الاحتراق النفسي هو عملية المتدرجة التي يتعرض إليها الشخص ضغط بدني وذهني وانفعالي فيحاول كل الفرد الابتعاد عن كل ما يحيط به ويرافق ذلك هبوط مستواه في أداء أعماله وشعور بالقلق واللامبالاة .

(محسن وآخرون، 2009: 174)

### ❖ تعريف الباحثين والعلماء العرب :

▪ **البديوي طلال حيدر، (2000)** : الاحتراق النفسي بأنه عبارة عن ظاهرة نفسية يتعرض لها المهنيون نتيجة عدم قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل، مما يؤدي إلى شعورهم بعدم القدرة على حل المشكلات، وبالتالي فقدان الاهتمام بالعمل والشعور بالتوتر النفسي أثناء أدائه .

(بوفرة، 2012: 14)

▪ وعرفه **الراشدان** : بأنه حالة استنزاف الطاقة النفسية المخزنة لدى الفرد يؤدي به إلى حالة من عدم التوازن النفسي "الاضطراب" التي تظهر نتيجة للضغوط النفسية الشديدة التي سببها أعباء العمل ومتطلباته مما ينعكس أثاره سلبيًا بشكل مباشر على العملاء وعلى المؤسسة التي يعمل فيها الفرد .

(أنور، يحيى، 2012: 17)

▪ وأما **الخطيب وكريشان وصالح عرفوا** : الاحتراق النفسي بأنه حالة من الهياج والتوتر وعدم الرضا المهني التي تصيب العاملين في المستوى الاجتماعي وفي السلوكيات والتي تنتج عن الضغوط النفسية المرتبطة بالمسئوليات والواجبات المهنية .

▪ كما يعرف **عطييات** : الاحتراق النفسي بأنه شعور الشخص بعدم تلبية احتياجاته، وعدم تحقيق توقعاته مع الشعور باليأس. (نجلاء، 2021: 64)

▪ فيعرف **فاروق سيد عثمان** : الاحتراق النفسي هو عبارة عن زملة من الأعراض البدنية والعاطفية والعقلية المرتبطة بالطاقة الحيوية للفرد وأدائها في الأعمال التي يقوم بها وهذه الزملة لها علاقة سلبية بمفهوم الذات والاتجاهات نحو العمل وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الشعور بالمسؤولية تجاه الآخرين.

(قدوس، 2014: 18)

▪ وعرفه **الحايك** : بأنه حالة من الاضطراب والتوتر تصيب العاملين في المجال الإنساني والاجتماعي، ناتجة عن الضغوط النفسية الشديدة التي يتعرض لها الفرد بسبب أعباء تؤدي إلى استنزاف طاقته وجهوده. (سليمان، 2015: 189)

▪ وعرفه **الكلاي ورشيد** : هو حالة من الإنهاك العاطفي والفكري والجسماني والتي تكون على شكل تعبيرات يستخدمها الفرد تجاه عمله كاستجابات لضغوط والعلاقات التنظيمية المزمنة، وتتمثل هذه الحالة في إحساس الفرد بان مصادره الحقيقية مستنزفة، يميل إلى تقييم ذاته بشكل سلبي، وإحساسه بتدني كفاءته في العمل ، وفقدان التزامه الشخصي في علاقات العمل وفقدانه للعنصر الإنساني في التعامل مع الآخرين داخل المنظمة وخارجها. (سماهر، 2010: 17)

### (3) أهم رواد الاحتراق النفسي :

أ- **هيربرت فرد نبيرجر (FREUDENBERGER HERBET)** :

يعتبر المحلل النفسي الأمريكي هيربرت فرد نبيرجر هو أول من ذكر مصطلح الاحتراق النفسي، وأدخله إلى ميدان البحث النفسي، وذلك من واقع تجربته الخاصة على بعض المتطوعين بإحدى العيادات المجانية بمدينة نيويورك، حيث استخدم هذا الباحث التعريف الوارد في قاموس للفعل **Burnout** ، ويعني يجهد أو يرهق ويصيح منهكا بسبب إفراط الفرد في استخدام طاقته،

ويعلم مصطلح الاحتراق النفسي على جملة من الأعراض والتي تتضمن الإنهاك والمشاعر السالبة نحو المسترشد، والاتجاهات السالبة نحو العمل والزملاء . (سليمان، 2014: 11)

ب- كريستينا ماسلاش (CHRISTINA MASLACH)

جدير بالذكر أن إسهامات MASLACH اختصاصية علم النفس الاجتماعي بجامعة بيركلي تأثير واضح في تطور دراسة الاحتراق النفسي فقد أضافت الدراسات الأولى التي أجرتها مع آخرين بجامعة بيركلي شهرة أكثر لهذا المصطلح حيث وصفته بأنه مجموعة أعراض يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعاً من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس وتتمثل هذه الأعراض في الإجهاد الانفعالي تبدل المشاعر ونقص الانجاز الشخصي.

وتوالى مجهوداتها بعد ذلك. كما أضافت تعريف أكثر وضوحاً، إضافة إلى شهرة الأداة التي أعنتها كما سترد في الدراسة الحالية. (شرقي، 2010: 64)

#### 4) الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى :

#### الاحتراق النفسي والضغط النفسي: (BURNOUT AND STRESSE)

إن الضغوط لها دور هام من إحداث معدل عالي من الإنهاك النفسي والانفعال الذي يصيب الجسم، كأى إصابة جسمية أو انفعالية كالقلق والإحباط والتعب لها علاقة بالضغوط وقد أوضح الصيرفي الفرق بين الاحتراق النفسي والضغط وفقاً للجدول الذي وضعه المركز القومي للصحة والأمن الوظيفي الأمريكي (بورويس وآخرون، 2020: 15)

الجدول رقم (01) يوضح الاختلاف بين الاحتراق النفسي والضغط النفسي :

الاحتراق النفسي	الضغط النفسي
- الاحتراق هو ظاهرة تنتج عن تطور خيبات الأمل .	- الضغط عبارة عن حالة من عدم التوازن العقلي والانفعالي والجسدي .
- الاحتراق هو شعور الفرد بعدم تلبية احتياجاته وعدم تحقيق توقعاته .	- يتولد الضغط عن إدراك الفرد للوضع القائم .
- يتطور الاحتراق تدريجياً عبر مراحل ومع مرور الزمن.	- يمكن أن يبقى الضغط لفترات مؤقتة أو طويلة.
- احتراق يكون سلبياً دائماً.	- يمكن أن يكون ضغط سلبياً أو ايجابياً.
- يحدث الاحتراق غالباً في المهن التي تتضمن التعامل مع الناس.	- يحدث ضغط في جميع أنواع المهن.
- فيه يشعر الفرد بالتوتر الشديد والإجهاد المستمر.	- فيه يشعر الفرد بالتعب والقلق .
- يؤدي إلى الشعور بالملل والضيق من العامل وانتهاء الولاء التنظيمي.	- يؤدي إلى الشعور بعدم الرضا الوظيفي وإلى انخفاض الولاء التنظيمي.
- يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية ويحدث عند الأشخاص الذين بدأ حياتهم بمثل عالياً ودافعية شديدة.	- يؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية مثل : تزايد ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم، يؤدي إلى صعوبة التركيز والنسيان.

المصدر: (بورويس، 2020: 16)

**الاحترق النفسي والتعب: (BURNOUT AND TIRED)**

يختلف الاحتراق الوظيفي عن التعب أو التوتر المؤقت، حيث يرى (علي عسكر، 2000) أن التعب يشكل العلامة الأولى للاحتراق الوظيفي، كما أن الاحتراق الوظيفي يتصف بأنه حالة من الثبات النسبي فالاحتراق الوظيفي أشمل وأعم من التعب، ولذلك يمكن القول إن التعب مرحلة أولى للاحتراق الوظيفي، كما أنه يمكن أن يصاب به مجموعة كبيرة من الناس، أما الاحتراق الوظيفي فيصاب به عدد أقل، حيث إن المصابين بالتعب بعضهم يستطيع التكيف معه، فيحصلون على راحة مناسبة تمكنهم من الاستمرار في عملهم، أما الاحتراق الوظيفي فيعبر عن الاستمرار النسبي للتعب والتوتر، فيشعر الفرد أنه مستنزف القدرات إضافة إلى الإجهاد البدني المستمر، كما يمكن أن يكون التعب من مظاهر الاحتراق الوظيفي.

(أمانى، 2012: 34)

**الاحترق النفسي والقلق : (BURNOUT AND ANXIETY)**

يتكون القلق من أعراض جسدية، ومشاعر وأفكار مزعجة وغير مريحة ربما تكون متوسطة الدرجة أو قد تصل إلى الفلق الحاد، إنه يشير إلى وجود صراع انفعالي وغير واع وعندما يصل هذا الصراع إلى درجة الشدة التي يعاني منها الجسم يعاني الفرد من الضغط والذي يتحول مع الوقت إلى الاحتراق النفسي .

(سنابل، 2011: 37)

**النوراستينيا أو الإعياء النفسي: (BURNOUT AND NEURASTHENIA)**

بالرغم من أن كلا من الاحتراق النفسي والإعياء النفسي يشتركان في العديد من الأعراض وخاصة الشعور المستمر بالتعب، الشعور بالملل والضيق، الأرق، عدم الرغبة في العمل إلا أن الخاصية الوحيدة للإعياء النفسي هي شكوى الفرد من الشعور المستمر بالتعب والإعياء دون القيام بأي عمل ودون أن يكون أي مبرر لذلك، إلا أن الاحتراق مرتبط بالأداء الوظيفي أو المهني، بحيث ينتج عن ضغط العمل، في حين أن الإعياء النفسي هو مجرد مرض عصابي ناتج عن صراعات نفسية مختلفة.

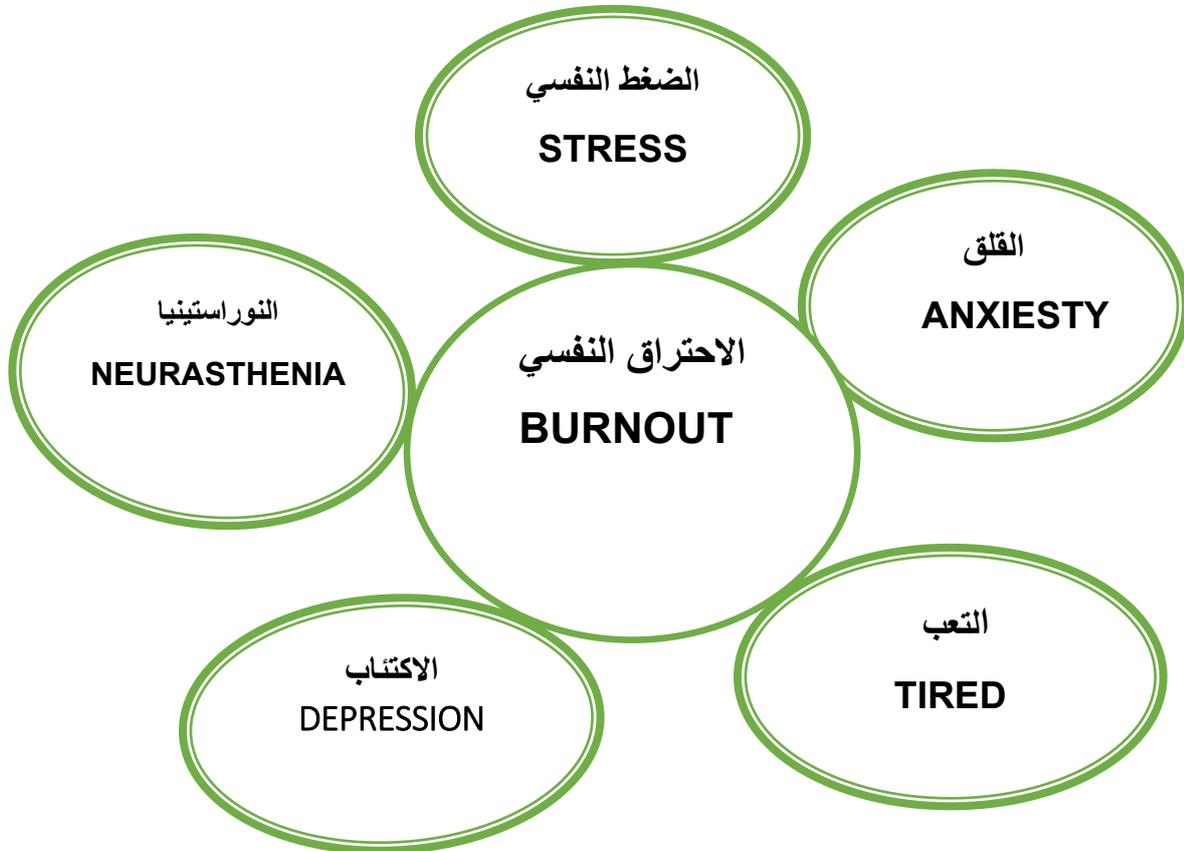
**الاحترق النفسي والاكتئاب: (BURNOUT AND DEPRESSION)**

إن الاكتئاب بالنسبة لأغلب الناس يعبر عن استجابة عادية تنتج عن خبرة مؤلمة كالفشل في علاقة، أو خيبة أمل أو فقدان شيء مهم كالعمل مثلاً، و من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً ويعبر عن استجابة نفسية تتركها ضغوط العمل على الفرد، ذلك أنه عندما تزداد حدة الضغوط على الفرد داخل بيئة العمل فإن البعض منهم لا يستطيع مواجهتها والتكيف معها بطريقة ملائمة مما قد يؤدي به إلى الاكتئاب، ويصبح الفرد في هذه الحالة عرضة الحزن وتوتر الأعصاب والشعور باليأس، قلة النشاط، تناقص الاهتمام بالعمل والعجز عن القيام بأي عمل، وتلك سبب عدم الثقة في النفس والانعدام القدرة على التركيز.

ويشير العديد من الباحثين إلى ذلك التقارب بين كل من مصطلح الاحتراق النفسي وإذا التقارب بينهما يمكن أن يصل إلى درجة الخط بينهما .

ففي سنة (1964) قام **FREUDENBERGER** يوصف حالة الاحتراق قائلاً أن الشخص المصاب بهذه الحالة يبدو وكأنه يعاني من حالة اكتئاب . إلا أنه تدارك ذلك في سنة (1980) حيث أكد على أن حالة الاحتراق النفسي تختلف كلياً عن اضطرابات الاكتئاب، فهي عادة ما تكون محدودة في أحد ميادين الحياة وهو الميدان المهني ( وذلك نظراً لأن مؤشرات وأعراضها تختلف ولا تظهر على الفرد عندما

يكون خارج ميدان عمله إضافة إلى عدم شعور الفرد بمشاعر الذنب والتي عادة ما تكون مرافقة لاضطراب الاكتئاب بل أننا نلاحظ شعوره بالغضب والسخط . (بوحارة، 2012: 42)



الشكل رقم (01): يوضح علاقة الاحتراق النفسي بالمفاهيم الأخرى.

المصدر: من إعداد الطالبتين

### 5) أسباب الاحتراق النفسي:

يرتبط الاحتراق النفسي بالعوامل التالية :

- **عبء العمل :** يسهم كل من عبء العمل الزائد سواء كان نوعيا أو كميا في حدوث الاحتراق النفسي وذلك من خلال استنفاد قدرة العامل على تلبية متطلبات العمل , عندما يكون هذا النوع من العبء العمل من الطبيعة الدائمة للعمل , ويكون هناك فرصة ضئيلة لاخذ استراحة والتعافي واستعادة التوازن وبالمقابل فان عبء العمل المتوازن يوفر فرصا لاستخدام وتحسين المهارات الموجودة وتكون فعالة في مجالات عمل جديدة أيضا .
- **ضعف التحكم :** وجدت الأبحاث أن هناك ارتباطا واضحا بين ضعف التحكم والمستويات المرتفعة من الضغط والاحتراق النفسي إلا انه عندما يكون لدى الموظفين القدرة على التأثير في القرارات التي تؤثر على عملهم وممارسة الاستقلالية المهنية واستخدام المصادر الضرورية لأداء عملهم بكفاءة , فهذا يزيد من احتمالية انخراطهم في العمل .
- **قلة التعزيز :** إن قلة التقدير وقلة المعززات (سواء مالية , مؤسسية أو اجتماعية ) تزيد من احتمالية تعرض الأفراد للاحتراق النفسي , إذ أنها تقلل من قيمة العمل والموظفين وترتبط بشكل وثيق بشاعر

قلة الكفاءة والفعالية بالمقابل , فان استمرارية في منح المعززات للموظفين يعني أن هناك علاقة صحية بين الموظفين والمؤسسة التي يعملون بها ويفسح المجال لشعور برضا الداخلي .

- **نقص الدعم الاجتماعي :** للمجتمع دور في العلاقات المستمرة بين الموظفين , عندما تتصف هذه العلاقات بقلة الدعم والثقة ووجود خلافات لم يتم حلها , فهذا يتسبب في الوقوع في مخاطر الاحتراق النفسي , إلا انه عندما تكون علاقات العمل جيدة ويتوفر دعم اجتماعي ونفسي كبير, يتكون لدى الموظفين وسائل فعالة في حل الخلافات ويتوفر لديهم فرصة اكبر للمزيد من انخراطهم في العمل.
  - **الشعور بالاعدل:** يرتبط بمدى رؤية الموظفين للقرارات الصادرة في العمل على أنها عادلة ومنصفة , ينظر الموظفون إلى الإجراءات الصادرة وكيفية التعامل معهم أثناء عملية اتخاذ القرارات كمؤشر لمكانتهم في المجتمع , من المحتمل أن تظهر صفات التحكم والغضب والعدائية عندما يشعر الموظفون بأنه لا يتم احترامهم بسبب عدم التعامل معهم بإنصاف .
  - **تضارب القيم :** وهي المثل والدوافع التي جذبت الموظفين إلى وظائفهم بالأساس , لذلك هي الصلة التي تحفز الموظف للاستمرار في العمل فهي صلة تتخطى المنفعة المتبادلة للوقت بدل المال أو التقدم المهني . عندما يكون هناك تضارب في قيم العمل , يصبح هناك فجوة بين قيم الموظفين والقيم المؤسسة , فيجد الموظفون أنفسهم في حالة مقابضه بين العمل الذي يريدون القيام به والعمل الذي يجب أن يقوموا به وهذا ينتج عنه احتراق نفسي شديد الخطورة.
  - **الصفات الشخصية :** على الرغم من أن معطيات العمل البيئية المؤسسية هما المتنبئان الرئيسان بالاحتراق النفسي , إلا أن بعض الخصائص الشخصية ظهر علميا إن لها صلة بالاحتراق النفسي كذلك فقد أظهرت الدراسات انه من ليس لديهم منعة نفسية جيدة وأولئك الذين يعتقدون إن الأمور يتم التحكم بها عن طريق ظروف وإجراءات خارجة عن قدرتهم على التحكم بها.
  - و أولئك الذين لديهم خصائص عصابية في شخصيتهم تبعاً لنموذج العوامل الخمس الكبرى هم أكثر عرضة للإصابة بالضغط النفسي والاحتراق النفسي . ( اشرف، كيت ،2020: 12،13)
- ❖ هناك أسباب أخرى للاحتراق النفسي تصنف إلى ثلاث جوانب : الجانب الوظيفي والجانب الاجتماعي والجانب الفردي .

#### ■ الجانب الوظيفي :

يصف ( جمعة يوسف ،2004) أسباب الاحتراق النفسي بان اغلبها مرتبطة ببيئة العمل وما ينتج عنها من فرص تساعد في زيادة مستويات الضغوط والإحباط والقهر لفترات طويلة من الزمن وفي المقابل المكافآت تكون غير كافية لمواجهة هذه الأسباب ويمكن تلخيصها في العناصر التالية :

1. عبا العمل الزائد والمهام البيروقراطية الكثيرة.

2. التواصل السطحي مع الإدارة ونقص الكفاءات وغياب الدعم.

3. ضعف العلاقة المهنية والإحساس بالملل

#### ■ الجانب الاجتماعي :

- تتسم المشكلات المتعلقة بالمحيط الاجتماعي للعلماء والمتمثلة في الزملاء والأسرة , و العوامل الاجتماعية هي عوامل مساهمة في ظاهرة الاحتراق النفسي بشكل كبير, خاصة بعدما أصبحت الأسرة والعائلة والأقارب والجيران لا يقومون بأداء دورهم على أكمل وجه في هذا المجال.

إن معظم الأفراد يبدوون حياتهم المهنية بتوقعات غير واقعية وسرعان ما يصطدمون بالواقع عند تعرضهم لأمر تخالف الصورة التي كانوا قد رسموها مسبقاً للعمل وهذا بدوره يساهم في زيادة الإجهاد الوظيفي لديهم وبالتالي زيادة فرصة تعرضهم للاحتراق النفسي .

#### ■ الجانب الخاص بالفرد :

- تتمثل في تلك الاضطرابات الجسمية للاحتراق النفسي المتمثلة في قلة النوم والصراع المتكرر واضطرابات في ضربات القلب .
- زيادة التوتر والقلق والإحساس بالتعب وهذا بسبب زيادة حصر الاهتمام بالعمل ،مع محاولة تحقيق أهداف مهنية صعبة ، مع محاولة تقييم الفرد لنفسه بشكل متكرر ، مع عدم رضاه على مردودة وإنتاجه ولوم نفسه باستمرار عن عدم نجاحه في عمله وفي علاقته مع الغير .

( بن زهرة،2015: 26،27 )

#### (6) مراحل الاحتراق النفسي :

- مراحل الاحتراق النفسي حسب ماسلاش وشرينس (MASLACH & CHERNISS,1982) تتمثل فيما يلي :
- المرحلة الأولى: شعور الفرد بعدم التوازن بين ما يتوافر لديه من قدرات وموارد وإمكانات، وبين ما يجب يوكل إليه من مهام ومطالب ؛ أي أن الإمكانيات لا تعادل المطالب ، وهو ما العمل يعرف الكمي والكيفي .
- المرحلة الثانية: وتتسم بمشاعر القلق والتوتر والتعب والإجهاد نتيجة استجابات الفرد القصيرة الأجل لعدم التوازن.
- المرحلة الثالثة: تتسم بعدد من التغيرات في الاتجاهات والسلوك المهني ، كالميل إلى معاملة المستفيدين من الخدمة بطريقة آلية بعيدة عن الحس الإنساني وكأنه اندمج وتوحد مع النظم وللوائح الوظيفية. (تلاي،2017: 66)

- أما فوللي وافرلي FOLEY & EVERLY (1985) فقد توصل إلى أن المناخ البيروقراطي في المؤسسة وزيادة الحمل الوظيفي هم المصادر الأساسية في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي والذي يمر على ثلاثة مراحل :

- أ- المرحلة الأولى : ويطلق عليها مرحلة الاستثارة تحدث هذه المرحلة بسبب ضغوط العمل الذي عايشه الفرد وترتبط بالأغراض الآتية : سرعة الانفعال والقلق، الأرق، اصطكاك الأسنان بشكل ضاغط أثناء النوم، النسيان وصعوبة التركيز الصداع، اضطرابات في ضربات القلب. (بن زهرة،2015: 48)
  - ب- المرحلة الثانية : ويطلق عليها مرحلة توفير أو الحفاظ على الطاقة Conservation Energy وتشمل استجابات سلوكية مثل التأخر عن الدوام ، تأجيل الأمور ، الحاجة لأكثر من يومين لعطلة نهاية الأسبوع ، انخفاض الرغبة الجنسية، التأخير في إنجاز المهام ، زيادة في استهلاك المواد المخدرة، اللامبالاة ، الانسحاب اجتماعي ، السخرية والشك والشعور بالتعب في الصباح.
- وهي نتيجة للمرحلة الأولى والتي هي رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن حيث يشعر الفرد بالقلق، التعب، والإجهاد الناجم عن الضغط الذي تولده متطلبات العمل. (سماني، 2012: 19)

ت- المرحلة لثالثة : ويطلق عليها مرحلة الاستنزاف أو الإنهاك Exhaustion والتي ترتبط بمشكلات بدنية ونفسية مثل ، الاكتئاب المتواصل اضطرابات مستمرة في المعدة ، تعب جسمي مزمن، إجهاد ذهني مستمر ، صناع دائم الرغبة في السحاب نهائي من المجتمع ، والرغبة في هجرة الأصدقاء وربما العائلة، كذلك الميل لمعاملة الأشخاص بطريقة آلية، والانشغال عنهم بالاتجاه نحو إشباع حاجاته الشخصية مما ينجم عنه التقليل من الالتزام الذاتي بالمسؤولية الوظيفية.

وليس بالضرورة وجود جميع الأعراض الحكم بوجود حالة الاحتراق النفسي في كل من هذه المراحل، بل وجد أن ظهور عنصرين أو عرضين في كل مرحلة يمكن أخذها كمؤشرات على أن الفرد يمر بالمرحلة المعينة من مراحل الاحتراق النفسي (محاد، 2019: 12)

- أما ماتيسون وايفانسيفيتش MATTESON & IVANISEVIC (1987) فيريان بأن ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة إنما تتضمن المراحل التالية:
  - 1. **مرحلة الاستغراق:** وفيها يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعا ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث إلى الواقع يبدأ مستوى الرضا في الانخفاض.
  - 2. **مرحلة التبدل:** هذه المرحلة تنمو ببطء وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجيا وتقل الكفاءة ويخفض مستوى الأداء عن العمل ويشعر الفرد باعتلال صحة البدنية وتقل اهتماماته إلى مظاهر أخرى من الحياة كالهويات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل وقت فراغه.
  - 3. **مرحلة الانفصال:** وفيها يدرك الفرد ما يحدث ويبدأ في الانسحاب النفسي واعتلال الصحة البدنية والنفسية مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي.
  - 4. **المرحلة الحرجة:** وهي أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي، وفيها تزداد الأعراض البدنية والفنية والسلوكية سوء وخطرا ويختل تفكير الفرد نتيجة شكوك الذات ويصل إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار) ويفكر الفرد في ترك عمله وقد يفكر في الانتحار. (عمران، 2014: 55، 56)
- (7) أعراض الاحتراق النفسي :**

هناك مجموعة من الأعراض التي تلازم العامل، والتي تدل على تعرضه للاحتراق النفسي ، ففي دراسة "لكلاميداس" (Clammidas) وجد أن أعراض الاحتراق يمكن تشخيصها على النحو التالي:

- عندما يبدأ الموظفون أو العمال بالحرص على الإجازات والعطل الأسبوعية.
- انصراف العمال بسرعة عند انتهاء الدوام اليومي.
- الرغبة في التقاعد والحديث عن مزاياه ودوره في تخلصهم عن العمل.

ويشير "كنجهام" إلى أن تبعات الاحتراق النفسي تتمثل في مجموعة من الاستجابات الفسيولوجية والنفسية والتي تنتج عن تعريض الفرد للمستويات المرتفعة من الضغوطات :

#### 1. الاستجابات الفسيولوجية: وتتمثل هذه التبعات في:

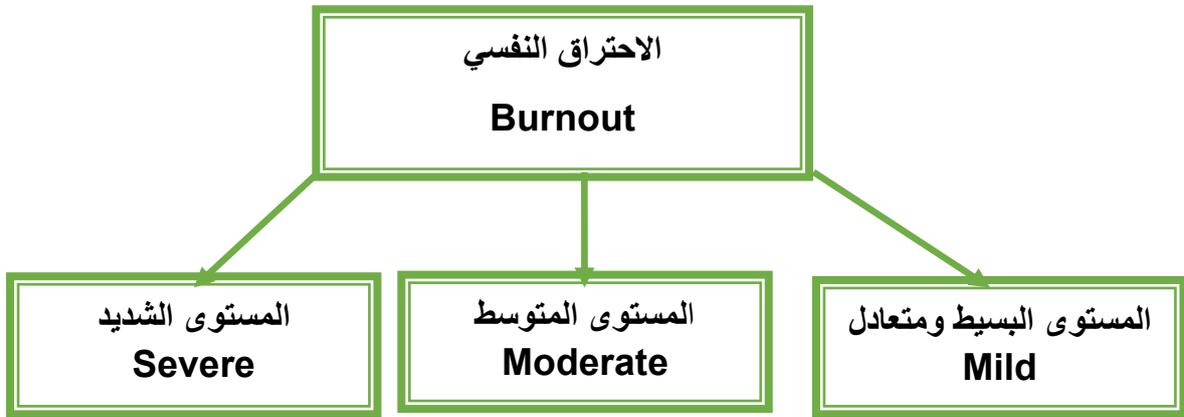
- الإنهاك الجسدي.
- آلام الظهر.
- فقدان الحماس.
- قلة النشاط.
- التوتر العضلي.
- التغيير في عادات الأكل واضطرابات النوم واضطرابات الجهاز الهضمي.

- تسارع ضربات القلب والنوبات القلبية.
  - ارتفاع نسبة الكلسترول.
  - 2. الاستجابات العقلية:** وتتمثل هذه التبعات في :
    - نقص القدرة على التركيز وتزايد الأخطاء المهنية.
    - راجع في قوة الذاكرة والنسيان بسهولة.
    - صعوبة في اتخاذ القرارات ومعالجة المعلومات.
  - 3. الاستجابات الانفعالية:**
    - ومن أمثلة الاستجابات الانفعالية : الملل، والغضب، وعدم الثقة بالنفس، والتوتر وفقدان الحماس، والقلق والإحساس بالذنب والاكنتاب.
  - 4. الاستجابات السلوكية:** أما التبعات السلوكية للاحتراق النفسي فتتمثل في:
    - التغيب المستمر عن العمل.
    - عدم التفاعل والارتباط بالعمل.
    - تناول الكحول والمخدرات أحيانا واللجوء إلى التدخين.
    - الرغبة بالتقاعد المبكر وترك العمل. (سليم، توفيق، 2021: 10)
- كما نشير إلى ما ذكره "كلاميداس Clammidas" الذي رأى إلى تشكل أعراض الاحتراق النفسي للعمال وفق مرحلتين متتابعتين :
- (1) مرحلة الأعراض الأولية :**
- حرص الموظفين على الإجازات العطل والأعياد بإبداء الفرحة لها .
  - الحديث عن التقاعد ومزاياه للخلاص من العمل
  - السرعة في الذهاب إلى البيت مباشرة بعد نهاية العمل .
- (2) مرحلة الأعراض المتقدمة :**
- الإحساس بالإجهاد والقلق اليومي .
  - عدم التركيز في العمل مع الإرهاق الذهني والاندفاع نحو العمل بطريقة سلبية.
  - تجنب التعامل مع الزملاء والانطواء إلى النفس.
  - التذمر المستمر ورفض المهام الجديدة بحجج غير منطقية. ( خليلي، زهاني، 2007: 27)
- وسردت دراسة حرتاوي (1991) بعض أعراض الاحتراق النفسي كما يلي: الابتعاد عن التعامل مع المراجعين أو الآخرين، المعنويات المنخفضة، حالة شديدة من عدم الرضا عن العمل بأبعاده المختلفة، كثرة التغيب عن العمل، الإعياء الجسمي ، والخلافات الأسرية.
- وصنفت نفس الدراسة "رمضان 1999" واستنادا إلى بعض الباحثين أعراض الاحتراق النفسي :
- الأعراض الإدراكية: عدم القدرة على التركيز والمزاج الحاد.
  - الأعراض النفسية: السلبية والإحساس باليأس الاكنتاب والقلق الانعزال.
  - الأعراض السلوكية : التذمر الشكوى المتواصلة من العمل ، ضعف الأداء ، عدم الرضا عن ظروف العمل ، التغيب المستمر والمتكرر عن العمل.
  - الأعراض الجسمية: ارتفاع ضغط الدم والألام الظهر الإرهاق الشديد والصداع المستمر.
- (لنا، 2013: 18)**

**(8) مستويات الاحتراق النفسي:**

أشار سبانيول (1989) SPANIOL إلى أن الاحتراق النفسي مشاعر ارتبطت بروتين العمل، وقد حدد له ثلاثة مستويات هي:

- **احتراق نفسي متعادل** : وينتج عن نوبات قصيرة من التعب، والقلق، والإحباط، والتهييج.
- **احتراق نفسي متوسط** : وينتج عن نفس الأعراض السابقة، ولكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.
- **احتراق نفسي شديد** : وينتج عن أعراض جسدية، مثل القرحة، وآلام الظهر المزمنة، ونوبات الصداع الشديدة، وليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر احتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين آخر، ولكن عندما تلح هذه المشاعر وتظهر في شكل أمراض جسدية ونفسية مزمنة عندئذ يصبح الاحتراق مشكلة خطيرة (نوال، 2008: 24)



الشكل رقم (02) : يوضح مستويات الاحتراق النفسي.

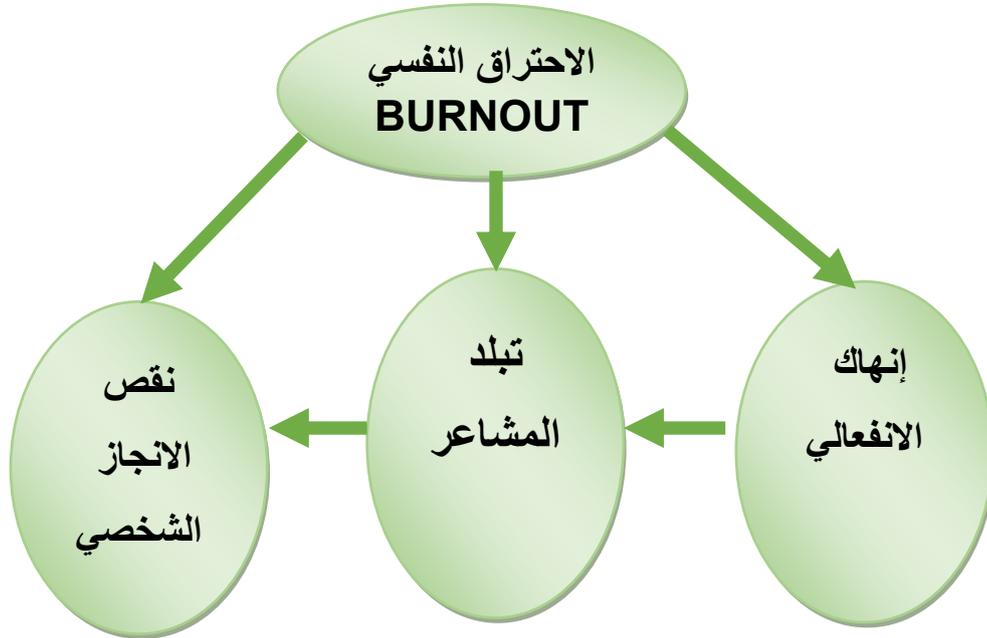
المصدر: من إعداد الطالبتين.

**(9) أبعاد الاحتراق النفسي:**

طبقا لماسلاش وزملائها (1986- 1987) فان صدام المهن الضاغطة يسبب مشاعر التوتر الشديد والدائم مع الناس والذي يقوم إلى فقدان الاهتمام وعدم الالتزام وهما عكس اتجاهات العامل الأصلية وتظهر هذه المشاعر في صورة ثلاث أبعاد هي:

- **إنهاك انفعالي**: بما أن المشاعر الانفعالية قد استنزفت فان العاملين لا يستطيعون أو ليس لديهم القدرة على العطاء كما كانوا من قبل وتتمثل هذه المشاعر في شدة التوتر والإجهاد وشعور العامل بأنه ليس لديه شيء مسبق ليعطيه للآخرين على المستوى النفسي.
- **تبئد المشاعر**: ويوضح الاتجاهات السلبية اتجاه من يعمل معهم العامل المحترق نفسيا وهذه الاتجاهات السلبية والتي تكون أحيانا تهكمية (ساخرة) لا تمثل الخصائص المميزة للعامل وتعرف كل من ماسلاش وبينز (1977) هذا البعد بأنه "إحساس بالإنسانية والسخرية من العملاء والذي يظهر في صورة تحقير أثناء المعاملة.

■ **نقص الانجاز الشخصي:** وهذا البعد يحدث حينما يبدأ الأفراد في تقييم أنفسهم تقييماً سلبياً حينما يفقدون الحماس للإنجاز وعندما يشعر العامل بأنه لم يعد كفاء في العمل مع عملائه وبعدم قدرته على الوفاء بمسؤوليته الأخرى. (صالح، 2017 : 29)



الشكل رقم (03): يوضح أبعاد الاحتراق النفسي.

المصدر : من إعداد الطالبتين.

### 10) الاتجاهات النظرية المفسرة للاحتراق النفسي :

هناك مجموعة من النظريات التي فسرت الاحتراق النفسي حسب نظرتها له نذكر منها:

#### 1. نظرية التحليل النفسي :

الاحتراق النفسي على انه عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة ، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل ، مما قد يمثل جهداً مستمراً لقدرات الفرد ، مع عدم قدرة المواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية ، وانه ناتج عن عملية الكبت والكف للرغبات غير مقبولة بل متعارضة في مكونات الشخصية، مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات ينتهي إلى أقصى مراحل إلى الاحتراق النفسي، أو أنه ناتج عن فقدان الأنا الممثل الأعلى لها وحدث فجوة بين الأنا والآخر الذي تعلقت بيه وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها.

(تويمر، 2020 : 25)

#### 2. النظرية السلوكية :

تفسر النظرية السلوكية الاحتراق النفسي في ضوء عملية التعلم على أنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة ولذلك فان مشاعر الفرد وأحاسيسه ، وادراكاته تتأثر إلى حد كبير هذه العوامل البيئية وإذا ما ضبطنا هذه العوامل تمكنا من التحكم الاحتراق النفسي ، لذلك ترفض هذه النظرية أن سبب الاحتراق النفسي يعود إلى تعامل الموظف مع عملائه فحسب ، بل وإلى العوامل البيئية أو الضغوط التي يتعرض إليها فإذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيفيه مقبولة فانه قد يتعلم سلوكاً غير سوي وهو

الاحترق النفسي وبذلك ينظر السلوكيون للاحتراق النفسي على انه حالة داخلية كالقلق والغضب وفسرته انطلاقا من نظريات التعلم .(بقدور، 2015: 48 )

### 3. النظرية المعرفية :

وترى أن الأشخاص الذين يعانون من الاحتراق النفسي هم أشخاص لديهم أخطاء في طريقة تفكيرهم بما يحملونه من آراء واتجاهات ومعتقدات نحو أنفسهم ونحو الأحداث الضاغطة، فهم يتصورون الأخطار الصغيرة في صورة كوارث كبيرة، وذلك رغم أن الأحداث الضاغطة أقل خطرا من الطريقة التي يدرك بها الأشخاص هذه الأحداث، ويرى أصحاب هذه النظرية ، أن الاحتراق النفسي والضغط النفسي لا يمكن عزلهما عما يتعلمه الفرد من البيئة أو المجال المحيط به، ويمكن تقليل مستوى الاحتراق النفسي من خلال التفكير الايجابي بالأحداث المحيطة بهم، والتركيز على النقاط الايجابية وتغيير وتعديل الأفكار السلبية لديهم.(بن مداح،بوحوث، 2020: 19 )

### 11) النماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

❖ نموذج تشيرنيس(Cherniss1985) فحسبه الاحتراق النفسي يمر بثلاثة مراحل :

\* المرحلة الأولى : الضغط المهني أو متطلبات تفوق قدرات الفرد، هنا هي حالة من الشدة والتوتر.

\* المرحلة الثانية : هي استجابة انفعالية للضغط، يسيطر عليه الإرهاق والقلق والإنهاك.

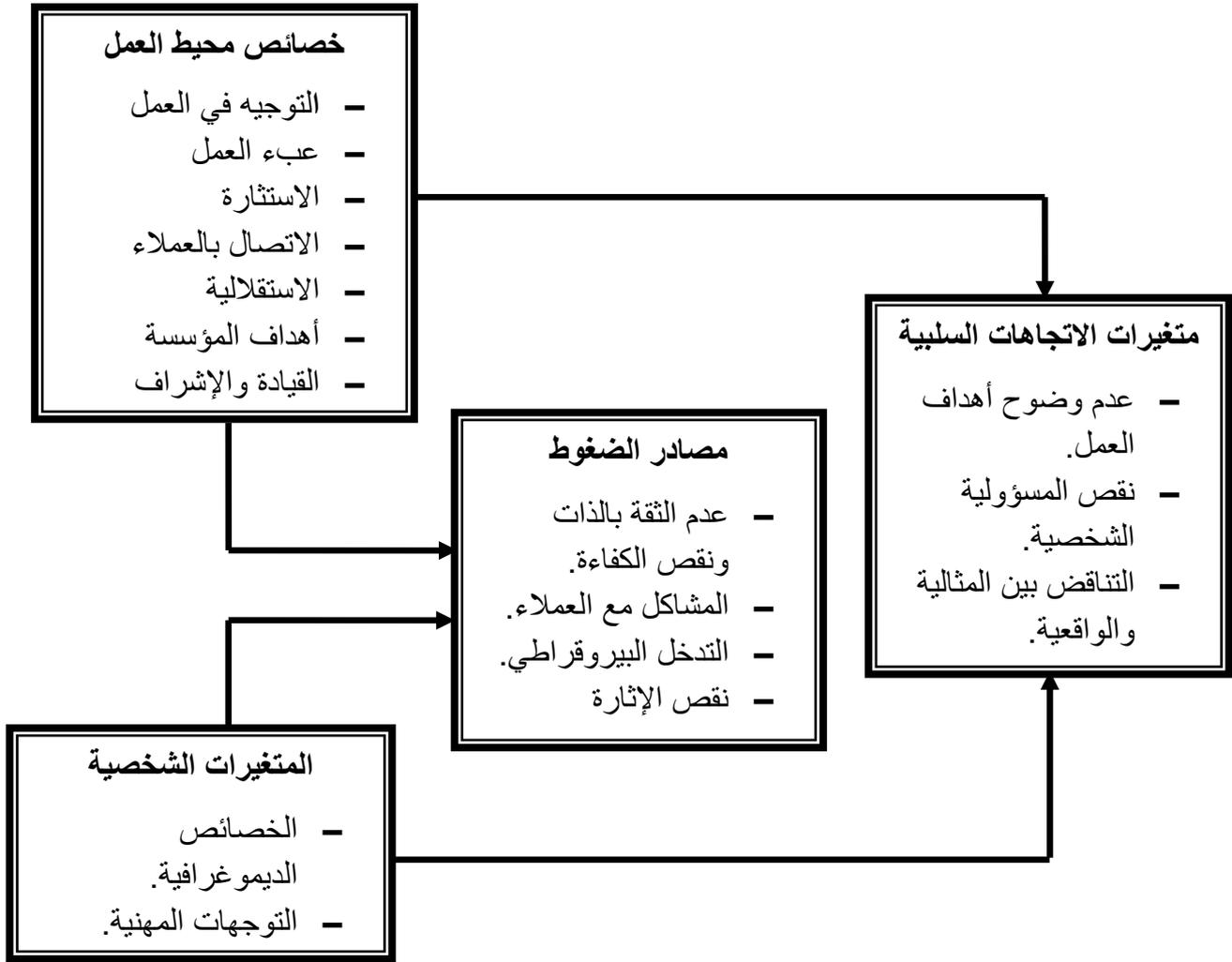
\* المرحلة الثالثة : هي مرحلة المواجهة والتعايش التي تؤدي إلى تغيرات موقفية وسلوكية، حيث تحتوي فقط على (اللامبالاة، طلب المكافآت، قلة الحياء... الخ).

فهذا النموذج التفاعلي هو أول من أظهر أن الاحتراق النفسي هو نتيجة التفاعلات بين بعض العوامل مرتبطة بالعمل وهي عبء العمل، الاستقلالية، العزلة الاجتماعية، التوجيه المهني، والدعم المهني فالاحتراق النفسي هو نتيجة فشل في التوفيق بين الواقع في العمل اليومي والتوقعات أو الخرافة المهنية التي رسمت في ذهن العامل(Philippe , Franck , 2013: 11)

يعرف تشيرنيس الاحتراق النفسي بأنه عملية تبدأ بمستويات متزايدة ومفرطة ممتدة من التوتر المهني حيث أن الضغط الموجود في العمل يؤدي إلى خلق نوع من التوتر في نفس العامل ( مشاعر، توتر، شدة، الإجهاد) وتكتمل العملية عندما يقوم العامل باتخاذ وضع دفاعي من خلال المواجهة لضغوط العمل وذلك من خلال عزل نفسه نفسيا عن بيئة العمل ليصبح فائر المشاعر ومتشائم.

ومن هذا المنظور فقد طور تشيرنيس واحدا من النظريات الأولى التي تتعلق بكيفية تنمية الاحتراق، ويقترح أن بيئة العمل وصفات الأفراد تمل كمصدر للتوتر. فعلى سبيل المثال يؤدي التدخل البيروقراطي في إتمام المهام وانجاز الأهداف والقصور في العلاقات مع الزملاء إلى وجود شكوك لدى الشخص حول كفاءته.

ويحاول الأفراد التكيف والتعايش مع مسببات الضغط وفق العديد من الطرق مثل تقليل في العلاقات أهداف العمل، تولي مسؤولية أقل لنتائج العمل ويصبح أقل مثالية في اتجاهه نحو الوظيفة، ومستقلا عن العملاء أو حتى عن الوظيفة نفسها. ويدعي أن المواقف السلبية الإستراتيجية الإدارة تساهم في ظهور الاحتراق النفسي.(البلاطة، 2020: 21)



الشكل رقم (04): يوضح تفسير تشيرنس للاحتراق النفسي.

المصدر: (فضيلة، 2018: 27)

❖ نموذج شفاف وآخرون للاحتراق النفسي (1986):

يشير هذا النموذج إلى المصادر والمظاهر والمصاحبات السلوكية للاحتراق الوظيفي وذلك على النحو التالي:

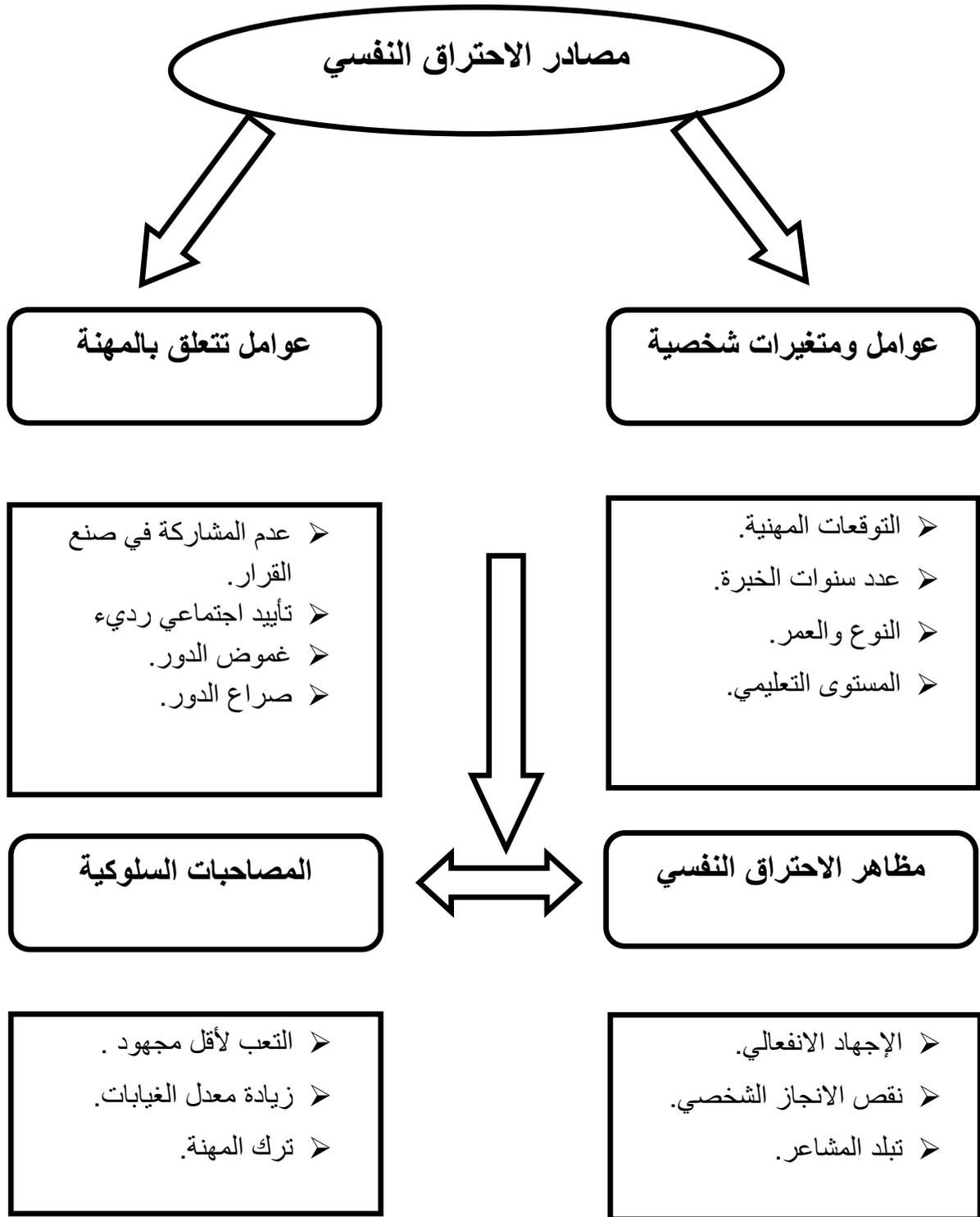
**أولاً:** النموذج يشير إلى نوعين من مصادر الاحتراق الوظيفي أولهما يرتبط بمكان العمل والذي يتمثل في صراع الدور غموضه، وعدم مشاركة الموظف في اتخاذ القرارات والتأييد الاجتماعي الرديء ، وثانيهما يرتبط ذاته مثل توقعاته نحو دوره المهني، بالإضافة إلى المتغيرات الشخصية الأخرى الخاصة به مثل سنه وجنسه وسنوات الخبرة والمستوى التعليمي .

**ثانياً:** أشار النموذج إلى المصاحبات السلوكية للاحتراق الوظيفي والتي تتمثل في رغبة الموظف ترك المهنة والتعب الأقل مجهود والتعارض وزيادة معدل التغيب عن العمل.

وتشمل مصادر الاحتراق النفسي حسب هذا النموذج مايلي :

▪ عوامل خاصة:

- صراع الدور.
- غموض الدور.
- عدم المشاركة في القرار.
- تأييد الاجتماعي رديء
- **عوامل ومتغيرات شخصية:**
  - الجنس، السن.
  - سنوات الخبرة.
  - المستوى التعليمي
  - التوقعات المهنية.
  - **مظاهر الأبعاد :**
    - استنزاف انفعالي.
    - فقدان الهوية الشخصية.
    - نقص في الإنجاز الشخصي.
    - **المصاحبات السلوكية:**
      - ترك المهنة.
      - زيادة معدل الغياب.
      - التعب لأقل مجهود. (سعدة، 2018: 31، 32)



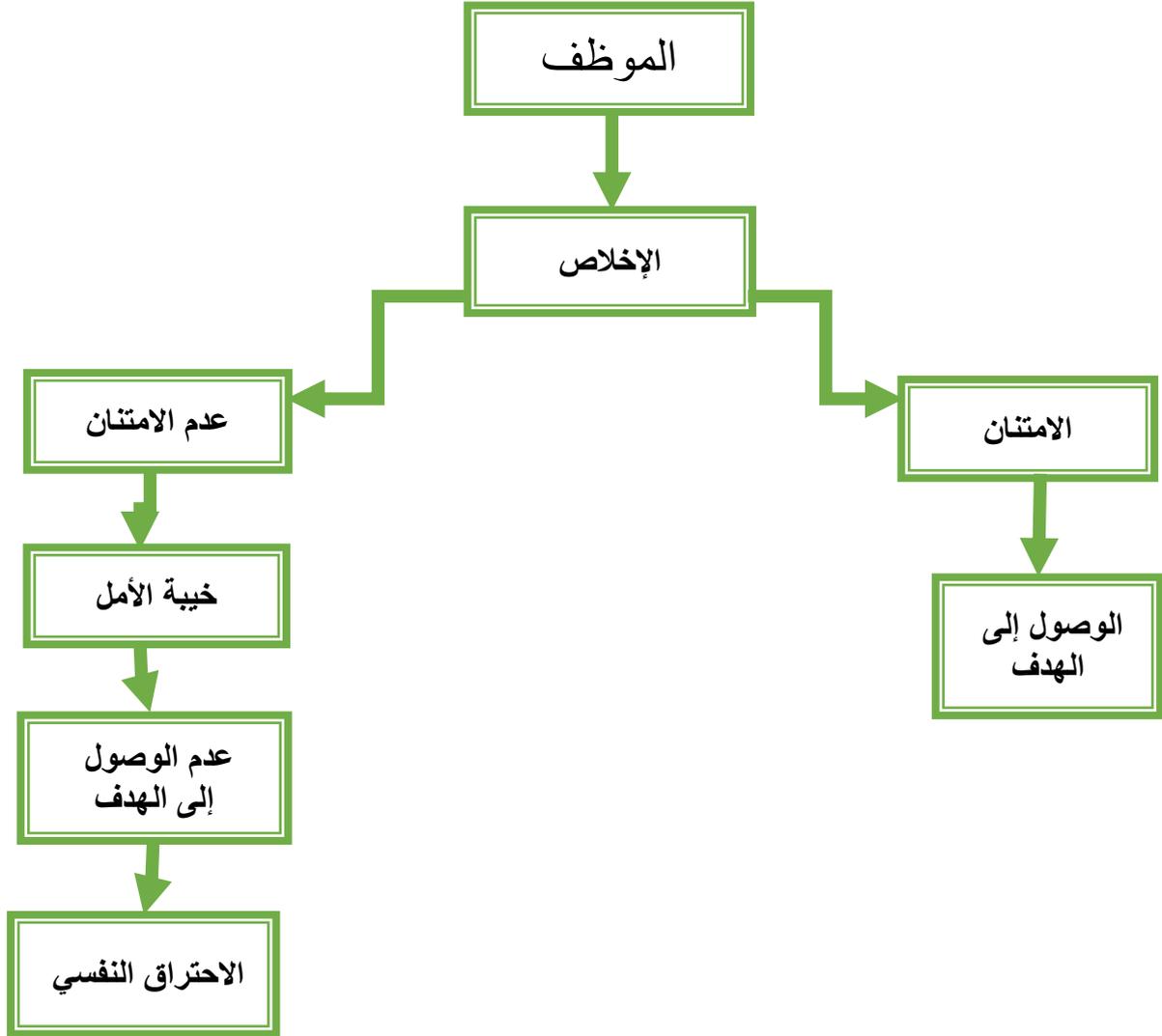
الشكل رقم (05) : يوضح نموذج شفاف وآخرون للاحتراق النفسي .

المصدر: (سماني، 2012: 28)

#### ❖ نموذج (Freudenberger ( 1974

إن الاحتراق النفسي يمس الموظفين الأكثر إخلاصا في عملهم لأنهم يعملون بالمثالية والسعي لأهداف محددة كالشكر ، الامتنان ، الاعتراف بأعمالهم لكن بلوغهم لأهدافهم تصطدم بالواقع والروتين، بالتالي

الاحتراق النفسي هو حالة من التعب وخيبة أمل والانهيار الناتج عن الإيمان بقضية أو بنمط حياة و بعلاقة تفشل فيما بعد في الوصول إلى نتائج حاسمة. (معلوم ، 2015 : 139)



الشكل (رقم 06) : يوضح نموذج فرويدنبرجر.

المصدر: (معلوم ، 2015 : 140)

### نموذج زملة التكيف العام عند سيلبي Seyle :

قدم سيلبي نظريته 1956 ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام 1976 وأطلق عليها (الأعراض المترامنة للتكيف العام) **General Adaptation syndrome** وفيها يقرر سيلبي أن التعرض المتكرر للاحتراق يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد، حيث يفرض الاحتراق الوظيفي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية، أو اجتماعية ، أو نفسية ، أو تجمع بينهما جميعاً، ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة فإن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة الاحتراق قد يدفع ثمنه في شكل أعراض نفسية وفسيولوجية، وقد وصف سيلبي هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات والتي تتضح من الشكل التخطيطي التالي الذي يوضح أطوار الاستجابة للاحتراق النفسي ومظاهرها في نظرية سيلبي :



الشكل رقم (07) : يوضح أطوار الاستجابة للاحتراق الوظيفي ومظاهرها في نظرية سيلبي.

و كما نرى من الشكل فان النموذج عبارة عن سلسلة من الاستجابات الجسمية والنفسية لمواجهة الموقف الضاغط السلبي ويمر بثلاث مراحل :

○ المرحلة الأولى رد فعل الإنذار بالخطر: وتعد استجابة أولية للخطر، وفيما يميز الجسم

مواقف الخطر، ويستعد لمواجهةها ويصاحبها بعض التغيرات الفسيولوجية مثل : زيادة نبضات القلب، وسرعة التنفس وتوتر النسيج العضلي.

○ المرحلة الثانية المقاومة: يلاحظ في هذه المرحلة وجود بعض الحيل الدفاعية لمواجهة الضغوط وعندما لا تستطيع الحيل إعادة التوازن للجسم، نتيجة الضغوط المستمر تظهر علامات الاستنزاف والتعب الشديدين.

○ المرحلة الثالثة الإنهاك : عندما تفشل أساليب المواجهة، وتندهور المقاومة مع استمرار الضغوط يحدث الإنهاك، وقد تظهر بعض الاضطرابات النفس جسمية وقد أوضح سيلبي أن تكوين الاضطرابات السيكوسوماتية يمر بمراحل، حيث يبدأ بمثير حسي، يعقبه إدراك وتقدير معرفي للموقف، مما يؤدي إلى استثارة انفعالية ، وعندئذ يحدث اتصال الجسم بالعقل وينتج عن ذلك استثارة جسمية ، ثم آثار بدنية تؤدي إلى المرض.

يشير هذا النموذج إلى أن مرحلة الإنهاك ناتجة عن الضغوط المستمرة كما أن الأعراض التي أشار إليها النموذج والنتيجة عن العجز عن مواجهة الضغوط، تقترب كثيراً من أعراض الاحتراق النفسي والتي أطلق عليها سيلبي في نمودجه لإنهاك . (سعد، 2018: 33،35)

### 12) كيفية التغلب على الاحتراق النفسي والوقاية منه :

- اقترح سوتين (Sotien 1996)المشار إليه في البدوي (2000)عدة طرق المعالجة الاحتراق النفسي منها :

- ✓ التوقف عن إنكار المشكلة، فعلى الشخص أن يعترف بوجود ضغوط جسدية وعقلية وانفعالية.
- ✓ التخلص من التوتر اليومي، يجب على الشخص تحديد الأمور التي تزيد التوتر والضغط النفسي والعمل على إزالتها.
- ✓ تعلم قول لا وذلك عن طريق رفض الطلبات والأعمال الإضافية التي تكون على حساب وقتك وانفعالاتك.

- ✓ تعلم مسايرة النفس، ويعني ذلك التعامل مع الحياة بشكل وسطي حيث يتعرف الشخص إمكاناته وطاقاته ثم يبدأ بالتوازن فيما يخص العمل والحياة الشخصية .
- ✓ العناية بالجسد، ويعني عدم تجاهل وجبات الطعام أو إجهاد الجسد بالحميات القاسية أو تجاهل أوقات النوم.
- ✓ التخلص من القلق والخوف وذلك بتقليل الوقت المخصص للقلق والاكتئاب والالتفاف إلى الحاجات الحقيقية.
- ✓ المحافظة على روح الدعابة، حيث الأشخاص المرحين أقل تعرضا للاحتراق النفسي.

(ختم، 2008: 16)

- أما يوسف جمعة فحدد في نقاط الاستراتيجيات التي يمكن اتخاذها للتعامل مع الاحتراق النفسي من خلال مجموعة من الخطوات التي تجعله يتفادى الوقوع في فقه
- ✓ فهم الشخص لعمله ، وكذلك أساليبه في الاستجابة للضغوط ، لأن فهم الفرد لاستجاباته بشكل كامل يساعد على التعرف على الأنماط السلوكية غير فعالة ، وبالتالي محاولة تغييرها .
- ✓ إعادة فحص الفرد للقيمة وأهدافه وأولوياته، فالأهداف الغير الواقعية متعرض الفرد للإحباط والارتباك ، إذ يجب التأكد من قابلية الأهداف للتنفيذ .
- ✓ تقييم الحياة إلى مجالات : العمل ، المنزل، الحياة الاجتماعية ، والتركيز على كل مجال نمشيه، وألا تسمح لضغوط مكان أن تؤثر في مكان آخر .
- ✓ العمل على بناء نظام المساندة الاجتماعية. ( نبيل، 2011: 65)

**خلاصة الفصل:**

ويمكننا استخلاص في نهاية هذا الفصل أن الاحتراق النفسي له العديد من الآثار السلبية على الفرد ، وذلك بسبب الضغوطات ومتطلبات الزائدة التي يحملها، ومهام والأدوار التي يقوم بها ناتجة عن ظروف العمل، والتي تجعله مهياً للإصابة بالتوتر والإحباط والشعور بالعجز مع استنفاد الجهد ، وينشأ له حالة من الإنهاك الانفعالي ، وتبذل المشاعر، ونقص الانجاز الشخصي وتقدير الذات وعدم الرضا المهني، وكل هذا يؤدي إلى تدهور صحته النفسية والجسدية وأيضاً على حياته الاجتماعية المهنية وأدائه في العمل

## ❖ الفصل الثاني : الصحة النفسية

- ❖ تمهيد
- ❖ مفهوم الصحة النفسية
- ❖ المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
- ❖ أهمية الصحة النفسية
- ❖ أهداف الصحة النفسية
- ❖ بعض النظريات المفسرة للصحة النفسية
- ❖ العوامل والعناصر المؤثرة في الصحة النفسية
- ❖ الاضطرابات التي تشير إلى سوء الصحة النفسية
- ❖ مظاهر وخصائص الفرد متمتع بالصحة النفسية
- ❖ معايير الصحة النفسية
- ❖ مناهج الصحة النفسية
- ❖ استراتيجيات المحافظة على الصحة النفسية
- ❖ والجسمية والوقاية من الأمراض النفسية والمهنية
- ❖ خلاصة الفصل

**تمهيد:**

الصحة النفسية تعتبر عنصر هام في الحياة الفرد فهي مهمة مثل الصحة الجسدية السليمة و لتحديدها يكون بالنتيجة تحقيق الفرد توافق جيد مع الذات و مع البيئة ، وهذا يساعد الفرد على مواجهة صعوبات الحياة و ضغوطات التي تطرأ عليه ، لكي يتمتع بحياة خاليا نسبيا من توترات والصراعات المستمرة حتى يعيش في راحة و الطمأنينة و يتمكن من المثابرة والجد والعمل ، ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وغايتها ، حتى يؤدي إلى ازدهار المجتمع وتنميته ، وفي هذا الفصل سنعرض مفهوم الصحة النفسية ومفاهيم المرتبطة بها و أهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع وكذلك أهم عناصرها .

**1) تعريف الصحة النفسية للباحثين والعلماء :**

▪ عرف عوض (1985) الصحة النفسية هي التي تساعد الفرد على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه مما يجعل الفرد يتمتع بحياة عالية من الأمراض والاضطراب وملينة بالحماس.

(شافية،هاجر،2015: 171)

▪ أما إنجلش (1958) عرف الصحة النفسية بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادراً على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات فهي حالة إيجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.

▪ يؤكد بوتر (1962) على أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية لابد أن يكون فاعلاً نشطاً قادراً على تحقيق أهدافه مؤكداً ذاته، لديه من الشجاعة ما يمكنه من توقع الصعاب ومواجهتها.(معصومة،2005: 23)

▪ عرف الدكتور حسن منسي (2001) الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ورضاء عن نفسه وتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه، أي سلامة الفرد من الصراعات الداخلية، وقدرته على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع متغيرات البيئة المادية والاجتماعية من حوله.

(حسن ،2001: 20)

▪ ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية "الصحة النفسية بأنها ليست مجرد غياب الاضطرابات النفسية بل هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي.(جوادي وآخرون ،2017: 05)

▪ و عرف كيلا ندر (1968) أن الصحة النفسية للفرد تقاسى بمدى قدرة الفرد على التأثير في بيئته وقدرته على التكيف مع الحياة بما يؤدي بصاحبه إلى قدر معقول من الإشباع الشخصي والكفاءة والسعادة.(بختي،حبابا لله ،2018: 32)

▪ كما يعرفها هاد فيلد (1952) Hadfield أنها حالة من التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي والسعادة والكفاية. ( أحمد،2011: 22)

▪ وكذلك عرفت إيريش فروم الصحة النفسية هي التوافق مع طرائق الحياة المجتمع قائم بصرف النظر عما إذا كان هذا المجتمع سليماً healthy أم مجنوناً crazy ، وكل ما يهم هنا هو أن يكون الفرد متوافقاً مع المجتمع.(محمد،2013: 23)

▪ واما الدكتورة سناء حجازي عرفت الصحة النفسية هي حالة من الاتزان النفسي تتجلى بتكامل الشخصية والتخطيط لمستقبلها وحل مشكلاتها والتكيف مع الواقع وما فيه من معايير اجتماعية والتمتع بقدر من الثبات الانفعالي.( سناء ، 2009 : 101)

- **و عرف القوسي (1948)** الصحة النفسية هي التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية " (القوسي ، 1948: 06)
- **أما تعريف آخر** الصحة النفسية هي نوع من التوافق الكلي والتعامل بين الوظائف النفسية المختلفة، ويكون الشخص لديه القدرة على مواجهة الأزمات والضغوط والاحباطات النفسية الطبيعية التي تواجهه مع إحساسه وشعوره الإيجابي بالسعادة والكفاية. (عبد المجيد ، كمال ، 1997: 23)
- **أما بطرس** عرف الصحة النفسية حالة التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله. (مجدوب، 2015: 165)
- **عرفها حامد عبد السلام زهران (2001)** بأنها حالة دائمة نسبيًا، يكون فيها الفرد قادراً على تحقيق ذاته واستقلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، وعلى مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة، سوية، وسلوكه عادياً، حسن الخلق، بحيث يعيش في سلامة.
- **أما وولمان (Wolman1973)** فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوافق الجيد نسبياً ومشاعر الخير وتحقيق إمكانات وقدرات الفرد.
- **ويذكر مفاريوس (1974) mafriose** أن مفهوم الصحة النفسية يتمثل بمدى النضج الانفعالي والاجتماعي أو مدى توافق الفرد مع نفسه والمجتمع". (ملوكه، 2014: 78، 81)
- **هناك تعريف آخر :** الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله، أي يشعر بالرضا التام عن سلوكياته اللفظية والعملية المباشرة وغير المباشرة وقدرته على التكيف والعيش بسلام مع المجتمع الذي يعيش فيه، وعملية التوافق هذه تكون على المستوى البيولوجي أو السيكولوجي أو الاجتماعي. (جعير، د.س : 138)

## 2) المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

### الصحة النفسية و السواء:

**السوية أو العادية :** هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع بيئته والشعور بالسعادة ، وتحديد أهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها ، والسلوك السوي هو السلوك العادي أو المألوف والغالب على حياة معظم الناس ، والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون سعيداً أو متوافقاً شخصياً وفعالياً واجتماعياً، وتعتمد السوية على معايير أهمها المعيار الثاني، المعيار الاجتماعي، المعيار الإحصائي ، المعيار المثالي. (غالي، 2014: 13)

### الصحة النفسية ودراسة التوافق :

هناك من يرى أن دراسة الصحة النفسية ما هي إلا دراسة للتوافق، وحالات عدم التوافق في مؤشرات الاختلال الصحة النفسية كما تشير سهير أحمد كامل : الصحة النفسية في قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بالحياة الخالية من التأزم والاضطراب والمليئة بالحماس، أن هذا النمط من التوافق يعتبر دليل على الصحة النفسية، بل هو الصحة النفسية، لأنه دليل الاتزان الانفعالي و العاطفي و العقلي في جميع المجالات وفي كل الظروف.

(كوكب ،حياة، 2021: 99)

### الصحة النفسية والمرض النفسي :

الجدول (رقم 02) : يوضح الفرق بين الصحة النفسية و المرض النفسي.

الصحة النفسية	المرض النفسي
<ul style="list-style-type: none"> <li>- القدرة على التكيف ومواجهة مواقف.</li> <li>- الشعور بالرضا والكفاية والطمأنينة الحياة بسهولة.</li> <li>- قدرة الفرد على التوافق ومواجهته للازمات بفعالية وكفاية.</li> <li>- يكون لدى الفرد قدر من الثبات الانفعالي ويمكن التحكم في انفعالاته</li> <li>- القدرة على الإنتاج في العمل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- صعوبة التكيف ومواجهة مواقف الحياة اليومية.</li> <li>- الشعور بالحزن والكآبة العامة.</li> <li>- الاضطراب والتعقيد في علاقاته مع أفراد أسرته وزملائه في العمل.</li> <li>- التصرف العدواني تجاه نفسه وتجاه الآخرين وسريع الانفعال.</li> <li>- عدم القدرة على النجاح والاستمرار في العمل.</li> </ul>

(بطرس، 2007: 30)

#### القلق :

نوع من الانفعال المؤلم يكتبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة (كالشعور بالإحباط أو الغضب الغيرة) لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

#### الصراع النفسي :

هو تعرض الفرد القوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختيار اتجاهها معينا ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق . وهذا ناتج عن صعوبة اختياره، أو اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه.(زرداني،2022: 12)

#### آليات الدفاع و المواجهة:

تعرف بأنها إحدى الوسائل التي تستخدمها الأنا على وجود خطر عليها ، وقد يتعامل الأنا مع هذا الخطر إما من خلال الطرق الواقعية لحل المشكلات، أو من خلال الطرق الغير واقعية و اللاشعورية لتحريف وإنكار الواقع .

#### الإحباط :

وهو مواجهة الفرد لما بمنعه أو يعيقه في تحقيق أهدافه و إشباع دوافعه، وهو أيضا انفعالية ودافعية بشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غايته. (اميمة،2021: 27)

### 3) أهمية الصحة النفسية :

#### ❖ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد :

- فهم الذات : فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته ، فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها.
- التوافق : ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله .
- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق .
- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بسلوك السلوكيات السوية وابتعدون عن السلوكيات الخاطئة.
- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع وتتجلى هذه الأهمية فيما يلي:

- **الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفايته :** حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم ، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي .
- **الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع :** فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم، مما يجعلهم يداً واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم وبيدولون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار والتطور.
- **الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية:** فبوجودها تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقه والقتل. (بخوش , حميداني ، 2016 : 45،46)

كالإضافة للأهمية للصحة النفسية للمجتمع:

- ترجع أهمية الصحة النفسية للمجتمع إلى الآتي :
- **تساعد المجتمع على التعاون وتكوين العلاقات الاجتماعية:** إن المجتمع الذي يتسم أفراداه بالصحة النفسية يكون متماسكا ويتسمون بالتعاون وتكون العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ويؤدي أيضا إلى الانسجام التفاعل مع بعضهم البعض مما يجعلهم وحدة متكاملة ضد كثير من المشكلات التي يتعرضون إليها والتي تهدد مجتمعهم.
- **مواجهة الظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع:** الصحة النفسية السليمة تساعد أفراداه على مواجهة الظواهر المرضية والسلوكية التي يتعرض لها المجتمع كإدمان المخدرات وتناول العقاقير المخدرة والانحرافات الجنسية.
- **تساعد المجتمع على زيادة التعاون مع أفراد المجتمع :** إن المجتمع الذي يسود أفراداه بالصحة النفسية يكونوا على قدر عالي من التعاون والتماسك والتفاعل والتكافل والتآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفقيه ، كما يسوده السلام الاجتماعي ويقل فيه الصراع الطبقي وبيدولون أقصى جهد ويستخدمون قدراتهم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق الأهداف ورفاهية المجتمع وازدهاره والابتعاد عن الصراعات والمنازعات وغيرها.
- وتقاليده المجتمع الذي يعيشون فيه ويواجهون الأفراد الخارجين على نظام المجتمع ويقلل من السلوكيات العدوانية والانحرافات الغير سوية التي تهدد المجتمع وتصدعه وتسبب له الانهيار.
- والصحة النفسية مهمة للمجتمع ، لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد ، وعلى المجتمع الذي يعيش فيه ، ومن هذه المشكلات ، الضعف العقلي والتأخر

الدراسي كما أنها مهمة للمجتمع لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد وتقويمه لكي يحقق التوافق النفسي ويكون مواظنا صالحا في المجتمع .

- والصحة النفسية للمجتمع بشكل عام في غاية الأهمية ، لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض ، والمجتمع الذي تسوده عوامل الهدم والإحباط والصراع والتعقيد ، والمشكلات الأسرية والتربوية ، ويسوده الجهل والتعصب هو مجتمع مريض ، والمجتمع الذي يعاني من استمرار تدهور نظام القيم السليمة وتحل به الكوارث الاجتماعية ، هو مجتمع مريض أيضا . لذلك يجب أن يواجه هذا المجتمع مشكلاته النفسية والصعوبات الاجتماعية والاقتصادية المسببة لها بجهود جبارة وقوية للقضاء على كل الصعوبات التي تسبب اضطرابه وتأخره . مما سبق نستنتج أهمية الصحة النفسية للمجتمع، وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة لأفراده.

(يونس , عياش , 2017 : 49 ، 50)

#### 4) أهداف الصحة النفسية:

- تبرز الحاجة إلى الصحة النفسية لتحقيق الأهداف التالية:

- تسعى إلى تمكين الفرد من الإحساس بالسعادة والسرور من خلال إشباع حاجاته الأساسية، وكما تهدف إلى الكشف عن إمكانيات الفرد وقدراته وتوجيهها الوجهة الصحيحة حيث يمكن الاستفادة منها ، وإجراء تعديلات مختلفة والإفادة من الخبرات التي يمر بها .
- إحداث حالة من التوازن والانسجام بين مكونات الجهاز النفسي، بحيث لا يطغى جانب علي آخر .
- إقامة توازن وانسجام بين الفرد بكل مقوماته والبيئة التي يعيش فيها الفرد ليكون متوائما مع ومنخرطا في علاقات إنسانية متوازنة الجماعة التي ينتمي إليها .
- تؤكد الصحة النفسية علي تمتع الفرد بالحياة، وتمكينه من مواجهة الإحباط والصراع في حياته من خلال إجراء تعديلات وتغييرات جوهرية في حياته.
- كما تهدف إلى توافق الفرد مع نفسه ومجتمعه. (السيد، 2014: 19)

#### 5) نظريات المفسرة للصحة النفسية:

1. نظريات الصحة النفسية من منظور التحليل النفسي:

وفقا لرأي فرويد فإن الشخص القادر على الحب والعمل المنتج هو الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية، وهنا ركز فرويد في نظريته على الصراعات التي تعيق تحقيق الصحة النفسية ولكنه لم يكشف بدرجة ثانية عن الطريقة التي يتبعها الفرد في تنمية صحته النفسية، وتبعاً لرأي فرويد تتمثل الصحة النفسية الجيدة، في قدرة الأنا على التوفيق بين الأجهزة الشخصية المختلفة و مطالب الواقع إن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية، وذلك لأنه في صراع دائم بين محتويات ومطالب الواقع.

أما فروم **Fromm** فقد تناول مفهوم الصحة النفسية بصورة مغايرة تماما لرأي فرويد، حيث أكد على دور العوامل الاجتماعية في تكوين الشخصية واعتبر أن المجتمع التسلطي يؤدي إلى نمو شخصية سلبية اعتمادية، بينما المجتمع المثالي يؤدي إلى نمو شخصية منتجة قادرة على الحب وتحقيق إمكاناتها وتنمته بالصحة النفسية.

**2. النظرية الوجودية:**

يرى الوجوديون أن البشر هم وحدهم القادرون على اختيار سلوكهم في أي وقت ويتحمل الراشدون ذو الشخصية السليمة مسؤولية أفعالهم والقرارات التي يتخذونها ويحاولون تخطي العقبات والضغوط الاجتماعية نحو الانصياع والتوتر الشديد والتوترات السيكلوجية والمشاعر ويصبحون واعين لضغوط القوى الخارجية المفروضة على أفعالهم، لكنهم مع ذلك لا يختارون بين أن يستلموا لها أو يعارضوها، وبناء على ذلك يستطيع الناس الاختيار، ومن ثم فهم الذين يصنعون أنفسهم، ويرى الاتجاه الوجودي كذلك أن الصحة النفسية تتمثل في أن يعيش الإنسان وجوده أي أن يدرك معنى هذا الوجود وأن يدرك إمكاناته وقراراته، ويكون حرا في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره ويدرك نواحي ضعفه ويتقبلها، وأن يكون مدركا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من تناقضات، فإذا فشل في ذلك يعني أنه سيكون مضطربا نفسيا وذو صحة نفسية سيئة.

وترى المدرسة الإنسانية أن الإنسان هو مركز الوجود، وهو صاحب الإرادة الحرة وغير مسير ومتأثر بقوى خارجة عن إرادته، فهو الذي يتحكم في أفعاله فروجرز يرى أن إمكانية الفرد تتطلب فهم الذات لديه ونمط الحياة السوي، وهذا يتحقق عندما يتقبل الفرد ذاته، أما ماسلو فقد جعل الصحة النفسية مرتبطة بإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية، وعلى رأسها الحاجة إلى تحقيق الذات. (زراداني، 2022 : 17)

**3. نظرية علم النفس الفردي:**

يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله أدلر السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي، فقد اعتبر أدلر العصاب على أنه شكل خاطئ من "أسلوب الحياة" والشذوذ الاجتماعي فهو يرى أن المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها وإبطالها، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح الشعور الجماعي معيار لمصحة النفسية، ولتفريق بين السواء واللاسواء وقد نظر أدلر لتصرفات الفرد من منظور المستقبل البعيد لجماعة مستقبلية مثالية وقاسها عليه، إلا أنه عندما يهتم الإنسان الآن بالآخرين على أساس التساوي بينهم والتعاون يمكن اعتباره من وجهة علم النفس الفردي، وتوجد ثلاث مجالات حياتية تعبر عن الصحة النفسية عن نفسها ومن خلالها وهي (الحب، الشراكة)(العمل، المهنة)،(المجتمع، الصداقة).

فحسب أدلر يمكن اعتبار الإنسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموح مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم أكثر إنسانية، فتحقيق الذات والتأهيل المستمر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند أدلر المرتبة نفسها التي هي التضامن والاستعداد للمساعدة والروح الاجتماعية، إذ أن سيرورة الإنسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالآخرين فبدون الأنا لا يوجد نحن.

**4. النظرية السلوكية :**

ترى هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة التي تتكرر بعملية التعزيز، لكي يتشكل الإنسان، وان ما يصيب الإنسان من اضطرابات انفعالية حسب السلوكيين نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته ، هذا ما يؤدي بالإنسان إلى الشعور بعدم الراحة والاطمئنان ، وتتمثل الصحة النفسية وفق هذه المدرسة في اكتساب الفرد لعادات مناسبة ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة ، واتخاذ القرار الذي يمكنه من التعامل مع الآخرين بما يحقق له حياة مطمئنة وسعيدة. (سرين، مخناش، 2019: 27)

**5. النظرية المعرفية:**

ويرى مؤسسها **جون بياجي** أن الصحة النفسية هي القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تساعد الفرد على المحافظة على الأمل وعدم اليأس، باستخدام مهارات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ومواجهة الأزمات وحل المشكلات ، يرى **بيك** أن الفرد يستجيب للخبرات بشكل محرف غير واقعي فإذا كانت استجابتنا وفقا لتعريفات لا للواقع الحقيقي إذن الانفعال سيأتي تبعاً للوهم والتحريف وليس تبعاً للحقيقة. ويرى بيك أن سبب الاكتئاب هو أسلوب الفرد في التفكير، فالفرد المكتئب هو شخص متشائم يعاني من تحيز إدراكي نحو الأبعاد السلبية في الخبرات، وان التفكير الكئيب هو نتاج الخلل في البيئة المعرفية وهذا الخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الأحداث المختلفة مثل الفشل، فقدان عزيز... الخ ويؤكد **كيلي** على الطريقة أو الكيفية التي يستجيب بها الفرد إلى المواقف والأحداث. يرى كيلي أن الإنسان عالم بالفطرة حيث يقوم بملاحظة الأحداث وصياغة الفروض حول ما يلاحظه محاولة منه للوصول إلى التوافق وتحقيق الصحة النفسية، وهو قادر على التنبؤ والسيطرة على الأحداث في حياته وقادرون على العمل بأسلوب عقلائي. يرى كيلي بأن الأفراد يكونون معارف عديدة خلال التعامل مع المواقف والأحداث والأشخاص ونزید من معارفنا وخبراتنا من خلال التفاعل مع أفراد وأحداث جديدة، كما أن المعارف الحالية تحتاج إلى التعديل والتحسين لان الأحداث والأشخاص يتغيرون مع الزمن، لذلك يجب أن تتوفر معارف بديلة دائماً وان الفرد يشعر بالتوتر حينما يكون نظامه لا يفسر كافة البيانات المتوفرة.

#### 6. النظرية النفسية الاجتماعية:

ركزت **كارين هورني** على الخصائص المتعلمة للسلوك المضطرب المكتسب من الأسرة والثقافة الاجتماعية للفرد، وأكدت على العلاقات الأسرية داخل الأسرة في سنوات الطفولة وتشير إلى أن السلوك الإنساني يتعد أكثر فأكثر في سن النضج نتيجة لعلاقات الفرد مع الآخرين وركزت على الحاضر أكثر من الماضي ولقد أكدت هورني بأن السلوك الإنساني قابل للتغيير وانه يحاول أن يحقق لنفسه الأمن والرضا كما أولت اهتماماً لأثر البيئة في السلوك وركزت على العلاقات الشخصية وطرق التنشئة الأسرية السوية التي تشجع على الحب والاحترام وان تبتعد الأسرة على استخدام السيطرة والتساهل لأنها تعيق النمو السليم.

أما **أريكسون** فقد حدد مطالب الأنا التي إذا ما تحققت عبر عملية التنشئة الاجتماعية، فإنها توفر الصحة النفسية للفرد وهذه المطالب هي: الثقة في العالم الخارجي، الثقة بالنفس، الاستقلالية، القدرة على الانجاز، والإحساس بالأنية وتقدير الذات، والقدرة على الإنتاج، إنجاب الأطفال عند المرأة والأعمال والمهن عند الرجل وتكامل الأنا. (صبرين، 2021: 27، 28)

#### 6) العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية :

1. الأسرة : يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي الأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته.
2. المدرسة : والعامل الذي عاش في طفولته عدداً من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب العمل سيثيب دون شك متحلياً بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنساناً ناجحاً في عمله مما يدعم صحته النفسية. (نبيل وآخرون، 2018: 161)
3. طبيعة العمل : أ ثبت أن طبيعة الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيء السلوك كهم يتعامل مع المجرمين و المنحرفين و هناك ممن تعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربة الكارو مثلا ،

مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثير سينا مما يجعل قدرا غير قليل من سلوكهم غير سوي و هذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي إلى سوء صحتهم النفسية.

**4. حاجات العاملين ومدى إشباعها :** مما لا شك فيه أن السلوك الأفراد و صحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم ، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لانخفاض أخرى مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله و سخطه على هذا العمل و تصرفاته عنه . حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة إشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها ، هذا بجانب إحساسه بالإحباط و الفشل مما يؤدي إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله . و هذه من سمات سوء الصحة النفسية ، أما العمل الذي يمكن أفراد من إشباع حاجاتهم البيولوجية و النفسية و الاجتماعية . فإنه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم و سعادتهم و بالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية.

(بن الشيخ، بالزين، 2014: 24)

**5. القيم المرتبطة بالعمل:** أن اتجاهات الفرد نحو عمل معين له تأثيره القوي على ملوك الفرد فيه وعلى صحتهم النفسية، فالفرد الذي يجد في عمله الاحترام وتقدير الآخرين يسعد بهذا العمل ويشعر بالرضا الوظيفي، أما الذين يعمل بأعمال لا تقابل بالتقدير والاحترام، فإن هذا ما يجعله غير سعيد بهذا العمل مما يؤثر تأثيراً سلبياً على تكيفه وصحته النفسية .

**6. ظروف العمل:** لكل عمل ظروفه الخاصة به، فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة لحالة الفرد تأثيراً سلبياً على سلوكه و الصحية، فإن هذا سيؤدي إلى عدم الارتباط بهذا العمل وعدم حبه له مما يؤثر صحتهم النفسية والعكس صحيح. (محمد، 2019: 12، 13)

➤ كما أضاف **العصري مرزوق بن احمد عبد المحسن** مجموعة من العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية وهي:

- **الإحباط :** فهو يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية للفرد وذلك نتيجة شعوره بحالة من عدم الإشباع لحاجاته أو حل مشكلة من مشكلاته، والتأكيد على أن استمرارية هذا الشعور يؤثر على الأداء الفعلي ويؤدي إلى نشوء مشكلات و صراعات داخل الفرد.
- **الصراع:** و هو حالة نفسية يشعر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين مع في وقت واحد لتساويهما في القوة و مصادر الصراع أما داخلية ذاتية ترجع لدوافع الفرد التي يريد إشباعها و إما خارجية مادية أو اجتماعية أو حسية تعوق إرضاء القرن دوافعه.
- **القلق :** وهو حالة من التوتر الانفعالي تشير إلى وجود مظهر خارجي أو داخلي يهدد الذات.
- **الضغوط النفسية:** هي حالة من التوتر النفسي الشديد ، تحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد و تخلق عنده من اختلال التوازن و اضطراب في السلوك. (اميمة، 2021: 35)

### 7) الاضطرابات التي تشير إلى سوء الصحة النفسية:

مشاكل الصحة النفسية وقد تتضمن مشكلات مثل :

- صعوبات النوم.
- صعوبات التغذية
- التعاسة
- مشكلات عدم ضبط الإخراج.

- نوبات الغضب والسلوك المنحرف والمعارضة.
- الأمراض النفسية.
- والألام بدون سبب بدني ظاهر.
- كما تشمل اضطرابات الصحة النفسية :
- الحالة العاطفية (المزاج) مثل الاكتئاب والقلق والوحدة النفسية.
- أعراض التعب المزمن.
- اضطرابات السلوك مثل نوبات الغضب الحادة والمتكررة.
- اضطرابات الفكر، مثل الأوهام الضلالات) والهلوسة.
- اضطرابات الأكل مثل فقدان الشهية والشره المرضي.
- اضطرابات فرط الحركة واضطراب نقص الانتباه.
- إيذاء النفس والانتحار. (خالد، 2016 : 34،35)

### **(8) مظاهر أو خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:**

- تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة. وفيما يلي أهم هذه الخصائص:
- ✚ **التوافق : ودلائل ذلك:**

**التوافق الشخصي:** ويتضمن الرضا عن النفس .

**التوافق الاجتماعي:** ويشمل التوافق الزوجي والتوافق الأسرى والتوافق المدرسي والتوافق المهني

### ✚ **الشعور بالسعادة مع النفس : ودلائل ذلك :**

الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق واستقلال والاستفادة من مسرات الحياة اليومية ، وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية ، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة ، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها ، ونمو مفهوم موجب للذات ، وتقدير الذات حق قدرها.

### ✚ **الشعور بالسعادة مع الآخرين: ودلائل ذلك:**

حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين "التكامل الاجتماعي"، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة" الصداقات الاجتماعية"، والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين، والاستقلال الاجتماعي، والسعادة الأسرية، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية. (حامد، 2015، 13)

### ✚ **القدرة على مواجهة مطالب الحياة : والذي يتم ب :**

- النظرة السليمة للحياة ومشاكلها .
- العيش في الحاضر والواقع.
- بدل الجهد في حل المشاكل.
- القدرة على مواجهة الاحباطات اليومية.
- التحمل للمسئوليات الشخصية والاجتماعية .
- السيطرة على البيئة والتوافق معها.

- الترحيب بالأفكار الجديدة. (عايدة، 2020: 504)

#### ✚ النجاح في العمل :

إن نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية ومن أهم عوامل النجاح في العمل ورضا الفرد عن عمله وميله إليه وتناسبه مع قدراته وتوافر فرص الترقى فيه، ومن بين الجوانب التطبيقية لهذا علم النفس المهني وما فيه من التوجيه المهني والاختيار المهني، ويهدفان إلى وضع الرجل المناسب في المكان المناسب وليس أفسى على الإنسان من أن يمتحن مهنة لا يميل إليها ولا يرغب فيها .

#### ✚ مواجهة الإحباط :

حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد أو الصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها والصمود في وجهها، ومحاولة

حلها والتغلب عليها وكما كانت درجة الإحباط مرتفعة أشار ذلك إلى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد ومجابهتها . (بطرس، 2007: 40)

#### ✚ التكامل النفسي:

الأداء الوظيفي الكامل والمتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً، عقلياً، انفعالياً و اجتماعياً) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي .

#### ✚ العيش في سلامة وسلام:

التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلام الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل.

(أمنة، 2010: 35)

- تقدم محاولة سوين (1970) مخططاً لمقومات الصحة النفسية يتقاطع مع ما قدمته يهودا ويتممه من خلال التأكيد على خصائص إضافية، تعني الصحة النفسية من وجهة نظره توفر المقومات التالية :

1. **الفاعلية:** تحقيق الأهداف والتغلب على المشكلات أو القدرة على حلها بأساليب إيجابية .
2. **الكفاءة:** حسن استغلال الطاقات والإمكانات باتجاه الحصول على أفضل مردود مقابل الجهد المبذول في توظيف الطاقات (على عكس المرضى الذي يبذلون طاقاتهم).
3. **المواءمة :** التلاؤم مع الواقع وتقدير الواقع (على عكس المرضى الذين تضطرب وظيفة الواقع لديهم ويعجزون عن التعامل الإيجابي معه).
4. **المرونة:** القدرة على إيجاد البدائل والتكيف الإيجابي للضغوطات أو تحمل الإحباط، والتعلم و تعتبر المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية.
5. **التكيف:** ويمكن تلخيصه في المعادلة التالية: تغيير ما يقبل التغيير ويجب تغييره، تقبل ما لا يجب تغييره التكيف مع ما لا يمكن تغييره، والتمييز بين هذه الحالات الثلاث.
6. **الإفادة من الخبرة :** وتشكل مفتاح النمو الإيجابي الذي يراكم المعارف والتجارب ويزيد من فعالية الممارسة وكفاءتها من خلال تعلم طرق أكثر إنتاجية. كما أن الإفادة من الخبرة تمثل حصانة من الوقوع في التجارب المؤذية للذات ومصالحها. وذلك على عكس الحالات المرضية التي تقع في دائرية التكرار والاجترار الذي يعطل النماء، والجنوح الذي لا يتعلم من التجارب.
7. **فاعلية التفاعل الاجتماعي:** مرونة الأدوار والمشاركة الوجدانية والقدرة على حسن اختيار العلاقات وإدارة التفاعلات، وهو أيضاً يسير في اتجاه نمائي على عكس النكوص والتصلب

والعجز المرضي إننا بصدد ما يسمى بالكفاءة الاجتماعية وبما يعرف راهنا باسم "الذكاء الانفعالي"، الذي أصبح يحتل مكانة بارزة في مقومات الصحة النفسية .

8. **الشعور بالاطمئنان النفسي:** تقدير الذات، قبول الذات والوفاق معها، الطمأنينة القاعدية. يشكل هذا البعد أساس الصحة النفسية والقاعدة التي تبنى عليها عمارة المشروع الوجودي النامي والمحقق للذات. كما تشكل أساس الوفاق مع العالم والانغراس فيه والتعامل الإيجابي البناء معه.

(مصطفى، 2004: 36،37)

### (9) المعايير الصحة النفسية :

في هذا الموضوع سنتناول بعض المعايير **CRITERIA** أو المحكات **NORMS** التي تساعدنا على الفصل بين السلوك السوي والسلوك غير السوي، ويمكن استخدام هذه المعايير كمؤشرات تساعدنا على تقويم كل فرد بعناية فائقة .

#### ■ المعيار الاجتماعي :

ويتبنى هذا المعيار وجهة النظر القائلة أن لكل مجتمع ثقافة معينة وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية تحكم تفاعلات الأفراد كما أن لكل ثقافة مجتمع محرماتها . وعلى الفرد أن يلتزم بهذه المعايير لكي يحقق سلوكه السوي فإذا خرج عنها اعتبر شخصا شاذا غير سوي. كما أن التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد تجعله غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه .

#### ■ المعيار الإحصائي:

لو قمنا بتطبيق اختبار نفسي يقيس سمة معينة أو مجموعة سمات للشخصية على عينة ممثلة لأفراد أي مجتمع تمثالا جيدا فإن هذه السمة أو السمات سوف تخضع في توزيعها للمنحنى الاعتدالي (المنحى الجرسى)، ولتكن سمة الذكاء هي الخاضعة للتوزيع، بحيث نجد أن الأفراد الأسوياء أو العاديين يمثلون الأغلبية ويرتكزون في منتصف المنحنى حول المتوسط، بينما الأفراد غير العاديين أو الشواذ سوف يقعون على طرفي المنحنى وهما يمثلان القلة، فالأذكيا ينحرفون عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين موجبين بالزيادة أو النقصان، بينما ضعاف العقول يقعون على الطرف الآخر للمنحنى بمقدار معيارين سالب بالزيادة أو النقصان. (صالح، 2010: 38،39)

#### ■ المعيار الذاتي(الظاهري) :

السوية تحدد هذا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه وفقا لهذا المعيار غير سوي فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا ألن معظم الأفراد الأسوياء بعد تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق. (ابتسام، 2008: 20)

#### ■ المعيار الطبي :

ومن خلاله يمكن الحكم على الشخص بالصحة أو الحالة المرضية، وفيه يتم استخدام الفحص العيادي بالاستعانة بالأدوات والوسائل الطبية المختلفة والمقابلة النفسية بين (الأخصائي و المريض) ، وأسلوب الملاحظة المتخصصة، وغيرها.

#### ■ المعيار الباطني :

وفقا للمعيار الباطني لا يمكن أن تحدد ما كان الفرد أقرب إلى السوية أو اللاسوية إلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري إلى ما يمكن وراءه من أسباب و دوافع كامنة و صراعات أساسية،

- وكيف يتعامل الإنسان مع هذه المحتويات الكامنة لديه ومدى قدرته على التعبير عنها والكيفية التي يشبع بها رغباته ودوافعه. (صفاء، 2018: 92، 91)
- يذكر شنايدرز ( Schneider's ) تسع نقاط يعتبرها المعايير الأساسية للصحة النفسية تلخصها كما يلي :
- الكفاية العقلية.
  - التحكم بالأفكار والتكامل بينها .
  - التكامل بين العواطف والتحكم بالصراع والإحباط.
  - العواطف والمشاعر السليمة والايجابية .
  - الهدوء العقلي أو الطمأنينة العقلية .
  - المواقف السليمة .
  - المفهوم السليم حول الذات.
  - وعي الذات المناسب.
  - العلاقة المناسبة مع الواقع. (نعيم، 1966: 11)

- ويرى الهاشمي (1994) بان الصحة النفسية تتضمن خمسة معايير في أركانها ومظاهرها هي:
- سلامة العمليات الذهنية.
  - سلوك سوي مقبول.
  - تكامل الشخصية وتوحيدها.
  - إدراك صحيح لواقع الحياة ومتطلباتها .
  - توافق مع البيئة وتكيف تنجح ايجابي. (مرزوق، 2012: 44)

### 10) مناهج الصحة النفسية :

هناك ثلاثة مناهج الأساسية في الصحة النفسية :

**1. المنهج الإنمائي :** وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكتابة والتوافق لدى الأسوياء العاديين خلال رحلة نموهم، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ، و يتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات و توجيهها التوجيه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا و من خلال رعاية مظاهر النمو جسميا و عقليا و اجتماعيا و انفعاليا بما يتضمن إتاحة الفرص أمام أفراد المجتمع النمو السوي تحقيقا للنضج و التوافق والصحة النفسية. (مسيلي ، سخري ، 2019: 14 )

**2. المنهج الوقائي :** تعنى الوقاية بوجه عام، مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة الظاهرة غير مرغوبة كالمريض العقل ، لإدمان على العقاقير، الحوادث .. الخ، ويتكون المنهج الوقائي من ثلاثة مراحل وهي :

- **الوقاية الأولية :** يهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة تمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية، وغيرهما من أنواع الشذوذ السلبي وذلك عن طريق وسائل عدة منها :التشجيع، حرية الاكتشاف حرية التجريب، حرية التعبير عن المشاعر، السند الانفعالي خلال مراحل المشقة، التأكيد على العلاقات الاجتماعية البناءة ومحاولة خفض الضغوطات التي تؤدي إلى اضطرابات الشخصية.

- **الوقاية الثانوية** الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه، وذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج مع هدف مهم وهو وقف الاضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة، وفي حالاتها الكامنة أو المستقرة .

- **الوقاية في المرحلة الثالثة**: تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي، ووجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الانتكاسة. (وسيلة، 2014: 39 )

**3. المنهج العلاجي**: ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه و تشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (عبد الله، 2008: 102 )

- أوضح زهران (2003) بأنه يكاد يجمع علماء النفس ثالثة مناهج الصحة للصحة النفسية هي:

- **المنهج الإنشائي** : ويتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء العاديين حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى من الصحة النفسية.
- **المنهج الوقائي** : يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ويهتم بالأسوياء ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية .
- **المنهج العلاجي** : يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية. (إيمان، 2019: 39)

### 11) استراتيجيات المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والوقاية من الأمراض النفسية المهنية:

تمثل الصحة النفسية للعمال بصفة عامة أهمية كبيرة من الناحية الاقتصادية والإنسانية على حد سواء، ولذلك فإن ما ينفق على رعاية العامل صحيا واجتماعيا وترفيها لا يمكن أن يعد من قبيل الخدمات ولكنه استثمار بل من أعظم وسائل الاستثمار ومجالاته وذلك لأنه على قدر ما يتمتع به العمال من الصحة الجسمية والنفسية على قدر ما يزداد إنتاجهم كميا وكيفا، صف إلى ذلك أن الأمراض المهنية تترك أثارا مأساوية سيئة على العمال المصاب وعلى ذويهم وعلى المؤسسة التي يعمل بها.

✓ اختيار الرجل المناسب في المكان المناسب يجنب حدوث عدم التكيف النفسي الذي يسبب لهم الاضطرابات النفسية.

✓ إعطاء العامل دخلا مناسبيا يكفيه لقضاء احتياجاته المعيشية ويشعره بانتمائه وحبه للعمل.

✓ تشجيع العلاقات بين الأفراد في المجموعة الواحدة وبين المجموعات المختلفة يساعد على زيادة العمل وتحقيق الصحة العمال.

✓ جو العمل له تأثير إيجابي وسلبي على الصحة النفسية للعمال، لذلك يجب أن يكون مكان العمل نظيفا ومريحا من حيث الإضاءة والتدفئة والتهوية.

✓ يجب أن يكون حجم وحدة العمل صغيرا حتى يعرف العامل دوره بالضبط .

✓ إعطاء العامل فرصة المشاركة في الإدارة بحث تكون الإدارة لا مركزية بالنسبة لفروع المؤسسة.

- ✓ يجب المساهمة في توفير وتهيئة مساكن صحية بالطرق المختلفة كالمساهمات الفعالة للخدمات الاجتماعية مثلا، وصرف منح المريض لهم وتقديم الرعاية الطبية الكافية واللازمة و خاصة تحقيق الأمن العمل لأن هذا ينعكس أثره على الصحة النفسية العمال والعاملات.
- ✓ يجب تحقيق الرفاهية العامل حتى لا يشعر بالإحباط والضييق النفسي وبالتالي ينعكس على جودة الإنتاج وزيادته. (عايدة، 2020: 507)

**خلاصة الفصل:**

و نهاية هذا الفصل نكون قد تطرقنا إلى أهم المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية، والتي تلعب دوراً هاماً في حياة الفرد، و خاصة العامل التي تجعله في حالة التوازن بين وظائفه النفسية و تمكنه من مواجهة إحباطاته و أزماته و تزيد من قدرته على الصمود أمام تلك الضغوطات، بحيث أن الصحة النفسية توصل الموظف إلى تقدير ذاته و تقبلها و تتميتها، و بالتالي فهمه لنفسه و الآخرين و إن تحققت هذه الشروط سينتج عنها عاملاً ذو رضا و انسجام نفسي و اجتماعي و زيادة في أدائه و إنتاجيته .



## الفصل الثالث : الدراسة المنهجية

- ❖ تمهيد
- ✓ الدراسة الاستطلاعية
- ❖ أهداف الدراسة الاستطلاعية
- ❖ عينة الدراسة الاستطلاعية
- ❖ أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكمترية
- ✓ الدراسة الأساسية
- ❖ منهج البحث
- ❖ الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية
- ❖ متغيرات الدراسة
- ❖ عينة الدراسة الأساسية
- ❖ أدوات الدراسة الأساسية
- ❖ الأساليب الإحصائية للدراسة الأساسية
- ❖ خلاصة الفصل

### تمهيد :

بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لمختلف العناصر المتعلقة بالجانب النظري، سنتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية المستخدمة في الجانب الميداني من خلال خطوتين أساسيتين هما : الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية للإجابة على التساؤلات مصاغة وللتأكد من صحة الفرضيات. فالباحث الذي يهدف إلى إجراء الدراسة علمية للوصول إلى نتائج دقيقة وصحيحة يجب عليه أولاً إتباع إجراءات منهجية مضبوطة ، منهج متبع، وتحديد الحدود للدراسة ، اختياره عينة ، ومعرفة لمدى كفاءة أدوات القياس المعتمد عليها في الدراسة ، وقياس خصائصها السيكومترية . بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية التي تعتبر أهم الخطوات المتبعة للإجراء تطبيق الميداني .

### أولاً : الدراسة الاستطلاعية

إن الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في أي البحث علمي لأن من خلالها يتم التأكد من صلاحية الأداة مستخدمة في البحث وبها يقوم الباحث بأخذ صورة عن ظاهرة التي يريد دراستها ونذكر بعض الأهداف الدراسة الاستطلاعية في مايلي:

- تحقق من وجود حجم عينة مطلوبة وتأكد إذا عينة الدراسة تجد صعوبة في فهم المقاييس .
- ملاحظة العوائق والصعوبات التي تواجه الباحثان في الدراسة الاستطلاعية حتى يمكن ضبطها وتخطيها أثناء إجراء الدراسة الميدانية.
- جمع المعلومات والبيانات عن عينة الدراسة .
- ضبط فرضيات الدراسة .
- التأكد من الخصائص سيكومترية لأدوات البحث .

### مواصفات العينة:

### ❖ عينة الدراسة الاستطلاعية :

اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية من 30 موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين –عين تموشنت – تم اختيارهم بطريقة الطبقيّة عشوائية ويتم توضيح في الجداول التالية الخصائص العامة متعلقة بعينة الدراسة :

- توزيع العينة حسب الجنس:

جدول رقم (3) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	18	60,0%
ذكر	12	40,0%
المجموع	30	100%

يتبين من خلال الجدول رقم (3) أعلاه أن عدد الإناث يفوق عدد ذكور حيث قدرت نسبة الإناث ب 60% ونسبة ذكور ب 40% .

- توزيع العينة حسب المستوى المعيشي:

جدول رقم (4) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى المعيشي:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
جيد	7	23,3%
متوسط	22	73,3%
منخفض	1	3,3%
المجموع	30	100%

يتبين من خلال الجدول رقم (4) أن نسبة المستوى المعيشي متوسط كان غالباً على أفراد عينة الدراسة وبلغت نسبته بـ 73.3% و ثم تليه نسبة مستوى جيد حيث بلغت بـ 23.3% وبعدها نسبة مستوى منخفض التي قدرت بـ 3,3%.

- توزيع العينة حسب الفئة المهنية:

جدول رقم (5) يبين توزيع أفراد العينة حسب الفئة المهنية:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
الأطباء	11	36,7%
الممرضين	17	60,3%
الإداريين	2	03%
المجموع	30	100%

يتضح من خلال الجدول رقم (5) أن أعلى نسبة في عينة الدراسة قدرت بـ 60,3% التي كانت من نصيب الممرضين ومن جهة أخرى قدرت نسبة الأطباء بـ 36,7% في حين أدنى نسبة كانت للإداريين التي قدرت بـ 03%.

### ❖ أدوات الدراسة الاستطلاعية :

لجمع البيانات والمعلومات حتى يتم الإجابة عن الأسئلة المصاغة للدراسة وفرضيات البحث حول موضوع الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لموظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين استخدمت الطالبتين في البحث الأدوات التالية :

تحتوي الاستمارة البحث على البيانات الشخصية وهي : (الجنس - المستوى المعيشي - الفئة المهنية) ثم تليها مقاييس متغيرات الدراسة الاحتراق النفسي لماسلاش والصحة النفسية التي سنتطرق إليهم الآن.

### 1. استبيان الاحتراق النفسي:

يحتوي الاستبيان على (15) بندا تم إعداده من طرف الباحثان سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه ، (2021) ولتصميمه استعانوا بمقياس ماسلاك وجاكسون ويتكون من 03 أبعاد وهي:

- البعد الأول: الإجهاد الانفعالي (العاطفي) ويتكون من 05 فقرات.
- البعد الثاني : تباد المشاعر ويتكون من 05 فقرات.
- البعد الثالث : نقص الانجاز الشخصي ويتكون من 05 فقرات.

لتحديد مستوى الاحتراق النفسي تم منح لكل بديل درجة على النحو التالي:

- موافق : 3
- محايد: 2
- غير موافق : 1 (سليم ، وتوفيق ، 2021 : 52)

## 2. استبيان الصحة النفسية :

تم إعداد استبيان الصحة النفسية من طرف الباحثة صفاء يحيوي، (2011) التي اعتمدت في تصميمه على العديد من الدراسات ومقاييس. وقد قامت بصياغة استبيان الصحة النفسية على النحو التالي:

يتكون الاستبيان من 37 بندا موزعة على 5 أبعاد وهم : بعد تقدير الذات ، بعد فاعلية الذات ، بعد التفاعل مع الآخرين ، بعد الاتزان العاطفي والانفعالي ، بعد الخلو من الاضطرابات النفسجسمية.

الجدول رقم (6) يوضح أبعاد مقياس الصحة النفسية :

أرقام بنود البعد	البعد
5-4-3-2-1	1 تقدير الذات
14-13-11-10-9-8-7-6	2 فاعلية الذات
23-22-21-20-19-18-17-16-15	3 التفاعل مع الآخرين
32-31-30-29-28-27-26-25-24	4 الاتزان العاطفي والانفعالي
37-36-35-34-33	5 الخلو من الاضطرابات النفسجسمية

## ○ وصف استبيان الصحة النفسية:

من أهم المقاييس التي اعتمدت عليها والاستفادة منها (يحيوي صفاء، 2011) في تصميم استبيان الصحة النفسية هي:

مقياس الصحة النفسية لـ عماد الدين إسماعيل.

مقياس الصحة النفسية لـ عبد المطلب أمين القريطي وعبد العزيز سيد الشخص.

مقياس الصحة النفسية R.90.SCL لـ ليونارد، ر.ديروجيتس، سليمان، لينوكوطي. تعريب، أبو هين

1992 ، Leonard.R,Derogatis,Ronald,S,Lipman and Linocovi

مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي السالمي لـ د.فقيه العيد.

قائمة كورنل الجديدة للنواحي الانفعالية والمزاجية.

مقياس الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي لـ د.شدمي رشيدة - مقياس الضغوط النفسية لـ د.فقيه العيد.

مقياس روزنبارغ لتقدير الذات The Rozenberg self Esteem scale  
مقياس شيرر لفاعلية الذات The sherer general self-efficacy scale.

### 1. بدائل استبيان الصحة النفسية:

تم استخدام السلم الرباعي للإجابة على عبارات الاستبيان كالتالي: {غالبا، أحيانا، نادراً، مطلقاً}.

### 2. طريقة تصحيح استبيان الصحة النفسية:

بالنسبة لسلم تصحيح الاستبيان يتم عن طريق تحويل اختيارات عينة البحث إلى درجات يتم توزيعها على مختلف الاستجابات على فقرات الاستبيان حسب السلم التالي: {1،2،3،4} للعبارات الموجبة أما بالنسبة للعبارات السالبة، فتم توزيع الدرجات بنفس الكيفية ولكن بشكل عكسي. {4،3،2،1}

(صفاء، 2018 : 122،123 )

### ❖ الخصائص السيكومترية:

التأكد إحصائياً من معاملين الصدق والثبات للمقياسين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لكي يتم تطبيقهما على الأفراد العينة الدراسة .

#### أولاً : الصدق:

أ- صدق مقياس الاحتراق النفسي: عن طريق حساب الاتساق الداخلي: والذي يوضح علاقة كل بعد بالمؤشر العام، ولقد تم اعتماد معامل الارتباط (بيرسون) لتوضيح هذا الاتساق، حيث دلت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (7) يبين ارتباط كل بعد بالمؤشر العام لمتغير الاحتراق النفسي :

البعد	معامل الارتباط
الإجهاد الانفعالي/ العاطفي	0,785**
تبلد المشاعر	0,793**
نقص الانجاز الشخصي	0,439**

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة (0.01)

ت- صدق مقياس الصحة النفسية: عن طريق حساب الاتساق الداخلي: والذي يوضح علاقة كل بعد بالمؤشر العام، ولقد تم اعتماد معامل الارتباط (بيرسون) لتوضيح هذا الاتساق، حيث دلت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (8) يبين ارتباط كل بعد بالمؤشر العام لمتغير الصحة النفسية :

البعد	معامل الارتباط
تقدير الذات	0,629**
فاعلية الذات	0,702**
التفاعل مع الآخرين	0,450**
الاتزان العاطفي والانفعالي	0,828**
الخلو من الاضطرابات النفسجسمية	0,715**

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة (0.01)

ثانيا : الثبات: تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرومباخ، حيث أسفرت النتائج على ما يلي:  
الجدول رقم (9) يبين قيمة معامل الثبات لمتغير الاحتراق النفسي :

المتغير	معامل الثبات
الاحتراق النفسي	0.574

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات لمتغير الاحتراق النفسي باستخدام ألفا كرومباخ، بلغت: 0.574 وهو ثبات مقبول.

الجدول رقم (10) يبين قيمة معامل الثبات لمتغير الصحة النفسية :

المتغير	معامل الثبات
الصحة النفسية	0.824

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات لمتغير الصحة النفسية باستخدام ألفا كرومباخ، بلغت: 0.824 وهو ثبات مقبول.

### ثانيا: الدراسة الأساسية

بعد التأكد ومعرفة مدى ملائمة الأداة الدراسة وقياس خصائصها السيكومترية ، يسر لنا ذلك القيام بالدراسة الأساسية .

### ❖ منهج الدراسة الأساسية :

إن لكل بحث أو دراسة علمية منهجا خاصا يفرض على الباحث إتباعه كي يتحصل على نتائج حتمية ويعرف المنهج على أنه: هو الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة. والمنهج لا يضعه الباحث عشوائيا إنما يكون مرتبطا بطريقة موضوع الدراسة (بوزيان، 2016: 100 ) ولعل أنسب منهج لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي .

فإن منهج البحث الوصفي : يعرف حسب حسن عبد العال (2004: 166) بأنه " استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر، بقصد تشخيصها وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين ظواهر أخرى ".(عبد الرحمن، 2014: 131)  
ويعرف أيضا بأنه " أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم الوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة، أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.(محمد، 2020: 163)

### ❖ الإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية :

- الحدود البشرية : أجريت الدراسة على عينة قوامها 61 الموظف (إناث وذكور) ومختلف الأصناف المهنية ( الأطباء- الممرضين- الإداريين )
- الحدود المكانية : أجريت الدراسة التطبيقية بمركز الوسيط لعلاج المدمنين – عين تموشنت-
- الحدود الزمانية : الفترة الممتدة بين 2022-2023 ودامت من 05 مارس إلى 20 مارس

### ❖ متغيرات الدراسة :

- المتغير المستقل : هو (الذي يؤثر) الاحتراق النفسي و أبعاده من خلال الدرجة الكلية للمقياس

( الإجهاد الانفعالي- تبدل المشاعر- نقص الانجاز الشخصي).  
- المتغير التابع : هو (الذي يتأثر) الصحة النفسية من خلال الدرجة الكلية للمقياس .

### مواصفات العينة :

#### عينة الدراسة الأساسية :

**العينة :** هي جزء من مجتمع الظاهرة قيد الدراسة تؤخذ بطريقة معينة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صحيحا للمجتمع بقصد التعرف على خصائص هذا المجتمع. (بنية، 2018: 14)

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (61) موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين –عين تموشنت – وتم اختيارهم بطريقة الطبقيّة عشوائية من بين 70 الاستبانة تم استرجاع 61 ويتم توضيح في الجداول التالية توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الديموغرافية :

- توزيع العينة حسب الجنس:

جدول رقم ( 11) يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	40	65,6%
ذكر	21	34,4%
المجموع	61	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن عدد الإناث يفوق عدد ذكور حيث بلغت نسبة الإناث ب 65,6 % ونسبة ذكور ب 34,4 %.

- توزيع العينة حسب المستوى المعيشي:

جدول رقم ( 12) يبين توزيع العينة حسب متغير المستوى المعيشي

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
جيد	10	16,4%
متوسط	49	80,3%
منخفض	2	3,3%
المجموع	61	100%

يتبين من خلال الجدول رقم (12) أن ارتفاع النسبة هي متوسط لدى أفراد عينة الدراسة حيث بلغت ب 80,3 % مقارنة بنسبة مستوى جيد التي تقدر ب 16,4% وفي الأخير نسبة مستوى منخفض التي بلغت ب 3,3 %.

- توزيع العينة حسب الفئة المهنية

جدول رقم ( 13 ) يبين توزيع العينة حسب الفئة المهنية:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
الأطباء	11	18,0%
المرضى	22	36,1%
الإداريين	28	45,9%
المجموع	61	100%

يتبين من خلال الجدول رقم (13) أن النسبة أعلى كانت من حظ الإداريين التي قدرت ب 45,9% ونجد نسبة المرضى بلغت ب 36,6% و تم نسبة منخفضة لدى الأطباء قدرت ب 18,0%

❖ أدوات الدراسة الأساسية :

بعد ما تأكدنا من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الحالية لقد اعتمدنا في الدراسة الأساسية على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش ومقياس الصحة النفسية .

❖ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية

1. الإحصاء الوصفي :

- التكرارات : لمعرفة الخصائص أفراد العينة الدراسة .
- النسبة المئوية : : مقدار عددي يعبر عن الوزن النسبي لمتغير كمي بالبسط بالقياس بمتغير كمي آخر في المقام مضروباً في (100) ويكتب بجانب علامة % .(مختار، 2016: 122)
- لمعرفة نسبة الخصائص العامة متعلقة بالدراسة لدى موظفي.
- الانحراف المعياري : من أهم مقاييس التشتت وأكثرها استخداماً في البحوث التربوية ، ويعرف بأنه الجذر التربيعي لمجموع مربعات انحرافات القيم عن متوسطها .

(امطانيوس، 2016: 305)

- المتوسط الحسابي : من أهم مقاييس النزعة المركزية ، ويحسب بقسمة مجموع قيم المفردات على عددها . (ناهد، 2016: 180)

2. الإحصاء الاستدلالي :

- معامل الارتباط بيرسون : يستخدم معامل ارتباط بيرسون لحساب قيمة معامل الارتباط عندما يكون المتغيران المراد قياس الارتباط بينهم متغيرات كمية ويشترط تساوي عدد حالات كلا من المتغيرين. (مهدي، 2007: 305)
- و تم استخدامه في حساب معامل الصدق الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد المقياس وللتأكد من صلاحية الأدوات الدراسة الحالية .
- اختبارات : يستخدم لقياس دلالة فروق المتوسطات غير المرتبطة والمرتبطة للعينات المتساوية والغير متساوية. (محمد، 2014: 181)
- اختبار ف: يعرف هذا الاختبار في عالم الإحصاء باسم اختبار تحليل التباين ANOVA يستخدم عندما يرغب الباحث في المقارنة بين متوسطات نوعين أو مجتمعين أو أكثر فإنه يقوم بسحب عينة من كل مجتمع بطريقة عشوائية ويقوم بإجراء تحليل التباين في اتجاه واحد لأنه يخص متغير واحد فقط . (مختار ، 2016 : 84)

**خلاصة الفصل :**

تم في هذا الفصل تطرق إلى خصائص العينة والأدوات المستخدمة في البحث وقياس خصائصها السيكومترية وجمع المعلومات اللازمة من أجل الحصول على نتائج الدراسة ، بهدف معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية وكشف عن مستواهما وعن فروق تبعا للمتغيرات الديموغرافية .

## الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

❖ تمهيد

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية العامة

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الأولى

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثانية

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثالثة

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الرابعة

❖ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الخامسة

❖ خلاصة الفصل

❖ خاتمة

❖ اقتراحات والتوصيات

**تمهيد:**

بعد ما تم عرضنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية المستخدمة في الجانب الميداني من خلال الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية متمثلة في المنهج المستخدم، وعينة الدراسة، وحدود الدراسة، وأدوات جمع المعلومات هما المقياس الاحتراق النفسي والصحة النفسية والتي تمت معالجتهما بالأساليب الإحصائية ببرنامج spss24 سنتناول في هذا الفصل عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة ومناقشتها.

**❖ عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:**

**1. عرض نتيجة الفرضية العامة :**

- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت.
- الجدول رقم (14) يوضح العلاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية :

قيمة "ر" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
0.371	59	0.01	العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية

يشير الجدول أعلاه الذي يبين العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية أن قيمة "ر" المحسوبة تساوي 0.371 عند مستوى الدلالة 0,05، وعليه تم قبول فرضية البحث ورفض الفرض البديل، أي يوجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية. وبالتالي الفرضية التي مفادها وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية قد تحققت.

**2. عرض نتيجة الفرضية الجزئية الأولى :**

- ماهو مستوى الاحتراق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت؟

الجدول رقم (15) يوضح المتوسط الحسابي والفرضي لمتغير الاحتراق النفسي :

المستوى	المتوسط الافتراضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
منخفض	10=(5×2)	3,176	9,69	الإجهاد الانفعالي/ العاطفي
منخفض	10=(5×2)	2,597	9,08	تبدل المشاعر
مرتفع	10=(5×2)	2,034	12,79	نقص الشخصي الانجاز
مرتفع	30=(15×2)	/	31,56	مستوى الاحتراق النفسي

يوضح الجدول رقم (15) أن مستوى الاحتراق النفسي مرتفع حيث يظهر مستوى مرتفع في بعد نقص الانجاز الشخصي بمتوسط الحسابي 12,79 ومتوسط فرضي 10، مقارنة بالبعدين الآخرين حيث يظهرهما بمستوى منخفض بمتوسط حسابي خاص ببعد الإجهاد الانفعالي قدر ب 9,69، ومتوسط فرضي قدر 10، وبعد تباعد المشاعر قدر المتوسط الحسابي 9,08 ومتوسط فرضي 10 كما بلغ المتوسط الحسابي للاحتراق النفسي ب31,56 مقارنة ب30.

### 3. عرض نتيجة الفرضية الجزئية الثانية :

■ ماهو مستوى الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت؟

الجدول رقم (16) يوضح المتوسط الحسابي و متوسط الفرضي لمتغير الصحة النفسية :

المستوى	المتوسط الافتراضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
مرتفع	15=(5×2.5)	2,344	17,93	تقدير الذات
مرتفع	22.5=(9×2.5)	3,319	27,44	فعالية الذات
مرتفع	22.5=(9×2.5)	2,973	29,16	التفاعل مع الآخرين
منخفض	22.5=(9×2.5)	4,894	21,77	الاتزان العاطفي والانفعالي
منخفض	15=(5×2.5)	4,043	13,05	الخلو من الاضطرابات النفسجسمية
مرتفع	92.5=(37×2.5)	/	109,36	مستوى الصحة النفسية

يوضح الجدول رقم (16) مستويات الأبعاد الصحة النفسية فنرى أن مستوى الصحة النفسية عالي وهذا راجع إلى أبعاده (تقدير الذات – فعالية الذات – التفاعل مع الآخرين ) فجاء متوسط حسابي لدى البعد تقدير الذات 17,93، ومتوسط الفرضي 15، وبالنسبة للبعد فعالية الذات بلغ متوسط حسابي ب27,44 ، واتي التفاعل مع الآخرين بمتوسط حسابي 29,16 ومتوسط فرضي بالنسبة للبعدين فعالية الذات والتفاعل مع الآخرين 22.5، وأما البعدين (الاتزان العاطفي والانفعالي - خلو من الاضطرابات النفسجسمية) ظهرت نتيجة مستواهم منخفض وهذا يعود إلى متوسط حسابي ومتوسط فرضي ، فالأول يقدر متوسط حسابي ب 21,77 ومتوسط فرضي ب22.5 ، والثاني قدر متوسط حسابي ب13,05 ومتوسط فرضي ب 15، إذ بلغ متوسط الحسابي صحة النفسية 109,36 مقارنة ب 92,5.

### 4. عرض نتيجة الفرضية الجزئية الثالثة :

● توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا لمتغير الجنس.

الجدول ( 17 ) يوضح الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس:

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	أنثى	40	31,68	4,469	0.274	غير دالة
	ذكر	21	31,33	4,715		

تشير نتائج الدراسة في الجدول رقم (17) أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 0.274، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي عدم وجود فروق دالة إحصائية من حيث الاحتراق النفسي لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا لمتغير الجنس، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. حيث جاءت أن هذه النتيجة عكس توقع فرضية الدراسة.

- توجد فروق من حيث الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا لمتغير الجنس.

الجدول ( 18 ) يوضح الفروق من حيث الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس:

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	أنثى	40	108,05	11,399	1,119	غير دالة
	ذكر	21	111,86	13,230		

تشير نتائج الدراسة في الجدول رقم (18) أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 1,119، وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي عدم وجود فروق دالة إحصائية من حيث الصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا لمتغير الجنس، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. حيث جاءت أن هذه النتيجة عكس توقع فرضية الدراسة.

## 5. عرض نتيجة الفرضية الجزئية الرابعة:

- توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعا لمتغير المستوى المعيشي.

الجدول ( 19 ) يوضح الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعا لمتغير المستوى المعيشي:

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	"ف" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	114,541	57,271	2,991	2	غير دالة
التباين داخل المجموعات	1110,508	19,147		58	
التباين الكلي	1225,049			60	

يشير الجدول أعلاه أن قيمة "ف" المحسوبة تساوي 2,991 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يختلف موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت من حيث الاحتراق النفسي لدى تبعاً لمتغير المستوى المعيشي، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

- توجد فروق من حيث الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير المستوى المعيشي.
- الجدول (20) يوضح الفروق من حيث الصحة النفسية تبعاً لمتغير المستوى المعيشي:

مستوى الدلالة	درجة الحرية	"ف" المحسوبة	متوسط المربعات	مجموع المربعات	مصادر التباين	
غير دالة	2	0,555	82,375	164,749	التباين بين المجموعات	الصحة النفسية
	58		148,333	8603,316	التباين داخل المجموعات	
	60			8768,066	التباين الكلي	

يشير الجدول أعلاه أن قيمة "ف" المحسوبة تساوي 0,555 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يختلف موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت من حيث الصحة النفسية لدى تبعاً لمتغير المستوى المعيشي، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

#### 6. عرض نتيجة الفرضية الجزئية الخامسة:

- توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير الفئة المهنية.
- الجدول (21) يبين الفروق من حيث الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير الفئة المهنية:

مستوى الدلالة	درجة الحرية	"ف" المحسوبة	متوسط المربعات	مجموع المربعات	مصادر التباين	
غير دالة	2	2,216	43,479	86,958	التباين بين المجموعات	الاحتراق النفسي
	58		19,622	1138,091	التباين داخل المجموعات	
	60			1225,049	التباين الكلي	

يشير الجدول أعلاه أن قيمة "ف" المحسوبة تساوي 2,216 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يختلف موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت من حيث الاحتراق النفسي لدى تبعاً لمتغير الصنف المهني، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

- توجد فروق من حيث الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت تبعاً لمتغير الفئة المهنية.
- الجدول (22) يبين الفروق من حيث الصحة النفسية تبعاً لمتغير الفئة المهنية:

مستوى الدلالة	درجة الحرية	"ف" المحسوبة	متوسط المربعات	مجموع المربعات	مصادر التباين	
غير دالة	2	0,375	55,982	111,965	التباين بين المجموعات	الصحة النفسية
	58		149,243	8656,101	التباين داخل المجموعات	
	60			8768,066	التباين الكلي	

يشير الجدول أعلاه أن قيمة "ف" المحسوبة تساوي 0,375 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يختلف موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت من حيث الصحة النفسية لدى تبعاً لمتغير الصنف المهني، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

#### ❖ تحليل ومناقشة نتائج الدراسة :

#### تمهيد :

بعد عرض نتائج الدراسة في الفصل السابق، سيتم في هذا الفصل مناقشة النتائج وتحليلها في ضوء الجانب النظري والدراسات السابقة بعد ما تم استخدام البرنامج الإحصائي spss 24.

#### 1. مناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة للدراسة على وجود علاقة الارتباطية بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين. تبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها أن توجد علاقة الارتباطية بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت وقد تحققت بوجود الارتباط دال إحصائياً بين المتغيرين، بمعنى كلما تعرض الموظف إلى الضغوطات النفسية والعوائق ومتطلبات الزائدة التي تواجهه في بيئة عمله سيظهر عليه أعراض الاحتراق النفسي والتي له انعكاسات سلبية على الصحة النفسية وإن تعامل مع هذه الضغوطات مستمرة تزيد بشعور موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت (الأطباء- الممرضين- الإداريين) بالإرهاك الجسدي والتعب، والضيق، الغضب، وفقدانهم النشاط والحيوية، وقلة تفاعلهم مع زملاء، ونقص في الدافعية ويتسمون باللامبالاة، فسيشعرون بعدم الرضا عن أنفسهم وعدم قدرتهم على التوافق مع بيئتهم المهنية وسيتضاعف ذلك بالأصابتهم بالأمراض النفسية وكل ذلك يؤثر على إنتاجيتهم وأدائهم في العمل ورغبة في تخلي عن المؤسسة الذي يعملون فيها. وهذا ما أكد عليه كل من

بينيس وارونسون (1981) " PINES& ARONSON " حيث اعتبروا الاحتراق النفسي حالة من الإجهاد البدني، والذهني، والعصبي، والانفعالي، وهو حالة تحدث نتيجة للعمل المباشر مع الأفراد والتفاعل معهم لفترة طويلة في مواقف تحتاج إلى بذل مجهود انفعالي مضاعف. وفي عام 1976 تحولت كرسيتينا ماسلاش MASLACH إلى مصطلح الاحتراق، ونقلت رؤيتها للإجهاد العاطفي

للمتخصصين في مجالات الصحة والخدمات الاجتماعية وأصبح هناك اتفاق عام على أن الاحتراق هو شكل من أشكال الإجهاد، ويشتمل على مشاعر وردود فعل سلبية تجاه الآخرين، ويتضمن شعور الفرد السلبي تجاه ذاته واتجاه إنجازته، ولعل الأسباب الرئيسة للاحتراق الوظيفي لا تقع داخل الشخص نفسه، بل تقع في بيئة العمل المعززة للاحتراق. " (الأء، 2012 : 41)

فترى الطالبين أن الأطباء- الممرضين- الإداريين يعملون تحت نفس الظروف وان المهنة التي يمارسونها في المؤسسة تتطلب الجهد والمثابرة ويلزم عليهم قيام بالواجبات والمسؤوليات، بحيث الأطباء والممرضين يكون هدفهم مراقبة رعاية الحالة الصحية للمرضى والسعي لتقديم لهم الخدمات العلاجية للحفاظ على صحتهم وهذا يبقى على عاتقهم في أداء عملهم على أكمل الوجه .

وأما بالنسبة للإداريين يقومون بالواجبات ومطالب الإدارية زائدة تفوق طاقتهم حسب ما عاينته الطالبين وظهر لنا أن ذلك يشكل عبء عليهم وجهدا ثقيلًا وهذا ما يؤدي إلى الشعور بالملل والغضب والضيق وتخلق لهم التوتر، والقلق . فالضغوط الداخلية والخارجية التي يواجهها الموظف يكون أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والجسمية مما سينعكس كل هذا على صحته النفسية وتصبح لديه رغبة في الانسحاب من العمل ويفقد الرغبة في الأداء وظيفته وهي من أعراض الاحتراق النفسي.

أن الصحة النفسية بالنسبة للموظف لها أهمية كبرى في حياته المهنية فهي تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ورضاء عن نفسه وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه، أي سلامة الفرد من الصراعات الداخلية، وقدرته على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع متغيرات البيئة المادية والاجتماعية من حوله (حسن منسي، 2001) بمعنى يكون قادرا على تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات ومواجهة الأزمات النفسية التي تحدث له في جميع الجوانب وبالتالي سيعود بشكل الايجابي على أدائه في عمل ويستمر في العطاء ويزيد في رفع مستوى الرعاية الطبية المقدمة وكل هذا يساهم في التغلب على المشاعر السلبية المرتبطة بالأداء.

وقد رأى فرويد نبرجر أن الاحتراق النفسي يمس الموظفين الأكثر إخلاصا في عملهم لأنهم يعملون بالمثالية والسعي لأهداف محددة كالشكر، الامتنان، الاعتراف بأعمالهم لكن بلوغهم لأهدافهم تصطمم بالواقع والروتين، وهذا ما اثبتته دراسته ( 1974 ) التي ناقش فيها نتائج تجاربه بعد أن لاحظ أن موظفي Free Clinic عيادته النفسية المجانية بمدينة نيويورك - كانوا يشعرون بإحساس يملأ الفراغ، وبالإنهاك والتعب الشديد وبآلام جسمية نتيجة الضغط العالي الذي كان يمارسه عليهم المرضى المدمنين المترددين على عيادته، بل وحتى بالاحتراق داخليا. (زاوي، 2011 : 24)

و اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة موساوي هناء، بن حمدي مروة، (2017)، التي تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء التي أظهرت انه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء عند مستوى الدلالة 0,05.

## 2. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نص التساؤل الجزئي الأولى على ما يلي: ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين؟.

يمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية أن موظفي ( الأطباء – ممرضين – الإداريين) المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت يعانون من الاحتراق النفسي التي ظهرت نتيجة البعد نقص الانجاز الشخصي مرتفع مقارنة بالبعدين الآخرين منخفضين وهذه نتيجة تخالف ما جاء في الأدبيات النظرية التي ترى أن

بلادة المشاعر هي نواة الاحتراق النفسي وهذا البعد يشير إلى تقييم موظفي قطاع الصحة لنفسيهم بطريقة سلبية غير قادرين على قيام بواجباتهم بالمستوى المطلوب واعتقادهم أن مجهوداتهم تذهب باطلاً. ونقص الانجاز الشخصي يتمثل في الانخفاض قيمة موظفي (الأطباء – ممرضين- الإداريين) في عملهم وكفاءتهم وأدائهم ، وفي حالة انخفاض احترام ذاتهم وشعورهم بنقص كفاءتهم الذاتية فذلك يؤدي إلى عدم تحقيق أهدافهم وطموحاتهم التي يريدونها ، وهذا ما يشعرهم بعدم قيامهم بالفاعلية و الانجاز وكفاءة وميل لتقييم أنفسهم سلباً ، و حيث أن هذه المهنة ومتطلباتها كزيادة الأعباء والمسؤوليات الكبيرة هي التي يحدد العامل فيها انتماءه والتزامه بوظيفته، فبيئة العامل والظروف المرتبطة بها تساهمان بشكل كبير في زيادة أو انخفاض في حدة ضغط العمل الموجه إليه فالمؤسسات التي تقدم الخدمات والعناية بأفراد المجتمع هذا الأمر الذي يرفع من درجة العبء عليهم خاصة في الهيئات الرسمية. (سليم، 2021 : 5)

وحسب ما تمت ملاحظته الطالبتين خلال الدراسة الاستطلاعية أن الإداريين يعانون من الاحتراق النفسي أكثر من صنفين الآخرين وأنهم يتعرّضون لضغوطات المهنية ، والأعمال المتراكمة عليهم و بسبب ضيق الوقت أيضاً ، وشكايتهم بذلك أنهم ليس لديهم الوقت لراحة بسبب الأعباء العمل الزائدة ، و حسب ما تبين لنا فإنه لا يوجد تواصل و تفاهم بين موظفي إدارة مع بعضهم البعض وهذا مايسبب الاحتراق النفسي، و ظهور أعراضه كنقص الانجاز الشخصي الذي وجد مرتفعاً لدى موظفي الإدارة ، حيث يشعر الموظف بتدني الكبير في كفاءته من خلال العمل ، و بهذا ينخفض تقدير الذات عنده و يشعر أيضاً انه ليس في المكان المناسب له ،انه مهما قام بمجهودات فإنه سيشعر بقلّة الإنجاز، و بالتالي سوف يرى انه ليس في المستوى المطلوب في عمله ، عكس موظفي الأطباء والممرضين لديهم علاقة متكونة من التفاهم والتحاور والتماسك والعمل مع بعض في نفس الأوقات وهذا ما يقلل من الاحتراق النفسي ويزيد في تحسين الأداء و نجاح المؤسسة.

يعتبر عبء العمل والمهام الكبيرة وكذا نقص الكفاءات والدعم أيضاً ضعف الكبير في العلاقات المهنية مع الزملاء يساهم في الإحساس بالملل عند الموظف هذه الفرص تساعد في زيادة مستوى الاحتراق النفسي، يظهر هذا الأخير نتيجة المتطلبات الزائدة في العمل والمستمرة تمس أيضاً المهن الاجتماعية والصحية كالأطباء وممرضين بسبب الوسط الاستشفائي المضطرب ومسؤوليات الطبيب وأيضاً المهن التي يتم فيها التعامل مع الأفراد كالإدارة ، والتي تؤدي به إلى حالة الإجهاد الانفعالي والجسمي وعدم الاهتمام بالمرضى، تبدل الشخصية ، نقص الشعور بالانجاز الشخصي وزيادة الأخطاء الطبية والإحباط والقهر الذي قد يستمر لفترات طويلة أيضاً فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل كلها أعراض تتمثل في الانسحاب الاجتماعي والعزلة، فقدان الطاقة النفسية والمعنوية أيضاً من الأعراض النفسية نجد الاكتئاب القلق الغضب الإعياء.

ويحدث الاحتراق النفسي عندما لا يكون هناك توافق بين طبيعة العمل وطبيعة الإنسان الذي ينخرط في ذلك العمل وكلما زاد التباين بين هاذين البيئتين زاد الاحتراق النفسي الذي يواجهه الموظف وقد أشارت ماسلاش إلى ان جذور وأساس الاحتراق النفسي يكمن في مجموعة من العوامل تتركز في الظروف الاقتصادية والتطورات التكنولوجية والفلسفة الإدارية لتنظيم العمل . (وليد، 2019 : 285)

ومن النظريات المفسرة للاحتراق النفسي نجد النظرية الوجدانية يقول فيها (فريجات ووائل الرضي، 2010 ) أن الاحتراق النفسي هو انعدام وجود معنى للحياة عند الموظف بحيث يفقد المعنى من حياته ولا يشعر بأهميتها ، ويحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته. (تويمر، 2020 : 26)

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من الهادي باتشو ووليد بخوش (2019)، والتي هدفت دراستهم الى التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضات العاملات، وأظهرت نتائج أنهم يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي .

وأيضاً اتفقت مع دراسة مولاي خاطري بن موسى (2016)، حول الإجهاد المهني لدى ممرضى المركز الاستشفائي الجامعي بمراكش جاءت بنتائج التالية: أن ممرضين يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي .

كما نجد أيضاً اتفقت مع دراسة رانية محمد محمود زيادة، (2020)، حول الاحتراق الوظيفي وتأثيره على الرضا الوظيفي عند الإداريين، والتي أظهرت وجود مستوى عالي للاحتراق النفسي . وأيضاً دراسة (نسرين إبراهيم الصبان، 2021) التي تتكلم حول الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى العاملين بالإدارة . وفي الأخير نقول أن هذه دراسات توصلت نتائجها على أن العمال في القطاع الصحة بما فيهم الأطباء والممرضين والإداريين يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

بينما تعارضت بعض الدراسات الأخرى مع نتيجة الدراسة وتوصلت أن العمال في القطاع الصحي يعانون من مستوى متوسط من الاحتراق النفسي كدراسة جعيج عمر ونبار رقية، (2022)، حول الاحتراق النفسي في وسط موظفي قطاع الصحة العمومية وهذا راجع إلى بعض العوامل التي تتعلق بالإجراءات المنهجية كعينة الدراسة أداة المقياس والحدود الزمانية والمكانية أيضاً حسب اعتقادات كل مجتمع .

### 3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نص التساؤل الجزئي الثاني على ما يلي: ما هو مستوى الصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت؟.

تبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها يتمتع موظفي (الأطباء- الممرضين -الإداريين ) المركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت يتمتع بمستوى عالي من الصحة النفسية فذلك يجعلهم قادرين على مواجهة التحديات وضغوطات التي تحدث لهم في محيط العمل ويستطيعون ضبط انفعالاتهم، ولديهم قدرة على كيفية التعامل مع المواقف ومطالب الحياة، تجعلهم يشعرون بالسعادة والاطمئنان، وذلك يمكنهم من أن يحققوا تكيف مع البيئة التي يعيشون فيها وينسجمون في أداءهم وزيادة في إنتاجهم.

والصحة النفسية سليمة لها دور في سلوك الموظفي قطاع الصحة وهي تجعلهم متحكمين في عواطفهم ويتجنبون السلوكيات الخاطئة بمعنى يتمتع بالعافية النفسية والجسمية والفاعلية الاجتماعية، ومن خلالها يستطيعون التغلب على الأزمات النفسية والصراعات المستمرة، وبها يتمكنوا موظفي من المثابرة والجد والعمل، و تساعدهم على التوافق السليم ونجاح في شتى مجالات الحياة، وبالتالي إذا توافق موظفي مع ذاتهم ومجتمعهم سيعود بالإيجاب على أدائهم لمهامهم وعلى المؤسسة التي يعملون فيها وذلك يؤدي إلى ازدهار المجتمع وتنميته ويساعد في رقي وتطور.

حسب فرويد إن الايثار هي من الآليات الدفاعية التي ترتبط بمستويات مرتفعة من النجاح في العمل و العلاقات و مستويات منخفضة من الأمراض النفسية ا وان الأفراد أكثر صحة نفسية يستخدمونها وتسمى باليات الدفاعية الناضجة حيث يقوموا موظفي ( الأطباء- الممرضين - الإداريين ) في تفضيل المرضى على أنفسهم رغم الخسارة التي يعانون منها كالتعب و التوتر والقلق والإحباط و هذه الجهود التي يؤديونها تتمثل في الرضا عن أنفسهم وذواتهم و تؤدي إلى الحفاظ على بناءهم

المعرفي و تساعدهم في حالة الاستقرار وتساهم في تعزيز علاقاتهم بالآخرين كذلك تساعدهم على التكيف للمدى البعيد أو لا تعيق عملية إدراك الذات و الواقع .

و الموظف عند يقوم باستخدام هذه الآلية يعزز الإحساس بمتعة و يستطيع التحكم في ذاته من اجل تحسين المجتمع و العلاقات الاجتماعية خدمته هي بناء الآخرين.(فراس واخرون ،2020: 162)

وهذا ما ظهر على بعض افراد عينة الدراسة من الإداريين حيث تعرضوا إلى العديد من المواقف في العمل تولد لهم القلق والتوتر الناتج عن عدم إشباع حاجاتهم و إدراكهم لوجود الخطر يهددهم وتحدث لهم المشكلات النفسية نتيجة الصراع بين الأنظمة الشخصية الثلاثة : الهو، الأنا، الأنا الأعلى. وهذا ما أثبتته فرويد في نظريته أن الأنا القوى هو حصن الشخصية السوية وقد افترض فرويد أن الصحة النفسية يستدل عليها من الحب والعمل كدلالة قوية على سواء الفرد وصحته النفسية، وإذا كانت الظروف البيئية غير ظالمة ومحدودة، فإن الإنسان يمكنه يعمل ويتحرك في حلول الوسط متوافقا بين غرائزه ومتطلبات الحياة اليومية العادية، حيث يعيش ويعمل، فالحب والعمل يقدمان إخراجا ونتيجة مقبولة اجتماعيا للطاقة الغريزية، فالفرد السليم نفسيا هو الذي يمتلك "الأنا" لديه القدرة على التنظيم والتوفيق بين مطالب الهو من ناحية ومطالب الانا الأعلى من الناحية الأخرى، بمعنى الأنا عند الشخص الذي يتصف بالصحة النفسية بمثابة المدير المنفذ للشخصية أي هو الذي يسيطر على كل من الهو والانا الأعلى ويتحكم فيهما . أما إذا ضعفت الأنا وفشلت في التوفيق بين مطالب الهو والانا الأعلى أدى ذلك إلى عدم الانسجام الداخلي وسوء التوافق وانخفاض الصحة النفسية . ( قسم الصحة النفسية ، 2021 : 560 )

فالصحة النفسية ضروريا للانجاز الفرد لعمله وعرفها القوصي (1948) بأنها هي التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية " بالإضافة إلى ذلك فلا ننسى السلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم، فالموظف الذي لا يشبع حاجاته ستولد لديه مشكلات السلوكية كعدم القدرة على التركيز والتخطيط في عمله وعدم رضا على هذا العمل. حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة إشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها، هذا بجانب إحساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله .و هذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي يمكن أفراد من إشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية والاجتماعية . فإنه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية .

(بن الشيخ، بالزين ،2014: 24)

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة ابتسام احمدأبوالمعمرين(2008) التي اظهرت أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى مرضيين وممرضات يتمتعون بمستوى عالي من الصحة النفسي حيث بلغت نسبة الممرضين 87,82 وممرضات 83,88، وأيضا اتفقت مع دراسة قاسي فريد (2022) التي توصلت أن إداريي مستشفى بن عكنون يعانون من الضغوط المهنية مرتفعة ويتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

بينما اختلفت مع دراسة مزياني عائشة، وميزاب ناصر (2021) أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى عينة أخصائيين العياديين . وهذا يعود إلى اختلاف في بيئة الاجتماعية والثقافية وعينة الدراسة التي تم إجراء فيها الدراسة وايضا حدود الزمانية والمكانية وكذلك أداة المقياس .

#### 4.مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة انه توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين تبعاً لمتغير الجنس. ووفق نتائج لا توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين لمتغير الجنس، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. حيث جاءت أن هذه النتيجة عكس توقع فرضية الدراسة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أن الموظفين كلا الجنسين (ذكور وإناث) يعانون من الاحتراق النفسي أي يتعرضون لنفس الأحداث الضاغطة المستمرة، ونفس الأدوار من خلال تعدد المهام والمسؤوليات والمتطلبات الزائدة في العمل، وهذه تعتبر من عوامل التي تدهور صحتهم نفسياً وجسدياً وتعرقل لهم مسار حياتهم المهنية، وتسبب لهم في حدوث الانفعالات السلبية التي تؤثر سلباً على صحتهم وتؤدي هذه الضغوط المستمرة لمدة طويلة إلى الإصابة بالأمراض النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا ما ينعكس سلباً على مستوى أداءهم المهني وعلى حالتهم النفسية والجسدية ويؤدي إلى العجز عن ممارسة مهامهم بشكل جيد .

وهناك الدراسات التي اهتمت في إبراز العلاقة القائمة بين الجنس العامل وتعرضه إلى الاحتراق النفسي وهنا تشير إلى ما ذكره (Price et spencer) بان المرأة التي تعاني من تعارض في دورها كعاملة وربة البيت تكون أكثر تعرضاً للاحتراق النفسي، في حين تدفع علاقات العمل والمحيط المهني الرجال إلى تعرض أكثر للاحتراق النفسي. (صالح، 2017: 33) وقد ظهر ذلك على إناث العينة اللواتي أغلبهن ربوات بيوت عاملات في مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت نرى من أهم مشاكل التي تواجههم صراع الدور وهو ناتج عن صعوبة موازنة بين ادوار متعدد ومختلفة التي يقومون بها داخل وخارج منزل في حياتهم المهنية والزوجية ، ويجدون أنفسهم محصورين بين قيام بمطالب عملهم في الوظيفة ، وأداء مهامهم وقيام بمتطلبات عملهم المنزلي أي يهتمون برعاية أطفالهم وتنميتهم ويقومون بأعمالهم المنزلية كطهي وتنظيف ، فتنزايدهم مسؤولياتهم في الحياة ونجد عرض صراع الدور ناتج بسبب ضغوطات و المتطلبات الزائدة على كاهلهم ، وهذا ما يؤدي إلى نقص فاعليتهم و أدائهم و ميل إلى تقييم أنفسهم بشكل السلبي و يظنون أنهم غير قادرين على قيام بمهامهم على المستوى المطلوب ، وأيضاً من ناحية أخرى إهمال مرأة لبيتها ولأطفالها فذلك يعرقل سيرورة العملية التفاعلية واتصالية بين الأم وأفراد أسرتها (زوج -أبناء) .

نرى كل من الموظفين يتعرضون إلى نفس جرعة الأعباء الزائدة في العمل وطبيعة المهنة التي تتطلب قدرة فائقة من الطاقة والحيوية لتعامل مع المشكلات الافراد التي يتعرضون لها في حياتهم، وقلة الأجور مقارنة بالجهد المبذول ، وساعات عمل طويلة التي يقومون بها مع عدم الراحة ، وأيضاً مشكلات التي تواجههم مع المرضى ، وبهذه المشكلات كثيرة التي تزداد يعانون أكثر من الضغوط النفسية والجسدية مع الوقت سيؤدي إلى سوء التوافق النفسي المهني لدى الموظفي من كلا الجنسين ، كما ظهر لنا على أفراد العينة الأطباء والمرضى والاداريين أنهم يعملون بنفس الأوقات و يمارسون مهام بكل الجهد والمثابرة ، ولكن لا يوجد الدعم من خلال المؤسسة والتحفيز والانصاف وهذا ما سيؤثر على صحتهم النفسية، وكلما زاد الاحتراق النفسي سيؤثر على الصحة النفسية، لا يستطيعوا ان يتكيفوا بسبب حالة عدم الثبات واللاتوازن بين الوظائف النفسية والجسمية ، و ينشأ لديهم قلة الدافعية والانجاز وعدم قيام بالواجبات بأكمل الوجه، واللامبالاة، والشعور بالذنب أي عدم تقبل الشخص ذاته ستهور الصحة النفسية فذلك سيؤدي إلى عدم الرضا عن الوظيفة وظهور مشاعر السلبية نحو الزملاء وتقييم موظفي أنفسهم بشكل سلبي وعدم الشعور برضا اتجاه ذاتهم.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة **سعدة عبد الواحد إبراهيم أبو بكر، (2018)**، حول الاحتراق النفسي لدى العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي وعلاقته ببعض المتغيرات، وبينت انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأطباء والممرضين تبعاً لمتغير الجنس.

ومن جهة أخرى هناك بعض الدراسات التي جاءت مخالفة لنتيجة دراستنا كدراسة **موساوي هناع، بن حمدي مروة، (2017)**، حول الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، التي توصلت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للجنس للأطباء عند مستوى الدلالة 0,05. وأيضا دراسة **جعيح عمر، نبار رقية، (2022)**، حول الاحتراق النفسي في وسط موظفي قطاع الصحة العمومية، التي توصلت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد سلك التمريض تبعاً للجنس. وهذا راجع إلى العديد من الأسباب والعوامل التي تخص الاجرائيات منهجية الدراسة البيئة مختلفة، و حجم العينة وكيف يتم اختيارها، أدوات المقياس، وأيضا الحدود المكانية والزمانية.

### 5. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة انه توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين تبعاً لمتغير المستوى المعيشي. ووفق نتائج لا توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين كما يشير الجدول رقم (17)، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

يمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية بأن الموظفي (الأطباء – ممرضين – الإداريين ) المركز الوسيط لعلاج المدمنين يعيشون نفس الظروف المعيشية، رغم أنهم يختلفون في مهام والواجبات التي يقومون بتأديتها ومن بين العوامل المؤثرة على المستوى المعيشي وعلاقته بالصحة النفسية هناك الظروف المادية حيث أن الأجر الذي يتقاضاه الموظف والذي يعتبر من الأسباب مهمة في حياة الفرد واستمراره الذي به يتمكن من تلبية احتياجاته الخاصة كالمسكن – الغذاء – رعاية الصحية – ملابس... الخ، وهذا للمحافظة على صحته الجسدية والنفسية وتحقيق رفاهية له ولأسرته، وإذا لم تتوفر هذه المتطلبات الرئيسية ستتعرض سلباً على شخصيتهم وطريقة ممارستهم لعملهم، بحيث أن الموظفين يقومون بجهود كبيرة في العمل لاتقاناً مهامهم بأتم معنى.

من الأسباب التي تجعل الموظفين أكثر عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي التي يعيشونها داخل المؤسسة التي يعملون فيها، كزيادة الأعباء والواجبات في العمل والتي عليهم تحقيقها في مدة قصيرة وأيضاً قلة التعزيز والتقدير (سواء مالية، مؤسسية أو اجتماعية) تزيد من احتمالية تعرض الأفراد للاحتراق النفسي، إذ أنها تقلل من قيمة العمل والموظفين وترتبط بشكل وثيق بمشاعر قلة الكفاءة والفعالية بالمقابل، فان استمرارية في منح المعززات للموظفين، يعني أن هناك علاقة صحية بين الموظفين والمؤسسة التي يعملون بها ويفسح المجال لشعور بالرضا الداخلي. وكذلك نقص الدعم الاجتماعي عندما تتصف هذه العلاقات بقلة الدعم والثقة ووجود خلافات لم يتم حلها هذا يتسبب في الوقوع في مخاطر الاحتراق النفسي، إلا انه عندما تكون علاقات العمل جيدة ويتوفر دعم اجتماعي ونفسي كبير، يتكون لدى الموظفين وسائل فعالة في حل الخلافات وتزيد احتمالية انخراطهم في العمل.

إن الشعور بالاعمال يرتبط بمدى رؤية الموظفين للقرارات الصادرة في العمل على أنها عادلة ومنصفة، من المحتمل أن تظهر صفات التحكم والغضب والعدائية عندما يشعر الموظفون بأنه لا يتم احترامهم بسبب عدم التعامل معهم بإنصاف. ( اشرف، كيت، 2020: 13)

وكل هذه المعاناة المستمرة والتي يعيشونها في المؤسسة إذ لم يتم تقدير جهودهم وتعبهم فذلك سيؤدي بهم إلى القلق، التوتر، الإحباط وهذا سيولد بما يسمى الاحتراق النفسي وتظهر على الموظف أعراض

كفقدان الطاقة والحيوية، وكثرة الغيابات، وانخفاض في الأداء، رغبة في ترك العمل، شعور بالذنب، شعور سلبي اتجاه زملاءه .

و قد جاء الباحث **العصري مرزوق بن احمد عبد المحسن** بمجموعة من العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية لموظفي قطاع الصحة تتمثل في **الإحباط** الذي يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية للموظف وذلك نتيجة شعوره بحالة من عدم الإشباع لحاجاته أو حل مشكلة من مشكلاته، والتأكيد على أن استمرارية هذا الشعور يؤثر على الأداء الفعلي وبالتالي نشوء مشكلات وصراعات داخل الفرد وذلك سيؤثر على الصحة النفسية ولا ننسى أيضا **الصراع** التي يشعر به موظف قطاع الصحة حين لا يستطيع إرضاء دافعين في وقت واحد لتساويهما في القوة ومصادر الصراع داخلية ذاتية ترجع لدوافع الفرد التي يريد إشباعها وتلبيتها إما خارجية مادية أو اجتماعية أو حسية تعوق إرضاء القرن دوافعه. وأيضا **الضغط النفسي والقلق** التي يتعرض له الموظف في قطاع الصحة من خلال كثرة مهام و متطلبات العمل فسيؤدي ذلك إلى ظهور الآثار السلبية على صحته النفسية والجسدية كاختلال التوازن في الصحة واضطراب في السلوك التي تهدد ذاته. (اميمة، 2021: 35)

إذا تمتع الموظف بصحة النفسية والعقلية جيدة فذلك يجعله يكتسب مهارات السلوكية وعاطفية وتجعله يواجه ظروف الحياة وبالتالي يصبح قادرا على اتخاذ القرارات وإذا كان عكس ذلك فقد يجعل المؤسسة التي يعمل فيها تعاني من نقص كبير في جودة العمل وبالتالي يخلق مجتمع غير متطور.

## 6. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة :

نصت الفرضية الجزئية الخامسة انه توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج المدمنين تبعا لمتغير الصنف المهني. ووفق نتائج لا توجد فروق من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين كما يشير الجدول الرقم (19) أي لا يختلف موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية تبعا لمتغير الفئة المهنية، وهو ما يؤكد عدم تحقق الفرضية. وهذه النتيجة جاءت عكس توقع فرضية البحث.

ويمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية أن موظفي ( الأطباء – الممرضين – الإداريين ) ليس لديهم اختلاف من حيث الاحتراق النفسي والصحة النفسية أي يشعرون بنفس الضغوطات والصراعات الداخلية التي يواجهونها في العمل وخاصة هم يكافحون من اجل قيامهم بمهنتهم على المستوى المطلوب وتكفل بالمرضى وتقديم الخدمات العلاجية وقيام بالواجبات الإدارية، لم يؤثر ذلك على صحتهم النفسية فلم يصبهم بالإجهاد الانفعالي ولم تبلد المشاعر. فحسب ما تم ملاحظته من خلال الدراسة الاستطلاعية أن موظفي الأطباء وممرضين مركز الوسيط لعلاج المدمنين بعين تموشنت أنهم يعملون في نفس الأوقات و يؤدون نفس مهام خارج وداخل المركز، ذهابهم مع بعض لقيام بالعمل وكل اليوم تتغير مناوبات ليس نفس الشخص يذهب بمعنى يوجد التواصل والتفاهم ما بينهم وهذا يساعدهم في التغلب على ضغوطات و الأعباء المتكلفة في العمل إذ لوحظ على الإداريين عدم تقارب و التفاعل فيما بينهم وعدم تكوين علاقات فيما بينهم وهذا ماسيزيد بمتطلبات العمل والضغوطات المهنية، وكلما زاد الاحتراق النفسي سيؤثر على الصحة النفسية والجسدية وسينخفض أداءهم وظهور اضطرابات السلوك.

فان الظروف وطبيعة العمل التي يمارسونها موظفي (الأطباء – الممرضين- الإداريين ) فهي من الأسباب والعوامل التي تؤثر على حالتهم النفسية والجسدية ، فإذا كانت ظروف العمل التي تحيط بموظف

صعبة وغير مناسبة فستنعكس سلبا على سلوكه وعلى صحته، وهذا سيؤدي إلى استنفاد طاقته وحيويته ورغبته في ترك العمل

، وكذلك طبيعة العمل الذي يشمل الضغوطات وضيق الوقت وخاصة في المهن الصحية والاجتماعية التي تتطلب الجهد وقيام العمل بأكمل الوجه وفي هذه المهن يتعامل الموظف مع الناس مختلفين في شخصية نرى منهم منحرفين في سلوك وأخرين سلوكهم عادي فإذا تلقى الفرد في عمله الاحترام والتعاون والتقبل والإنصاف، فسيشعر بالتوافق الذاتي في توفيق بين دوافعه وتكيف مع نفسه وتنمو لديه شخصية سوية، والتوافق الاجتماعي كتقدير الآخرين وتكوين العلاقات الاجتماعية، ويشعر الموظف بالرضا عن عمله ويحبه وإذا وجد عكس فهذا سيجعله يشعر بعدم الطمأنينة، وعدم الارتياح النفسي، والتوتر، والقلق، والغضب، وذلك سيؤدي إلى انخفاض أدائه وإنتاجه وعدم نضجه انفعاليا، وعدم الاتسام بالتوازن والثبات، وعدم اتخاذ القرارات، وسيؤثر تأثير سلبي على صحته النفسية وعلى الآخرين فان الموظف الذي يدرك الضغوط التي يعيش فيها ولا يستطيع تكيف معها فسيصاب بالأمراض النفسية الجسدية وسيزداد الأمراض المهنية وسيصل إلى مرحلة الاحتراق النفسي وسيعاني من مشاكل الصحية.

و من بين الأعراض الاحتراق النفسي التي تظهر على صحة النفسية والجسدية هي عدم التركيز والنسيان وتزايد الأخطاء المهنية، الإحباط، الملل، والغضب، وعدم الثقة بالنفس، والتوتر، الألم في الظهر، الإنهاك الجسدي، صعوبة في اتخاذ القرارات ومعالجة المعلومات، عدم التفاعل والتغيب المستمر عن العمل.

(سليم، توفيق، 2021: 10)

اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة أج راميريز، جي جراهام، ام إيه ريتشارد، ايه كول، دبليو أم جريجوري، (1996)، حول الصحة النفسية للاستشاري المستشفى : اثار التوتر والرضا في العمل، التي اظهرت انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على عينة 882 من أطباء الجهاز الهضمي والجراحين وأطباء الأشعة وأطباء الأورام تبعاً لـصنف المهني .

وتعارضت مع دراسة أيشيك سايل، سيدا هاران، شيناى اولماز، هاليس دوريمجي اوزغون، (1997) حول مستويات احتراق الأطباء والممرضات العاملين في مستشفيات التي اظهرت انه توجد فروق بين الممرضات والأطباء من حيث الاحتراق النفسي. وهذا راجع إلى العديد من العوامل التي تخص الاجرائيات منهجية الدراسة البيئة مختلفة، و حجم العينة وكيف يتم اختيارها، أداة المقياس، وأيضا الحدود المكانية والزمانية .

**خلاصة الفصل :**

تناولنا في هذا الفصل عرض مناقشة نتائج الدراسة وتحليلها، وإجابة على كل فرضيات البحث التي تم تطرق إليها في بداية الدراسة بعد ما تم تطبيق أداة الدراسة وهي مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش معدل من طرف سليم بن ومقياس الصحة النفسية وتمت معالجتهما بالأساليب الإحصائية باستخدام برنامج spss24 .

## خاتمة:

تعتبر ظاهرة الاحتراق النفسي من أهم المشكلات التي ظهرت في المهن الإنسانية والاجتماعية لدى الموظفين ( الطب - التمريض - التدريس - الإداريين ) وهو بصفة عامة يشير إلى حالة التي يمر بها الموظف داخل المؤسسة التي يعمل فيها أي يشعر بالضغط النفسي ومشاكل النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الناجمة عن العمل، والإنهاك الانفعالي والتعب والإحباط، والإحساس بالشعور السلبي اتجاه زملائه واللامبالاة، ونقص الانجاز الشخصي .

وقد يكون من الصعوبة اكتشاف الاحتراق النفسي مبكرا، إذ يشعر الكثير من الموظفين في المراحل الأولى للمرض بأنهم في حالة صحية جيدة، وغالبا ما يرجعون هذه الأعراض إلى ضغوط العمل وأعباء الحياة. ولكن تفاقم هذه الأعراض وعدم التعامل معها من قبل الموظف ومع أسبابها، قد يقود إلى الإصابة بالاكنتاب ما قد يصل الأمر في أسوأ الحالات إلى حد التفكير في الانتحار، لذلك يجب الاهتمام بالصحة النفسية داخل بيئة العمل لكي يتيح للأفراد القدرة على مواجهة التحديات المتنوعة وتجاوز النكسات داخل هذه المنظومة

بالإضافة أن القدرة على الاهتمام بالصحة النفسية يعزز من قدرات الموظفين في القطاع الصحي مما يعني إنتاجا أعلى وأفضل من الأوقات العادية . التوعية بأهمية الصحة النفسية داخل الشركة يولد نوعا من الإيجابية في أذهان فريق العمل والمحافظة على الرشاقة الذهنية وصحتهم النفسية خاصة عند تغير الأدوار والمسؤوليات مما يُحفز كل موظف على الالتزام بدوره بشكل جيد بحيث تعامل الإدارة مع المشاكل النفسية لموظفيها بشكل احترافي يساعدها على تجاوز العديد من العقبات التي قد تهدد أسلوب وجودة العمل كما حدث مع العديد من الموظفين من مشاكل صحية عقلية ونفسية مثل التوتر والصداع والقلق الناتج عن الإرهاق بسبب العمل مما يؤدي إلى أمراض نفسية مثل الاكتئاب والاكنتاب الحاد نتيجة ضغط العمل.

وقد هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي مركز الوسيط لعلاج المدمنين وقد أظهرت علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى موظفي الصحة و مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي رغم تمتعهم بمستوى عال من الصحة النفسية و لم نجد حيث الاحتراق النفسي والصحة تبعا لمتغير الجنس ، المستوى المعيشي والصنف المهني.

## ❖ التوصيات واقتراحات :

- على ضوء النتائج التي توصلنا إليها في الدراسة الحالية سنقدم بعض الاقتراحات وتوصيات :
- ✓ عدم تحميل الموظف بأعباء وظيفية أكثر من اللازم سواء من ناحية كم العمل أو تحميله بمهام تفوق مهاراته.
  - ✓ الاهتمام بالظروف المادية والمعنوية والاجتماعية للموظفين من أجل تحقيق الرضا عن العمل.
  - ✓ مناقشة أهمية الصحة النفسية داخل بيئة العمل للموظفين من قبل المدراء والمسؤولين هذا يفتح المجال لثقة الموظفين على جميع المستويات والتواصل بشكل مفتوح دون تمييز أو شعور بان الإدارة لا تقدر قيمتهم كبشر هذا يساعد على المحافظة على صحتهم النفسية.
  - ✓ تحسين العلاقة بين الموظفين داخل المؤسسة وتكوين العلاقات بينهم.
  - ✓ الاهتمام بالبرامج التدريبية للعاملين لمساعدتهم على كيفية تحقيق الموائمة بين المسؤوليات الوظيفية والمسؤوليات الاجتماعية لتقليل من صراع الدور لديهم لما له من اثر على الشعور بالاحترق النفسي وكذلك التدريب على كيفية التعامل مع الناس.
  - ✓ لا بد من الاعتراف بالمشكلة ومعرفة الضغوطات التي يتعرض لها الموظف لان هناك جوانب من العمل لا تمتعنا أو نعمل فوق طاقتنا.
  - ✓ تعزيز الحوافز ومكافآت لتقليل من ظاهرة الاحترق النفسي.
  - ✓ محاولة تخفيف من مسببات الضغوط المهنية والأعباء الزائدة على الموظفين لتحقيق الطموحات الفرد ومؤسسة في آن واحد .
  - ✓ تفعيل برامج الإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي لمواجهة الضغوطات النفسية وتخفيف من حدة الاحترق النفسي.



قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- امطانيوس نايف ميخائيل ، (2016)، بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية وتقنياتها، ط1، دار الإعمار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
- اماني بسام سعيد الجمل ، (2012) ، الاحتراق الوظيفي لدى المرأة العاملة في مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية في قطاع غزة ، رسالة الماجستير، قسم ادارة الأعمال ، كلية التجارة ، الجامعة الإسلامية ، غزة.
- أمل فلاح فهد الهملان ، (2008)، الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتها باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر، رسالة الماجستير ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، الكويت .
- ألاء حمدي ادعيس، (2012)، العلاقة بين تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاحتراق الوظيفي في شركة الاتصالات الفلسطينية من وجهة نظر العاملين فيها ، رسالة الماجستير ، قسم إدارة الأعمال ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الخليل .
- أنور أبو موسى، يحيى كلاب ، (2012) ، الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين الإداريين في جمعية أعمار للتنمية والتأهيل ، لنيل الدبلوم المهني ، تخصص في إدارة منظمات المجتمع المدني، الجامعة الإسلامية ، غزة.
- اشرف قضاة، كيت شيز، (2020)، دليل رعاية الموظفين ورعاية الذات في وزارة الصحة في سياق نظام الرعاية الصحية ، الوكالة الألمانية للتعاون الدولي ، الأردن.
- امنة يس ، موسى احمد، (2010)، الصحة النفسية و علاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين ، رسالة ماجستير الآداب في علم النفس ، جامعة الخرطوم .
- ابتسام احمد أبو العمرين ، (2008) ، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة و علاقته بمستوى أدائهم ، شهادة الماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة .
- أسماء محمد مصطفى دفع الله ، زينب الطاهر الشيخ الطيب بدر، (2021) ، الصحة النفسية و علاقتها بالسماوات الشخصية لدى طلاب و طالبات الجامعات الحكومية بولاية الخرطوم (السودان) ، مجلة الأكاديمية للأبحاث و النشر العلمي ، العدد 21 ، 5 جانفي .
- احمد أبو سعد، (2011) ، دليل المقاييس و الاختبارات النفسية و التربوية ، ط2 ، مركز دبيونو لتعليم التفكير، عمان.
- بوحارة هناء ، (2011) ، الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية بولاية عنابة والطارف ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا ، جامعة فرحات عباس، سطيف.
- بوفرة مختار ، (2012) ، الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى مدرسي التعليم الابتدائي ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- بورويس عنتر ، بوشباط يحي ، وشلوح شهرة ، باخة فاطمة ، (2020) ، الاحتراق النفسي لدى معلمي الابتدائي وعلاقته بدافعية الانجاز لديهم، شهادة الليسانس ، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد الصديق بن يحي ، حيجل .
- بن زهرة عابد ، (2015) ، الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية و الرياضية في مرحلة التعليم المتوسط ، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

- بقدر سارة ، (2015)، استراتيجيات مواجهة ومدى فاعليتها في تجاوز الاحتراق النفسي لدى القابلات ، شهادة الماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم .
- بن مداح امين ، بوحوت هشام ، (2020)، الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى معلمي الطور الابتدائي، قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطونيا ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد الصديق بن يحيى ، جيجل .
- بوزيان إيمان ، (2016)، القلق وعلاقته بالقرحة المعدية لدى عينة من المصابين ، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطونيا ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .
- بنية صابرينة ، (2018)، محاضرات في الإحصاء الوصفي ، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة ابن خلدون ، تيارت .
- بن شيخ نصيرة بالزين صفية، (2014)، الصحة النفسية و علاقتها بالاداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة و التلفزيون، مذكرة لنيل شهادة ليسانس ، قسم علم النفس و علوم التربية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .
- بخوش نورس ،حميد نيخرفية، (2016)، جودة الحياة و علاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية ، جامعة زيان عاشور، الجلفة .
- بختي خديجة، حابا الله حليلة، (2018) ، الضغوط النفسية و علاقتها بالصحة النفسية لدى معلمي الابتدائي بولاية ادرار، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة احمد دراية ، ادرار .
- بطرس حافظ بطرس ، (2007) ، التكيف و الصحة النفسية للطفل ، ط1، دار المسيرة للطباعة و النشر ، عمان .
- تلالي نبيلة ، (2017)، الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الزوجة العاملة القابلات ، شهادة دكتوراه ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .
- تويمر اسماء،(2020)، الاحتراق النفسي وعلاقته بمركز الضبط الذات لدى الطالبات المقيمت بالاحياء الجامعية ، شهادة الماجستير ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة محمد بوضياف المسيلة .
- جعيج عمر ، نبار رقية ، (2021)، الاحتراق النفسي في وسط موظفي قطاع الصحة العمومية ، مجلة الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 08 ، العدد01.
- جعير سليمة، (2019)، مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات بولاية الشلف ، مجلة البحوث التربوية والتعليمية ، المجلد 8 ، العدد1، الجزائر .
- حامد عبد السلام زهران ، (1997)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط4 ، الشركة الدولية لطباعة ، القاهرة .
- حسن منسي ، (2001) ، الصحة النفسية ، ط2 ، دار الكندي لنشر و التوزيع ، الأردن .
- خليلي عبد الحليم ، (2007)، مستوى الاحتراق النفسي لدى مربى الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، شهادة ليسانس ، قسم علم النفس ، كلية الاداب والعلوم الانسانية ، جامعة باجي مختار ، عنابة .
- خالد عوض البلاح،(2016)،الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1 ، دار النشر مكتبة المنتبي ، المملكة العربية السعودية .

- رانية محمد محمود زيادة ، (2020)، دور الاحتراق الوظيفي في التأثير على الرضا الوظيفي بالتطبيق على الإداريين في مستشفى عسير المركزي بمدينة ابها، قسم ادارى الاعمال، كلية المجتمع ، جامعة الملك خالد ، المملكة العربية السعودية .
- زاوي امال ، (2011)، مستويات الاحتراق النفسي عند المحامين الممارسين وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية ، شهادة دكتوراه ، قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- زرداني سعاد، (2022) ،الصحة النفسية و علاقتها بتقدير الذات لدى طالبات الحرم الجامعي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي .
- سماهر مسلم عياد ابو مسعود ، (2010)، ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الاداريين العاملين في وزارة التربية والتعليم العالي بقطاع غزة ، رسالة الماجستير ، قسم ادارة الاعمال ، كلية التجارة ، الجامعة الاسلامية ، غزة .
- سليمان احمد الطلاع ، (2015)، واقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في شركة توزيع كهرباء محافظات غزة ، مجلة جامعة الازهر غزة سلسلة العلوم الانسانية ، المجلد 17 ، العدد 2 ، جامعة الازهر ، غزة .
- سليمان بن علي بن محمد بن راشد الحاتمي ،(2014) ، الاحتراق النفسي وعلاقته باساليب مواجهة المشكلات لدى المعلمين العمانيين في محافظة الظاهرة بسلطنة عمان ، رسالة الماجستير ، قسم التربية والدراسات الانسانية ، كلية العلوم والاداب ، جامعة نزوى ، عمان .
- سنابل امين صالح جزار ،(2011)، الجدية في العمل وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية في محافظات شمال الضفة الغربية ، رسالة الماجستير ، تخصص الادارة التربوية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية نابلس ، فلسطين .
- سماني مراد ، (2012)، استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهران، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- سناء نصر حجازي ، (2009) ، علم النفس الاكلينيكي للأطفال ، ط1، دار المسيرة لصحافة و الطباعة ، عمان .
- سليم بن زهرة ، توفيق بوخلوه،(2021)، تأثير الاحتراق الوظيفي في أداء العاملين في مؤسسة الاسمنت عين التوتة الوحدة التجارية -نقرت- ، قسم العلوم الاقتصادية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي .
- سعدة عبد الواحد ابراهيم ابو بكر ، (2018)، الاحتراق النفسي لدى العاملين في مستشفيات مدينة بنغازي وعلاقته ببعض المتغيرات ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الاداب ، جامعة بنغازي ، ليبيا .
- شرقي حورية ، (2010) ، الاحتراق النفسي وعلاقته بدافعية الانجاز لدى اعضاء الفريق الطبي بمستشفى مستغانم ، رسالة الدكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- سربن وليد ، مخناش بليلي، (2019) ،المهارات الاجتماعية و علاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية و الرياضية ، مذكرة لنيل شهادة الماستر النشاط البدني الرياضي المدرسي ، معهد علوم و تقنيات النشاطات الرياضية و البدنية ، جامعة اكلي محند اولحاج ، البويرة .

- شافية بن حفيظ ، هاجر مناع ،(2015) ، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم و الطفل ، دراسات نفسية و تربوية ، العدد 15 ، جامعة قاصدي مرباح .
- صالح باتشو ، (2017)، الاحترق النفسي عن الطبيب المقيم ، شهادة الماستر ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة العربي بن مهدي ام البواقي ، الجزائر.
- صفاء يحيوي ، (2018) ، اثر عمل المرأة على صحتها النفسية و علاقاتها الاسرية ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم ، قسم علم النفس و الارطفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- صالح حسن احمد الداھري ، (2010) ، مبادئ الصحة النفسية ، ط2 ، دار وائل للنشر ، عمان .
- صبرين هروشة ، (2021)، الشخصية الزمنية و علاقتها بالصحة النفسية في المجتمع الجزائري، مذكرة ماستر ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .
- طاووس وازي ، شهرزاد نوار ، (2018)، الضغط المهني والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، العدد 28 ، ديسمبر .
- عامر تواتي محمد ، (2019) ؛ الاحترق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أساتذة التعليم الثانوي ببعض ثانويات ولاية وادي ، نيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس المدرسي ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .
- علوطي عاشور، مغار عبد الوهاب، (2017)، علاقة غياب العدالة التوزيعية بأبعاد الاحتراق الوظيفي لدى مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي بولاية سكيكدة ، مجلة العلوم الإنسانية ، العدد 31 ، مسيلة، ديسمبر.
- عبد العزيز القوسي ، (1948) ، أسس الصحة النفسية ، ط3، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
- عبد المجيد الخليدي ، كمال حسن وهبي ، (1997) ، الامراض النفسية و العقلية و الاضطرابات السلوكية عند الأطفال ، ط1، دار الفكر العربي ، بيروت .
- عمران ربيعة،(2015)، التوافق الزوجي وعلاقته بالاحترق النفسي لدى العاملين بقطاع الصحة لولاية غرداية ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة غرداية .
- عبد الرحمن سيد سليمان،(2014) ، مناهج البحث، ط1 ، عالم الكتب للنشر وتوزيع ، القاهرة .
- عبد الله عبد الله ، (2008) ، الاغتراب النفسي و علاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا ، قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة بن يوسف بن خدة ، الجزائر .
- عاشوري فاتح ،(2017)، الصحة النفسية و أهميتها في الأداء الوظيفي للأساتذة التربية البدنية و الرياضية في الطور الثانوي ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس قسم النشاط البدني الرياضي المكيف كلية علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .
- عايدة ناجي ، (2020)، الصحة النفسية و السيكوسوماتية و علاقتها بالأداء المهني لدى القابلات ، مجلة العلوم الإنسانية ، الجامعة ام بواقي ، المجلد 7، العدد 2 ، جوان .
- غالي مريم ، (2014) ، الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .

- فراس قريطع الجبور، مؤيد محمد مقداي، عائشة احمد السوالمه،(2020)، آليات الدفاع لدى طلبة كلية التربية في جامعة اليرموك، العلوم التربوية ، العدد 3، الجزء 1 ، يوليو.
- قدوس ضاوية ، (2015)، الاحترق النفسي لدى الشخصية التجنبية ، شهادة الماستر، قسم علم النفس العيادي ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة الطاهر مولاي ، سعيدة .
- قاسي فريد،(2022)، مصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى إداريي المؤسسات العمومية الاستشفائية ، مجلة الدراسات في علم الاجتماع المنظمات ، المجلد 10 ، العدد2 ،ديسمبر.
- قسم الصحة النفسية،(2021)، الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة المنيا .
- كوكب الزمان بليردوح ، حياة بجة ،(2021) ، التوافق النفسي و الصحة النفسية، مجلة العلوم الإنسانية ، المجلد 15 ، العدد02 الجزائر .
- لنا حسن محمد منصور ، (2013)، الاحترق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الموظفين الإداريين في مديريات التربية والتعليم في محافظة الخليل، رسالة الماجستير، كلية الدراسات العليا ، جامعة القدس ، فلسطين .
- لبلاطة كاميليا، (2020)، الاحترق النفسي لدى القابلات المناوبات ليلا ، شهادة الماستر ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .
- موساوي هناء ، بن حمدي مروة ،(2018) ، الاحترق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى اطباء بمستشفى الحكيم عقبي ومستشفى ابن زهر مدينة قالمه، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس الاجتماعي ، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، جامعة 8 ماي 1945، قالمه.
- معروف خديجة ، (2017)، الاحترق النفسي لدى الأطباء الجراحين بمستشفى محمد بوضياف وسليمان عميرات والعيادات الخاصة بمدنتي ورقلة وثقرت ، شهادة الماستر، قسم علم النفس العيادي ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قصدي مرباح ، ورقلة.
- مدوري يمينة ، (2015)، الاحترق النفسي وعلاقته بانماط الشخصية وطبيعة الممرسات المهنية ، شهادة دكتوراه ، قسم علم النفس و علوم التربية والارطفونيا ، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية ، جامعة ابو بكر بلقايد .
- محسن علي موسى السعداوي ، (2009)، عبد الكاظم جليل حسان ، عبد الحليم جبر نزال ، دراسة مستوى الاحترق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى لاعبي كرة القدم ، مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية ، العدد الأول
- ملال خديجة ،(2010)، تقنين مقياس الاحترق النفسي لماسلاك وجاكسون في الوسط الشبه الطبي ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس وعلوم التربية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران .
- مختار ابو بكر ، (2016)، أسس ومناهج البحث العلمي، نيوليك الدولية للنشر والتدريب ، دون البلد.
- مجدوب احمد محمد قمر، (2016) ، الصحة النفسية و الذكاء الوجداني و علاقتها ببعض المتغيرات ، مجلة العلوم النفسية و التربوية العدد 2 مارس جامعة دنقلا السودان .
- مهدي محمد القصاص ، (2007)، مبادئ الإحصاء والقياس الاجتماعي، كلية الآداب، جامعة المنصورة.
- حمد مفيد القوصي ، (2014)، الإحصاء الوصفي والاستدلالي، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي ، عمان.
- محاد موسى ، (2019)، الاحترق النفسي لدى الأساتذة وعلاقته بالاتجاه نحو التعليم ، شهادة الماستر ، جامعة آكلي محند اولحاج ، البويرة .

- محمد حبيب ، (2013) ، الصحة النفسية للمجتمع المعاصر، ط1 ، دار الحوار لنشر و التوزيع ، أبو ظبي
- مصطفى حجازي ، (2004) ، الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة ، ط2 المركز الثقافي العربي ، لبنان .
- معلوم ليلي ،(2015)،الضغط المهني وعلاقته بالظهور الاحتراق النفسي لدى الصحفيين في المجالين الكتابي والسمعي، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو.
- مزياني عائشة ، ميزاب ناصر ، (2021)، مستوى الصحة النفسية لدى الأخصائي العيادي الممارس في القطاع العام ، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف ، المجلد 06 ، العدد 02 ، نوفمبر .
- مولاي خطري بن موسى ،(2016)، الإجهاد المهني لدى ممرضى المركز الاستشفائي الجامعي بمرآكش ، شهادة الدكتوراه ، كلية الطب ، جامعة قاضي عياض ، مرآكش .
- معصومة سهيل المطيري،(2005)، الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها، ط1 ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، الكويت.
- محمد عبد السلام ، (2020)، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية ، مكتبة نور للنشر والتوزيع.
- مسيلي كمال سخري احمد ، (2019) ، الصحة النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى طلبة مذكرة تخرج لنيل شهادة الماست قسم تربية و علم الحركة ، معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، جامعة اكلي محند اولحاج البويرة .
- محمد فهد الركيبي،(2019) ، درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت ، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، قسم المناهج و التدريس ، كلية العلوم التربوية جامعة البيت ، الكويت.
- ملوكة عواطف،(2014) ، اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية و علاقتها بالصحة النفسية ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس و علوم التربية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .
- نجلاء مرزوق ناصح البقمي ، (2021) ، الاحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بفروع جامعة نجران بشروءة، مجلة علمية فصلية محكمة ، العدد 9 ، مارس.
- نوال بنت عثمان بن احمد الزهراني ، (2008)، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة الماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .
- نبيل منصورى ، (2011)،مفهوم الذات وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لحكام كرة القدم ، رسالة الماجستير ، تخصص الارشاد النفسي الرياضي ، جامعة الجزائر 3.
- ناهده عبد زيد الدليمي،(2016)، أسس وقواعد البحث العلمي ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- نبيل منصورى ، عبد الله وناس، هناء برجى، (2018) ، الصحة النفسية و علاقتها بالعوامل الخمس الكبرى لشخصية لدى الطلبة، دفاثر مخبر المسالة التربوية في ظل التحديات الراهنة ، العدد 19 ، ماي ، جامعة البويرة .

- نسرين إبراهيم الصبان ،(2021) ، الاحتراق الوظيفي و علاقته بالمساندة الاجتماعية لدى العاملين بالإدارة خدمات المرضى واحقية العلاج ببرنامج مستشفى قوى الامن بالرياض، مجلة جامعة بابل للعلوم الانسانية ، المجلد 29 ، العدد 10 ، المملكة العربية السعودية .
- وليد باخوش، والهادي الباتشو ، (2019)، مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضات العاملات بقطاع الصحة العمومية ، حوايات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية ، العدد 27 ، ديسمبر .
- وسيلة حمامدية ، (2017) ، التصورات الاجتماعية لصحة النفسية لدى الأطباء ، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، عين صالح .
- يونس شاوش عبد الرؤوف ، (2017) ، دور كفاءة المدرب في تحقيق الصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم صنف أشبال (16-18 سنة ) ، مذكرة لنيل شهادة ماستر ، قسم التربية البدنية و الرياضية ، جامعة العربي بن مهيدي ، ام بواقي.

- AJ RAMIRE ، J GRAHAM ، A RDSICAR ، ACULL ، W M GREGORY ، (1996) ، Mental health of hôpital consultants : The effects of stress and satisfaction at work ، The Lancet, United states of American.
- Philippe zawieja, Franck guarnieri ,(2013), Epuisement professionnel : Principales approchés conceptuelles ,Clinique et psychométriques, Hal open.
- Isik sayil, Seda Haran , Senay olmez ,(1997), Ankara universities hastanelerinde calisan doctor ve hemsirelerin tukenmislik duzelyeri ,Keiz dergisi, univertsite Ankara.
- Tulin tunc,(2008), Doctor ve hemsirelerin tukenmislik ile rol catismasi ve rol belirsizligi aeasindaki iliski : Bir uiniversite hastanesi ornegi, Enstitu anabilim isletme , enstitu bilim dali yonetim organizasyon, sakarya universitesiklm.
- Parastoo baharvand , khatereh anbari, Maryam hormozi , (2016), Mental Health and Related Factors in Physicians Working in Hospitals , Study in Western Iran Lorestan University of Medical Sciences.



## الملحق رقم (01)

استبيان الاحتراق الوظيفي : مقياس ماسلاش

## التعليمات:

أخي الموظف أختي الموظفة:

في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط لعلاج للمدمنين .

أتقدم إليكم بهذا الاستبيان و الذي يحتوي على مجموعة من البنود ، المطلوب منكم الإجابة الواضحة على هذه بنود الاستمارة ونؤكد لكم أن المعلومات التي تدلون بها هي خدمة البحث العلمي وستحاط بسرية تامة ، وما عليكم إلا تفهم العبارات جيدا والإجابة عليها بكل موضوعية وصدق ، وذلك بوضع العلامة (X) أمام الإجابة المناسبة.

وأخيرا تقبلوا منا فائق الشكر والتقدير

## البيانات الشخصية:

الجنس: أنثى  ذكر المستوى المعيشي: جيد  متوسط  منخفض 

الصف المهني:

البعد	الفقرات	موافق	محايد	غير موافق
البعد الأول: الإجهاد الانفعالي (العاطفي)	1) اشعر بانني منهك نفسيا بسبب عملي .			
	2) اشعر باستنفاد كامل طاقتي مع نهاية كل يوم افضيه في عملي .			
	3) اشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل .			
	4) اشعر بفقدان الرغبة و انعدام الحماس لأداء المهام الموكلة لي في عملي.			
	5) اشعر بالإحباط و الضجر و الملل بسبب عملي .			

			6) اشعر أن هذه المهنة تتسبب في قساوة مشاعري.	البعد الثاني: تبدل المشاعر
			7) اشعر بتزايد الضغوط في مهنتي.	
			8) لا اكثرث بما يحدث للأفراد من المشكلات .	
			9) ارغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.	
			10) اشعر أن مهنتي لا تحقق لي الإشباع الشخصي.	
			11) اشعر بالنشاط و الحيوية في عملي.	البعد الثالث: نقص الإنجاز الشخصي
			12) اشعر بتأثير إيجابي في حياة الآخرين من خلال عملي.	
			13) استطيع و بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.	
			14) أثناء عملي أتعامل مع مشكلات العمل بهدوء تام.	
			15) حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير في هذا العمل.	

الملحق رقم (02)

استبيان الصحة النفسية

التعليمات:

أخي الموظف أختي الموظفة:

في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى موظفي المركز الوسيط للمدمنين .

أتقدم إليكم بهذا الاستبيان و الذي يحتوي على مجموعة من البنود ، المطلوب منكم الإجابة الواضحة على هذه بنود الاستمارة ونؤكد لكم أن المعلومات التي تدلون بها هي خدمة البحث العلمي وستحاط بسرية تامة ، وما عليكم إلا تفهم العبارات جيدا والإجابة عليها بكل موضوعية وصدق ، وذلك بوضع العلامة (X) أمام الإجابة المناسبة.

وأخيرا تقبلوا منا فائق الشكر والتقدير

البيانات الشخصية:

الجنس: أنثى  ذكر

المستوى المعيشي: جيد  متوسط  منخفض

الصف المهني:

الرقم	العبارة	غالبا	أحيانا	نادرا	مطلقا
1	هل تشعر بالرضا عن نفسك على العموم؟				
2	هل تشعر أن لديك خصائص تتميز بها ؟				
3	هل تشعر بأنه لديك مكانة وسط المحيطين بك؟				
4	هل تثقك بنفسك عالية؟				
5	هل تشعر بفعالية وجودك في المجتمع ؟				
6	هل تصر على إتمام الأعمال الضرورية غير الممتعة؟				

				عندما تقرر عمل شيء ما فهل تنفذه مباشرة (دون تسويق)؟	7
				هل تستسلم عادة عند أول إخفاق ؟	8
				عندما تظهر مشكلات غير متوقعة في حياتك فهل تستطيع معالجتها بمرونة؟	9
				عندما تحدد لنفسك أهداف فهل تحققها دائما ؟	10
				هل تشعر بتراجع كبير في نشاطاتك داخل خارج البيت؟	11
				هل تجد صعوبة في إتخاذ القرارات ؟	12
				هل تبحث دوما عن حلول للخروج من مشكلاتك؟	13
				هل تقوم بنشاطات لرفع معنوياتك ؟	14
				هل ترغب في التعاون مع الزملاء؟	15
				هل تجد سهولة في التعامل مع الآخرين؟	16
				هل تعبر بالشكر للآخرين عند مساعدتهم لك؟	17
				هل تثق بالآخرين ؟	18
				هل تعبر بصراحة حينما يطلب منك ذلك؟	19
				هل تتقبل الانتقادات من طرف الآخرين؟	20
				هل تتجاوز الإساءة بسهولة؟	21
				هل تنتابك الرغبة في رد أذية الغير ؟	22
				هل تحاول تصحيح أخطائك مع الآخرين إن حدث ذلك؟	23
				هل تغضب بسرعة؟	24
				هل أصبحت جد حساس (من السهل إيذاء شعورك)؟	25
				هل تلوم نفسك بكثرة ؟	26
				هل يحيطك القلق باستمرار؟	27

				هل أصبحت مخاوفك كثيرة؟	28
				هل ينتابك الشعور المتكرر بالحزن واليأس؟	29
				هل تجد متنفسا لمشاعرك السلبية؟	30
				هل تكبت مشاعرك؟	31
				هل تتحكم في انفعالاتك؟	32
				هل تعاني بصفة متكررة من اضطراب في الشهية(فقدان الشهية في الأكل أو الشراهة)؟	33
				هل تعاني بصفة متكررة باضطراب في النوم (أرق-أحلام مزعجة - صراخ ليلي)	34
				هل تعاني بشكل متكرر بالألم في الرأس أو تشنجات عصبية؟	35
				هل تعاني بشكل متكرر من آلام على مستوى الصدر أو القلب ؟	36
				هل تعاني بشكل متكرر بالألم بالمعدة أو القولون؟	37

## الملحق رقم (03)

مفتاح التصحيح استبيان الاحتراق الوظيفي : مقياس ماسلاش

غير موافق	محايد	موافق	الفقرات	البعد
1	2	3	16) اشعر بانني منهك نفسيا بسبب عملي .	البعد الأول: الإجهاد الانفعالي (العاطفي)
1	2	3	17) اشعر باستنفاد كامل طاقتي مع نهاية كل يوم اقصيه في عملي .	
1	2	3	18) اشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل .	
1	2	3	19) اشعر بفقدان الرغبة و انعدام الحماس لأداء المهام الموكلة لي في عملي.	
1	2	3	20) اشعر بالإحباط و الضجر و الملل بسبب عملي .	
1	2	3	21) اشعر أن هذه المهنة تتسبب في قساوة مشاعري.	البعد الثاني: تبلد المشاعر
1	2	3	22) اشعر بتزايد الضغوط في مهنتي.	
1	2	3	23) لا اكثرث بما يحدث للأفراد من المشكلات .	
1	2	3	24) ارغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.	
1	2	3	25) اشعر أن مهنتي لا تحقق لي الإشباع الشخصي.	
1	2	3	26) اشعر بالنشاط و الحيوية في عملي.	البعد الثالث: نقص الإنجاز الشخصي
1	2	3	27) اشعر بتأثير إيجابي في حياة الآخرين من خلال عملي.	
1	2	3	28) استطيع و بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.	
1	2	3	29) أثناء عملي أتعامل مع مشكلات العمل بهدوء تام.	
1	2	3	30) حققت أشياء كثيرة جديدة بالتقدير في هذا العمل.	

## الملحق رقم (04)

## مفتاح التصحيح استبيان الصحة النفسية

المطلقا	نادرا	أحيانا	غالبا	العبارة	الرقم	البعد
1	2	3	4	هل تشعر بالرضا عن نفسك على العموم؟	1	تقدير الذات
1	2	3	4	هل تشعر أن لديك خصائص تتميز بها ؟	2	
1	2	3	4	هل تشعر بأنه لديك مكانة وسط المحيطين بك؟	3	
1	2	3	4	هل تثقك بنفسك عالية؟	4	
1	2	3	4	هل تشعر بفعالية وجودك في المجتمع ؟	5	
1	2	3	4	هل تصر على إتمام الأعمال الضرورية غير الممتعة؟	6	فاعلية الذات
1	2	3	4	عندما تقرر عمل شيء ما فهل تنفذه مباشرة (دون تسويق)؟	7	
4	3	2	1	هل تستسلم عادة عند أول إخفاق ؟	8	
1	2	3	4	عندما تظهر مشكلات غير متوقعة في حياتك فهل تستطيع معالجتها بمرونة؟	9	
1	2	3	4	عندما تحدد لنفسك أهداف فهل تحققها دائما ؟	10	
4	3	2	1	هل تشعر بتراجع كبير في نشاطاتك داخل خارج البيت؟	11	
4	3	2	1	هل تجد صعوبة في إتخاذ القرارات ؟	12	
1	2	3	4	هل تبحث دوما عن حلول للخروج من مشكلاتك؟	13	
1	2	3	4	هل تقوم بنشاطات لرفع معنوياتك ؟	14	
1	2	3	4	هل ترغب في التعاون مع الزملاء؟	15	
1	2	3	4	هل تجد سهولة في التعامل مع الآخرين؟	16	
1	2	3	4	هل تعبر بالشكر للآخرين عند مساعدتهم لك؟	17	
1	2	3	4	هل تثق بالآخرين ؟	18	

1	2	3	4	هل تعبر بصراحة حينما يطلب منك ذلك؟	19	
1	2	3	4	هل تتقبل الانتقادات من طرف الآخرين؟	20	
1	2	3	4	هل تتجاوز الإساءة بسهولة؟	21	
4	3	2	1	هل تتنابك الرغبة في رد أذية الغير ؟	22	
1	2	3	4	هل تحاول تصحيح أخطائك مع الآخرين إن حدث ذلك؟	23	
4	3	2	1	هل تغضب بسرعة؟	24	الاتزان العاطفي والانفعالي
4	3	2	1	هل أصبحت جد حساس (من السهل إيذاء شعورك)؟	25	
4	3	2	1	هل تلوم نفسك بكثرة ؟	26	
4	3	2	1	هل يحيطك القلق باستمرار؟	27	
4	3	2	1	هل أصبحت مخاوفك كثيرة؟	28	
4	3	2	1	هل ينتابك الشعور المتكرر بالحزن واليأس؟	29	
1	2	3	4	هل تجد متنفسا لمشاعرك السلبية؟	30	
4	3	2	1	هل تكبت مشاعرك؟	31	
1	2	3	4	هل تتحكم في انفعالاتك؟	32	
4	3	2	1	هل تعاني بصفة متكررة من اضطراب في الشهية(فقدان الشهية في الأكل أو الشرهية)؟	33	
4	3	2	1	هل تعاني بصفة متكررة باضطراب في النوم (أرق-أحلام مزعجة-صراخ ليلي)	34	
4	3	2	1	هل تعاني بشكل متكرر بألم في الرأس أو تشنج عصبي؟	35	
4	3	2	1	هل تعاني بشكل متكرر من آلام على مستوى الصدر أو القلب ؟	36	
4	3	2	1	هل تعاني بشكل متكرر بألم بالمعدة أو القولون؟	37	

الملحق رقم (5): اتفاقية التربص



République Algérienne Démocratique Et Populaire  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique.  
Université BELHADJ Bouchaib- Ain Témouchent



Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

**CONVENTION DE STAGE**

Entre :

Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales

Université BELHADJ Bouchaib, Ain Témouchent

Siège : Ain Témouchent.

Représenté par : Dr ABDEL JALIL MANKOUR

Agissant en qualité de : Doyen

L'établissement d'accueil : Centre intermédiaire de soins en addictologie

Siège: AIN TEMOUCHENT

Représenté par Mr / Mme: Raoufale Omar.....

Agissant en qualité de : Sous-directeur chargé de la gestion des ressources

D'autre part il a été convenu et arrêté ce qui suit :

**Article 01 : Dispositions Générales.**

La présente convention est régie par les dispositions de l'article 6 du décret exécutif N° 13-306 du 31/08/2013 portant sur l'organisation de stages pratiques en milieu professionnel à l'intention des étudiants (es) / Zenami, Ib. W. Elm., Benroufi, Ben. S. Ma.....

**Article 02 : Objet de la convention.**

La présente convention a pour objet de préciser le cadre d'organisation et du déroulement des stages pratiques en milieu professionnel, à l'intention des étudiants de l'université BELHADJ Bouchaib- Ain Témouchent. Le stage concerne les étudiants inscrits en vue de l'obtention du diplôme de MASTER / LICENCE en psychologie..... chaque.....

**Article 03 : Objectifs du stage.**

Le stage de formation a pour objet de permettre à l'étudiant de mettre en pratiques ses connaissances théoriques et méthodologiques acquis es durant sa formation et de réaliser le projet de fin d'études par la préparation d'un mémoire.

Le stage fait partie du cursus pédagogique de l'étudiant, dont le but consiste à préparer l'étudiant à la vie professionnelle. Il est obligatoire en vue de l'obtention du diplôme de Licence / Master.

Les activités de stage sont déterminées par l'université BELHADJ Bouchaib Ain-Témouchent et l'établissement ou l'administration d'accueil en fonction du programme de la formation dispensée.

**Article 04 : Thèmes des stages et organisation du travail.**

Les thèmes du stage ainsi que les plans de travail des stagiaires et les objectifs assignés sont validés et déterminés selon le programme par l'encadreur et les instances pédagogiques de l'établissement universitaire, avec l'accord des instances de l'administration d'accueil.

**Article 05 : Désignation des encadreurs et maîtres de stage.**

L'université a pour objet de désigner un enseignant-chercheur comme encadreur. Tandis que l'établissement d'accueil se charge de désigner un maître de stage. Les cadres techniques sont chargés de suivre les stagiaires qui sont désignés par l'établissement d'accueil.

Durant sa présence sur les lieux du stage, le stagiaire est placé sous l'autorité hiérarchique du maître de stage désigné. Il doit respecter strictement les dispositions du règlement intérieur de l'administration d'accueil et du service d'affectation.

**Article 06 : Périodicité de stage.**

Le stage se déroulera sur la période : du 05/07/2023 Au 20/08/2023....

**Article 07 : Couverture sociale du stagiaire.**

La couverture de la sécurité sociale est assurée par L'université BELHADJ Bouchaib Ain-Témouchent.

Lorsqu'un accident survient pendant la période du stage, l'obligation de la déclaration de l'accident de travail s'incombe à l'établissement ou l'administration dans laquelle le stage est effectué. L'administration ou l'établissement d'accueil doit déclarer et adresser un rapport détaillé sur l'accident à l'université. Une copie de la déclaration sera envoyée à la sécurité sociale compétente.

**Article 08 : Entrée en vigueur.**

La présente convention est établie en quatre (04) exemplaires entrant en vigueur à partir de la date de sa signature par les parties.

Fait à Ain-Témouchent, le.....

**L'établissement d'origine**

Handwritten signature and stamp of the originating institution. The stamp is circular and contains Arabic text, including 'جامعة عين تموشنت' (University of Ain Témouchent) and 'الكلية العلمية' (Faculty of Sciences).

**L'organisme d'accueil**

Handwritten signature and stamp of the receiving organization. The stamp is circular and contains Arabic text, including 'مركز الدراسات والبحوث' (Research and Studies Center) and 'الجامعة الجزائرية للدراسات والبحوث' (Algerian University of Studies and Research).