



عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية
في وزارة الصحة في الضفة الغربية

نهاية مصطفى حسن جبر

رسالة ماجستير

القدس فلسطين

1431هـ/2010م

الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية
في وزارة الصحة في الضفة الغربية

إعداد

نهاية مصطفى حسن جبر

إشراف: أ. د. تيسير عبد الله

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصحة العامة /
برنامج الصحة النفسية المجتمعية /جامعة القدس

1431هـ/2010م

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
برنامج الصحة النفسية المجتمعية

إجازة الرسالة

الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية
في وزارة الصحة في الضفة الغربية

اسم الطالبة: نهاية مصطفى حسن جبر
الرقم الجامعي: 20520146

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 8 / 6 / 2010م من أعضاء لجنة المناقشة
المدرجة أسمائهم وتواقيعهم

1. رئيس اللجنة: أ. د. تيسير عبد الله
التوقيع:
2. ممتحناً داخلياً: د. أسى الإمام
التوقيع:
3. ممتحناً خارجياً: د. كمال سلامة
التوقيع:

القدس فلسطين

1431هـ - 2010م

الإهداء

إلى أبي الحبيب

ومتلي الأعلى... والذي لولا رضاه

ودعاؤه لي بالخير والنجاح لما وصلت إلى ما أنا عليه

إلى أمي الرؤوم

نبع الحنان.. الذي بحبها وعطفها وحنانها استطعت

أن أجتاز جميع الصعاب وبرضاها تحملت العيش في هذه الدنيا

إلى من أنسوني هموم الدنيا وشقائها... إلى من هم نور

حياتي وقمرها....

أمل حياتي وبسمة المستقبل

إلى إخواني وأخواتي

الذين منحوني الحب.. وهم عنوان النجاح في حياتي

إلى كل من يحبني ويدعو لي بالخير والتوفيق في حياتي

نهاية جبر

إقرار:

أقر أنا معد الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل أية درجة عليا لأي جامعة أو معهد. آخر

التوقيع:.....

الاسم: نهاية مصطفى حسن جبر

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين

والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

الحمد لله الذي وفقني في إنجاز هذا العمل

{وَعَلَى اللَّهِ قَصْدُ السَّبِيلِ وَمِنْهَا جَائِرٌ وَلَوْ شَاءَ لَهَدَاكُمْ أَجْمَعِينَ} النحل 9

أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي الفاضل

أ.د. تيسير عبدالله

الذي لم يتوانى في إعطائي المعونة والنصح والإرشاد فله كل الشكر والتقدير

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأساتذة الأفاضل الذين درسوني جميعاً

كما وأنه لا يسعني في هذا المقام إلا أن أشكر جامعة القدس

برئيسها أ.د. سري نسيبة

وكذلك إلى الطواقم الإدارية والفنية ومدرسيها وجميع من ساهم وساعدني في دراستي

في هذا الصرح العلمي الشامخ

الباحثة: نهاية جبر

المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الاحتراق الوظيفي و العوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية. كما هدفت كذلك إلى تعرف علاقة متغيرات (المؤهل العلمي ومكان السكن والحالة الاجتماعية والجنس ومستوى الدخل والوظيفة الحالية ومكان العمل والعمر وسنوات الخبرة) بهذه الاستجابات والإجابة عن الأسئلة الآتية :

1. ما مستوى الاحتراق الوظيفي وما العوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية؟
2. هل تختلف استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحتراق تبعاً للمتغيرات الآتية (المؤهل العلمي ومكان السكن والحالة الاجتماعية والجنس ومستوى الدخل والوظيفة الحالية ومكان العمل والعمر سنوات الخبرة).

وللإجابة عن هذه الأسئلة استخدمت الباحثة أداة للدراسة وهي عبارة عن استبانة تحتوي على 22 فقرة مقسمة إلى مجالين هما: تكرار الحالة وشدة الحالة.

والاستبانة مستمدة من مقياس عالمي للباحثة (ماسلاش) تم إجراء بعد التعديلات عليه ؛ ليصبح ملائماً للدراسة وذلك بإضافة سؤال مكون من 11 فقرة لقياس أسباب الشعور بالاحتراق وسؤال مكون من خمسة اختيارات وهو لقياس درجة الشعور بالاحتراق.

وقد تم التحقق من صدق الاستبانة بعرضها على عشرة أساتذة محكمين يعملون في عدد من جامعات الضفة الغربية وعلى المشرف الأكاديمي في جامعة القدس وقد أوصى بصلاحيته وقد وصل معامل الثبات الداخلي باستخدام معادلة (كرونباخ ألفا) (0.8167) وهي نسبة ثبات تؤكد إمكانية استخدام الأداة.

أما مجتمع الدراسة فقد تكون من العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية في العام الدراسي 2010/2009.

أُجريت الدراسة على مجتمع مكون من العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية في العام الدراسي 2010/2009 قوامه (117)، ثم أدخلت البيانات

التي حصلت عليها الباحثة من عينة الدراسة للحاسب وأجريت عليها العمليات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) كما استخدمت النسب المئوية والمتوسطات الحسابية الموزونة وكذلك اختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي.

وقد أشارت النتائج إلى أن استجابات العاملين على مقياس (ماسلاش) للاحتراق الوظيفي على الأبعاد الثلاثة حسب " تكرار الحالة وشدة الحالة " كانت متوسطة على شدة الحالة حيث بلغت النسبة المئوية 60.72% وكانت منخفضة على تكرار الحالة حيث بلغت نسبتها المئوية 57.82% وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية منخفض بدلالة النسبة المئوية 59.33%.

كما أشارت النتائج إلى أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت مرتفعة على بعض الفقرات حيث كانت نسبتها المئوية بين (70% - 79%)

وبالنسبة لدرجة الشعور بالاحتراق الوظيفي في الفقرة (12) كانت متوسطة حيث كانت نسبتها المئوية 61.40%. وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (61.40%).

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في مستوى استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحتراق تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي ومكان السكن والحالة الاجتماعية والجنس ومستوى الدخل والوظيفة الحالية ومكان العمل والعمر وسنوات الخبرة).

وقد تقدمت الدراسة بعدد من التوصيات منها:

1. ضرورة تدريب الموظفين على الاستعداد لظروف العمل تحت بيئات مختلفة، مما يسهل عملية تأقلمهم مع الأحداث التي يمرون بها على اختلاف أنواعها.
2. العمل على تشكيل لجان اجتماعية في وزارة الصحة ومديرياتها، مما يزيد من درجة التواصل الاجتماعي بين الموظفين، ويُفرغ الكبت الذي قد يوجد في بعض الأحيان.
3. ضرورة توفير حوافز ومعززات مادية رمزية، وترفيهية للعاملين في مجال الصحة النفسية في وزارة الصحة، مما يدفعهم إلى العمل بنفس أكثر اطمئناناً.
4. عقد دورات تدريبية للعاملين في مجال الصحة النفسية للعمل تحت الضغط والمخاطرة.

Job Burnout and Causing Factors for Mental Health Workers Employed by the Palestinian Ministry of Health in the West Bank

Abstract

This study aimed at identifying the level of job burnout and causing factors for mental health workers employed by the Palestinian Ministry of Health in the West Bank. The study also investigated the relationship between the (academic qualification residence place social status, gender, income level, present job, work location, age, and experience years) variables and these responses and responses to the questions. The questions that were asked are as follows:

1. What is the level of job burnout and what are its causing factors for mental health workers employed by the Palestinian Ministry of Health in the West Bank?
2. Are the responses of the mental health workers employed by the Palestinian Ministry of health in the West Bank different towards the degree of burnout feeling according to the following variables: (academic qualification, residence place, social status, gender, income level, present job, work location, age, and experience years)?

To answer these questions, the researcher used a study instrument represented by a questionnaire that contains 22 items divided to two fields: case recurrence and case intensity. This is an international measurement prepared by the researcher (Maslach) after making modifications to suit the present study. An 11-item question was added to the questionnaire to measure the reasons of burnout feeling and a 5-item question to measure the degree of burnout feeling.

The questionnaire validity was verified by ten arbitrators who are lecturers at various West Bank universities and the academic supervisor of Al-Quds University who recommended its validity. By using the Cronbach Alpha, the internal consistency coefficient reached (0.8167) which is a consistency percentage that verifies the possibility of using the instrument.

The study population consisted of the mental health workers employed by the Palestinian Ministry of Health in the West Bank during the academic year 2009 / 2010.

The study was conducted on the study population consisting (117) of workers in mental health in the Palestinian Ministry of Health in the West Bank during the academic year 2009 / 2010. The collected data that the

researcher obtained from the study sample were entered to the computer. Statistical operations were carried out by using the Statistical Program of Social Sciences (SPSS), percentages, weighted means, t-test, and one-way analysis of variance (ANOVA).

The findings of the study stated that the responses of the mental health workers on a scale of combustion Maslash career on three dimensions according to " repetition of the situation and the severity of the situation " was moderate on the severity of the situation where the percentage was 60,72% and low recurrence of the situation where the percentage reached 57,82%, and the percentage of total score in response to low in terms of percentage of 59,33%.

The results indicated that the responses of workers in mental health in the Palestinian Ministry of Health in the West Bank towards the level of the combustion functional and caused factors were high on some paragraphs where the percentage 70 – 79 %.

With regard the degree of burning sensation career in paragraph 12 was as the percentage 61.40 %, and the percentage of the total score in response to medium in terms of percentage 61,40 %.

The findings of the study also showed that there were no significant responses at the responses level of the mental health workers employed by the Palestinian Ministry of Health in the West Bank towards the degree of burnout feeling attributed to the (academic qualification, residence place, social status, gender, income level, present job, work location, age, and experience years) variables.

The study contains a number of recommendations, including:

1. The necessity to provide incentives and boosters material, symbolic and entertainment workers in the field of mental health in the Ministry of Health, which drives them in some more reassured.
2. To hold training courses for mental health workers in order to prepare them for work under stress and risk.
3. Need for staff training to prepare for working condition under different environments which facilitates the process of adjustment to the events they experiencing different kinds.
4. Work on forming a social committees at the Ministry of Health and its directorates, which increases the degree of social interaction among staff and empty the frustration that might exist in some case.

الفصل الأول الإطار العام مشكلة الدراسة وخلفيتها

المقدمة

يتعرض هذا الفصل من الدراسة إلى مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها ومبرراتها. وذلك نظرا للأهمية التي تحظى بها مهنة العاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية؛ حيث إنها تعد من المهن الصعبة التي لا بد لمن يقومون بها من تحمل العناء، والإرهاق النفسي الشديد. وستستعرض الباحثة في هذا الفصل أهم الأهداف التي تسعى لتحقيقها وستضع الأسئلة والفرضيات التي ستقوم لاحقا بالإجابة عنها وإثباتها .

يُعد الاحتراق النفسي ظاهرة نفسية تصيب الفرد خلال ممارسته للمهام الوظيفية التي يتطلبها عملة والمهنة التي يعمل فيها ولهذه الظاهرة أسباب وعوامل كثيرة وهي تلعب دورا هاما في وجودها ويؤكد علماء النفس بأن الضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون في مختلف الأعمال والمهن تقف في مقدمة الأسباب التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي. (الطحاينة 1995).

فإذا نظرنا إلى المجتمعات في الوقت الحالي نجد أن هناك ازديادا واضحا في حجم المؤسسات الصناعية والتجارية والزراعية والتكنولوجية وغيرها. وهذه المؤسسات يعمل بها ويديرها قطاع كبير من المتعلمين والمتخصصين والذين يقع على عاتقهم مستقبل الحضارة ورقبها نظرا للدور الكبير والمهم الذي تلعبه في استثمار الثروات البشرية ونجد في المحصلة أن المعلم هو أهم ركائزها. (الطحاينة 1995).

وبمقدار الأهمية التي تحظى بها مهنة العاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية فإنها تعد من المهن الصعبة التي لا بد لمن يقومون بها من تحمل العناء والإرهاق النفسي الشديد. إضافة إلى

العناء الجسدي . ويشير علم النفس الإداري إلى أن العاملين في المهن الإنسانية هم أكثر تعرضاً لظاهرة الاحتراق النفسي في الأعمال والواجبات التي تحتم عليهم أقصى الجهود من أجل تحقيق الأهداف المرسومة لهم. (Maslach 1982).

من جانبه يعتبر (ريتشارد) أن التعليم مهنة سهلة فلو نظرنا إلى ساعات العمل اليومي للمعلمين لوجدناها أقل من ساعات العمل في أي وظيفة أخرى والإجازات السنوية فيها أطول بكثير من تلك التي يمنحها النظام للوظيفة الأخرى والمهن الأخرى إلا أن ما حصل من تغير في نظرة المجتمع لمهنة التدريس وتوقعاتهم منها في ظل ما نحن فيه من تطور سريع وتكنولوجيا متقدمة جعل من مهنة التدريس مهنة صعبة. وهذا ما يفسر عزوف الكثيرين عن مهنة التدريس وتحولهم إلى مهن أخرى. (Richard 1991).

وقد وجدت الباحثة أن كثيراً من الدراسات النظرية والميدانية في البيئتين العربية والغربية، تركز على أن العاملين في مختلف المهن الإنسانية يتعرضون لحالة من التوتر والاحتراق النفسي بسبب ضغوطات العمل النفسية والمهنية التي تمر بهم خلال ممارستهم الوظيفية حيث تؤدي العلاقات الرسمية وغير الرسمية مع زملاء العمل وقضايا النمو المهني والنفسي والظروف الفيزيائية والممارسات الإدارية وضغوط العمل وعبء الدور وغموض الدور وغيرها من التغيرات دوراً رئيسياً في وجود ظاهرة التوتر والاحتراق النفسي . ومن هذه الدراسات (هوارى، 1980 العقيلي 1997 أبو عيشة 1997)

كما يؤكد عساف من جانبه (1996) على أن ظاهرة الضغط النفسي لا تؤثر سلباً في الفرد من الناحية الشخصية والعائلية فحسب بل تؤثر أيضاً في نتاجه المهني وفي علاقاته مع زملائه في المؤسسة التي يعمل فيها.

وهناك الكثير من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث التوتر والاحتراق النفسي وتختلف هذه الأسباب من فرد إلى آخر ومن حيث وقعها النفسي عليه بسبب اختلاف قدرة التحمل النفسي من فرد لآخر وطريقة تعامل الأفراد مع مسببات الاحتراق ومصادره وكذلك بسبب الفروق الفردية بين الأفراد وخبرات الفرد السابقة وطبيعة شخصيته ومفهومه لذاته والقدرات والدعم الاجتماعي من البيئة المحيطة بالفرد لكن معظم علماء النفس يرون أن من أهم أسباب الظاهرة هو صعوبات العمل الفيزيائية والإدارية والإنسانية. (عساف 1996)؛ حيث تتجم الأولى عن ظاهرة عدم التوازن

الحاصل نتيجة ضغوطات العمل المستمر. والثانية تأتي بتأثير ما ينبغي على الفرد القيام به كرد فعل مباشر للضغوطات التي يتعرض لها ومع تأثير المرحلتين: الأولى والثانية تبدو بوضوح الآثار السلبية والتغيرات التي تبدأ بالظهور عند الفرد وتتعاكس بجلاء على سلوكه المهني.

والاحترق النفسي يمثل حالة من الإجهاد والتوتر وتنجم عن المهام والمسؤوليات وأعباء العمل التي تزيد من طاقة الفرد وتتواصل على حساب قدراته الجسمية والنفسية وتتأثر بضغوطات العمل المختلفة. (Capel,1987)

ومن المهم الإشارة إلى أن معظم الباحثين وعلماء النفس والإدارة يتفقون على ظاهرة مهمة يجدر التنويه لها وهي أن الإنسان أكثر إخلاصا وتفانيا في عمله وأكثر التزاما وأشد حرسا على تحقيق أهداف العمل الذي يقوم به وهو الأكثر عرضة للاحتراق النفسي لغيره من العاملين. (الحرثاوي 1991).

مشكلة الدراسة وأسئلتها

من خلال مراجعة الباحثة للأدبيات المتعلقة بموضوع الاحتراق النفسي ومن خلال استعراضها للعديد من الدراسات الميدانية العربية والأجنبية التي تناولت هذا الموضوع مثل دراسة كل من (الطحانيه 1995 جبر وعساف 1991) وغيرهما من الدراسات وفي ظل صعوبة ظروف العمل في مهنة العاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية التي سادت في أوساط العاملين والملاحظات التي تسجل عليهم من خلال علاقات العمل التي تربط الباحثة بهم والتعامل معهم فقد استطاعت الباحثة أن ترصد الكثير من علامات الاحتراق النفسي التي يتعرضون لها ومدى تأثير ذلك في أوضاعهم النفسية والاجتماعية خاصة وأن مهنة العمل في الصحة النفسية تعتبر من أكثر المهن التي يتعرض العاملون فيها إلى الضغوط النفسية وبالتالي تولد الاحتراق النفسي.

واستنادا إلى ما توصلت إليه البحوث والدراسات الميدانية العديدة بمدى تأثير الضغوط التي يتعرض لها الفرد خلال عملة في فاعلية أدائه الوظيفي والمهني ونظرا لأن مهنة الأخصائي النفسي كانت تلقي بعبء كبير من المسؤولية على عاتق العاملين في هذا المجال في ظل سنوات الاحتلال السابقة وما كانت تتعرض له مؤسساتنا عامة والضغوط النفسية الكبيرة التي كان يتعرض لها العاملون في تلك الفترة السابقة ومن خلال رؤية الباحثة لظروف العمل النفسية

والاجتماعية والمهنية التي تعمل فيها فقد وجدت الباحثة أهمية كبيرة في دراسة ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية والأسباب المؤدية له.

واستنادا إلى ما جمعته الباحثة من الأفكار المتعلقة بظاهرة الاحتراق الوظيفي فأنها تلخص مشكلة دراستها على شكل الأسئلة الآتية :

1. ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية؟
2. ما العوامل المؤدية إلى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية؟
3. هل تختلف اتجاهات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية لمستوى الاحتراق الوظيفي لديهم تعزى للمتغيرات الآتية (الجنس والمؤهل العلمي، ومكان العمل العمر والوظيفة الحالية وسنوات الخبرة والدخل والحالة الاجتماعية . ومكان السكن)

مبررات الدراسة

1. اختارت الباحثة مجتمع الدراسة العاملين في الصحة النفسية لان العاملين في هذا المجال يتعاملون مع فئة خاصة في المجتمع ممن يعانون من اضطرابات نفسية وعقلية .
2. من خلال عملهم يستمعون لمشاكل الآخرين ويقدمون لهم الخدمات المناسبة لكن هؤلاء العاملين لا يجدون من يستمع إليهم وإلى مشاكلهم حيث لا يوجد مشرفون لأي من العاملين في الصحة النفسية سواء في عيادات الصحة أو في مستشفى د. محمد سعيد كمال.
3. يوجد ضغط عمل في عيادات الصحة النفسية المجتمعية حيث إن أقل عيادة في مديريات الصحة يراجع فيها يوميا ما لا يقل عن 30 مراجعاً في المدن الصغيرة مثل : قلقيلية وطولكرم وأريحا وسلفيت في المقابل يراجع على الأقل من 60 70 مراجع في عيادات المدن الكبرى: نابلس وجنين ورام الله والخليل يوميا.
4. في مستشفى د. محمد سعيد كمال يراجع حوالي 70 مريضاً أسبوعياً في العيادة الخارجية التابعة للمستشفى ويدخل إلى أقسام المستشفى شهريا حوالي 60 مريضاً بالإضافة إلى وجود المرضى المزمنين المقيمين في المستشفى والبالغ عددهم حوالي 100 مريض.
5. قلة الدراسات التي تناولت مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية .

أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من حيث كونها:

1. تعتبر الدراسة الأولى حسب وجهة نظر الباحثة التي تتطرق لهذا الموضوع في الضفة الغربية في فلسطين .
2. إمكانية توظيف النتائج من قبل وزارة الصحة في وضع الحلول الكفيلة لرفع مستوى العاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية النفسي والاجتماعي والاقتصادي.
3. اقتراح حلول موضوعية للمشكلات والأسباب التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي للعاملين في مجال الصحة النفسية المجتمعية.
4. يعد هذا البحث بحثاً نفسياً اجتماعياً يتناول شريحة هامة من شرائح العاملين في المجتمع الأمر الذي يعطي هذا البحث أهمية خاصة تحمل في طياتها قيمة ثقافية واجتماعية.

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى:

- * التعرف إلى مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية.
- * التعرف إلى العوامل التي تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية.

فرضيات الدراسة

سعت هذه الدراسة إلى اختبار الفرضيات الصفرية الآتية :

- * لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المؤدية له تعزى لمتغير الجنس.
- * لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المؤدية له تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير مكان العمل.

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير العمر .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير الوظيفة الحالية .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المؤدية له تعزى لمتغير الدخل .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير مكان السكن .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

* لا توجد علاقة بين الاحتراق الوظيفي والعوامل المؤدية له لدى العاملين في الصحة النفسية المجتمعية في وزارة الصحة في الضفة الغربية.

حدود الدراسة

- حدود مكانية: جرت هذه الدراسة في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية.
- حدود زمانية: جرت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2009.
- حدود بشرية: جرت هذه الدراسة على العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية.

مصطلحات الدراسة

الموظف: هو الشخص الذي يستخدم بصفة نظامية ليقوم بواجبات ومسئوليات وظيفة ما، مقابل أجر محدد ويتمتع لقاء ذلك بالحقوق والامتيازات المرتبطة بها. (دليل الوظيفة 2001).

الضغط النفسي: عبارة عن حالة يشعر فيها الفرد بالقلق والتوتر وما يترتب على ذلك من اختلاف في التوازن تنجم عن كثرة ما يتعرض له العامل من مؤثرات بيئية تحيط بظروف العمل كعبء الدور وغموضه وضغط العمل وضغط الوزارة والرضا المهني وغيرها من المثيرات. (العارضة 1998)

الاحتراق النفسي: (Burnout) هو حالة من التعب والاجتهاد العقلي والجسمي والانفعالي تتميز بالتعب المستمر واليأس والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس. (Maslash 1982). ومن تعريفاته أيضا :

الاستجابة الانفعالية والجسمية لضغوط العمل. (الرشدان 1995). ويعرفه (فرويد بيرجر) على أنه حالة إجهاد واستنزاف للطاقة النفسية تنجم عن عدم قدرة الفرد على تحقيق الأهداف التي ينبغي تحقيقها. (Nauratit, 1989). وخلص بيرجر إلى أن العاملين في المهن والخدمات الإنسانية كانوا أكثر تعرضا لحالات من الاحتراق النفسي ومستوياته (الوظيفي) وذلك لتعاملهم اليومي مع عدد كبير من الناس مع عدم قدرتهم على تحقيق كل ما هو متوقع منهم. (حرب 1998).

ويعرفه (Leembmam, 1983) المشار إليه في عسكر وآخرون انه إجهاد نفسي وجسمي يسهم في حدوث استجابات واتجاهات سالبة نحو الذات ونحو الآخرين بحيث يمكن ملاحظتها بوضوح.

وهو (التغيرات السلبية في اتجاهات وسلوك الفرد كرد فعل لضغوط العمل ومن أهم مظاهرها فقدان الاهتمام بالعمل وأداء العمل بأسلوب روتيني ومقاومة التغيير وانخفاض الدافعية وفقدان الابتكارية. (عسكر وآخرون 1986).

مستوى الاحتراق النفسي: وهو الدرجة التي يحصل عليها العامل على تكرار أبعاد مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي الثلاثة (حرتاوي 1991).

الإجهاد الانفعالي: هو شعور عام يأتي من عبء العمل الثقيل الذي يعاني منه العاملون عند ممارساتهم لمسؤولياتهم المهنية فعند إحساسهم بالتعب الشديد يصبحوا غير قادرين على العطاء الذي عهدوا به (الرشدان 1995).

مقياس ماسلاش: (هو أداة دراسة ومقياس عالمي مقنن يبحث في الاحتراق النفسي له ثلاثة أبعاد رئيسة هي: البعد المتعلق بالإجهاد الانفعالي أو النفسي البعد المتعلق بتبدل الشعور والبعد المتعلق بنقص الشعور بالإنجاز) وهو عبارة عن استبانة مكونة من 22 فقرة موزعة على الأبعاد الثلاثة السابقة الذكر) قامت بتصميمه الباحثة (ماسلاش) واشتركت معها الباحثة (جاكسون) عام 1986.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

يتعرض هذا الفصل إلى الأدب التربوي الذي كتب عن هذا الموضوع وإلى الدراسات السابقة التي تعرضت بالبحث والمناقشة لموضوع الاحتراق النفسي في أثناء العمل ضمن وظيفة العاملين في الصحة النفسية والتعرف إلى معنى الاحتراق النفسي وعوامله ومسبباته وطرق الوقاية منه ، لم لهذا الموضوع من أهمية بالغة ؛ حيث ستقوم الباحثة بمراجعة الأدب التربوي السابق من أجل الوقوف على ماهية ما تمت كتابته وأين تتفق دراستها وأين تختلف مع الدراسات السابقة للوقوف على الجوانب التي لم تناقشها ولم تتعرض لها الدراسات السابقة من أجل تغطيتها ضمن هذه الدراسة.

حرصت الباحثة من خلال مراجعة الأدب التربوي والدراسات التي عنيت بالاحتراق النفسي على معرفة ظاهرة الاحتراق النفسي وماهيتها والوقوف على تعريفها ومراحلها التي تقود الباحث إلى الاحتراق بالإضافة إلى تعرف أعراضها وأسبابها خاصة خلال العمل من أجل التمتع بالراحة النفسية والقدرة على مواجهة المشكلات والصعوبات التي تعترض الموظف في عمله والشعور بالتوافق النفسي والاجتماعي وتنمية الشعور بالإنجاز والسعادة وكذلك التعرف إلى العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي للعاملين في قطاع الصحة النفسية في وزارة الصحة.

ونظرا للخط الشائع بين مفهوم الاحتراق النفسي ومفهوم الضغط النفسي فسوف تقوم الباحثة بإبراز هذين المفهومين حيث يستند جزء من هذه الدراسة على مقياس المربية ماسلاش الذي يعالج مستوى الاحتراق النفسي عند الأفراد.

وحتى تلج الباحثة في قياس مستوى الاحتراق النفسي لمعالجة مشكلة الدراسة التي تمس صلب التجربة الفلسطينية المعاصرة فإنها ستلقى الضوء على الاحتراق النفسي من حيث الأسباب والأبعاد والأعراض والنظريات وعلاقة الاحتراق بضغوط العمل وطرق مواجهته.

ويواجه المهنيون في حياتهم العملية ظروفاً تعيق أعمالهم وتحول بينهم وبين القيام بها بشكل مقبول، ولعل عدم التكيف مع هذه الظروف يشكل ضغطاً نفسياً يشعرهم بالعجز والإحباط وقلة الدافعية وشعور بعدم الرضا الوظيفي، وسيادة العلاقة الآلية مع من يتعاملون معهم. ويطلق على هذه الحالة التي قد يصل إليها المهنيون ظاهرة الاحتراق النفسي (Burnout) (chemiss,1986).

وقد شهدت عشرون السنة الماضية خروج مصطلح الاحتراق الوظيفي من كونه فكرة إلى واقع سريري بارز حيث أصبح يُدرس من مختلف الجوانب وما هي المتغيرات ذات العلاقة به . ويشير مقابلة (1996) إلى أن العصر الحديث يوصف بأنه عصر الضغوط النفسية إذ أصبحت هذه الضغوط بما فيها ظاهرة الاحتراق الوظيفي موضع اهتمام الكثير من الباحثين وخاصة في مجال العلوم التربوية وعلم النفس. ويضيف (Luban,1995) إن التكنولوجيا تزيد عبء عمل الجهاز العصبي وتقلل من النشاط الجسماني مما يؤدي إلى الشعور بالإجهاد الانفعالي والمعاناة من قلة الوقت.

ويشير كل من (Firth, McIntee Mckeown and Britton. 1987) إلى أن مصطلح الاحتراق الوظيفي أصبح شائعاً ويحتاج إلى دراسة ووصف في مختلف المجالات المهنية لأن حدوثه يقلل من مستوى الإنتاج لدى الشخص المهني. ويضيف (Joanne 1999) بأن الاحتراق النفسي أصبح وباءً منتشرًا بين المهنيين وأن التغيرات السلبية في بيئة العمل وفي العمل نفسه تسبب الإجهاد الانفعالي والبدني والروحي لدى المهنيين.

وتبرز أهمية دراسة ظاهرة الاحتراق الوظيفي من قبل الباحثين التربويين والاجتماعيين لما لها من أهمية على كل من الشخص الذي يعاني منها والمؤسسة والعملاء الذين يستفيدون من خدماتها ويشير كل من دواني والكيلاني وعليان (1989) إلى أن هذه الظاهرة تنتشر بشكل أكثر عند المهنيين الذين تقتضي طبيعة عملهم الاحتكاك المباشر مع عملائهم الذين هم بحاجة لمساعدتهم على الدوام كما هي الحال في مجال التعليم والإشراف والإرشاد والطب والتمريض. ويذكر (ماهر 1999) أن Freudenberger كان من أوائل المتحدثين حول ظاهرة الاحتراق الوظيفي إذ

نشر مقالته عام 1974 ووصفها بأنها مشكلة مهنية للعديد من العاملين في مجال الخدمات الاجتماعية والنفسية.

ويشير (sarafino,1990) إلى أن معظم أصحاب المهن والوظائف يتعرضون لضغوط مختلفة مثل عبء العمل الزائد والصراعات الشخصية إلا أن العاملين في مهن محددة كالشرطة والعاملين الاجتماعيين والعاملين في القطاع الصحي يتعرضون بصورة أكبر لمشاعر القلق والخوف والعدائية بسبب العمل في ظروف انفعالية معظم الأحيان وهذا يجعل فرصة التعرض للاحتراق النفسي لديهم أكبر مما هو في المهن الأخرى.

ويشير (Perlman and Hartman,1981) المشار إليه في الطحاينة إلى أن ظاهرة الاحتراق النفسي ذات أبعاد متعددة (Multi dimentional) وليست ظاهرة أحادية البعد. كما أشارت (Masach and Jacson) كما ورد في (Sehwab Iwanicki 1981) إلى أن الاحتراق النفسي يتكون من ثلاثة أبعاد هي: الإجهاد الانفعالي Emotional Exhaustion وتبند المشاعر (Depersonalization) ونقص الشعور بالإنجاز (Lack of Personal Accomplishment).

ماهية الاحتراق النفسي

أشار (selye),1976) المشار إليها في البتال أن الضغوط النفسية تعرّف بأنها استجابة غير محدودة من قبل الجسم لأي متطلبات ملحة حيث أن الاستجابة غير المحدودة تكون متلازمة أو هي مجموعة الأعراض العامة لمحاولات التكيف أو التأقلم مع المتطلبات الملحة موضحاً أن الشخص الذي يعجز عن حل مشكلة آنية أو تفادي خطر وشيك يلجأ إلى استخدام عدد من آليات (ميكانيزمات) الدفاع لديه وهي عبارة عن إجراء دفاعي على هيئة نشاط ذهني يتم غالباً في العقل الباطن فينتج إمكانية التوصل إلى حلول توفيقية للمشكلة الشخصية (البتال 2000)

لذا ينظر إلى أن الضغوط النفسية مقدمة للاحتراق النفسي ولكي نتمكن كم فهم الاحتراق الوظيفي ومصادره وأسبابه وأعراضه ينبغي علينا التطرق إلى الضغوط النفسية وحيثياتها (البتال 2000). ويرى (Harrell) المشار إليه في محمد أن هناك دراسات أظهرت أن الضغوط النفسية في محيط العمل بوجه عام تبدأ من خلال إحساس العاملين بالاحتراق الوظيفي يُمكن اعتباره مؤشراً مميزاً للضغوط النفسية فهو يتضمن جوانب نفسية وسلوكية وفسولوجية (محمد 1999).

الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي

من الواضح أن هناك تداخلا وخطلا ما بين الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي لذا فلا بد من أن نميز ونفرق بينهما. فقد رأى فيها (Niehause 1989) المشار إليه في البتال أن الفرق بين الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي يتضح في ثلاثة خصائص هي:

- 1- إن الاحتراق الوظيفي يحدث نتيجة لضغوط العمل النفسية المتمثلة في تضارب الأدوار وغموضها وازدياد حجم العمل وظروف العمل وأحواله التي تنطوي على بعض المخاطر.
- 2- إن الاحتراق الوظيفي يحدث في معظم الأحيان لدى العاملين الذين يلتحقون بالمهنة برؤية مثالية مؤداها أنهم لا بد أن ينجحوا في مهنتهم.
- 3- هناك صلة وثيقة وعلاقة تناسبية متبادلة بين الاحتراق الوظيفي والسعي إلى تحقيق المهام التي يتعذر تحقيقها. (البتال 2000)

ويعتقد آخرون أن الاحتراق الوظيفي هو المحصلة النهائية أو المرحلة الأساسية الأخيرة للضغوط النفسية نتيجة استجابة الموظف لمشاكل البدنية أو العقلية المتواترة والمتلاحقة خلال مشواره المهني. (البتال 2000)

واستنادا إلى ما سبق فإن الباحثة تشير إلى أن الموظف عندما يتعرض للمشكلات والصعوبات في ميدان العمل فإنه سوف يعاني من الضغوط النفسية فعندما يفشل في التعامل معها وحلها فهذا يقوده إلى كراهية العمل والشعور بالإحباط واليأس والتشاؤم التي بدورها تجعله يصاب بالاحتراق الوظيفي نتيجة الإخفاقات والمعاناة التي تحدث له. لذا فنمة علاقة وطيدة بين الضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي وهما متداخلان بعضهما ببعض حيث إن الاحتراق الوظيفي يشكل مخرجا للضغوط النفسية التي يمر بها في مهنته وحياته.

تعريف الاحتراق الوظيفي

عرّفت (Maslach) الاحتراق الوظيفي كما ورد في (Drew & Armstrong Duxbury 1984) بأنه الأداء السلوكي للفرد الناتج عن عدم قدرته على التكيف مع الضغط الانفعالي المستمر. ويعرّف (Chermis, 1986) الاحتراق النفسي بأنه فقدان الاهتمام بالناس الذين يتعامل معهم المهنيون كردود فعل لضغوط العمل.

وذكرت ماسلاش (Maslach) المشار إليها في البتال إلى أن الاحتراق النفسي يعرف بأنه: متلازمة أو مجموعة أعراض تسبب الإجهاد العصبي واستنفاد الطاقة الانفعالية والتجرد عن الخواص الشخصية والإحساس بعدم الرضا عن الإنجاز الشخصي في المجال المهني وهي مجموعة أعراض يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعاً من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس. (البتال.2000)

ويعرفه (حرب 1998) أنه حالة من الإعياء النفسي والجسدي تظهر على الفرد بتأثير ضغط العمل الذي يتعرض له وتؤثر في اتجاهاته نحو المهنة التي يعمل فيها بشكل سلبي يمكن تشخيصه بوضوح من خلال سلوكه في أثناء العمل وعلاقته مع الآخرين.

أما (Mcbride) فيعرف الاحتراق الوظيفي بأنه استنزاف جسدي وانفعالي بشكل كامل بسبب الضغط الزائد عن الحد وينتج عنه عدم التوازن بين المتطلبات والقدرات بحيث يشعر الفرد أنه غير قادر على التكامل مع أي ضغط إضافي في الوقت الحالي مما يؤدي للاحتراق النفسي. (آل مشرف 2002)

ويذكر (البدوي 2000) أن الاحتراق الوظيفي 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.

ويعتبر (Hogan and McKnight,2007) بأن الاحتراق الوظيفي حالة يعاني فيها المعلم من برود العاطفة وانعدام الود اتجاه الطلاب والشعور مراراً وتكراراً باستنفاد الطاقة الانفعالية أو البدنية وعدم القدرة على امتصاص آثار المحببات والمثبطات.

ويشير (رمضان 1999) إلى أن الاحتراق الوظيفي: هو تلك الأعراض من الإجهاد النفسي والجسدي التي تسببها ضغوط العمل على الفرد وبالتالي تكون نظرة سلبية اتجاه المهنة بحيث يمكن ملاحظتها بوضوح.

ويعرفه (عسكر وآخرون) بأنه التغيرات السلبية في الاتجاهات بالسلوك الخاصة بالفرد كرد فعل لضغوط العمل ومن أهم مظاهره أداء العمل بطريقة روتينية ومقاومة التغيير ونقص الدافعية

وفقدان الابتكار(نجي 1999) . وإذا كان الاحتراق الوظيفي ظاهرة نفسية مهنية اجتماعية حساسة فذلك لأنها تمس قطاعات واسعة من العاملين وخاصة الجوانب الشخصية والإنسانية من حياة العاملين كما أنها تؤثر عكسياً في الحالة الصحية والنفسية والاجتماعية لهؤلاء العاملين وهو ما ينعكس على مؤسساتهم التي يعملون فيها.

أما (Freudenberger 1977) فيعرفه بأنه ظاهرة نفسية تصيب المهنيين وتجعلهم بشكل تدريجي أقل إنتاجية وحيوية وأكثر كآبة وتجعلهم أقل اهتماماً ورغبة في العمل. في حين يرى (Shubin 1978) أنه حالة نفسية تظهر لدى المهني بعد تعامله الطويل مع العملاء مما يعرضه لضغوط نفسية أو عقلية تؤرق الأفراد الذين يعملون في مهن تقتضي التعامل مع أناس كثيرين وهؤلاء عادة يعطون أكثر مما يعملون.

وينفق (Hartman & Perlman 1982) مع (ماسلاك Maslach) و(جاكسون Jacson) المشار إليهما في البتال في تعريفهما للاحتراق الوظيفي حيث أشارا إلى أنه استجابة الفرد لضغط انفعالي مزمن وله ثلاثة مكونات هي: إجهاد انفعالي وبدني ونقص الإنتاجية في العمل وتبلد المشاعر. ويعرفه Kell and Gill كما ورد في (الطحاينة، 1995) بأنه حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي والانفعالي تتميز بالتعب المستمر واليأس والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس.

أما (Keriako) كما ورد في(حرتاوي 1991) فيرى أنه مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي الذي يتعرض له الفرد في مجال عمله ولفترة طويلة. أما الرشدان(1995) فيعرفه بأنه استنزاف للطاقة النفسية لدى الفرد مما يؤدي به إلى حالة من عدم التوازن النفسي التي تظهر نتيجة للضغوط النفسية الشديدة التي تسببها أعباء العمل ومتطلباته مما تنعكس آثاره سلباً وبشكل مباشر على العملاء مثل الطلاب والمسترشدين والمرضى... الخ وعلى المؤسسة التي يعمل فيها الفرد. في حين يعده (Luban, 1995) اضمحلالاً تدريجياً في الطاقة والروح المعنوية نتيجة التعرض للضغوط النفسية المزمنة ويظهر على شكل إجهاد جسدي وانفعالي وفي النهاية يصبح الشخص بلا هدف.

بالنظر إلى التعريفات السابقة للاحتراق النفسي نجد أن بعض الباحثين يرى الاحتراق الوظيفي أنه حالة نفسية تصيب المهني وتصاحبها أعراض محددة كالتعب وقلة الحيوية والإجهاد الانفعالي

وقلة الاهتمام بمتطلبات العمل والعملاء ومن هؤلاء (Freudenberger) و(Kell and Gill) و(Luban). وبعض الباحثين يرى أن الاحتراق الوظيفي يتكون من عدة أبعاد مثل (Perlman & Hartman) وماسلاك وياكسون (Maslach and Jacson) حيث يرون أنه يتكون من ثلاثة أبعاد هي:

- الإجهاد الانفعالي: وهو استنزاف المهني لطاقته البدنية والنفسية وفقدانه لحيويته ونشاطه التي كان يتمتع بها في الماضي.
- تبدل المشاعر: وهو حالة المهنيين الذين تتولد لديهم مواقف سلبية وساخرة وتهكمية تجاه العملاء بحيث يتعاملون معهم كأنهم أشياء بدون قيمة إنسانية.
- نقص الانجاز الشخصي: ويشير إلى تقييم المهني لنفسه بطريقة سلبية بأنه غير قادر على القيام بواجباته بالمستوى المطلوب.

وبشكل عام فالاحتراق الوظيفي هو 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 أداءه.

واستنادا إلى ما سبق تضع الباحثة التعريف الإجرائي الآتي للاحتراق الوظيفي:
هو تلك الأعراض من الإجهاد الجسمي والتي تسببها ضغوط العمل على الفرد وبالتالي تكون نظرة سلبية اتجاه المهنة بحيث يمكن ملاحظتها بوضوح.

العوامل التي تؤدي إلى حدوث الاحتراق الوظيفي

استعرض (جيرنس) العوامل التي تؤدي إلى حدوث ظاهرة الاحتراق الوظيفي وردها إلى ثلاثة أبعاد وذلك على النحو الآتي:

أ: العوامل الخاصة بالبعد الفردي: أي إنَّ الإنسان الأكثر انتماء والتزاما بعمله وإخلاصا له هو الأكثر تعرضا للاحتراق الوظيفي من غيره من العاملين أي أنَّ هذا الإنسان يقع تحت تأثير ضغوط العمل الذي يعمل فيه.

ب: العوامل الخاصة بالبعد الاجتماعي: أي أنَّ يحاول العامل التوفيق بين مصلحة العمل وأهدافه ورسالته ومصلحة المواطنين بحيث يجد العامل الملتمزم والمنتمي لمهنته نفسه عاجزا عن

تقديم خدمات متميزة مما يؤدي إلى إحباطه وبالتالي تحدث لديه حالة من عدم التوازن ويعرضه للاحتراق الوظيفي.

ج: العوامل الخاصة المتعلقة بالبعد المهني: وهو أن يشعر العامل بفشله في تحقيق أهداف العمل وكذلك إحساسه بفشله في إشباع حاجاته الأساسية خلال العمل الذي يقوم به وهو ما سيؤدي به إلى حالة من عدم الرضا عن العمل بأبعاده المختلفة وبالتالي إلى الاحتراق الوظيفي.

وخلاصة تفاعل العوامل الثلاثة مع بعضها البعض والتي يكون الفرد فيها هو المحور تؤدي إلى حدوث ظاهرة الاحتراق الوظيفي.

أسباب الاحتراق الوظيفي

يشير (جيرنس, 1989, Cherniss) إلى أن هناك عوامل عديدة تؤثر في التكيف الوظيفي للفرد مما يؤدي إلى حدوث الاحتراق الوظيفي لديه وهذه العوامل تتضمن اتجاهات الفرد نحو المؤسسة والعملاء ونحو نفسه مثل مركز الضبط أي مدى اعتقاده بأن نواتج سلوكياته تتحكم بها عوامل داخلية من ذات الفرد نفسه أم أن هناك عوامل خارجية ليست تحت سيطرته كالحظ مثلاً وكذلك خصائص موقع العمل مثل التنوع والبعد عن الروتين والذاتية في العمل والدعم من قبل المسؤولين والزملاء في العمل. وبكلمات أخرى فإن التكيف الوظيفي الذي يؤدي إلى الاحتراق الوظيفي يبدو أنه يتأثر بقوة في الدرجة التي يشعر فيها الفرد بالتنافس والفعالية مع الزملاء والثقة بالنفس من ناحية مهنية.

ويدعم رأي (جونس) ما أشار إليه Jacson and Schuler كما ورد في (Cgerniss, 1989) بأن هناك أربعة عوامل في موقع العمل تتعلق بتطوير الاحتراق الوظيفي وهي: المكافآت (خاصة التغذية الراجعة الايجابية) ووضوح الدور الذي يقوم به المهني والسيطرة على ظروف العمل والدعم من قبل المسؤولين. ويذكر (Cahoon and Rowney , 1989) أن الاحتراق الوظيفي قد يحدث كنتيجة لعدم قدرة المهني على التكيف مع ظروف العمل والصعوبات التي تواجهه في عمله.

وقد وجدت (Holt, 1993) في دراسة أجرتها لمعرفة العلاقة بين الضغوط المرتبطة بالعمل والاحتراق الوظيفي عند الممرضين العاملين في أقسام الطوارئ في مقاطعة (اورانج) في أمريكا أن ضغوط العمل ذات العلاقة بالاحتراق النفسي قد تمثلت بعبء العمل الزائد وعدم الدعم الاجتماعي والصراعات الشخصية مع زملاء العمل.

ويشير (اللوزي 1999) إلى أنّ مناخ العمل الذي يعيشه الشخص بقيمه وعاداته وتقاليده وفلسفته واتجاهاته يؤثر بشكل كبير في قيام الفرد بعمله فإذا واجه الشخص مناخاً تنظيمياً غير منسجم مع أسلوب حياته يضطره ذلك إلى عدم القيام بعمله على أكمل وجه أو البحث عن عمل في مؤسسات أخرى نتيجة للضغوط النفسية التي يواجهها في عمله.

وقد أشار (Joanne, 1999) إلى أن هناك ستة عوامل رئيسية تؤدي: إما إلى التكيف والانخراط الايجابي في العمل أو إلى الشعور بالاحترق الوظيفي وعدم القدرة على التكيف مع بيئة العمل وهذه العوامل هي:

- عبء العمل المتمثل بشعور الفرد بمدى تمكنه من إدارة متطلبات العمل وإنجازها.
- السيطرة والتحكم المتمثل بمستوى السيطرة والتمكن من ظروف العمل التي يشعر بها المهنيون.
- المكافآت أي مدى فعالية نظام المكافآت والتقدير على الانجازات.
- النظام المتبع في المؤسسة ويتمثل باستجابة المؤسسات لمتطلبات المهني وأسرة المؤسسة.
- الانسجام والاحترام والتقدير المتبادل بين العاملين في المؤسسة.
- القيم الشخصية لدى المهنيين والقيم السائدة في المؤسسة.

وفيما يتعلق بالعاملين في المجال الصحي يذكر (Savicki and Cooley, 1987) في دراسة لهما أنه كلما طالت مدة الاتصال مع المرضى زادت احتمالية التعرض للاحتراق الوظيفي عند العاملين في مجال الصحة والعناية بالمرضى المصابين بالاضطرابات العقلية.

ويلاحظ من وجهات نظر الباحثين أن أسباب الاحتراق النفسي تتمثل بأسباب تتعلق بظروف العمل كغموض الدور وعبء العمل الزائد وعدم التكيف مع ظروف العمل وأسباب شخصية كقلة الدعم من قبل المسؤولين والصراعات الشخصية مع الزملاء وأسباب اجتماعية اقتصادية مثل قلة الدعم الاجتماعي وقلة المكافآت (Cubriilo-Turek and others, 2007).

أبعاد الاحتراق الوظيفي

واصلت الباحثة (ماسلاش) صاحبة مقياس ماسلاش بحوثها في الاحتراق الوظيفي حيث اشتركت مع الباحثة (جاكسون) في عام 1986 ببحث الموضوع وخلص الباحثان إلى أن هناك ثلاثة أبعاد

للاحتراق النفسي: وهي البعد المتعلق بالإجهاد الانفعالي أو النفسي والبعد المتعلق من الخواص الشخصية والبعد المتعلق بنقص الشعور بالإنجاز.

وفي بحث (الطحاينة 1995) أشار إلى أن كلا من (بيرلمان وهارثمان) أكدا في دراستهما حول ظاهرة الاحتراق الوظيفي على نفس الأبعاد من حيث منهجية الاتصال مع الآخرين من خلال العمل إلى جانب الأداء المنخفض والإنتاج الرديء للذين تعرضوا للاحتراق النفسي.

مراحل الاحتراق الوظيفي

يشير (البтал 2000) من خلال تعريف (ماسلاش) لمصطلح (الاحتراق الوظيفي) أن هناك ثلاثة عناصر يمكن النظر إليها باعتبارها سلسلة متصلة ومتداخلة الحلقات حيث ترى (ماسلاش) أن الاحتراق الوظيفي يتطور في ثلاث مراحل على النحو الآتي:

- 1 - مرحلة الإجهاد الانفعالي (emotional exhaustion stage) تنشأ مرحلة الإجهاد الانفعالي نتيجة لضغوط العمل وسوء العلاقات الشخصية وذلك أن المعلم الذي يلتحق بمهنة التدريس وهو على درجة عالية من الحماس والمثالية والتفاؤل تجاه مهنته قد يشعر بالرغبة في ترك العمل كرد فعل طبيعي لازدياد حجم العمل عن الحد الذي يفوق طاقته.
- 2 - مرحلة تبدل المشاعر (depersonalization stage) وفي هذه المرحلة يحاول هذا المعلم المنهك انفعالياً والمجهد عصبياً أن يواجه الضغوط النفسية الناجمة عن العمل من خلال النزوع إلى السلبية تجاه الآخرين ويعني هذا المصطلح (depersonalization) عند ماسلاش أن المعلمين يتبنون مواقف سلبية تجاه الطلاب وأولياء الأمور وزملاء المهنة فيقيمون بذلك الحواجز والجدران الوهمية فتزداد الشقة وتوسع الهوة بينهم وبين الآخرين.
- 3 - مرحلة عدم نقص الانجاز الشخصي (low personal accomplishment stage) يصبح المعلم في هذه المرحلة غير راض وغير مقتنع بأدائه المهني وإنجازاته وبعد سنوات قليلة يصل هذا المعلم إلى القناعة بأنه لم يكن في مستوى التوقعات والمثل العليا التي نصبها هدفاً له.

وقد ذكرت دراسة رمضان (1999) أن مستوى انتشار الاحتراق النفسي لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية معتدلاً على بعدي الإجهاد الانفعالي وتبدل الشعور بينما كان عالياً على بعد نقص الشعور في الانجاز.

- أما (luban 1995) فيرى أن الاحتراق الوظيفي يحدث بشكل تدريجي عبر المراحل الآتية:
- 1 - الشعور بالإحباط المصحوب بطاقةٍ والتزام عاليين في البداية وقد يطور الشخص بعض الاتجاهات السلبية نحو العمل في هذه المرحلة.
 - 2 - سيطرة الشعور بالوهم على النواحي الآتية: يتوهم الشخص نفاذ الصبر والتعب والتقييم السلبي لذاته وسهولة الاستسلام للإحباط.
 - 3 - انخفاض الطاقة والالتزام بالعمل وخاصة عند التعرض للضغوط والتدخلات الخارجية في العمل وفي هذه المرحلة يعاني الشخص من النقص في الشهية وسلوكيات انسحابيه مثل تناول الكحول الذي قد يتحول إلى إدمان.
 - 4 - فقدان الحماس والسخرية من زملاء العمل حيث يشعر الشخص بأن عمله بلا هدف أو معنى إذا ما قورن بمشاكل حياته الأخرى فيصبح العمل في أدنى سلم أولوياته.
 - 5 - اليأس والاستسلام حيث يشعر الشخص في هذه المرحلة بالأعراض الآتية: شعور هائل بالفشل والتشاؤم والشك بالنفس والفراغ في هذه المرحلة أيضاً يرغب الشخص بالهروب من العمل وينتج عن هذه الأعراض تأثيرات جسدية وانفعالية قد تتطور إلى عجز مزمن.

وترى الباحثة أن الاحتراق الوظيفي يمر عبر مراحل متتالية من الشعور بالتعب والإجهاد واليأس والإحباط ومن ثم النظرة السلبية المتشائمة تجاه العمل الوظيفي وبالتالي يؤدي إلى نقص الدافعية والتحفيز وضعف الارتقاء والتطور المهني مما يؤثر سلباً في نقص الشعور بالإنجاز وكراهية العمل والرغبة في ترك المهنة.

وظاهرة الاحتراق الوظيفي تؤدي إلى بعض الممارسات مثل: الانسحاب والسلوكيات المثبطة للأداء مثل التغيب المستمر والتغير الوظيفي والأداء السيئ أو حتى غير القانوني في العمل فعلى سبيل المثال فإن الممرضين المحترقين نفسياً لديهم نزعة عالية نحو تعاطي الأدوية التي يفترض تقديمها للمرضى في المستشفى (Liu 2007).

ويضيف (Kalter 1999) أن هناك أعراضاً تحذيرية تظهر على المحترق وظيفياً تتضمن: فقدان الشهية أو الشراهة في الأكل والأرق أو زيادة في النوم وفقدان الاهتمام بالهوايات وقلة الإبداع والإثارة العصبية وقلة التركيز والشعور بالهوان وتقلب المزاج وإذا ظهرت هذه الأعراض لدى المهني فإنه يعاني من الإجهاد البدني والنفسي.

في ضوء ما سبق من حديث عن أعراض الاحتراق الوظيفي يمكن تقسيم أعراض الاحتراق الوظيفي على ثلاثة أقسام:

- 1 - أعراض جسمانية: وتتمثل بالإجهاد الجسدي والتوتر العضلي والتعب والإثارة العصبية وآلام في الظهر.
- 2 - أعراض نفسية: وتشمل التوتر والغضب والسأم والعصبية الزائدة بالإضافة إلى تقلب المزاج والأرق وفقدان الشهية وقلة التركيز.
- 3 - أعراض سلوكية: تبدأ بالشكوى والتذمر من العمل والسخرية من العملاء وزملاء العمل والتشاؤمية والقسوة في التعامل مع العملاء وتناول الكحول والعقاقير والتغيب عن العمل والتغير الوظيفي.

أعراض الاحتراق الوظيفي

قامت (Kahil,1988) المشار إليها في البتال بمراجعة مجموعة من الكتابات التي تناولت أعراض الاحتراق الوظيفي الناجم عن الضغوط النفسية للمهنة وقد قسمت الباحثة هذه الأعراض إلى خمس فئات رئيسية هي: الأعراض العضوية والانفعالية والأعراض المتعلقة بالعلاقات الشخصية والأعراض المرتبطة بالمواقف والقناعات والمعتقدات وأما الأعراض المتعلقة بالعلاقات الشخصية مع الآخرين فهي تشمل من حيث تأثيرها - الطلاب والأصدقاء وأفراد الأسرة. وينزع المعلمون إلى الانعزال عن طلابهم من خلال نمطية التعامل معهم وتكوين الآراء المتدنية عنهم وتصنيفهم تصنيفاً يقوم على الانطباع الشخصي لا على أساس موضوعي ومعاملتهم بطريقة غير إنسانية. وتشير الأعراض المتعلقة بالقناعات والمواقف إلى النظرة السلبية تجاه الطلاب والمهنة والقناعات الشخصية وتجاه الحياة بشكل عام ونتيجة لذلك يصبح المعلمون على قدر من التشاؤم واليأس وعدم التحمل وبالتالي يبدأ المعلم في مقاومة النواحي الإيجابية المتعلقة بالعمل. (البتال 2000)

وأشارت العديد من الدراسات والبحوث العلمية أن أعراض الاحتراق الوظيفي تكمن في الآتي:

- 1 - العواطف السلبية: الشعور بالإحباط والغضب والاكتئاب والاستياء والقلق أحياناً والإعياء العاطفي وتتمثل المشاعر السلبية في (السخرية والتشاؤمية واللامبالاة والسأم) (عثمان، 2001).

- 2 - أعراض نفسية تتمثل في فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل أو القيام بالمسؤوليات والنفور من أنشطة الحياة المعتادة وعدم الانسجام على المستوى الشخصي أو مع زملاء العمل

والشعور بالقلق والضيق والعدوانية وعدم الصبر والعصبية وسرعة الاستثارة.(الشربيني
(2001

وقد وصف (Farber&Miller ,1981) المشار إليه في البتال أن المعلم الذي يعاني من الاحتراق الوظيفي بأنه: في أحوال كثيرة قد لا يقوم بتحضير الدروس إطلاقاً ولا يقوم بتحضيرها بعناية واهتمام وقد يكون أقل تعاطفاً مع طلابه فيكون تعامله معهم غير ودي ويسيء الظن بجهودهم وبمهنته بل و يتوقع منهم بذل جهود مثمرة ولا يتوقع منها مقابلاً مجزياً وقد يكون أقل تحمل لمظاهر التثبيط وظواهر الإحباط في الفصل الدراسي كما قد ينتابه الشعور مراراً وتكراراً بالإجهاد الانفعالي أو البدني وقد يتبنى مواقف "متعددة" أو نظرة سلبية تجاه الغير ليتجنب المخاطر التي يتوهمها وقد يتخيل أو يفكر فعلاً في ترك المهنة وبشكل عام يشعر هذا المعلم بأنه أقل اهتمام وانتماء وولاء لمهنته.(البتال 2000) وازدياد الشعور بالإجهاد الانفعالي والتعب من قبل العاملين واستنفاد مصادرهم العاطفية وعندما تستنفد هذه المصادر يشعر الأفراد أنهم غير قادرين على العطاء (Maslash 1982) (نجي 1999).

3- الأعراض العضوية: وترتبط بما يتعرض له الفرد من أعراض، وتدهور في الحالة الصحية مثل الإجهاد والإعياء ومشاكل عدم النوم بشكل طبيعي.(Kahill 1988) (المشار إليه في البتال 2000) وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر والإرهاق الشديد والصداع المستمر والأرق والتعب (البدوي 2000) ومنها كذلك فقدان الشهية ونقص المناعة لمقاومة الأمراض وشكاوي بدنية من آلام متفرقة بالجسم.(الشربيني 2001)

ويشير ويلسن (Wilson 1986) إلى أن من الأعراض الجسدية الصداع والأرق والإعياء الشديد ونقصان في مستوى التوافق ومشكلة في التنفس والضغط والتقرحات ومشاكل في الجهاز الهضمي وتغير في الوزن وازدياد في عدد حالات البرد والأنفلونزا.(محمد 1999).

4- الأعراض السلوكية: تبدأ بالشكوى والتذمر من العمل والسخرية من العملاء وزملاء العمل والتشاؤمية والقسوة في التعامل مع العملاء والتغيب عن العمل والتغيير الوظيفي.(البدوي 2000) . وعندما يشعر بالإرهاك العاطفي يصعب التعامل مع الناس في العمل أو في البيت وعندما تظهر النزاعات الحتمية فمن المتوقع المبالغة في ردة الفعل والانفجار العاطفي أو العداة الشديد والصعوبة في الاتصال بالزملاء والأصدقاء وأعضاء

العائلة ونجد بعض ضحايا الاحتراق النفسي يحتمل أن ينسحبوا اجتماعياً وينعزلوا بعيداً عن الناس (البتال 2000) .

وأظهرت دراسة (Geurts 1998) أن الموظفين أكثر انشغالاً في الاتصال السلبي مع زملائهم والمناقشات السلبية عن الإدارة ويشعرون بالتعب والإجهاد العاطفي والرغبة في ترك المؤسسة التي يعملون بها. حيث تظهر أعراض الاحتراق الوظيفي عند المعلمين من خلال عدد من الجوانب الآتية:

- أ. الانزعاج من التدريس وعدم الشعور بالحاجة إلى التعلم ومواكبة كل ما هو جديد بالعمل.
- ب. اتخاذ موقف عدائي تجاه الاقتراحات الجديدة في التعامل مع الطلاب.
- ت. الحكم بالكمال و الحكم على الأداء الوظيفي بدون موضوعية.
- ث. يلزمه الشعور بالانزعاج على أنه يجب أن يقوم بعمل أكثر في المدرسة على الرغم من أنه يعمل بجد.
- ج. الانسحاب والميل للعمل الكتابي أكثر من الميل إلى التفاعل مع الطلاب أو أولياء أمور الطلاب أو الزملاء.
- ح. لا يتذكر كيف أصبح يعمل في مهنته التدريسية (يلزمه شعور بالندم على هذا التخصص).
- خ. التدريس ليس متعة ويكثر من الشكوى من التدريس ويستمر الإحباط معه حتى عند عودته إلى المنزل ولا يستطيع أن يوقف التفكير فيه.
- د. يحسب باستمرار لأيام العطل وإجازة الصيف.
- ذ. القلق المبالغ فيه حول طلابه ومشكلاتهم.
- ر. إن المعلم لا يهتم بنفسه وقليل الأكل ولا يأخذ قسطاً كافياً من النوم (القيوتي وعبد الفتاح 1998)

- 5- الأعراض الإدراكية: وتتمثل في عدم القدرة على التركيز والمزاج الساخر وتظهر بوضوح هذه الأعراض على شكل تغير في نمط إدراك الفرد (عرايبي، 2007)
- 6- سوء استغلال المادة: عند حدوث التوتر والنزاع في العمل قد يجد الفرد نفسه يشرب الكحول كثيراً ويستعمل المخدرات ويأكل كثيراً (أو أقل) ويشرب القهوة كثيراً ويدخن وأن سوء استغلال المادة الزائد إلى أبعد حد تزيد مشاكله سوءاً (البتال 2000).

وتبيّن للباحثة أن مجمل أعراض الاحتراق الوظيفي التي يمكن أن يتعرض لها الموظف سواء كانت عضوية أو سلوكية أو اجتماعية تتفاعل مع بعضها البعض فتشكل عبئاً وجهداً تقيلين على

كاهله مما ينعكس ذلك سلباً على صحته وتجعله معرضاً للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية وظهور المشكلات والأزمات في حياته المهنية والأسرية والشعور بفقدان التعاطف والتواصل مع زملائه وطلابه أو الميل للعزلة والانسحاب من الأنشطة والمشاركات الاجتماعية والشكوى من العمل وغياب الشعور بالسعادة والمتعة في أداء وظيفته مما يؤثر في أداء رسالته الإنسانية.

النظريات التي عالجت ظاهرة الاحتراق الوظيفي

استعرض الرشدان (1995) في دراسته ثلاث نظريات عالجت ظاهرة الاحتراق الوظيفي هي: أ. النظريات السلوكية: التي تنظر إلى السلوك على أنه نتاج الظروف الفيزيائية والبيئية ويرى السلوكيون أن الاحتراق الوظيفي، هو حالة داخلية شأنه شأن القلق والغضب وهو نتيجة لعوامل بيئية إذا ما ضبطت أمكن من خلالها التحكم بالاحتراق النفسي وتؤمن بهذا العديد من الدراسات والنظريات العلمية حالياً وتطالب بضرورة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل.

ب. النظرية المعرفية: وترد سلوك الإنسان إلى مصدر داخلي أي أن الإنسان يفكر فقط في الموقف الذي يتواجد فيه ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى أهداف يحددها وعليه فإذا ما أدرك الإنسان الموقف إدراكاً إيجابياً فإن ذلك سيقود بالضرورة إلى حالة من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الإيجابي معه أما الإدراك السلبي فسيقود إلى ظهور أعراض الاحتراق الوظيفي.

ت. نظرية التحليل النفسي: وتقوم على تفسير سلوك الإنسان على أنه قوى داخلية تسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا والهو والأنا الأعلى الذي يسبب القلق والاكتئاب والاحتراق والتوتر والانفعال والتي هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تلبد الشعور و الاجتهاد الانعزال عن الآخرين. ونظرية التحليل النفسي تلتقي مع النظرية المعرفية في تفسير سلوك الإنسان.

الوقاية والمعالجة من الاحتراق الوظيفي

أما فيما يتعلق بالوقاية من الاحتراق الوظيفي فقد أشار (Dahl and O'neel 1993) إلى بعض السلوكيات التكيفية التي لها أثر إيجابي في ظروف العمل المهني وهي تتضمن:
- ممارسة التمارين الرياضية والاستجمام.

- تطوير مهارات تكيف نفسية.
- الدعم من قبل الزملاء والمجتمع.
- تحسين المستوى المهني والرعاية المقدمة للمرضى.
- القيام بطقوس روحانية كالصلاة.

أما (Tranum 1993) المشار إليه في البتال فقد أشار إلى خمس طرق للتغلب على الاحتراق الوظيفي هي :

1- **الاحتفاظ بمذكرة توتر** وهذا يعني أن يتم اقتناء سجل مكتوب عن الأوضاع التي يتعرض فيها المهني للتوتر وما الذي يسببها وكيف كان رد فعله وما هي الأعراض الجسدية التي ظهرت عليه ومراجعة هذه المذكرة بشكل دوري للتعرف إلى أنماط التوتر التي يتعرض لها ومحاولة إيجاد طرق لتجنب التوتر أو تغيير ردود الفعل.

2- **تفحص الجسد** ويتم من خلال الاستلقاء لمدة عشرة دقائق وتفحص الجسد لتحديد المناطق ذات التوتر والتشنج العضلي ومن ثم ممارسة التنفس العميق والتركيز على المناطق التي حددت للتخلص من التوتر الذي يعتريها وينصح بممارسة هذا التمرين لعدة مرات.

3- **تعلم كيفية التنفس** ويتم ذلك عن طريق ممارسة التأمل لمدة خمس دقائق وأثناء ذلك يتم التركيز على التنفس من الحجاب الحاجز ببطء وعمق بشكل متناغم وهذا سيؤدي إلى الاسترخاء.

4- **تحديد مثيرات استرخائية** حيث يتم اختيار مثيرات سلوكية أو بصرية تشعر الشخص بالاسترخاء عند رؤيتها.

5- **تجنب الغضب والامتعاض** إذا حدثت خلافات مع زملاء العمل يجب مواجهتها والتعامل معها بطرق بعيدة عن الانفعال واللجوء إلى الجزم والحوار العقلاني لإيجاد حلول مناسبة.

ويشير الرشدان (1995) إلى عدد من الطرق التي ذكرها (Sedolin) التي يمكن أن تخفف من حالة الاحتراق الوظيفي عند المهنيين منها:

- استغلال أوقات الفراغ بممارسة الأنشطة المسلية كالهوايات والتمارين الرياضية والتسوق.
- تحديد فترة معينة للتذمر والشكوى مع بعض الزملاء.

كما ويشير جابر (2007) إلى أنّ "مهنة التمريض تجسد المثل العليا الإنسانية من تضحية ونكران للنفس وحنان وصبر وود وعطف".

وفي السنوات الأخيرة اخذ التمريض يستقل عن المهن الطبية الأخرى وبدأ دوره يتحدد بدقة أكبر فقد مضت الأيام التي كانت فيها الممرضة تقوم بدور المساعدة الخاصة للطبيب لتصبح المنسقة لخطة الرعاية الطبية للمريض والتي تمارس عملها إتماماً لخطة الطبيب (حسن 1985).

وقد ذكر (حداد 1995) في حديثه عن التمريض في الأردن أن العاملين في مهنة التمريض يتعرضون لمشاكل وضغوط متعددة ومن أبرز هذه المشاكل والضغوط:

- 1 - النقص في المعدات واللوازم مما يؤدي إلى عدم قيام الممرضين بواجبهم على النحو الأمثل.
- 2 - طول ساعات العمل مما يؤدي إلى شعور الممرضين بالتعب والاستنزاف الجسدي والانفعالي.
- 3 - سلطة الطبيب اللامتناهية مع قلة الاتصال والتفاهم بين الطبيب والممرضة وذلك لقناعة الأطباء بأن التمريض ما زال مهنة مساعدة لمهنة الطب وخاضعة لها.
- 4 - النقص في أعداد الممرضين والممرضات وتشير الإحصائيات إلى عدم وجود إمكانية إتمام هذا النقص في المستقبل القريب.
- 5 - تدني رواتب العاملين في مهنة التمريض وبخاصة العاملين في القطاع العام المستشفيات الحكومية.
- 6 - النقص في المقدرة على التعامل مع بعض المرضى وخاصة في المستشفيات الحكومية بسبب عبء العمل الزائد والنقص في عدد الكادر التمريضي مما ينعكس سلباً على قيام الممرضين بواجبهم كما هو مطلوب منهم.
- 7 - النقص في الترويج عن الممرضين والممرضات في جميع القطاعات حيث أنهم يعملون ستة أيام في الأسبوع بمعدل ثماني ساعات يومياً إضافة إلى نظام الورديات (الشفطات) المرهق.

وفي دراسة (عبد الرحيم وآخرون 1996) ذكر أنّ أعداد العاملين في قطاع التمريض قليل إذا ما قورن بأعداد الخريجين من الكليات والجامعات وقد يعود السبب إلى طبيعة العمل الشاق ونقص المردود المادي ورفض أولياء الأمور التزام ابنتهم بالعمل بالمناوبة الليلية وبسبب استقطاب الدول المجاورة للعديد من الممرضين لارتفاع مستوى الأجور في تلك الدول مقارنة مع مستوى الأجور في الأردن.

ويتضح مما سبق أن الممرضين يتعرضون لضغوط عمل متعددة قد تعرضهم للاحتراق الوظيفي أكثر من غيرهم وستحاول هذه الدراسة معرفة ما إذا كانت الضغوط التي يتعرض لها العاملون في الصحة النفسية في الضفة الغربية قد توصلت إلى مستوى يمكن وصفه بحالة الاحتراق النفسي لديهم وما هي مصادر الاحتراق النفسي لديهم وما اثر بعض المتغيرات في ذلك

الدراسات السابقة

نظراً لأهمية موضوع الاحتراق الوظيفي والضغوطات النفسية لدى العاملين في مجال الصحة النفسية تم إجراء العديد من الدراسات والبحوث في هذا المجال وستقوم الباحثة بعرض بعض من هذه الدراسات مرتبة حسب متغيرات الدراسة:

أولاً: الدراسات العربية

1 - دراسة العودي (2008): هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مستوى الاحتراق الوظيفي لدى مدربي كرة القدم في الجمهورية اليمنية وقد تكونت عينة الدراسة من 75 مدرباً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وقد استخدم الباحث مقياس أعراض الاحتراق النفسي الذي يتضمن محاور الإنهاك العقلي والإنهاك البدني والإنهاك الانفعالي والتغير الشخصي نحو الأسوأ وقد أظهرت نتائج الدراسة على أن درجة الاحتراق النفسي لدى المدربين جاءت بدرجة متوسطة على جميع محاور المقياس المستخدم ما عدا محور الإنهاك البدني حيث جاء بدرجة كبيرة لأنه أكثر محاور المقياس المستخدم تأثيراً كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لدرجة تصنيف المدرب وسنوات الخبرة.

2 - دراسة أبو طويلة (2007): هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في درجة الاحتراق النفسي بين معلمي الأطفال التوحيديين ومعلمي أطفال الإعاقات السمعية والبصرية والعقلية في دولة قطر. ولإيجاد ما إذا كان هناك فروق تُعزى إلى جنس المعلم أو نوع الإعاقة من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة.

وتكون مجتمع الدراسة من (240) مدرسا ومدرسة يعملون مع الأطفال التوحيديين أو المعاقين سمعياً أو بصرياً أو عقلياً. وقد هدفت الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. هل هناك فروق في درجة الاحتراق النفسي بين مدرسي الأطفال التوحيديين ومدرسي الأطفال المعاقين عقلياً؟
2. هل هناك فروق في درجة الاحتراق النفسي بين مدرسي الأطفال التوحيديين ومدرسي الأطفال المعاقين سمعياً؟

3. هل هناك فروق في درجة الاحتراق النفسي بين مدرسي الأطفال التوحديين ومدرسي الأطفال المعاقين بصرياً؟

4. هل هناك فروق في درجة الاحتراق النفسي بين مدرسي الأطفال التوحديين تعزى لجنس المعلم؟

واعتمد الباحث على استبانة قام بتطويرها وتعديلها واستخراج دلالات الصدق والثبات لتلائم البيئة القطرية تكونت أداة الدراسة من أربعة أبعاد: ظروف المعلم وخصائص الطلبة والخصائص الشخصية للمعلم والإدارة والزملاء.

وقد طبقت الأداة على مجتمع الدراسة والبالغ عدده (240) مدرساً، وقد تم تحليل البيانات إحصائياً وظهرت النتائج على النحو الآتي:

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً في درجة الاحتراق النفسي تعزى إلى نوع الإعاقة، فقد كانت الفروق بين درجات الاحتراق النفسي للمدرسين العاملين مع مختلف الإعاقات حقيقية ودالة إحصائياً، كذلك ظهرت هناك فروق دالة إحصائياً تعزى إلى متغير الجنس بالنسبة لمدرسي الأطفال التوحديين و مدرساتهم.

3 - دراسة الرفوع (2005) : هدفت هذه الدراسة إلى معرفة درجة الاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين في محافظات جنوب الأردن وقد اعتمدت الدراسة على تكرار الأبعاد الثلاثة لمقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي وشدتها (الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز) وقد تكونت عينة الدراسة من (135) مشرفاً تربوياً وبنسبة (85%) من مجتمع الدراسة الأصلي وقد توصلت الدراسة إلى أن المشرفين التربويين في محافظات الجنوب يعانون من الاحتراق النفسي بدرجة متوسطة على تكرار الأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وشدتها كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي على تكرار الأبعاد الثلاثة لمقياس (ماسلاش) وشدتها تعزى لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة وعدد المعلمين والتفاعل بينهم.

4 - دراسة القرني (2003) : هدفت الدراسة إلى التعرف إلى حجم الضغوط المهنية ودرجة الاحتراق النفسي الذي يعاني منه المشتغلون في المؤسسات الإعلامية السعودية، وذلك من خلال

مسح ميداني لمختلف منسوبي الأجهزة الإعلامية الرسمية والخاصة في المملكة العربية السعودية. وتم توظيف مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي إضافة إلى فقرات خاصة بالضغوط المهنية على عينة عشوائية بلغت 134 فرداً.

وأشارت نتائج الدراسة الميدانية إلى وجود درجات متوسطة من الاحتراق النفسي لدى مجمل أفراد العينة في الأبعاد الثلاثة المكونة للمقياس من الإجهاد الانفعالي وتبلد الإحساس والإنجاز الشخصي. وقد تبين من البحث وجود اختلافات بين فئات العينة حسب المتغيرات المؤسسية والمتغيرات الفردية التي استخدمها هذا البحث. كما أشارت النتائج إلى وجود شعور بضغوط مهنية على منسوبي المؤسسات الإعلامية نتيجة المنافسة الواسعة أو الضغوط المؤسسية والمجتمعية.

5 - دراسة الكلابي ورشيد (2001) : سعت الدراسة إلى محاولة استكشاف مستويات الاحتراق الوظيفي بأبعاده المختلفة وذلك باستخدام بيانات جمعت من 654 موظفاً وموظفة، يشغلون مواقع وظيفية مختلفة في القطاعين الخاص والعام في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. وتم قياس درجات الاحتراق الوظيفي باستخدام مقياس (ماسلاش) (Maslach) المكون من (22) فقرة مصممة على شكل مقياس (ليكرت).

وأظهرت نتائج تحليل العامل لهذا القياس احتواءه على أربعة أبعاد للاحتراق الوظيفي (1 - الإنهاك العاطفي 2 - والشعور بتدني الانجاز الشخصي 3 - وفقدان العنصر الإنساني أو الشخصي في التعامل مع الآخرين 4 - والقسوة تجاه الآخرين) كما دلت نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة على أن الموظفين في العينة المختارة يعانون بدرجة متوسطة من الاحتراق الوظيفي تعزي للعمر ومدة الخدمة في الوظيفة الحالية ولم تجد فروق فيما يخص المستوى التعليمي أو جنس الموظفين في عينة الدراسة وقدمت هذه الدراسة توصيات للأبحاث المستقبلية على الاحتراق الوظيفي.

6 - دراسة بسطامي (1995): هذه الدراسة هدفت إلى تحديد الدرجة التي يتعرض لها الممرضون القانونيون العاملون في أقسام الرعاية الحرجة في مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى البشير والمستشفى الإسلامي لمصادر الضغوط النفسية وعلاقة هذه الضغوط بمتغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي ونوع المستشفى. و تكونت عينة الدراسة من 70 ممرضاً وممرضةً قانونيين يعملون في أقسام الرعاية الحرجة في المستشفيات الثلاثة. ولأغراض الدراسة استخدمت الباحثة

مقياس الضغوط النفسية الذي طورته (Keistine Antonelli ,1985) يتكون المقياس من ستة أبعاد هي: الصراع الفلسفي العاطفي والصراعات بين الممرضين والموظفين الآخرين في الوسط الصحي ومسؤوليات الممرض والمعرفة والمهارات والصراعات بين البيئشخصية والبيئة وظروف القسم.

وقد أشارت النتائج إلى أن أكثر مصادر الضغوط النفسية تأثيراً هي: إساءة فهم دور الممرضين من قبل إدارة المستشفى وعدم وجود الطبيب عند الحاجة إليه والتوبيخ من قبل الأطباء وعدم وجود التعليم المستمر أثناء الخدمة والتجهيزات غير الكافية وعدم كفاية الممرضين القانونيين من حيث العدد وقلة التعاون في العمل بين أفراد الفريق الصحي وعدم توفر غرف لراحة الممرضين وعدم توفر غرفة مناسبة للممرضين والمرضات لتبديل ملابسهم.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود اثر ذي دلالة إحصائية لنوع المستشفى في كل من الضغوط النفسية بشكل عام وبعد الصراعات الفلسفية العاطفية والصراعات بين الممرضين والعاملين في الوسط الصحي ومسؤوليات الممرض وبعد البيئة وظروف القسم في حين وجد اثر ذو دلالة إحصائية ($0.05 > \alpha$) لنوع المستشفى في أبعاد المعرفة والمهارات والصراعات البيئشخصية وبإجراء اختبار شافية للمقارنات البعدية تبين أن الممرضين العاملين في مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى البشير وذلك فيما يتعلق ببعض الصراعات البيئشخصية والمعرفة والمهارات.

وأشارت أيضا إلى عدم وجود اثر ذي دلالة إحصائية ($0.05 > \alpha$) للعمر والجنس في كل من الضغوط النفسية بشكل عام وأبعاد مصادر الضغوط النفسية الستة. وعدم وجود اثر ذي دلالة إحصائية للمؤهل العلمي في كل من الضغوط النفسية المتعلقة بأبعاد الصراعات الفلسفية العاطفية والصراعات بين الممرضين والعاملين الصحيين ومسؤوليات الممرض في حين وجد اثر ذو إحصائية ($0.05 > \alpha$) للمؤهل العلمي في الضغوطات النفسية بشكل عام وبعد المعرفة والمهارات والصراعات البيئشخصية. وقد أشار اختبار (شافيه) إلى أن الممرضين الحاصلين على درجة الدبلوم يتعرضون لضغوطات نفسية بدرجة اكبر من الممرضين الحاصلين على درجة البكالوريوس والماجستير فيما يتعلق ببعده المعرفة والمهارات والصراعات البيئشخصية.

7 - دراسة فرج(1994): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مصادر الضغوط النفسية التي تواجه الممرضين العاملين في الأقسام التي تقدم رعاية تمريضية حرجة والأقسام التي تقدم رعاية

تمريضية غير حرجة والكشف عن اثر متغيرات العمر والجنس والمؤهل العلمي ونوع القسم والمستشفى وعوامل الحالة الاقتصادية والحالة الاجتماعية في درجة التعرض لمصادر الضغوط النفسية.

وتكون مجتمع الدراسة من 756 ممرضا وممرضة يعملون في مستشفيات الجامعة الأردنية والبشير والإسلامي وتكونت العينة من 90 ممرضا وممرضة 45 منهم يعملون في أقسام الرعاية الحرجة و45 يعملون في أقسام الرعاية التمريضية غير الحرجة. وقد أشارت النتائج إلى أن مصادر الضغوط الرئيسية تضمنت قلة الكادر التمريضي وقلة التعاون بين أعضاء فريق العمل وعدم توافر الأطباء عند الحاجة إليهم وسوء فهم دور التمريض من قبل المسؤولين وقلة الأجهزة والمكالمات الهاتفية التي تعطل سير العمل والحماية غير الكافية من الأمراض المعدية والتعامل مع عدد كبير من الزوار.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود اثر ذي دلالة إحصائية ($\alpha > 0.05$) لأعمار الممرضين وجنسهم والمؤهل العلمي ونوع المستشفى والقسم من حيث نوعية الرعاية التي يقدمها في درجة التعرض للضغوط النفسية. في حين وجد اثر ذي دلالة إحصائية ($\alpha > 0.05$) لأعمار الممرضين في درجة التعرض للضغوط النفسية المتعلقة بالصراع الفلسفي العاطفي أي كلما ازداد عمر الممرض كلما قلت درجة تأثير هذا العامل والذي يتضمن مشاعر الأسى بسبب وفاة مريض والتعامل مع الممرضات غير الأردنيات والتأثر من الروائح والمناظر غير المحببة.

كما وجدت الدراسة أنّ الممرضين في المستشفى الإسلامي يتعرضون للضغوط النفسية فيما يتعلق بجانب المعرفة والمهارات والصراعات الشخصية بدرجة اقل من الممرضين في مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى البشير وأن الممرضين الحاصلين على درجة الدبلوم يعانون من الضغوط النفسية بدرجة اكبر من الحاصلين على درجة البكالوريوس والماجستير وذلك فيما يتعلق بالمعرفة والمهارات والصراعات البيئشخصية.

ومن الدراسات التي ركزت على تحديد درجة التعرض للضغوط النفسية وعلى أثر موقع عمل الممرض في ذلك دراسة (الياس) التي هدفت إلى تحديد درجة الضغوط النفسية وتوابعها(القلق والاكنتاب) لدى الممرضين والممرضات العاملين في أقسام الرعاية التمريضية الحرجة (وحدة العناية الحثيثة وحدة العناية القلبية) والعاملين في وحدة غسيل الكلى ووحدات الأقسام الباطنية

والجراحة في مدينة الحسين الطبية. تكونت عينة الدراسة من 120 ممرضاً وممرضة يعملون في تلك الأقسام. ولتنفيذ الدراسة استخدم الباحث ثلاثة مقاييس مختلفة تضمنت استبانته لقياس درجة الضغوط النفسية عند الممرضين أعدها الباحث والنسخة المعربة لمقياس (بيك للاكتئاب) والتي عربها (أبو طالب وأبو حجلة 1988) والنسخة المعربة لمقياس قلق الحالة التي أعدها (سبيلبرغ) وعربها (عبد الخالق 1984).

وقد أظهرت النتائج أنّ الممرضين والممرضات العاملين في أقسام الرعاية التمريضية الحرجة يعانون من اكتئاب وقلق بدرجة أعلى من العاملين في وحدة غسيل الكلى وفي وحدات أقسام الباطنية والجراحة.

8 - دراسة الحرتاوي، (1991): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين الأردنيين ومن ثم بيان أثر كل من متغيرات الجنس، والمؤهل العلمي وسنوات الخدمة وعدد الطلاب الذي يتعاون معهم شهرياً في درجة الاحتراق النفسي.

ولغاية جمع البيانات والمعلومات اللازمة طبقت الباحثة مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي ذي الأبعاد الثلاثة وذلك على عينة مكونة من (84) مرشداً ومرشدة تم اختيارهم عشوائياً من المدارس الحكومية التابعة لمحافظة شمال المملكة وبعد فحص البيانات وتحليلها توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

1. يعاني المرشدون التربويون في المملكة الأردنية الهاشمية من درجة متوسطة من الاحتراق النفسي.
2. هناك فروق ذات دلالة بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على تكرار أبعاد مقياس (ماسلاش) وشدتها تعزى إلى متغير الجنس وذلك لصالح الذكور الذين سجلوا درجة أعلى من الاحتراق النفسي من الإناث على مستوى التكرار في حين كانت درجة الاحتراق النفسي على مستوى الشدة عند الإناث أعلى من الذكور.
3. لم تكشف الدراسة عن وجود أية فروق ذات دلالة إحصائية على درجة الاحتراق النفسي على تكرار أبعاد مقياس ماسلاش وشدتها تعزى إلى متغير (المؤهل العلمي وسنوات الخدمة).

9 - دراسة المحمداوي (1991): هدفت هذه الدراسة إلى قياس الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة عبر التعرف إلى مصادر الضغوط المهنية وبناء قياس خاص لها وكذلك الكشف عن مدى الفروق في الضغوط المهنية تبعاً لعدد المتغيرات الخاصة بعينة الدراسة.

ولتحقيق أهداف الدراسة اختار الباحث عينة عشوائية طبقية بلغت (323) عضواً من أعضاء هيئة التدريس في جامعتي بغداد والمستنصرية كما تم بناء استبانته خاصة لقياس الضغوط النفسية تم تقنينها وقد خلصت نتائج التحليل الإحصائي إلى:

1. أن أعضاء هيئة التدريس في جامعتي بغداد والمستنصرية يعانون من ضغوط مهنية كبيرة.
2. تباينت هذه الضغوط المهنية تبعاً لفقرات الاستبانة وإياعادها.
3. أن الإناث من أعضاء هيئة التدريس أكثر تعرضاً للضغوط المهنية من الذكور.
4. وجود فروق ذات دلالة ومعبرة في مستوى الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس يعزى إلى متغير الاختصاص حيث تبين أن أعضاء هيئة التدريس ممن يعملون في الاختصاصات الإنسانية هم أكثر تعرضاً للضغوط المهنية من أولئك العاملين في الاختصاصات العلمية كما كشفت عن وجود فروق دالة بسن متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة يعزى إلى متغير سنوات الخدمة حيث كان الفرق لصالح الذين قبضوا في المهنة أكثر من عشرين عاماً.

10 - دراسة جبر وعساف (1991): هدفت الدراسة إلى تعرف عوامل الضغط النفسي لدى أعضاء الهيئة التدريسية في جامعات الوطن المحتل وكانت العينة جامعة النجاح / نابلس والتي تكونت من جميع أعضاء الهيئة التدريسية بجامعة النجاح الوطنية لعام 1991 وبلغ عدد العينة (140) عضو هيئة تدريس. وقد استخدم الباحثان استبانته مكونة من (32) بنداً موزعة على ثمانية مجالات وهي: الظروف الخارجية (الاحتلال) والإدارة والطلبة والتدريس والأبحاث والمالية والهوية العلمية وظروف العمل. وقد أجرى الباحثان التحليل الإحصائي لـ (112) استبانته صالحة للتحليل وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. إن أكبر عوامل الضغط النفسي هي تلك المتعلقة بالمهنة كالتدريس والأبحاث الهوية العلمية وزيادة العبء الأكاديمي وعدم توافر الكتب والمراجع العلمية.
2. عبء دور المدرس الجامعي كباحث وعدم توافر التعليمات الأساسية التي تجعله ينهض بدوره.
3. إن الهوية العلمية كانت المصدر الثالث للضغط النفسي وهذا يعود إلى قلة المشاركة بالمؤتمرات العلمية.
4. إن المصدر الرابع للضغط كان الاحتلال وإغلاق الجامعة والمضايقات والحوازر وغيرها من ظروف الاحتلال.
5. إن المصدر الخامس للضغط كان راتب المدرس.

11 - دراسة عبد الرحمن (1992): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين وكذلك التعرف إلى اثر كل من متغيرات الخبرة في الإشراف والمؤهل العلمي وعدد المعلمين الذين يشرف عليهم على درجة الاحتراق النفسي، وبهدف تحقيق ذلك اختار الباحث مجتمع الدراسة المكون من المشرفين التربويين العاملين في مديريات التربية والتعليم في محافظات اربد والمفرق والزرقاء وبلغ عددهم (187) مشرفا تربويا شكلت عينة الدراسة (148) مشرفا يمثلون 79% من المجتمع الأصلي كما استخدم اختبار (ماسلاش) ذي الأبعاد الثلاثة وهو اختبار مقنن سبق استخدامه في العديد من الدراسات العربية والأجنبية وقد خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. يعاني المشرفون التربويون من درجة متوسطة من الاحتراق النفسي.
2. لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في درجة الاحتراق النفسي وفقا لاختبار ماسلاش تعزى إلى متغيرات (الخبرة في الإشراف المؤهل العلمي للمشرف عدد المعلمين الذين يشرف عليهم).
3. لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) في درجة الاحتراق النفسي وفقا لاختبار (ماسلاش) تعزى إلى التفاعل بين متغيرات الخبرة والمؤهل العلمي وعدد المعلمين الذين يشرف عليهم.
4. هناك علاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = 0.05$) بين شدة السلوك الدال على الاحتراق النفسي وتكراره.

12 - دراسة العدوان (1992): هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مصادر ضغوط العمل ومستوياتها لدى المديرين في المدارس الثانوية في محافظة البلقاء. وقد اختار الباحث عينة عشوائية مكونة من (110) مديرا مستخدما أداة خاصة بضغوط العمل تم التأكد من صلاحيتها لقياس الهدف الذي أعدت من اجله وبعد تحليل النتائج التي توصلت إليها الدراسة تبين للباحث:

1. جاءت طبيعة العلاقة بين أولياء أمور الطلاب في المرتبة الأولى من حيث مصادر ضغط العمل تلتها العلاقة بين المديرين والمعلمين ثم الرضا عن العمل.
2. جاءت طبيعة صراع الدور الذي يتعين على مديري المدارس تحمل أعبائها في المرتبة الرابعة.
3. لم تكشف الدراسة عن وجود فروق دالة بين متوسطات استجابات المديرين وإدراكهم لضغوط العمل تعزى إلى متغيرات (الجنس العمر سنوات الخدمة).

13 - دراسة ديراني (1992): هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مصادر التوتر النفسي للمعلمين العاملين في المدارس الثانوية التي تسببه، وذلك في المدارس الثانوية الحكومية في منطقتي التعليم الأولى والثانية في محافظة عمان كما استهدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين استجابات المعلمين ومتغيرات الدراسة من خلال الإجابة على الأسئلة الآتية:

1. ما هي العوامل التي تسبب التوتر النفسي للمعلمين العاملين في المدارس الثانوية الحكومية في مديرتي التربية والتعليم الأولى والثانية في محافظة عمان ؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسطات استجابات المعلمين تعزى للمتغيرات التالية (العمر الجنس الحالة الاجتماعية التخصص سنوات الخدمة الكلية التي تخرج منها المعلم وسنوات الخدمة في المدرسة التي يعمل المعلم بها) وطور الباحث استبانته مكونة من (57) فقرة تتضمن أربعة أبعاد لها اثر في إحداث التوتر النفسي عند المعلمين وهي:

1. أولياء أمور الطلاب والمجتمع المحلي.
2. الطلاب وممارستهم المدرسية.
3. ظروف العمل.
4. الإدارة المدرسية.

وتم اختار عينة عشوائية مكونة من (592) معلما ومعلمة، تم تطبيق الاستبانة عليهم وبعد جمع المعلومات اللازمة قام الباحث بمعالجتها إحصائيا وفحص الأسئلة وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. كشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات إجابات المعلمين لصالح الذكور على مجالات الاستبانة الأربعة تعزى إلى متغير الجنس.
2. كشفت الدراسة عن وجود فروق دالة لصالح الذكور على لجان أولياء الأمور والمجتمع المحلي تعزى إلى متغير الكلية التي تخرج منها المعلم.
3. هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات استجابات المعلمين المتزوجين على مجالات أولياء الأمور والمجتمع المحلي والطلبة والإدارة المدرسية تعزى إلى الحالة الاجتماعية.

14 - دراسة الهمشري (1993): هدفت الدراسة إلى معرفة درجة التوتر النفسي ومصادره لدى العاملين في المكتبات الجامعية في الأردن حيث بلغ عددهم (145) موظفا من الجنسين وقد طور الباحث لغايات جمع البيانات والمعلومات اللازمة استبانته خاصة قام بإجراءات التحقق من صدقها وثباتها وقدرتها على قياس الغرض الذي وضعت من اجله وقد خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. يعاني أفراد مجتمع الدراسة من درجة عالية نسبياً من التوتر النفسي.
2. بينت نتائج التحليل عن أن المصادر والعوامل الآتية كانت أهم مصادر التوتر النفسي لدى العاملين وهي مرتبة تنازلياً:
 - أ. الحوافز.
 - ب. السلوك الإداري.
 - ت. ظروف العمل المختلفة.
 - ث. رواد المكتبة (المستفيدون).
3. لم تكشف الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالتوتر النفسي لدى أفراد مجتمع الدراسة تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس والتخصص والمستوى التعليمي و سنوات الخدمة والدائرة التي يعملون بها)

15 - دراسة مقابلة وسلامة (1993): هدفت الدراسة إلى الكشف عن ظاهرة الاحتراق النفسي بين المعلمين في الأردن وعلاقتها بعدد من المتغيرات الديمغرافية. وقد اشتملت عينة الدراسة على (424) معلماً ومعلمة من العاملين في المراحل الدراسية الثلاث في المدارس الحكومية في الأردن كما اعد الباحثان الاستبانة الخاصة بالدراسة بعد ترجمتها عن (ماسلاش) وموافقتها للبيئة الأردنية حيث إجراءات التقنين اللازمة.

وقد كشفت نتائج التحليل الإحصائي بعد معالجة البيانات والمعلومات التي جمعها عن الآتي:

1. كانت درجة الاحتراق النفسي لدى المعلمات أعلى منها عند المعلمين وذلك على بعد الإحساس بشدة الشعور بنقص الأداء.
2. كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الدراسة على بعد الإجهاد الانفعالي ودرجته حيث تبين أن المعلمين الذين يدرسون المرحلة الثانوية في الأردن يعانون من الإجهاد الانفعالي بدرجة أعلى من غيرهم من المعلمين في المراحل الدراسية الأخرى.
3. هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات (درجات) الاحتراق النفسي لدى المعلمين على متغير سنوات الخبرة وعلى بعد نقص الشعور بالإنجاز بينما لم تكشف الدراسة عن وجود أية فروق إحصائية لدى المعلمين الذين يعانون درجة عالية من الاحتراق النفسي يعزى إلى التخصص العالي أو الموضوع الذي يدرسه.

16 - دراسة الطحاينة (1995): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الرياضية في الأردن كما استهدفت الكشف عن أثر عدد من المتغيرات الديمغرافية

(العمر الجنس والمستوى التعليمي وسنوات الخدمة ونوع المدرسة التي يعمل فيها وعدد الحصص وعدد الطلاب المشاركين في درس التربية الرياضية ومكان العمل والدخل الشهري والمنشآت والملاعب المتوفرة والسلوك القيادي للمديرين على مستويات الاحتراق النفسي).

اختيرت عينة عشوائية مئوية من (440) معلما ومعلمة يمثلون نسبة 26% من المجتمع الأصلي البالغ (1706) معلما ومعلمة. ولغاية جمع البيانات والمعلومات اللازمة تم استخدام مقياس (ماسلاش) ذي الأبعاد الثلاثة بعد التأكد من دلالات الصدق والثبات له كما تم استخدام مقياس وهدف سلوك القائد (LBDQ) الذي يتناول بعدي العملية الإدارية الخاصة بالعمل والعاملين. وقد خلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. يعاني معلمو التربية الرياضية في الأردن من الاحتراق النفسي بدرجة متوسطة.
2. هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في درجة الاحتراق النفسي التي تعزى إلى متغيرات الدراسة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

دراسة (Barber 2001): هدفت هذه الدراسة إلى تحديد وتقدير ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحساس بالضغط النفسي المرتبط بالمهنة وعوارض القلق والتوتر والاحتراق النفسي بين مديري المدارس الابتدائية الخاصة ومديري المدارس الابتدائية الحكومية وتبعاً لمتغيرات العمر والجنس وتنوع الأدوار وعدد الطلبة في مدارسهم.

وقد شملت الدراسة المسحية عينات عشوائية من مديري المدارس الابتدائية الخاصة من شمال كاليفورنيا وكذلك لمديري المدارس الابتدائية الحكومية وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان منها:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي بين مديري المدارس الابتدائية الحكومية ومديري المدارس الابتدائية الخاصة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مديري ومديرات المدارس الابتدائية الحكومية بالنسبة لمستويات الاحتراق النفسي والتوتر والقلق الشديد وتبعاً لكافة المتغيرات المستقلة في الدراسة.
- أظهر مديرو المدارس الابتدائية الخاصة مستويات عليا ذات دلالة إحصائية خاصة بالإرهاق والجهد الشديد واللا أهمية الشخصية لذواتهم.

دراسة (Bruce et al., 2005): هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الاحتراق النفسي، وكذلك المميزات الشخصية والمميزات المرتبطة بالعمل، والحاجة إلى تطوير إشراف دعم الزملاء أو نظام الدعم من أطباء نيوزيلندا واستخدم الباحث استبيانات لجمع البيانات قاست عدداً من الخصائص الشخصية والمهنية بما يتضمن قياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي والاستبيان الصحي العام وأسئلة إضافية تتعلق بالأخطاء والحاجة للدعم والمساعدة وتكون مجتمع الدراسة من (83) طبيباً في منطقة "واي كانو" ومنطقة خليج بلننتي وأجاب على أسئلة الدراسة 50 طبيباً واستخدم الباحث الإحصاء الوصفي مع (t-test) للمقارنة مع الدراسات الأخرى ومعامل ارتباط (بيرسون) بين المتغيرات، وتحليل التباين.

وكان من نتائج الدراسة أن (28%) من العينة ذكروا أنهم يعانون من مستويات عالية لناحيتين أو ثلاثة من الاحتراق النفسي (إجهاد انفعالي، وتبدل شعور، ونقص الشعور بالإنجاز) كذلك أوضحت الدراسة وجود مشكلات كبيرة في مكان العمل بالنسبة للأطباء والحاجة إلى نظام دعم وقائي لحماية الأطباء والمرضى الذين هم تحت رعايتهم.

دراسة (Bartley,2006): هدفت هذه الدراسة إلى تحديد فيما إذا كان المشرفون التربويين يعانون من الاحتراق النفسي وعلاقته بكل من المتغيرات الخارجية والداخلية. وتكونت عينة الدراسة من (289) مشرفاً تربوياً يعملون في مؤسسة تقييم برامج الإرشاد والبرامج التعليمية في الولايات المتحدة الأمريكية حيث أجابت هذه العينة على استبانته تقيس الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي والعوامل الديموغرافية. وأظهرت نتائج الدراسة أن الاحتراق النفسي كان منخفضاً في العينة بشكل عام وكان هناك ارتباط سلبي ومتوسط بين الاحتراق النفسي والذكاء الانفعالي وكان هناك متغيران خارجيان فقط اظهرا ارتباطاً ذا دلالة مع الاحتراق النفسي هما: الرتبة الأكاديمية والعمر، أما متغيرات كل من الحالة الوظيفية والخبرة ونسبة عبء العمل الذي يتحمله المشرف ونسبة عبء العمل البحثي ونسبة الانجاز الخدمي والجنس والديانة والعرق والخلفية الإثنية فكانت جميعها غير مرتبطة بالاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين.

دراسة (Youree, 1985): هدفت الدراسة إلى تحديد درجة الاحتراق النفسي عند أعضاء الهيئات التدريسية في الكليات المتوسطة والجامعات في ولاية تينيسي الأمريكية وكذلك تحديد درجة الإحباط والانعزالية في العمل لدى أفراد عينة الدراسة.

وقد استخدم الباحث من اجل جمع البيانات اللازمة اختبار (وايتكر) للاتجاهات المهنية وبعد اختيار عينة الدراسة وتوزيع أداة الدراسة عليها طلب الباحث من المستجيبين تسجيل أعلى ثلاثة مصادر للضغوط المهنية التي يواجهونها أثناء العمل وقد دلت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات المجمعة على ما يأتي:

أ - سجل المستجيبون درجة متوسطة على متغير الحماسة للعمل وذلك عند غالبية أعضاء هيئة التدريس.

ب - سجل المستجيبون درجة أعلى من المتوسط على متغيري الإحباط والعزلة.

ت - كما دلت نتائج اختبار (توكي) للمقارنات (البعدية) أن أعضاء الهيئة التدريسية من رتبة مدرس، يتوفر لديهم الحماسة أكبر من زملاء العمل في الرتب الأخرى.

ث - لم تكشف الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($0.05=\alpha$) بين متوسطات لاستجابات أفراد عينة الدراسة ونوع المؤسسة التعليمية والجنس والعمر وسنوات الخدمة.

ج - كشفت الدراسة عن المتغيرات كمصادر هامة للضغوط المهنية وهذه المتغيرات هي :

(1) الإدارة.

(2) عملية التدريس.

(3) الظروف الشخصية.

- العلاقة بين زملاء العمل.

دراسة (Dalmau 1989): هدفت الدراسة إلى الكشف عن وجود أثر للسلوك القيادي للمديرين على الاحتراق النفسي للمعلمين ورضاهم عن المهنة. واختارت الباحثة عينة عشوائية من المعلمين تم اختيارهم من مجتمع المعلمين من مدارس مدينة (هيوستون) الأمريكية مستخدمة اختبار ماسلاش للاحتراق النفسي.

وقد دلت الدراسة بعد تحليل البيانات والمعلومات التي تم جمعها على الآتي:

1. أظهر المعلمون الذين عبروا عن درجة عالية من الرضا عن عملهم، احتراقا نفسيا ناجما عن النمط القيادي لمديريهم الذين يمارسون نمط المدير الحاذق (الذي يمثل نمط الإدارة الأوتوقراطية).

2. أن النمط القيادي الذي يمثل المدير المفوض لا يؤثر في أداء المعلم داخل الفصل الدراسي.

3. ارتبطت درجة الاحتراق النفسي العالية عند المعلمين الذين عبروا عن درجة منخفضة من الرضا عن عملهم بنمط المدير الحاذق (الاتوقراطي).

دراسة (Schiavo 1991): بحثت الدراسة في علاقة بين الضغوط المهنية التي يواجهها عمداء كليات التربية في الولايات المتحدة الأمريكية و الاحتراق النفسي. واستخدم الباحث:

1. مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي.
2. استطلاع الآراء الشخصية.
3. مقياس الضغوط المهنية عند عمداء الكليات قام الباحث بتطويره بالاستناد إلى الفكر التربوي المتعلق بموضوع البحث وتضمنت الاستبانة قسماً خاصاً بالمعلومات الديمغرافية عن خلفية المستجيبين.

كما اختار الباحث عينة مكونة من (575) عميداً قام بتوزيع أداة الدراسة عليهم بعد أن أجرى لها تقنياً للتأكد من صلاحيتها لقياس الغرض الذي وضعت من أجله استرد منها (348) أي ما نسبته 65% من مجموع أفراد عينة الدراسة. وقد أشارت النتائج إلى ما يأتي:

1. كلما زاد عدد سنوات خدمة العميد وازداد حجم الكلية التي يعمل فيها انخفضت درجة الإجهاد الانفعالي لديه.
2. هناك علاقة دالة بين متغير عمر العميد وسنوات خدمته الطويلة وانخفاض درجة تعرضه لتبدل الشعور.
3. كشفت نتائج الدراسة عن أنه كلما كان حجم الكلية التي يديرها العميد كبيراً وكان عدد طلابها كبيراً انخفضت درجة الضغط عليهم.
4. بينت الدراسة أن العمداء الأكثر في عملهم انخفضت درجة الاحتراق النفسي لديهم وكانت درجة الاحتراق النفسي لديهم أقل من نظرائهم الأقل في العمل.
5. كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة دالة بين الالتزام في العمل و الاحتراق النفسي عند عمداء الكليات مثلما كشفت عن علاقة إيجابية دالة بين الضغط و الاحتراق النفسي.

دراسة (Hurst 1990): أجرى الباحث دراسة استهدفت البحث في العلاقة بين الاحتراق النفسي عند أعضاء هيئات تدريسية في كليات المجتمع في ولاية كلورادو الأمريكية ومشاركتهم في اتخاذ القرارات.

ومن أجل جمع البيانات اللازمة من عينة الدراسة التي اختارها الباحث والتي اشتملت على (466) عضواً من أعضاء الهيئات التدريسية أعد أداة للدراسة تضمنت ثلاثة أقسام هي:

- أ - القسم الأول: ويشتمل على فقرات ديمغرافية عن خلفية المستجيبين.
- ب - القسم الثاني: ويشتمل على فقرات تقيس الاحتراق النفسي.

ت - القسم الثالث: وقيس مشاركة العاملين في عملية اتخاذ القرارات.

وبعد جمع البيانات و المعلومات تبين أن نسبة الاستجابة بلغت (59%) حيث استعاد الباحث (275) استبانته. وقد أشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى الآتي:

1. سجلت النتائج درجة عالية من عدم رضا أعضاء الهيئات التدريسية عن مشاركتهم في اتخاذ القرارات.

2. كشفت الدراسة عن وجود درجة من الاحتراق النفسي بالقياس مع نتائج دراسات أخرى.

3. كشفت النتائج عن وجود علاقة دالة إحصائياً بين متغيرات (ساعات العمل الأسبوعية وعدد الطلاب الذين يدرسون أسبوعياً) و الاحتراق النفسي.

4. تبين وجود علاقة سالبة بين متغيرات الدراسة ودرجة الاحتراق النفسي.

5. أوضحت نتائج الدراسة أن أعضاء هيئة التدريس الذين يدرسون في أقسام الفنون والعلوم سجلوا درجات من الاحتراق النفسي أعلى من زملائهم المدرسين في الأقسام المهنية.

6. هناك علاقة دالة ومعبرة إحصائياً بين درجة مشاركة أعضاء الهيئات التدريسية في اتخاذ القرار الاحتراق النفسي كما بينت الدراسة أن المدرسين كلما أتيحت أمامهم فرصة المشاركة في اتخاذ القرارات كلما انخفضت درجة احتراقهم النفسي.

دراسة (Blix and Mitchell, 1994): قام الباحثان بإجراء دراسة ميدانية حول الضغط المهني لدى أعضاء الهيئات التدريسية في الجامعات الأمريكية وقد استهدفت الدراسة قياس أعراض الضغوط المهنية التي يتعرض لها المدرسون في الجامعات ولغاية جمع البيانات والمعلومات اللازمة قام الباحثان بإعداد أداة للدراسة تم بناؤها اعتماداً على نظرية (بورتر) في الدوافع وقد اختيرت عينة عشوائية طبقية مكونة من (400) عضو من أعضاء الهيئات التدريسية في الجامعات من الجنسين واشتملت الأداة على فقرات تتعلق بالاحتراق النفسي. وقد توصلت نتائج التحليل الإحصائي إلى النتائج الآتية:

1. أفاد أعضاء الهيئات التدريسية من أفراد العينة من الذكور إلى وجود علاقة بين دوافعهم والحوافز التي تقدم لهم.

2. كشفت الدراسة عن وجود درجة متوسطة من الاحتراق النفسي لديهم حيث دلت نتائج الدراسة إلى وجود الأعراض الآتية عندهم وهي:
أ - إنتاجية عمل منخفضة.

ب - عدم القدرة على التكيف مع الضغوط المهنية.

ت - ظهور درجة مرتفعة من الإحساس بمشاكل صحية لدى أفراد عينة الدراسة.

التعليق على الدراسات السابقة

بعد مراجعة للدراسات التي تناولت موضوع الاحتراق الوظيفي تبين ما يأتي:

- من الاستعراض السابق للدراسات التي أجريت على الاحتراق الوظيفي فإن الباحثة تميل إلى الاتفاق مع ما توصلت إليه تلك الدراسات بأن للاحتراق ثلاثة أبعاد وهي : الشعور بالإرهاك العاطفي والجسمي والاتجاه السلبي نحو الذات والآخرين والشعور بالقصور على مستوى الانجازات الشخصية وأن مصادرة ومحدداته مختلفة ومتعددة كما تتفق الباحثة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات بأن الاحتراق يتأثر بظروف مكان العمل والظروف الشخصية من جهة أخرى كما عكست الدراسات السابقة أهم الأسباب والعوامل التي تساعد على الاحتراق الوظيفي .

- إن معظم الدراسات هدفت إلى تعرف الاحتراق الوظيفي لدى العاملين .

- استخدمت معظم الدراسات إن لم يكن جميعها - لتحقيق أهدافها - المنهج الوصفي التحليلي وهو لمنهج الذي استخدمته الباحثة باعتباره المنهج الذي يناسب مثل هذه الدراسات لدراسة الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة بالضفة الغربية .

- وجدت الباحثة أن الدراسات السابقة في كثير منها توجهت نحو مهنة التعليم والمعلمين عبر ربطها بالرضا الوظيفي .

- تعرضت الدراسات السابقة إلى درجة الشعور بالاحتراق أكثر من تعرضها للأسباب التي تقف وراء هذا الشعور .

وعليه ترى الباحثة أنّ هدف البحث الحالي ينسجم مع هدف معظم الدراسات السابقة وهو دراسة الاحتراق الوظيفي وذلك بإتباع المنهج الوصفي .

الفصل الثالث الطريقة والإجراءات

ستقوم الباحثة في هذا الفصل بوصف الطريقة والإجراءات التي ستستخدمها في عملية التحليل الإحصائي للبيانات التي قامت بجمعها من عينة الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج للدراسة معتمدة المنهج الوصفي لملاءمته الدراسة الحالية. وسيتعرض هذا الفصل لمجتمع الدراسة وعينتها والأداة التي تم استخدامها لجمع البيانات اللازمة للدراسة وصدق الأداة والمعالجة الإحصائية التي تم إتباعها من قبل الباحثة.

منهج الدراسة

انطلاقاً من طبيعة الدراسة والمعلومات المراد الحصول عليها ؛ للتعرف إلى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية فقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة ويهتم بوصفها كما هي في الواقع ويعبر عنها تعبيراً كلفياً وكمياً فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها أما التعبير الكمي فيعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى (عبيدات وآخرون 1997)

كما لا يكتفي هذا المنهج عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقتها المختلفة بل يتعداه إلى التحليل والربط والتفسير للوصول إلى استنتاجات يبنى عليها التصور المقترح (العساف 1995) كما يتم في هذا المنهج جمع البيانات وإجراء التحليل الإحصائي لاستخراج النتائج المطلوبة.

عينة الدراسة

أجريت الدراسة على مجتمع الدراسة الذي بلغ قوامه 130 موظفا في وزارة الصحة في فترة توزيع الاستبانة وتم اختيار جميع العاملين حيث وزع 130 استبانة وتم جمع 123 استبانة والاستبانات الصالحة للتحليل بلغت (117) جمعت من العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية في العام الدراسي 2009 وهي نسبة تشكل 90% من مجتمع الدراسة وتم توزيع الاستبانات في الفترة الواقعة بين شهري تموز وآب من عام 2009 ثم تم اختيار جميع أفراد مجتمع الدراسة في فترة توزيع الاستبانات والجدول (1.3) يبين توزيع مجتمع الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية في العام الدراسي 2010/2009.

جدول 1.3: توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	81	69.2
	أنثى	36	30.8
مكان العمل	مركز الصحة النفسية	50	42.7
	مستشفى محمد سعيد كمال	67	57.3
العمر	34عاما فأقل	49	41.9
	35-44عاما	40	34.2
	45عاما فأكثر	28	23.9
الوظيفة الحالية	طبيب	18	15.4
	أخصائي نفسي	15	12.8
	ممرض	58	49.6
	أخصائي اجتماعي	26	22.2
	سنوات الخبرة	31	26.5
	أقل من 5 سنوات	33	28.2
	من 5-10 سنوات	23	19.7
	11-15سنة	30	25.6
الدخل	16سنة فأكثر	65	55.6
	أقل من 3000 شيكل	52	44.4
مكان السكن	3000 شيكل فأكثر	72	61.5
	مدينة	45	38.5
الحالة الاجتماعية	قرية	91	77.8
	متزوج	26	22.2
المؤهل العلمي	أعزب	48	41.0
	توجيهي	28	23.9
	دبلوم	41	35.0
	بكالوريوس		

اعتماداً على أدبيات البحث والدراسات السابقة واستشارة الخبراء تم استخدام مقياس (ماسلاش) لجمع البيانات من عينة الدراسة اشتملت على (22) فقرة موزعة إلى نمطين للإجابة احدهما لتكرار الشدة والآخر لدرجة الشدة وكل منهما له ثلاثة أبعاد إضافة إلى قسم يهتم بجمع بيانات حول أسباب الشعور بالاحترق وفقرة لمعرفة درجة شعور المستجاب بالاحترق .

مقياس ماسلاش Maslach Burnout Inventory أعدت (ماسلاش وسوزان جاكسون) هذا المقياس عام (1981) م، ويتكون من ثلاثة أجزاء:

- إجهاد انفعالي Emotional Exhaustion

- تبدل مشاعر Depersonalization

- نقص الإنجاز الشخصي Lack of Personal Accomplishment

وهو يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، كما أنه يصلح لأغراض التشخيص والبحث العلمي، وقد استخدم في العديد من الدراسات، وترجم إلى العديد من اللغات: كالأسبانية والعربية. فقد ترجمه إلى العربية كل من: البتال (2000) ويوسف (1991) وعثمان (2001).

ويتكون المقياس من (22) فقرة يجاب عنها من خلال بعدين الأول: بعد التكرار ويعنى عدد مرات تكرار إحساس الفرد بالشعور، الذي تدل عليه العبارة التي يقرأها وذلك على متصل من (1) إلى (6) ؛ والبعد الثاني بعد الشدة، ويعنى درجة قوة شدة الإحساس، ويجاب عنها من خلال متصل من (1) إلى (7) يُعد الاحتراق النفسي منخفضاً؛ إذا حصل الفرد على درجات منخفضة على البعدين الأول والثاني ودرجة مرتفعة على البعد الثالث ؛ ويكون الاحتراق النفسي متوسطاً عندما يحصل الفرد على درجات متوسطة على الأبعاد الثلاثة؛ بينما يكون الاحتراق النفسي مرتفعاً ؛ إذا حصل الفرد على درجات مرتفعة على البعدين الأول والثاني ومنخفضة على البعد الثالث. أمثلة على عبارات المقياس:-

· اشعر بأن طاقاتي مستنزفة مع نهاية يوم العمل.

· إن التعامل المباشر مع المراجعين يسبب لي ضغوطاً نفسية شديدة.

· اشعر بالإرهاق عندما استيقظ من النوم لمواجهة يوم عمل جديد.

· اشعر بالإحباط بسبب ممارستي لمهنتي في مجال الصحة النفسية.

الجدول رقم (2.3) يوضح توزيع فقرات الاستبانة :

جدول 2.3: فقرات الاستبانة

ملاحظة	عدد الفقرات	الأبعاد	المجال	
9- 1	9	الإجهاد الانفعالي	المقياس النفسي /	1
14- 10	5	التبلد الإحساسي	تكرار ودرجة	
22- 15	8	الانجاز الشخصي	الشدة	
وتتم الإجابة عن كل فقرة بنعم أو لا	11		أسباب شعورك بالاحترق الوظيفي	2
تتم الإجابة عن هذه الفقرة حسب مقياس ليكرت الخماسي	1		درجه شعورك بالاحترق النفسي	3
	34		المجموع	

ثبات الأداة

أما ثبات أداة الدراسة " الاستبانة " فينبغي بقاء المبحوث على إجابته دون أن يغيرها حتى لو أعيد المقياس مرات عديدة بمختلف الطرق والعبارات (الدبل، 2007)، وللتحقق من ثبات الأداة استخدمت الباحثة معادلة (كرونباخ) ألفا لاستخراج الثبات فبلغت درجة الثبات على فقرات الاستبانة (0.82).

المعالجة الإحصائية

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار 15 التي يرمز له اختصاراً بالرمز SPSS وفيما يلي الأساليب الإحصائية التي قامت الباحثة باستخدامها :

- 1 استخدام معامل ارتباط ألفا كرونباخ Alpha-cronbach لقياس ثبات أداة الدراسة .
- 2 حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف إلى الصفات الشخصية لمفردات الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة .

3 المتوسط الحسابي لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن كل فقرة من فقرات متغيرات الدراسة الأساسية .

4 الانحراف المعياري للتعرف إلى مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل فقرة من فقرات عن متوسطها الحسابي والانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكل فقرة من فقرات الاستبانة .

5 اختبار (ت) أو اختبار المقارنة بين مجموعتين مستقلتين Independent-samples t test لبيان الاختلافات المعنوية " ذات الدلالة الإحصائية " .

6 اختبار (ف) أو اختبار تحليل التباين الأحادي One-way ANOVA لبيان الاختلافات المعنوية " ذات دلالة إحصائية " في متوسط الاستجابات لأكثر من مجموعتين .
وبعد جمع البيانات تم إدخال بياناتها للحاسب لتعالج بواسطة البرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

متغيرات الدراسة

أما متغيرات الدراسة فقد تمثلت في نوعين هما : المتغيرات المستقلة: وتشمل : الجنس والعمر ومكان العمل ومكان السكن والوظيفة الحالية والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والدخل. فيما تمثلت المتغيرات التابعة في درجة الاحتراق النفسي .

الفصل الرابع نتائج الدراسة

يستعرض هذا الفصل بالتفصيل الكامل النتائج التي تم التوصل إليها إحصائياً بعد إدخال البيانات المطلوبة للحاسب وإجراء عمليات الإحصاء التي تناسب كل مجال من مجالات الدراسة ؛ حيث ستم الإجابة على أسئلة وفرضيات الدراسة عبر هذا الفصل من الدراسة من أجل الوقوف على أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة .

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والثاني والذي نصه: ما مستوى الاحتراق الوظيفي؟ وما العوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية؟

من أجل الإجابة عن هذين السؤالين، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل مجال من مجالات الاستبانة. وقد أعطي للفقرات ذات المضمون الإيجابي (6) درجات عن كل إجابة (6) و (5) درجات عن كل إجابة (5) و (4) درجات عن كل إجابة (4) و (3) درجات عن كل إجابة (3) و (2) درجات عن كل إجابة (2) ودرجة واحدة عن كل إجابة (1) ومن أجل تفسير النتائج أعتمد الميزان الآتي للنسب المئوية للاستجابات:

جدول 1.4: ميزان النسب المئوية للاستجابات

درجة الاستجابات	النسبة المئوية
منخفضة جدا	أقل من 50%
منخفضة	من 50% - 59%
متوسطة	من 60% - 69%
مرتفعة	من 70% - 79%
مرتفعة جدا	من 80% فما فوق

وتقسم الإجابات عن هذا السؤال إلى قسمين:
الأول يمثل تكرار الحالة ويمثله المجال الأول.
الثاني يمثل شدة الحالة ويمثله المجال الثاني.
ويبين الجدولان (2.4)(3.4) النتائج ويبين الجدول (4.4) خلاصة النتائج.

(1) النتائج المتعلقة بالمجال الأول (تكرار الحالة)

جدول 2.4: المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الأول

رقم البعد	البعد	متوسط الاستجابة *	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
1	الإجهاد الانفعالي	3.54	1.13	59.00	منخفضة
2	تبلد المشاعر	3.77	1.08	62.83	متوسطة
3	نقص الانجاز الشخصي	3.10	1.01	51.67	منخفضة
	الدرجة الكلية للمجال	3.47	1.07	57.83	منخفضة

أقصى درجة للفقرة (6) درجات

يتبين من الجدول رقم (2.4) السابق أن استجابات العاملين على مقياس (ماسلاش) للاحتراق الوظيفي على الأبعاد الثلاثة حسب (تكرار الحالة) كانت متوسطة على البعد (2) حيث كانت نسبتها المئوية (62.83%) كانت منخفضة على البعدين (1 3) حيث كانت نسبتها المئوية بين (50% - 59%) كانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية منخفضة بدلالة النسبة المئوية (57.83%).

(2) النتائج المتعلقة بالمجال الثاني (شدة الحالة)

جدول 3.4: المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الثاني

رقم البعد	البعد	متوسط الاستجابة *	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
	الإجهاد الانفعالي	3.40	1.28	56.67	منخفضة
	تبلد المشاعر	4.20	1.19	70.00	مرتفعة
	نقص الانجاز الشخصي	3.33	1.14	55.50	منخفضة
	الدرجة الكلية للمجال	3.64	1.20	60.72	متوسطة

أقصى درجة للفقرة (7) درجات

يتبين من الجدول رقم (3.4) السابق أن استجابات العاملين على مقياس (ماسلاش) للاحتراق الوظيفي على الأبعاد الثلاثة حسب (شدة الحالة) مرتفعة على البعد (2) حيث كانت نسبتها المئوية أكثر من (70%) و منخفضة على البعدين (1، 3) حيث كانت نسبتها المئوية بين (50%- 59%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (60.72%).

(3) خلاصة النتائج والدرجة الكلية للاستجابات على التكرار والشدة:

جدول 4.4: المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للأبعاد والدرجة الكلية للاستجابات

رقم الفقرة	الفقرات	متوسط الاستجابة	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
	تكرار الحالة	3.47	1.07	57.83	منخفضة
	شدة الحالة	3.64	1.20	60.72	متوسطة
	الدرجة الكلية للمجال	3.56	1.14	59.33	منخفضة

يتبين من الجدول رقم (4.4) السابق أن استجابات العاملين على مقياس (ماسلاش) للاحتراق الوظيفي على الأبعاد الثلاثة حسب (تكرار الحالة وشدها) كانت متوسطة على شدة الحالة حيث

كانت نسبتها المئوية (60.72%) وكانت منخفضة على تكرار الحالة حيث كانت نسبتها المئوية (57.83%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية منخفضة بدلالة النسبة المئوية (59.33%).

4) أسباب الشعور بالاحترق:

يبين الجدول (5.4) نتائج استجابات أفراد عينة الدراسة نحو أسباب الشعور بالاحترق:

جدول 5.4: المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأسباب الشعور بالاحترق

رقم الفقرة	الفقرات	متوسط الاستجابة *	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
1	العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة	1.32	66.00	متوسطة
2	غموض الدور وعدم وجود وصف وظيفي واضح للعاملين	1.26	63.00	متوسطة
3	الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية	1.45	72.50	مرتفعة
4	فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج	1.5	75.00	مرتفعة
5	الزيادة في عبء العمل وتعدد المهام المطلوبة	1.38	69.00	متوسطة
6	الرتابة والملل في العمل	1.3	65.00	متوسطة
7	ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل	1.51	75.50	مرتفعة
8	طبيعة المرضى الذين تتعامل معهم	1.43	71.50	مرتفعة
9	تكرار مراجعته المرضى باستمرار	1.46	73.00	مرتفعة
10	عدم وجود حوافز ومكافئات	1.08	54.00	منخفضة
11	عدم وجود مشرفين مؤهلين	1.17	58.50	منخفضة
	الدرجة الكلية للمجال	1.35	67.55	متوسطة

أقصى درجة للفقرة (2) درجة

يتبين من الجدول رقم (5.4) السابق أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت مرتفعة

على الفقرات (3، 4، 7، 8، 9) حيث كانت نسبتها المئوية بين (70% - 79%) وكانت متوسطة على الفقرات (1، 2، 5، 6) حيث كانت نسبتها المئوية بين (60% - 69%) وكانت منخفضة على الفقرات (10، 11) حيث كانت نسبتها المئوية بين (50% - 59%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة جدا بدلالة النسبة المئوية (67.55%).

5) درجة الشعور بالاحترق:

يبين الجدول (6.4) نتائج استجابات أفراد عينة الدراسة نحو درجة الشعور بالاحترق:

جدول 6.4: المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدرجة الشعور بالاحترق

رقم الفقرة	الفقرات	متوسط الاستجابة *	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
1	ما درجه شعورك بالاحترق النفسي	3.07	61.40	متوسطة
	الدرجة الكلية للمجال	3.07	61.40	متوسطة

أقصى درجة للفقرة (5) درجات

يتبين من الجدول رقم (6.4) السابق أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق كانت متوسطة على الفقرة (12) حيث كانت نسبتها المئوية (61.40 %) وهذه النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (61.40%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني الذي نصه: هل تختلف استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تبعاً للمتغيرات الآتية (المؤهل العلمي ومكان السكن والحالة الاجتماعية والجنس والدخل) وتتعلق بهذا السؤال فرضيات الدراسة والجدول (7.4) (8.4) (9.4) (10.4) (11.4) (12.4) (13.4) تبين نتائج فحصها.

نتائج فحص الفرضية الأولى التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الجنس. ولفحص الفرضية تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (7.4) يبين النتائج:

جدول 7.4: نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير الجنس

رقم	المجال	ذكر		أنثى		الدلالة	(ت)
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
1	البعد الأول للمقياس الإجهاد الانفعالي	3.47	1.09	3.48	0.89	0.98	-0.03
2	البعد الثاني للمقياس تلبد المشاعر	3.84	0.99	3.92	0.93	0.71	-0.38
3	البعد الثالث للمقياس نقص الانجاز الشخصي	3.26	0.96	3.11	0.8	0.41	0.83
	الدرجة الكلية	3.52	1.01	3.50	0.87	0.70	0.14

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (7.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الجنس على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية الثانية التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ نحو استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير مكان العمل. ولفحص الفرضية تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (8.4) يبين النتائج:

جدول 8.4: نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير مكان العمل

الدلالة	(ت)	مستشفى كمال		مراكز الصحة النفسية		المجال	رقم
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
0.32	-1.00	0.82	3.55	1.25	3.36	البعد الأول للمقياس الإجهاد الانفعالي	1
0.11	1.60	0.98	3.74	0.93	4.03	البعد الثاني للمقياس تبدد المشاعر	2
0.16	-1.42	0.96	3.32	0.84	3.08	البعد الثالث للمقياس نقص الانجاز الشخصي	3
0.20	-0.27	0.92	3.54	1.01	3.49	الدرجة الكلية	

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (8.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير مكان العمل على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية الثالثة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) نحو استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير العمر. ولفحص الفرضية استخدم تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول (9.4) تبين النتائج

جدول 9.4: نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير العمر.

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 - الإجهاد الانفعالي	بين المجموعات	.371	2	.186	.174	.841
	داخل المجموعات	121.898	114	1.069		
	المجموع	122.269	116			
2 - تبلد المشاعر	بين المجموعات	2.327	2	1.164	1.248	.291
	داخل المجموعات	106.276	114	.932		
	المجموع	108.603	116			
3 - نقص الانجاز الشخصي	بين المجموعات	.761	2	.380	.451	.63
	داخل المجموعات	96.157	114	.843		
	المجموع	96.918	116			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.665	2	.333	.943	.392
	داخل المجموعات	40.208	114	.353		
	المجموع	40.874	116			

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (9.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير العمر على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية الرابعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الوظيفة الحالية. ولفحص الفرضية استخدم تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول (10.4) تبين النتائج:

جدول 10.4: نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الوظيفة الحالية.

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 - الإجهاد الانفعالي	بين المجموعات	1.272	3	.424	.396	.756
	داخل المجموعات	120.997	113	1.071		
	المجموع	122.269	116			
2 تبليد المشاعر	بين المجموعات	1.641	3	.547	.578	.631
	داخل المجموعات	106.962	113	.947		
	المجموع	108.603	116			
3 - نقص الانجاز الشخصي	بين المجموعات	3.284	3	1.095	1.321	.271
	داخل المجموعات	93.634	113	.829		
	المجموع	96.918	116			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.825	3	.275	.776	.510
	داخل المجموعات	40.049	113	.354		
	المجموع	40.874	116			

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (10.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الوظيفة الحالية على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية الخامسة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير سنوات الخبرة. ولفحص الفرضية استخدم تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول (11.4) تبين النتائج:

جدول 11.4: نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 - الإجهاد الانفعالي	بين المجموعات	1.925	3	.642	.603	.615
	داخل المجموعات	120.344	113	1.065		
	المجموع	122.269	116			
2 تباعد المشاعر	بين المجموعات	.508	3	.169	.177	.912
	داخل المجموعات	108.096	113	.957		
	المجموع	108.603	116			
3 نقص الانجاز الشخصي	بين المجموعات	.154	3	.051	.060	.981
	داخل المجموعات	96.764	113	.856		
	المجموع	96.918	116			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.609	3	.203	.570	.636
	داخل المجموعات	40.264	113	.356		
	المجموع	40.874	116			

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (11.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحتراق تعزى لمتغير سنوات الخبرة على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية السادسة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير الدخل. ولفحص الفرضية تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (12.4) يبين النتائج:

جدول 12.4: نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير الدخل

الدلالة	(ت)	3000 شيكل فاكثر		اقل من 3000		المجال	رقم
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
0.19	1.32	1.23	3.33	0.82	3.58	البعد الأول للمقياس الإجهاد الانفعالي	1
0.82	-0.23	0.95	3.89	0.98	3.85	البعد الثاني للمقياس تبلد المشاعر	2
0.23	1.21	0.81	3.10	0.99	3.31	البعد الثالث للمقياس نقص الانجاز الشخصي	3
0.41	0.77	1.00	3.44	0.93	3.58	الدرجة الكلية	

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (12.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الدخل على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية السابعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير مكان السكن. ولفحص الفرضية تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (13.4) يبين النتائج:

جدول 13.4: نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير مكان السكن

الدلالة	(ت)	قرية		مدينة		المجال	رقم
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
0.87	-0.17	1.24	3.49	0.87	3.46	البعد الأول للمقياس الإجهاد الانفعالي	1
0.59	-0.54	0.93	3.93	1.00	3.83	البعد الثاني للمقياس تبلد المشاعر	2
0.97	0.04	0.98	3.21	0.88	3.22	البعد الثالث للمقياس نقص الانجاز الشخصي	3
0.54	0.01	0.91	2.96	0.83	3.01	الدرجة الكلية	

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (13.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير مكان السكن على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية الثامنة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. ولفحص الفرضية تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (14.4) يبين النتائج:

جدول 14.4: نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الدلالة	(ت)	أعزب		متزوج		المجال	رقم
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
0.41	-0.84	1.45	3.62	0.87	3.43	البعد الأول للمقياس الإجهاد الانفعالي	1
0.55	0.60	0.81	3.77	1.01	3.89	البعد الثاني للمقياس تبدل المشاعر	2
0.43	0.79	0.64	3.09	0.98	3.25	البعد الثالث للمقياس نقص الانجاز الشخصي	3
0.46	0.18	0.97	3.49	0.95	3.52	الدرجة الكلية	

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (14.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية ؛ حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

نتائج فحص الفرضية التاسعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05=\alpha$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير المؤهل العلمي. ولفحص الفرضية استخدم تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول (15.4) تبين النتائج:

جدول 15.4: نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير المؤهل العلمي

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
1 - الإجهاد الانفعالي	بين المجموعات	1.249	2	.625	.588	.557
	داخل المجموعات	121.020	114	1.062		
	المجموع	122.269	116			
2 تبليد المشاعر	بين المجموعات	1.398	2	.699	.744	.478
	داخل المجموعات	107.205	114	.940		
	المجموع	108.603	116			
3 - نقص الانجاز الشخصي	بين المجموعات	5.388	2	2.694	3.355	.038
	داخل المجموعات	91.530	114	.803		
	المجموع	96.918	116			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1.623	2	.811	2.357	.099
	داخل المجموعات	39.251	114	.344		
	المجموع	40.874	116			

دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (15.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحتراق تعزى لمتغير المؤهل العلمي على الأبعاد (1 2) وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية، ووجدت فروق على البعد (3) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أقل من (0.05). ولمعرفة أكبر الفروق من مستويات متغير المؤهل العلمي على البعد (3) استخدم اختبار (LSD) والجدول رقم (16.4) يبين ذلك

جدول 16.4: نتائج اختبار (LSD) للفروق على متغير المؤهل العلمي

المجال	المستوى	توجيهي	دبلوم	بكالوريوس
البعء 3 - نقص الانجاز الشخصي	دبلوم فاقل		.2147	*.4935
	بكالوريوس			.2788
	ماجستير فاعلى			

يتضح من الجدول (16.4/أ) السابق أن الفروق في الاستجابات كانت على النحو الآتي:
- فئة دبلوم فاقل مع بكالوريوس لصالح دبلوم فاقل .

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

ستقوم الباحثة في هذا الفصل من الدراسة بمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها في الفصل الرابع بعد إجراء التحليل الإحصائي للبيانات التي تم إدخالها للحاسب ؛ ومن ثم إجراء مقارنات مع الدراسات التي سبقت هذه الدراسة أين اتفقت وأين تعارضت وما هو الجديد الذي إضافته الدراسة لهذا الموضوع من الدراسة .

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والثاني الذي نصه: ما مستوى الاحتراق الوظيفي وما العوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية؟

من أجل الإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة من فقرات كل مجال من مجالات التكرار والشدة والنسبة المئوية للاستجابة الكلية على المجالين . وتبين من الجدول رقم (4.4) في التحليل أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت متوسطةً على المجال (2)؛ حيث كانت نسبتها المئوية بين (60.72%) وكانت منخفضةً على المجال (1) حيث كانت نسبتها المئوية (57.83%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية منخفضةً بدلالة النسبة المئوية (59.33%) وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الضغط الموجود لدى الموظفين تعود أسبابه إلى شقين: الأول داخلي في العمل والثاني خارجي قد تكون أسبابه: اجتماعية أو مادية أو غيرها.

ولكن وبما أن شدة الاحتراق قد حصلت على نتيجة منخفضة (59.33%) فإن هذا الأمر جيد إذا ما تم قياسه بالمؤسسات الأخرى حيث أن الشعور بالضغط أمر مطلوب من أجل الشعور بتحمل

المسؤولية وهذا يعني عدم وجود عوامل كثيرة مسببة للضغط في العمل الأمر الذي يسبب الاحتراق الوظيفي الشديد وعلى صعيد الدرجة الكلية لتكرار حصول حالات الاحتراق نجدها منخفضةً وهذا يعود في رأي الباحثة إلى عدم وجود احتراق يستحق بذل جهود كبيرة تجاهه حيث كانت استجابات المفحوصين تدل على أن تكرار الحالات التي يشعر بها الموظفون قليلة مما يعني أن وزارة الصحة توفر كل ما يحتاجه الموظفون بنسبة أكبر بكثير مما كان متوقعا ولدى الوزارة آليات عمل لمواجهة مثل هذه الأمور لخلق واقع عمل صحي تتوافر فيه أسباب الراحة النفسية ويُضاف إلى ذلك تمتع موظفي وزارة الصحة بعلاوات أخرى تمنحهم حقوقاً مادية إضافية عن نظرائهم في وزارات السلطة الوطنية ومؤسساتها، الأمر الذي يخفف من حدة الاحتراق الوظيفي لديهم.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أتت به نتائج دراسة (Bartley 2006) في انخفاض درجة الاحتراق الوظيفي فيما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات العودي (2008) و(الرفوع 2005) و(القرني 2003) و(الكلابي ورشيد 2001) و(الحرثاوي 1991) و(عبد الرحمن 1992)، و(الطحينة 1995)، و(Bruce & others 2005) و(Blix and Mitchell، 1994) في وجود درجة احتراق وظيفي مرتفعة لدى العينات التي قاموا بدراستها كما اختلفت نتائج هذه الدراسة وبشكل كبير مع نتائج دراسات (Barber 2001)، (Youree 1985) و(Dalmau 1989) في ارتفاع درجة الاحتراق الوظيفي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالمجال الأول (تكرار الحالة)

تبين من الجدول رقم (2.4) في التحليل الإحصائي أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت منخفضة في البعد الأول ؛ حيث كانت نسبتها المئوية (59.00%) ومتوسطة على البعد الثاني (62.83%) ومنخفضة على البعد الثالث (51.67%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة الكلية منخفضة بدلالة النسبة المئوية (57.83%) وتعزو الباحثة ذلك إلى أن ما يتعرض له الموظفون من مواقف فيها ضغط واحتراق قليلة وهي نسبة تدل على الضغط وتكرار حالاته التي يتعرض لها الموظفون ليست داخلية في مجملها بل قد تكون جراء عوامل خارجية وهذا يعود أيضا برأي الباحثة إلى أن وزارة الصحة والسلطة الوطنية الفلسطينية قد بدأت عملها بناء على استخلاص النتائج من تجارب الدول الأخرى وخاصة المتقدمة وقد بدأت برامجها بناء على أحدث

البرامج تطورا في العالم خاصة في مجال الصحة النفسية وهذا سببه يعود إلى الدورات التي ينتقها الموظفون وإلى أن برامج العمل هي برامج حديثة جداً على مستوى العالم فنجد في تجارب الدول الأخرى حسب دراسات اطلعت عليها الباحثة أن تكرار الشعور بالاحترق كبير لديهم بينما جاءت النتائج في الدراسة الحالية منخفضة مما يثبت جدوى برامج السلطة الوطنية وسياساتها المتبعة في العمل تجعل الموظف مرتاحا في عمله ولا يشعر بحالات ضغط أثناء ذهابه للعمل مما يبرهن أن هناك حالة استقرار وظيفي وأمان وظيفي وهذا يظهر في الاستجابات على عبارات المقياس مما يحقق رضا وظيفي للموظفين وشعور بالاحترق بدرجة منخفضة وهذا يظهر أيضا من خلال استجابات الموظفين للعبارات التي تتعلق بعلاقات الموظفين بالمراجعين حيث إن استجاباتهم كانت تدل على رغبتهم بالعمل وتقديم الخدمات للمراجعين بدون الشعور بالاحترق الوظيفي.

علاوة على ذلك، فإن وجود أمن عام وأمن نفسي وأمن وظيفي قد ساهم في انخفاض درجة الاحتراق النفسي مقارنة بأزمان سابقة مثل زمن الانفلات الأمني الذي كان فيه الموظف في حالة لا يأمن فيها على نفسه وأطفاله أو انقطاع الرواتب وعدم استلامها في مواعيدها المحددة أما في وقت إجراء هذه الدراسة، فقد كان هناك استقرار جيد في الأوضاع الأمنية والرواتب وهذا مما ساهم في شعور الموظفين بالاطمئنان وتدني درجة الاحتراق النفسي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالمجال الثاني (شدة الحالة)

تبيّن من الجدول رقم (3.4) في التحليل الإحصائي أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت منخفضة على البعد الأول؛ حيث كانت نسبتها المئوية (56.67%) ومرتفعة على البعد الثاني حيث كانت نسبتها المئوية (70.00%) ومنخفضة على البعد الثالث حيث كانت نسبتها المئوية (55.50%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (60,73%). وتعزو الباحثة ذلك إلى أن حالة الشعور بالاستقرار الوظيفي موجودة من جهة وحالة الشعور بالرضا موجودة مما يبرهن الدرجة المتوسطة في الاستجابات نحو شدة الشعور بالاحترق وهذا يظهر في حالة الرغبة بالعمل وتقديم الخدمة للمراجعين ودرجة متوسطة من الاحتراق تعود لأسباب أن وزارة الصحة لديها قوانين حديثة جدا للعمل تحقق الرضا للموظفين وتعمل على إزالة الشعور بالاحترق.

مناقشة نتائج التحليل المتعلقة بأسباب الشعور بالاحترق:

تبيّن من الجدول رقم (5.4) في التحليل الإحصائي أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له كانت مرتفعة على الفقرات (3، 4، 7، 8، 9) حيث كانت نسبتها المئوية بين (70% - 79%) وكانت متوسطة على الفقرات (1، 2، 5، 6) حيث كانت نسبتها المئوية بين (60% - 69%) وكانت منخفضة على الفقرات (10، 11) حيث كانت نسبتها المئوية بين (50% - 59%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة جداً بدلالة النسبة المئوية (63.67%) وتعزو الباحثة ذلك إلى العلاقات المهنية بين أفراد الطاقم وإلى تكرار مراجعة المرضى للموظفين إضافة إلى عوامل داخلية عند الموظف نفسه وترى الباحثة أيضاً أن أسباب الشعور بالاحترق حسب ما جاء في التحليل الإحصائي لا يعود لقوانين الوزارة حيث إن الوزارة وبحسب استجابات المفحوصين تقدم لهم كل ما من شأنه أن يحقق لهم درجات عالية من الشعور بالراحة والرضا والاستقرار النفسي والوظيفي.

مناقشة نتائج درجة الشعور بالاحترق:

تبيّن من الجدول رقم (6.4) في التحليل الإحصائي أن استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق كانت متوسطة على الفقرة (12) حيث كانت نسبتها المئوية بين (70% - 79%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (61.40%) وتعزو الباحثة ذلك إلى ظروف العمل التي توفرها الوزارة للموظفين وإلى الحوافز وطبيعة العمل نفسه مما يجعل شعورهم بالاحترق الوظيفي متوسطاً ومنخفضاً أحياناً وهذا الأمر يدعو إلى الرضا عن أداء وزارة الصحة الفلسطينية في مجال الصحة النفسية.

ولا يخفى أيضاً أن توقيت هذه الدراسة قد أتى بعد انتهاء الأزمات الوظيفية التي مرت بها وزارة الصحة وإضراب العاملين بها والتي توجت بتحقيق مطالب الموظفين فيها وأدى هذا إلى شعورهم بالراحة والإنجاز، وأزال بدرجة كبيرة التوتر النفسي وحالة القلق الذي كانوا يعيشونها مما نتج عنه تدني في درجة الضغوط التي يعانون منها وبالتالي الاحتراق النفسي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث الذي نصه: هل تختلف استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تبعاً للمتغيرات الآتية (المؤهل العلمي ومكان السكن والحالة الاجتماعية والجنس والدخل وسنوات الخبرة ومكان العمل والعمر والوظيفة الحالية) وتتعلق بهذا السؤال فرضيات الدراسة.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الأولى التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05=\alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق الوظيفي تعزى لمتغير الجنس.

تبيّن من الجدول رقم (7.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(0.05=\alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الجنس على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية وتعزو الباحثة ذلك إلى أن لدى الموظفين سواء كانوا ذكورا أو إناثا نفس الاستجابات حيث إنهم جميعا يعيشون نفس ظروف العمل ويخضعون لنفس الضغوط تقريبا ولنفس القوانين مما يجعل استجاباتهم واحدة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات (الرفوع 2005)، و(الكلابي ورشيد 2001)، و(Bartley 2006) في عدم وجود فروق بين الجنسين في درجة الاحترق النفسي، بينما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع ما نتجت عنه دراسات (أبو طويلة 2007) و(الحرثاوي 1991) و(الطحاينة 1995) في وجود تفوق لأحد الجنسين على الآخر.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الثانية التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05=\alpha)$ نحو استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق الوظيفي تعزى لمتغير مكان العمل.

تبيّن من الجدول رقم (8.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير مكان العمل على البعدين (1، 2) وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا تقبل الفرضية الصفرية وجدت فروق على البعدين (3، 4) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها اقل من (0.05)، ويبدو من المتوسطات الحسابية أنها لصالح مستشفى سعيد كمال. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن مكان العمل لم يشكل عقبة أمام استجابات الموظفين مما يدل على أن ظروف العمل واحدة في كافة أماكن عمل موظفي الصحة النفسية إلا أنها كانت لصالح مستشفى سعيد كمال وهنا ترى الباحثة أن ظروف العمل في هذا المستشفى أفضل نوعاً ما منها في أماكن العمل الأخرى لنفس التخصص، وهناك وسائل اتصال ومرونة في التعامل بين الموظفين وإدارة المستشفى وفق ما أدلى بعض الموظفين عند سؤالهم عن كيفية التعامل والاتصال بينهم وبين إدارة المستشفى.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الثالثة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) نحو استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق الوظيفي تعزى لمتغير العمر.

تبيّن من الجدول رقم (9.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير العمر على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا تقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى شعور الموظفين بالاحترق كانت تقريبا واحدة بصرف النظر عن أعمار الموظفين؛ حيث إنهم جميعاً مهما اختلفت أعمارهم يشعرون بدرجات الاحترق المنخفضة وتكرارها المنخفض أيضا بنفس الدرجة تقريبا وعمر الموظف لا يشكل فرقا واضحا في استجابة الموظفين نحو عبارات المقياس وأسئلته.

وتتناغم نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (الطحاينة 1995) في عدم وجود اختلاف في الاحترق النفسي يُعزى لمتغير العمر. فيما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Bartley 2006) في وجود ارتباط بين العمر ودرجة الاحترق النفسي.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الرابعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05=\alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق الوظيفي تعزى لمتغير الوظيفة الحالية.

تبيّن من الجدول رقم (10.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(0.05=\alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الوظيفة الحالية على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن متغير الوظيفة سواء كان طبيياً أو ممرضاً أو أخصائياً نفسياً أو غيره لا يقف عائقاً أمام استجابة الموظف نحو شعوره بالاحترق أو تكرار هذا الشعور أو شدته لأنه في النهاية موظف ويقوم بعمله مهما كانت وظيفته الحالية فهو يقوم بواجبه ويعيش نفس ظروف العمل.

علاوة على ذلك فإن جميع فئات الموظفين قد تم إنصافها وفق القوانين الجديدة التي طبقت بعد انتهاء إضراب العاملين في وزارة الصحة، ولم تكن الحلول مقتصرة على فئة موظفين دون أخرى، مما أشعر الموظفين بنوع من العدالة فيما بينهم حتى لو اختلفت وظائفهم.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة (Bartley 2006) في عدم وجود ارتباط بين الحالة الوظيفية ومستوى الاحتراق النفسي.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الخامسة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05=\alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

تبيّن من الجدول رقم (11.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(0.05 = \alpha)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير سنوات الخبرة على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا

نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن سنوات الخبرة لا تؤثر في استجابات الموظفين نحو الاحتراق الوظيفي أو درجة الشعور به فالموظف سواء كانت سنوات خبرته قليلة أو كثيرة فهو يعمل بنفس المجال ويتعامل مع نفس الجمهور الذي يتلقى خدمات الصحة النفسية مما يعني أن ظروف عمله قياساً مع الموظفين الآخرين واحدة وهذا يجعله يستجيب بنفس الاتجاه الذي يستجيب له باقي الموظفين مهما اختلفت سنوات خبرتهم.

وتتشابه نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسات (العودي 2008) و(الرفوع 2005) و(الحرطاوي 1991) و(عبد الرحمن 1992) و(Bartley 2006) في عدم وجود فروق تذكر لأثر متغير الخبرة في درجة الاحتراق النفسي بينما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع ما أتى به الطحاينة (1995) في وجود تأثير للخبرة على مستوى الاحتراق النفسي.

مناقشة نتائج فحص الفرضية السادسة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير الدخل.

تبيّن من الجدول رقم (12.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحتراق تعزى لمتغير الدخل على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن دخل الموظف لا يؤثر في استجابته نحو شعوره بالاحتراق الوظيفي أو شدته وتكراره فالموظف يتقاضى راتبه ودخله بناء على وظيفته ومسماه الوظيفي وهذا لا يؤثر في استجابته نحو شعوره بالاحتراق الوظيفي وتكرار هذا الشعور وشدته.

مناقشة نتائج فحص الفرضية السابعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير مكان السكن.

تبيّن من الجدول رقم (13.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية

في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير مكان السكن على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية ؛ حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها اكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن مكان سكن الموظف سواء كان قرية أو مدينة أو مخيم لا يؤثر في استجابته نحو المقياس حيث إن الوزارة توفر لهؤلاء الموظفين وسيلة مواصلات توصلهم لأماكن عملهم مما يجعل استجاباتهم واحدة.

مناقشة نتائج فحص الفرضية الثامنة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

تبيّن من الجدول رقم (14.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية ؛ حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها اكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الموظف سواء كان متزوجاً أو أعزباً أو مطلقاً أو أرملاً فإن حالته الاجتماعية لا تؤثر في استجابته نحو شعوره بالاحترق الوظيفي في العمل لأنه يقوم بواجبه نحو وظيفته ويؤدي عمله تجاه جمهور المراجعين بصرف النظر عن حالته الاجتماعية.

مناقشة نتائج فحص الفرضية التاسعة التي نصها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو مستوى الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

تبيّن من الجدول رقم (15.4) في التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$ في استجابات العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية نحو درجة الشعور بالاحترق تعزى لمتغير المؤهل العلمي على جميع الأبعاد وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها اكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المؤهل العلمي لا يؤثر في استجابات الموظفين نحو شعورهم بالاحترق الوظيفي أو درجة تكراره أو شدته مما يدل على رضا الموظفين بوظائفهم ودرجاتهم طبقاً لمؤهلاتهم العلمية حسب قانون الوزارة المعمول به.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أتى به (الكلامي ورشيد 2001) و(الحرثاوي 1991) و(عبد الرحمن 1992) في عدم تأثير المؤهل العلمي على درجة الاحتراق النفسي بينما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع ما نتأج دراستي (الطحاينة 1995) و(Bartley 2006) في وجود أثر للمؤهل العلمي في درجة الاحتراق النفسي.

التوصيات

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج توصي الباحثة بما يأتي:

- برامج وقائية تعرف بأعراض الاحتراق الوظيفي من خلال نشرات توعية للعاملين في الصحة النفسية
- ضرورة وضوح الدور وتحديد الوصف الوظيفي للعاملين في الصحة النفسية
- تحديد أعباء العمل والمهام المطلوبة من العاملين في الصحة النفسية
- ضرورة تدريب الموظفين على الاستعداد لظروف العمل تحت بيئات مختلفة، مما يسهل عملية تأقلمهم مع الأحداث التي يمرون بها على اختلاف أنواعها.
- العمل على تشكيل لجان اجتماعية في وزارة الصحة ومديرياتها، مما يزيد من درجة التواصل الاجتماعي بين الموظفين، ويُفرغ الكبت الذي قد يوجد في بعض الأحيان.
- ضرورة توفير حوافز ومعززات مادية رمزية وترفيهية للعاملين في مجال الصحة النفسية في وزارة الصحة مما يدفعهم إلى العمل بنفس أكثر اطمئناناً.
- عقد دورات تدريبية للعاملين في مجال الصحة النفسية للعمل تحت الضغط والمخاطرة
- الضرورة الفورية لتدريب موظفي وزارة الصحة خاصة الأطباء والمرضى على التعامل مع المرضى، أو ما يُسمى (علم نفس المريض) لكي لا يشعر الأطباء أو المرضى بالضغط النفسي تحت تأثير التعامل والتواصل مع مرضاهم.
- ضرورة إصدار نشرات دورية حول الصحة النفسية وضغوطات العمل فيها وطرائق علاجه.
- تشكيل رابطة للعاملين في مجال الصحة النفسية للحفاظ على حقوقهم والمطالبة باستحقاقاتهم.
- إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع لأهميته مثل دراسة عوامل تتعلق بالنواحي الإدارية وأثرها على الاحتراق الوظيفي
- ضرورة ابتعاث العاملين في مجال الصحة النفسية من قبل وزارة الصحة لاستكمال دراستهم العليا في هذا التخصص.
- العمل على عقد ندوات متلفزة حول واقع العمل في مجال الصحة النفسية.
- توفير إشراف على العاملين في الصحة النفسية في جميع المناطق.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو طويلة (2007) الفروق في درجة الاحتراق النفسي بين معلمي الأطفال التوحيديين ومعلمي أطفال الإعاقات السمعية والبصرية والعقلية في دولة قطر رسالة ماجستير غير منشورة جامعة عمان العربية للدراسات العليا عمان .

آل مشرف فريدة بنت عبد الوهاب (2002) مصادر الاحتراق النفسي التي تتعرض لها عينة من عضوات هيئة التدريس بجامعة الملك سعود بالرياض مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية المجلد 28 (105) 193 .

البنال زيد محمد (1999) "الاحتراق النفسي لدى معلم التربية الخاصة بحث مقدم في ندوة الإرشاد النفسي والمهني من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة" . جامعة الخليج العربي . البحرين .

البدوي طلال حيدر (2000) درجة الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان واثار بعض المتغيرات في ذلك رسالة ماجستير غير منشورة جامعه مؤتة مؤتة الأردن

بسطامي غانم (1995) المناهج والاساليب في التربية الخاصة مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ط . 1 و الكويت

جابر، رمزي (2007) الاحتراق النفسي لدى مدربي كرة القدم بفلسطين المجلة العلمية للعلوم الإنسانية جامعة الخليل فلسطين ص 19

جبر احمد وعساف عبد(1991) الضغوط التي يعاني منها الأستاذ الجامعي في الضفة الغربية جامعة النجاح الوطنية نابلس فلسطين .

- جيرنس كاري (1986) الاحتراق النفسي لدى المهنيين في المؤسسات الاجتماعية ترجمة على
عسكر مجلة العلوم الاجتماعية 14 (4) 348 355
- حدادو عفاف (1995) سمة القلق وعلاقتها بالدعم الاجتماعي مجلة الدراسات عدد2 و مجلد22 و
الجامعة الأردنية ص 929-950
- حرب يوسف محمد (1998) ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقتها بضغوط العمل لدى معلمي
المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح
الوطنية فلسطين.
- الحرثاوي هند عبد الله (1991) مستويات الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين في
المدارس الحكومية في الأردن رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك أربد الأردن.
- حسن علاوي (1985) موسوعة الاختبارات النفسية مركز الكتاب للنشر ط 1 القاهرة ومصر
الحنفي عبد المنعم " 1978 " التحليل النفسي موسوعة علم النفس مكتبة مدبولي.
- الدبل صالح عبد الله (2007) منهج الدراسة الاجتماعي وتطبيقاته في المجال الأمن . الرياض
مطابع الحميضي السعودية
دليل الوظيفة الفلسطيني 2001.
- دواني كمال وآخرون (1989) مستويات الاحتراق النفسي لدى نعلمي المدارس الحكومية في
الأردن المجلة التربوية الكويت جزء 5 (9) 253-273
- ديراني محمد عبد (1992) مصادر التوتر النفسي لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في
مديرتي التربية والتعليم الأولى والثانية في محافظة عمان مجلة دراسات الجامعة الجامعة
الأردنية مجلد 19 أ عدد 2 ص 190 231
- الديري محمود بن محمد إبراهيم (2005) إدراك الضغوط النفسية وعلاقته ببعض سمات الشخصية
وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من المعلمين بمدينة الدمام رسالة ماجستير - غير
منشورة كلية التربية جامعة البحرين.
- الراشدان مالك أحمد (1995) الاقتران النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية
الحكومية وعلاقته ببعض المتغيرات رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك أربد
الأردن.

الرفوع عارف حسن عبد الرحمن (2005) الاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين في محافظات جنوب الأردن وعلاقته بمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة وعدد المعلمين رسالة ماجستير غير منشورة جامعة مؤتة الأردن.

رمضان جهاد (1999) و ظاهرة الاحتراق النفسي واستراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية رسالة ماجستير غير منشورة جامعة النجاح الوطنية نابلس فلسطين

الشربيني، لطفي (2001). موسوعة شرح المصطلحات النفسية عربي انجليزي. النهضة العربية، بيروت.

الطحانية زياد لطفي (1995) مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الرياضية في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية عمان الأردن.

العارضنة (1998) الإحتراق النفسي لدى معلمي الطلبة المعوقين في اليمن، رسالة ماجستير غير منشورة.

عبد الرحمن علي احمد (1992) مستويات الاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات رسالة ماجستير غير منشورة جامعة اليرموك اربد الأردن

عبد الرحيم عبد الله عبد القادر (1996). اختبار العلاقة بين صراع الدور وغموض الدور و الرضا الوظيفي و الصفات الديموغرافية للمهنيين العاملين في مجال الحاسوب في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية، " المجلة العربية للعلوم الإدارية 3 (2) 318-319.

عبيدات ذوقان وآخرون (1997) البحث العلمي مفهومة وأدواته وأساليبه عمان دار الفكر الأردن

عثمان فاروق (2001) القلق وإدارة الضغوط النفسية دار الفكر العربي القاهرة مصر.

العدوان محمد بركات (1992) مستوى ومصادر ضغط العمل لدى مديري المدارس الثانوية في محافظة البلقاء رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية عمان الأردن

عراي سميرة وآخرون (2007) الاحتراق النفسي لدى مدربي كرة القدم في الأردن وقائع المؤتمر العلمي الدولي الثاني جامعة اليرموك الأردن.

العساف صالح حمد (1995) المدخل إلى الدراسة في العلوم السلوكية الرياض مكتبة العبيكان السعودية

- عساف عبد محمد (1996) مصادر الإجهاد النفسي لدى معلمي الجامعات في الوطن المحت
والضفة الغربية مجلة النجاح للأبحاث " العلوم الاجتماعية " جامعة النجاح الوطنية مجلد 9
11 عدد 10 ص 30 37
- عسكر سمير وآخرون (1986) مدى تعرض معلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت لظاهرة
الاحتراق النفسي المجلة التربوية مجلد 3 (10) 9 43
- عسكر علي (2000) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها: الصحة النفسية والبدنية في عصر
التوتر والقلق دار الكتاب الحديث(الطبعة الثانية).
- العقيلي محمد احمد (1997) الاحتراق النفسي وعلاقته بالاكنتاب لدى المعلمين العاملين مع الطلبة
ذوي صعوبات العلم في غرفة المصادر مطبعة ذات الساسل الكويت.
- العوادي فؤاد (2008) مستوى الاحتراق النفسي لدى مدربي كرة القدم في الجمهورية اليمنية
الجامعة الأردنية عمان
- فرج طه(1994) الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض متغيرات
الشخصية القاهرة مصر
- القرني، علي (2003) الإعلام والاحتراق النفسي: دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في
المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية مجلة جامعة الملك سعود الآداب المجلد
السادس عشر 36 39.
- القيوتي، إبراهيم وعبد الفتاح أحمد (1995). الاحتراق النفسي لدى عينة معلمي الطلاب العاديين
ومعلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة كلية التربية -
جامعة الإمارات العربية المتحدة، (15) 95-135.
- الكلابي سعد ؛ ورشيد فارس (2001) الاحتراق الوظيفي: دراسة استكشافية لمقياس (ماسلاش)
على الموظفين بمدينة الرياض - المملكة العربية السعودية مجلة جامعة الملك سعود العلوم
الإدارية، المجلد 13 32 34.
- اللوزي، موسى (1999). التطوير التنظيمي: أساسيات ومفاهيم حديثة. الطبعة الأولى، دار وائل
للنشر، عمان الأردن.
- ماهر احمد(1999) الإدارة الإستراتيجية الدار الجامعية القاهرة مصر

محمد يوسف عبد الفتاح (1999) الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الإرشادية مجلة مركز البحوث التربوية المجلد 8 (15) 195.

المحمداوي محمود (1991) قياس الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة الأردنية رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة المستنصرية العراق
مقابلة سلامة نصر كايد (1993). ظاهرة الاحتراق النفسي لدى المعلمين الأردنيين في ضوء عدد من المتغيرات.مجلة جامعة دمشق 9(33).

مقابلة سلامة نصر كايد (1996) دراسة لاتجاهات المعلمين الاردنيين نحو مهنة التدريس في ضوء بعض المتغيرات جامعة عين شمس عدد15 القاهرة مصر

مقابلة نصر وسلامة كايد (1993) دراسة لظاهرة الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين الأردنيين في ضوء عدد من المتغيرات دراسة منشورة مجلة جامعه دمشق دمشق سوريا

نجي يوسف (1999) مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي الألعاب الرياضية الجماعية في الضفة الغربية رسالة ماجستير غير منشورة جامعه النجاح الوطنية نابلس فلسطين

الهمشري عمر (1993) درجة التوتر النفسي ومصادره للعاملين في المكتبات الجامعية في الأردن مجلة دراسات الجامعة الأردنية ص 205_245.

هواري محمد علي(1980) الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر ص 247.

ثانيا: المراجع الأجنبية

Barber, D. (2001). **A Comparative study of Stress and Burnout among and Between Special Education Administrators and Elementary School principals in Northern California.** DAI-A 62/04, P.1277

Barber D. (2001). **A Comparative study of Stress and Burnout among and Between Special Education Administrators and Elementary School principals in Northern California.** DAI-A 62/04 P.1277

Bartely A. (2006). **Correlates of Occupational Burnout in Counselor Educators.** Ph.D Dissreation. Oregon State University. DAI-A 66/10. P3575.

Blix,A.Cruise, R. and Mitchell.B.(1994), Occupational Stress among University Teachers, Educational Research , 36(2) 157- 169

Bruce. S.M Conaglen. H.M Conaglen. J.V. (2005). **Burnout in physicians: a case for peer-support.** *Internal Medicine Journal* 135 272-287.

Cahoon,A,Rowney,J (1987),Managerial Burnout : A Comparison by Sex and Level of Responsibility__, *Journal of Health and Human Resources Administration* ,7,249-263

Caple, S.A.(1987), The Incidence of and influences on stress and burnout in secondary school teachers , *British Journal of Education Psychology*, 2,279-288

Cubrilo-Turek M. and others (2007). **Burnout Syndrome – Assessment of a Stressful Job among Intensive Care Staff.** *College Anthropology* 30 131–135.

Dahl,J and O`neel,J,(1993), Stress Coping Behavior of Nurses in Desert Storm, *Journal Psychoses Nurse Mental Health Serves*. 31 (10)17 – 21

Dalmau/, Mary ,e(1989), **Study of Causal Models of Teacher Perceptions of Principal Leadership Behavior and its Impact on Teacher Stress Satisfaction, and performance,**(University of Houston,1988), Dissertation Abstracts International, vol,94, no 7 Jan 1989 p.1634

Freudenberger, H. (1977). **Burnout: The high cost of high achievement.** Garden City, NY: Anchor Press.

Geurts S, (1999).Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science Medicine*; 48:1135–1148.

Hogan R McKnight M. (2007). **Exploring burnout among university online instructors:** An initial investigation. *Internet and Higher Education* 10 117–124.

Holt,J.(1993),Reducing Occupational Psychological Distress ;a Randomized Controlled Trial of a mailed Intervention_, *Health Education Research* 21:501-507

Hurst,F,W (1990), **Decisional States and Burnout among Teachers Community Collages,** Dissertation Abstracts International, v.50(4).1064,A

Jones, Sunday Annette(1999), **A Comparison of Job Satisfaction and Burnout of Special Education Teacher Employed in Mississippi public schools and public residential facilities for students with developmental disabilities,** pro Quest-Dissertation Abstracts, the University of Mississippi, Degree:phd,p.p;87

Kalter, Joanmarie,(1999),**The Workplace Burnout** , Columbia Journalism review, July/August

Liu R. (2007). **Title Elementary School English Teachers' Job-related Stress and Burnout -A Case Study in Taoyuan**. Master's Thesis. University of Taoyuan

Luban, Ruth,(1995),**Keeping The Fire from Burnout to Balance**_,Laguna Beach

Maslach, C,(1982), **Understanding Burnout ; Definitional Issues in Analyzing A Complex Phenomenon , in Whiten Paine,' Job stress and Burnout** , research, theory, and intervention perspectives' , sage Publication, INC, Beverly Hills, California, 1982, p.p.29 -40

Nauratit,m.j.(1989), **The Alienated Librarian** Green Wood Press, New York, Westport Connecticut, London

Richard, Van Scoter(1991), **Social Foundation of Education**, Prentice Hall Englewood Gliffs, New Jersey

Saviki,V,and Cooly,E.J.(1987), The Relationship of Work Environment and Client Contact to Burnout in Mental Health Professionals, Journal of Counseling and Development,1,249-252

Schiavo,A,M(1991), **The Relationship Between Stress , Hardiness and Burnout** ,vol,7,2227-A, Educational Psychologyp.p.399 -410

Shubin, s.(1987), Burnout : The Professional Hazard your Face in_Nursing , Nursing,8,22-27

Youree,B.B(1985), **A Study of the Levels of Burnout Perceived by Faculty members in the state universities and community colleges in teunessee governed by the state board of regents**, dissertation, Abstracts International 45(8), 2416-a

الملاحق

ملحق (1) أسماء المحكمين للاستبانة

تم عرض الاستبانة على مجموعة من الاختصاصيين الذين أضافوا بعض التعديلات وأوصوا بصلاحياتها وهم:

أ. د. احمد فهيم جبر	جامعة القدس
د. نجاح الخطيب	جامعة القدس
د. موسى نجيب	جامعة القدس
د. عبد عساف	جامعة النجاح الوطنية
د. عبد الكريم أيوب	جامعة النجاح الوطنية
د. وائل القاضي	جامعة النجاح الوطنية
د. يحيى ندى	جامعة القدس المفتوحة
د. عطية مصلح	جامعة القدس المفتوحة
د. رائد نمر	جامعة القدس المفتوحة
د. حسن قلالوه	جامعة القدس المفتوحة

بسم الله الرحمن الرحيم

إستبانة

حضرة الزميل |ه المحترم|ه

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان :

" الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية " .

وتأمل الباحثة منك الإجابة عن بنود هذه الإستبانة بدقة وموضوعية لتكون إجابتكم عوناً لها في إتمام البحث كرسالة ماجستير في جامعة القدس في مجال الصحة النفسية المجتمعية علماً أن هذه البيانات لن تستخدم إلا للبحث العلمي وستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها أحد غير الباحثة.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة /

نهاية جبر

ملاحظة: الإمتبانه تتكون من ثلاثة أقسام:

القسم الأول: يتكون من معلومات شخصية تخصك أرجو منك وضع إشارة (x) أمام ما يناسبك.

القسم الثاني: مقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي ويتكون من (22) فقرة لجمع بيانات حول موضوع الدراسة أرجو منك وضع دائرة أمام كل فقرة في المستوى الذي تراه مناسباً.

القسم الثالث: ويتكون من (11) فقرة لجمع بيانات حول موضوع الدراسة أرجو منك وضع دائرة حول الإجابة التي تناسبك

القسم الأول:
المعلومات الشخصية

- 1 - الجنس : 1 - ذكر 2 - أنثى
- 2 - مكان العمل: 1 - مراكز الصحة النفسية
2 - مستشفى د. محمد سعيد كمال
- 3 - العمر: 1 - 34 سنة فأقل 2 - 35_44 سنة
3 - 45 سنة فأكثر
- 4 - الوظيفة الحالية: 1 - طبيب 2 - أخصائي نفسي
3 - ممرض 4 - أخصائي اجتماعي
- 5 - سنوات الخبرة: 1 - أقل من 5 سنوات 2 - من 5_10 سنوات
3 - من 11_15 سنة 4 - من 16 سنة فأكثر
- 6 - الدخل: 1 - أقل من 3000 شيكل 2 - 3000 شيكل فما فوق
- 7 - مكان السكن: 1 - مدينة 2 - قرية أمخيم
- 8 - الحالة الاجتماعية: 1 - متزوج مطلق أرمل 2 - أعزب
- 9 - المؤهل العلمي: 1 - دبلوم فما دون 2 - بكالوريوس
4 - ماجستير فأعلى

القسم الثاني:

المقياس النفسي

يرجى قراءة كل عبارة والإجابة عليها في بعدين الأول تكرر حدوثها معك والثاني درجة شدة حدوثها وذلك بوضع دائرة على الرقم الدال على إجابتك في كل من البعدين:

(6_1) الدرجات تعني تكرر الحدوث معك: -

- أن الرقم (1) يعني أن الشعور يتكرر مرات قليلة خلال السنة.
- أن الرقم (2) يعني أن الشعور يتكرر مرة أو أقل في كل شهر.
- أن الرقم (3) يعني أن الشعور يتكرر مرات قليلة خلال الشهر.
- أن الرقم (4) يعني أن الشعور يتكرر مرة في كل أسبوع.
- أن الرقم (5) يعني أن الشعور يتكرر مرات قليلة في كل أسبوع.
- أن الرقم (6) يعني أن الشعور يتكرر كل يوم.

(7 - 1) الدرجات تعني شدة الحدوث معك:

1	2	3	4	5	6	7
لا تعاني مطلقاً	مرات قليلة بالسنة	مرة بالشهر	مرات قليلة بالشهر	مره في كل أسبوع	مرات قليلة بالأسبوع	كل يوم

الرقم	الفقرات	التكرار	الشدة
1.	أشعر باستنزاف انفعالي بسبب عملي في مجال الصحة النفسية.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
2.	أشعر مع نهاية الدوام باستنزاف طاقتي في العمل	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
3.	أتضايق في كل صباح عندما أرى لزاماً علي الذهاب للعمل.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
4.	أتفهم مشاعر المراجعين نحو كثير من الأمور بسهولة	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
5.	أشعر بأنني أتعامل مع المراجعين على أنهم أشياء لا مراجعين.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
6.	حقاً إن التعامل مع المراجعين طوال يوم العمل يسبب لي الإجهاد والتعب	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
7.	اعمل بفاعلية فيما يتعلق بمشاكل المراجعين.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
8.	اشعر أنني احترق نفسياً بسبب ممارستي للعمل في مجال الصحة النفسية	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
9.	أرى أن لي حضوري وتأثيري في الآخرين بسبب عملي في مجال الصحة النفسية	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
10.	ازداد إحساسي بالقسوة تجاه الناس بعد أن أصبحت موظفاً.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
11.	اشعر أن لعملي في مجال الصحة النفسية أثراً بارزاً في قسوة عواطفني.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
12.	اشعر بدرجة عالية من النشاط و الحيوية أثناء عملي.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
13.	يلازمني شعور بالإحباط بسبب عملي موظفاً في مجال الصحة النفسية.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
14.	أدراك مستوى الإجهاد الذي أعانيه بسبب عملي في مجال الصحة النفسية	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
15.	لا اكثرث لما يتعرض له المراجعون من مشاكل.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
16.	أعرض لضغوط حادة بسبب عملي في مجال الصحة النفسية	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7
17.	املك القدرة على خلق أجواء نفسية مريحة وسهلة	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6 7

		مع الآخرين.	
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6	سعادتي تتجلى في عملي عن قرب مع المراجعين.	18.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6	اعتقد أنني استطعت تحقيق أشياء هامة في مجال عملي في الصحة النفسية.	19.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6	هناك إحساس يراودني بأنني على شفا الهاوية بسبب العمل في مجال الصحة النفسية	20.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6	أواجه بهدوء المشاكل الانفعالية والعاطفية أثناء العمل.	21.
1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6	يوجه المراجعون لي اللوم فيما يختص بمشاكلهم.	22.

القسم الثالث:

أسباب شعورك بالاحترق الوظيفي:

أرجو منك الإجابة بنعم أو لا على العبارات التالية حسب ما هو ملائم لك:

- 1 - العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة
- 2 غموض الدور وعدم وجود وصف وظيفي واضح للعاملين
- 3 الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية
- 4 فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج
- 5 الزيادة في عبء العمل وتعدد المهام المطلوبة
- 6 الرتابة والملل في العمل
- 7 ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل
- 8 طبيعة المرضى الذين تتعامل معهم
- 9 تكرار مراجعه المرضى باستمرار
- 10 عدم وجود حوافز ومكافئات
- 11 - عدم وجود مشرفين مؤهلين
- 12 - ما درجه شعورك بالاحترق النفسي: 1 - منخفض جدا 2 - منخفض
3 - متوسط 4 عالي 5 - عالي جدا

ملحق (3) تسهيل مهمة طالبة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds University
Jerusalem
School of Public Health



جامعة القدس
القدس
كلية الصحة العامة

التاريخ: 2009/6/2

الرقم: ك ص ع/432/2009

حضرة مدير عام التعليم الصحي/ وزارة الصحة الفلسطينية المحترم

الموضوع: تسهيل مهمة طالبة نهاية جبر

تحية طيبة وبعد،،،

أرجو من حضرتكم مساعدة طالبة نهاية جبر وهي طالبة ماجستير صحة نفسية مجتمعية /كلية الصحة العامة/ جامعة القدس، حيث أنها بحاجة إلى جمع بيانات رسالة الماجستير الخاصة بها من خلال تعبئة استمارة في مراكز الصحة النفسية ومستشفى د. محمد سعيد كمال، وذلك استكمالاً لحصولها على درجة الماجستير حيث تقوم الباحثة بدراسة بعنوان "الاحترق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية" علماً بأن هذه المعلومات هي للبحث فقط وستعامل بسرية تامة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم،،،

د. نجاح الخطيب
منسق برنامج ماجستير الصحة النفسية المجتمعية

نسخة: الملف

Jerusalem Branch/Telefax 02-2799234
Gaza Branch/Telefax 08-2878166,2878177
P.O. box 51000 Jerusalem

فرع القدس / تلفاكس 02-2799234
فرع غزة / تلفاكس 08-2878166-2878177
ص.ب. 51000 القدس

ملحق (4) تسهيل مهمة طلاب

Palestinian National Authority
Ministry of Health - Nablus
General Directorate of Higher &
Continuing Education



السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة الصحة - نابلس
الإدارة العامة للتعليم الصحي

Ref:
Date:

الرقم: C.A.H.V.E./11
التاريخ: C.A.H.V.E./11

الأخ مدير عام الإدارة العامة للمستشفيات المحترم،
الأخ مدير عام الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة المحترم،

الأخوة مدير الرصد
لشؤون
والرعاية

تعبئة واحترام...

الموضوع: تسهيل مهمة طلاب .

تماشياً مع سياسة وزارة الصحة المتعلقة بتعزيز التعاون مع الجامعات والمؤسسات الأكاديمية بإتاحة فرص التدريب أمام الطلبة والخريجين والباحثين في المؤسسات الوطنية وإسهاماً في تنمية قدراتهم.

تسهيل مهمة
11/11

يرجى تسهيل مهمة الطالبة نهاية جبر/ماجستير صحة نفسية مجتمعية- جامعة القدس، وذلك من أجل توزيع استيانه في مراكز الصحة النفسية و م. بيت لحم للأمراض النفسية وذلك لاتمام دراستها بعنوان " الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة الفلسطينية في الضفة الغربية"

سور، لطفه المصن
الصفحة. تيات بعدان مع الاحترام...
11/11

الدكتور سعيد الهموز
مدير عام التعليم الصحي

نسخة الاخ منسق برنامج ماجستير الصحة النفسية المجتمعية المحترمة - جامعة القدس.

P.O.Box: 14
Tel.: 09-2384771 -6 Fax: 09-2384777

E-mail: pnamoh@palnet.com

ص.ب. 14
تفون: 09-2384771-6 فاكس: 09-2384777

11/11
11/11
11/11

الفهارس

فهرس الجداول

الرقم	الجداول	الصفحة
1.3	توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة.....	44
2.3	فقرات الاستبانة.....	46
1.4	ميزان النسب المئوية للاستجابات.....	48
2.4	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الأول.....	49
3.4	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الثاني.....	50
4.4	المتوسطات الحسابية والنسب للأبعاد والدرجة الكلية للاستجابات.....	50
5.4	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لأسباب الشعور بالاحترق.....	51
6.4	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدرجة الشعور بالاحترق.....	52
7.4	نتائج اختبار " ت " تبعاً لمتغير الجنس.....	53
8.4	نتائج اختبار " ت " تبعاً لمتغير مكان السكن.....	54
9.4	نتائج تحليل التباين الأحادي تبعاً لمتغير العمر.....	55
10.4	نتائج تحليل التباين الأحادي تبعاً لمتغير الوظيفة الحالية.....	56
11.4	نتائج تحليل التباين الأحادي تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.....	57
12.4	نتائج اختبار " ت " تبعاً لمتغير الدخل.....	58
13.4	نتائج اختبار " ت " تبعاً لمتغير مكان السكن.....	59
14.4	نتائج اختبار " ت " تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.....	60
15.4	نتائج تحليل التباين الأحادي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.....	61
16.4	نتائج اختبار LSD للفروق علة متغير المؤهل العلمي.....	62

فهرس الملاحق

الصفحة	البند	الرقم
81أسماء المحكمين	1
82الاستبانة	2
89تسهيل مهمة طالبة	3
90تسهيل مهمة طلاب	4

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	الإقرار
ب	الشكر والتقدير
ج	الملخص باللغة العربية
هـ	الملخص باللغة الانجليزية
1	الفصل الأول: الإطار العام
1	المقدمة
4	مشكلة الدراسة وأسئلتها
4	مبررات الدراسة
5	أهمية الدراسة
5	أهداف الدراسة
5	فرضيات الدراسة
6	حدود الدراسة
7	مصطلحات الدراسة
9	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
9	الإطار النظري
26	الدراسات السابقة
42	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
42	منهج الدراسة
43	عينة الدراسة
43	مجتمع الدراسة
45	أداة الدراسة
46	تقنين أداة الدراسة
46	المعالجة الإحصائية
47	متغيرات الدراسة
48	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
48	نتائج الدراسة

الصفحة	الموضوع
63	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات
63	مناقشة النتائج.....
73	التوصيات.....
74	قائمة المراجع.....
81	الملاحق.....
91	الفهارس

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.