

الاحترق النفسي وعلاقته بالقلق لدى عينة من الموظفين

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية مسعد

سعدية لبيض⁽¹⁾ أمال بن عبد الرحمان⁽²⁾

(1)(2) جامعة غرداية

تاريخ الإرسال: 2020-11-01 تاريخ القبول: 2020-12-06

الملخص:

يعتبر العمل ضرورة اجتماعية واقتصادية في حياة الفرد، إلا أنه يكون في الكثير من الأحيان مصدر ضغط نفسي على الفرد، خاصة لما يفرض فيه من مسؤوليات متعددة مثل ما يحدث مع عمال القطاع الصحي، فالضغوط النفسية تسبب أضراراً قد تصل إلى حد الإصابة بالاحترق النفسي والقلق وبالأخص مع تطور الأوضاع الحالية وخطر تفشي فيروس كورونا (COVID-19).

لهذه الأسباب سألغة الذكر هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة مستوى القلق والاحترق النفسي لدى عينة من الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببلدية مسعد، وكذلك الكشف عن وجود دلالة الفروق في كل من الاحترق والقلق تعزى لمتغير الخبرة، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين الاحترق والقلق النفسي، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي لكونه الأنسب للدراسة، أما العينة فقد بلغت 30 موظف (أطباء، ممرضين، قابلات). واختيرت بطريقة عشوائية وبالنسبة للأدوات فقد استخدمنا مقياسي الاحترق النفسي لماسلاش والقلق النفسي الصريح لتايلور، ومن أهم النتائج المتوصل إليها هو وجود مستوى متوسط من الاحترق النفسي لدى الموظفين، بالإضافة إلى وجود مستوى خفيف من القلق مع عدم وجود فروق دالة في كل من مستوى القلق والاحترق تعزى لمتغير الخبرة، ومع وجود علاقة ارتباطية بين الاحترق النفسي والقلق، واستخلصت الباحثتان في الأخير إلى ضرورة اهتمام الوزارة بالصحة النفسية للعمال لأن هذا لا يؤثر عليهم بشكل شخصي فقط بل على المؤسسة ككل.

الكلمات المفتاحية: الاحترق النفسي، القلق النفسي، الموظفون، القطاع الصحي.

Abstract:

Psychological burnout and its relationship to anxiety among a sample of employees a field study at the public hospital institution in the municipality of Massad

Work is considered a social and economic necessity in an individual's life, but it is often a source of psychological pressure on the individual, especially for what imposes multiple responsibilities such as what happens with health sector workers, psychological pressures cause damage that may reach psychological burnout and anxiety, especially with the development of current conditions and the risk of outbreak covid19.

For these reasons mentioned above, our current study aimed to know the level of anxiety and psychological burning among a sample of employees in the public hospital institution in the municipality of Massad, as well as to reveal the presence of a sign of differences in both combustion and anxiety attributed to the variable of experience in addition to knowing the relationship between combustion and psychological anxiety, and to achieve the study goals The two researchers relied on the descriptive approach for being the most appropriate for the study, while the sample amounted to 30 individuals (doctors, nurses, midwives), randomly chosen while for the tools they used the criteria of psychological combustion for Maslash and the explicit psychological anxiety of Taylor and one of the most important findings is the presence of m Average level of psychological burning among employees, in addition to the presence of a slight level of anxiety, with no significant differences in both the level of anxiety and combustion attributable to the variable of experience, as well as ac correlation between psychological burning and anxiety.

Finally, the two researchers concluded that the ministry needs to pay attention to the mental health of workers, because this is not based solely on them personally, but on the institution as a whole through a cost-effective deficiency that accuses and productivity at work

Key words: psychological burnout, psychological anxiety, employees, health sector.

1. مقدمة:

تعد الضغوط المهنية أمراً شائعاً بين العاملين في المهن الإنسانية كعمال القطاع الصحي، نتيجة ضعف البنية التحتية للخدمات الصحية نذكر من بينها ارتفاع عدد المرضى، تنوع الأمراض، غياب التنظيم والإدارة الفعالة.. إلخ (الدعمس، 20). إضافة إلى خطر الإصابة بالعدوى والأوبئة التي يوجهها عمال الصحة التي قد تؤدي بهم إلى أمراض مزمنة أو فقدان حياتهم خاصة مع تطور الأوضاع الأخيرة في العالم وتزامنا مع انتشار فيروس كورونا المستجد والتي أطلقت عليه (2020) who فيروس covid19 الذي تم اكتشافه في نهاية عام 2019 بعد الانتشار الاستثنائي لحالات الالتهاب الرئوي (<https://www.feedo.net>). هذا المرض

الذي تعدى عدد المصابين به حول العالم مليونين وضحاياه عشرات الآلاف ومزال يحصد حتى الآن المزيد من الضحايا، كما أنهك قوي القطاعات الصحية في جميع بلدان العالم سواء من نواحي توفير المستلزمات الطبية والأدوية، وتوفير الكادر الطبي خاصة وأن هناك العديد من الموظفين بالقطاع الصحي توفوا أثناء تأدية واجبهم، والجزائر كغيرها من البلدان لم تسلم من جائحة تفشي كورونا، مما زاد الضغط على العاملين نتيجة لتزايد أعداد المصابين من جهة ومن جهة أخرى الخوف من خطر الإصابة والابتعاد عن ذويهم في ظل هذه الظروف الراهنة، مما قد تساهم هذه الضغوط والظروف في ظهور العديد من المشاكل النفسية كالاكتئاب والقلق النفسي. لهذا السبب حاولت الدراسة الحالية تسليط الضوء على علاقة الاحتراق النفسي بالقلق لدى عينة من الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمسعد.

2. الإشكالية:

يعتبر العمل ضرورة في حياة الإنسان، فمن خلال العمل يستطيع الفرد تحقيق ذاته وبلوغ طموحاته (العلاوي، 2011)، إلا أنه يكون في الكثير من الأحيان مصدر ضغط نفسي مما يساهم في ظهور الاحتراق النفسي (الدعمس، 2017).

ولقد توصل الباحثون إلى أن القطاع الصحي يعد من أكثر البيئات ضغطاً في العمل مما يؤثر سلباً على العاملين وبالتالي ينخفض مستوى أدائهم، خاصة في ظل هذه الظروف الاستثنائية وتفشي فيروس كورونا مما يساهم في جعل الموظفين في هذا القطاع عرضة للاضطرابات النفسية، ومن بين هذه الدراسات التي اهتمت بدراسة الاحتراق نذكر دراسة رادري وآخرون Radry et al (1993) حيث توصلوا إلى أن 20% إلى 40% من المعالجين هم في احتراق نفسي، و25% من ممرضات المستشفيات العامة يعانون في عملهم، و20% منهم رغبت مؤخراً في التخلي عن مهنتها (ميهوبي، 2010).

ونظراً لأهمية الموضوع ومدى خطورته اهتم الباحثون الجزائريون كذلك بدراسة الاحتراق النفسي وتأثيره على الصحة النفسية والجسدية، ومن بين هذه الدراسات نذكر دراسة شكالي Chakali (2002) التي أجراها على 231 فرد من الأطباء والممرضين بمركز مكافحة السرطان بالبلدية والتي توصل فيها أن 60% من الأطباء يعانون من الاحتراق.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن الضغوط الناتجة عن العمل تؤدي إلى اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب، حيث توصل ورسيديجيان وآخرون (2016)، Pouradeghiyan et al بإيران في دراستهم إلى أن حوالي 7.2% من المرضى يعانون من الاكتئاب و31.1% يعانون من قلق متوسط (الدعمس، 2017)، وهذا ما توصل إليه العبكة والكيتي (2011) حيث وجدوا مؤشراً حقيقياً لاضطراب القلق لدى أغلب العاملين في المستشفيات لكافة الاختصاصات فقد بلغت نسبة القلق 59% (<https://m.annabaa.org>).

ولهذا ارتأت الباحثتان في دراستهما الحالية أن تدرسا مستوى الاحتراق النفسي وعلاقته بالقلق في ضوء متغير الخبرة لدى عينة من الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمسعد باعتبار أن الخبرة عامل مهم في التعامل مع مشاكل العمل والحياة عموماً، وانطلاقاً مما سبق فإننا سنحاول الإجابة على التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الموظفين؟
 - 2- هل توجد فروق دالة في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة؟
 - 3- ما مستوى القلق النفسي لدى الموظفين؟
 - 4- هل توجد فروق دالة في مستوى القلق النفسي تعزى لمتغير الخبرة؟
 - 5- هل توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الاحتراق النفسي والقلق لدى الموظفين؟
- 3. أهداف الدراسة:**

- 1- معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الموظفين.
- 2- الكشف عن الفروق في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة.
- 3- معرفة مستوى القلق النفسي لدى الموظفين.
- 4- الكشف عن الفروق في مستوى القلق النفسي تعزى لمتغير الخبرة.
- 5- معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والقلق لدى الموظفين.

4. أهمية الدراسة:

- 1- توفير التراث النظري للباحثين والطلبة في هذا المجال.

- 2- توعية الموظفين والمسؤولين بمدى خطورة الاحتراق والقلق النفسي وتأثيره السلبي على الفرد وعلى عمله.
- 3- أهمية القطاع الصحي في المجتمع وكثرة المشاكل التي يواجهها الموظفون في السنوات الأخيرة، ومع ازدياد شكوى المواطنين من تدني مستوى الخدمات الصحية وسوء معاملة الموظفين.
- 4- تكمن أهمية الدراسة كذلك كونها جاءت مع توقيت انتشار وباء كورونا.

5. المفاهيم الإجرائية:

1.5. الاحتراق النفسي:

يعرف Lazarus & Folkman (1984) الاحتراق النفسي بأنه "المرحلة النهائية لعجز الفرد عن التكيف مع مطالب العمل، إذ يعكس الاحتراق النفسي حالة من الإنهاك تحدث كنتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة المستمرة الملقاة على عاتق الأفراد بما يفوق طاقتهم وقدراتهم، ويمكن التعرف على هذه الحالة عبر مجموعة الأعراض النفسية والجسدية التي تصيب الأفراد بدرجة تختلف من فرد لآخر" (طايبي، 2012). ويعرف الاحتراق النفسي إجرائياً بأنه استنزاف للطاقة نتيجة الضغوط المهنية التي يتعرض لها الموظف مما ينجم عنها تدني في مستوى أدائه الوظيفي، والتي تقاس بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الموظف على مقياس ماسلاش.

2.5. القلق النفسي:

يرى كل من الدكتور هشام الخطيب وأحمد محمد الزبادي بأن القلق هو "خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد مصحوب بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديداً كاملاً وغالباً يرافقها تغيرات فسيولوجية كسرعة ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم وفقدان الشهية وازدياد معدل التنفس... الخ" (المطيري، 2005). ويعرف إجرائياً بأنه شعور الموظف بحالة من التوتر والإحساس بالخوف المستمر نتيجة تعرضه لتهديد سواء كان فعلياً أو رمزياً مما ينجم عنه مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية وبالتالي تؤثر سلباً على حياته اليومية، والتي تقاس بالدرجة الكلية المتحصل عليها الموظف على مقياس تايلور للقلق الصريح في صورته المختصرة.

6. الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1.6. المنهج:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي باعتباره يتلاءم مع طبيعة البحث ويعبر المنهج الوصفي عن جمع البيانات بنوعيتها الكمي والكمي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبين العناصر الأخرى والوصول إلى تعميمات (داودي وبوفاتح، 2007).

2.6. الحدود الزمانية والمكانية:

انطلقت الدراسة الميدانية من 25 مارس 2020 إلى 25 أبريل 2020، وأجريت بالمؤسسة العمومية الاستشفائية هاني محمد بلهادي بمسعد، وهي مصنفة حسب الوزارة صنف ب وتقدر قدرتها الاستيعابية ب 240 سرير ويبلغ عدد عمالها 520 عامل.

3-6- مجتمع الدراسة والعينة :

بلغ مجتمع الدراسة الأصلي بالمصالح التي اختيرت للدراسة 77 موظف (14 طبيب، 55 ممرض، 8 قابلات) تكونت العينة من 30 موظف، موزعين على المصالح التالية: مصلحة الولادة، مصلحة الاستعجالات، مصلحة تصفية الكلى، كما تم اختيار العينة بشكل عشوائي.

متغيرات الدراسة	العدد	النسبة المئوية
السن	30-20	26.66%
	40-30	50%
	40 فما فوق	23.33%
الوظيفة	طبيب	16.66%
	ممرض	76.66%
	قابلة	6.66%
المصلحة	الاستعجالات	30%
	الولادة	26.66%
	تصفية الدم	43.33%
الجنس	أنثى	43.33%
	ذكر	56.66%

الخبرة	1- 5 سنوات	07	%23.33
	5-10 سنوات	10	%33.33
	10 سنوات فما فوق	13	%43.33
الحالة الاجتماعية	متزوج	17	%56.66
	أعرب	13	%43.33

جدول رقم (01): توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

من خلال الجدول نلاحظ أن نصف أفراد العينة من حيث متغير السن متركزين في فئة (30-40 سنة) بنسبة 50% في حين أن هناك نسبة متقاربة بين فئتي (20-30)، (40) فما فوق) حيث بلغت النسبة على التوالي 26.66% - 23.33%، أما من حيث متغير الوظيفة فكانت الأغلبية للممرضين فقد بلغت نسبتهم 76.66%، وفيما يخص فئة الأطباء فتمثلت نسبتهم 16.66% أما القابلات 6.66%، ومن حيث متغير المصلحة فكانت النسبة الأكبر لمصلحة تصفية الدم حيث بلغت 43.33%، تليها مصلحة الاستعجالات بنسبة 30% مصلحة الولادة بنسبة 26.66%، وفيما يخص متغير الجنس فكانت الأغلبية للذكور بنسبة 56.66% ثم الإناث بنسبة 43.33% ومن حيث متغير الخبرة فكانت الأغلبية لفئة (10 سنوات فما فوق) بنسبة 43.33% ثم فئة (5-10 سنوات) بنسبة 33.33% بعدها فئة (1-5 سنوات) بنسبة 23.33%، أما متغير الحالة الاجتماعية فكانت النسبة العالية للمتزوجين بنسبة 56.66% ثم تليها العازبين بنسبة 43.33%.

4.6. أدوات البحث:

1.4.6. مقياس ماسلاش:

هو سلم اقترحه كل من Jackson et Maslach 1981 لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الأساتذة، المدرسين، الشرطة) يقيس أعراض الاحتراق النفسي، ويتكون هذا المقياس من 22 بنداً وهو يقيس المستويات الثلاثة للاحتراق النفسي وهي:

- الإنهاك الانفعالي ويتضمن البنود (1-2-3-6-8-13-14-16-20).
- تبلد المشاعر ويضم البنود (5-10-11-15-22).
- تدني الشعور بالإنجاز ويضم البنود (4-7-9-12-17-19-21) (بن يحي وزناد، 2018).

- تصحيح المقياس:

البدائل	أبدا	بضع مرات في السنة	مرة في الشهر	بضع مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	بضع مرات في الأسبوع	كل يوم تقريبا
التنقيط	0	1	2	3	4	5	6

جدول رقم (02) يوضح تنقيط مقياس ماسلاش.

الأبعاد	مرتفع	متوسط	منخفض
الإنهاك الانفعالي	30-فما فوق	18-29	0-17
تبلد المشاعر	12-فما فوق	6-11	0-5
نقص الانجاز الشخصي	0-33	34-93	40 فما فوق

جدول رقم (03): تصحيح أبعاد مقياس ماسلاش.

-صدق وثبات المقياس:

تم التحقق من صدقه المقياس في البيئة الأجنبية عن طريق حساب معامل الارتباط بينه وبين مقاييس أخرى، وكانت معاملات ارتباطه مع هذه المقاييس مرضية للغاية. أما في البيئة العربية فقد تم التحقق من صدقه باستخدام طريقة التحليل العاملي، وكانت النتائج مشجعة للغاية، أما درجة ثبات المقياس جيدة في البيئة الأجنبية، حيث بلغ معامل الثبات الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ 0.90 الإنهاك العاطفي 0.79 لفقدان التعامل الإنساني أو الشخصي 0.71 للإنجاز الشخصي (واكلي، 2018).

أما في الجزائر فقد تم حساب صدقه وثباته وكانت النتائج جيدة مثل دراسة بن يحي وزناد (2018) حيث وجدنا قيم معاملات الارتباط 1.71 للمقياس و2.41 وهذا يشير إلى صدق البنود، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بنود المقياس 1.41 وهي تشير إلى درجة مرتفعة من الاتساق الداخلي للمقياس (بن يحي وزناد، 2018).

2.4.6. مقياس القلق:

تم استخدام مقياس القلق لتايلور في صورته المختصرة وهو يتكون من 35 بند وقد قام مصطفى فهمي ومحمد أحمد غالي بترجمة المقياس، وإعداده في صورته المستخدمة في اللغة العربية، كما قاما أيضا بإجراء الدراسات اللازمة عن الاختبار بحيث تأكد لهما ثباته وصدقته.

-تصحيح المقياس:

لا يحدث تعطى درجة صفر، يحدث أحيانا تعطى درجة واحدة، يحدث غالبا تعطى درجتان، يحدث كثيرا تعطى ثلاثة درجات، يحدث كثيرا جداً يعطى أربعة درجات وبمجموع درجات المقياس موزعة كالآتي: (34-0) قلق عادي، (70-35) قلق خفيف (71-104) قلق متوسط (105-140) قلق شديد (<https://psycho.sudanforums.net>).

- صدق وثبات المقياس:

يوضح الجدول أن معامل الثبات ألفا كرونباخ مرتفع والذي يقدر ب 0.92،

عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
35	0.92

جدول رقم (04): نتائج ثبات مقياس القلق

أما بالنسبة للصدق فقد تم حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فتحصلنا على قيمة 0.95 وهي قيمة مرتفعة.

5.6. الأساليب الإحصائية:

تم تحديد المعالجات الإحصائية التي استعملت في تصنيف وتبويب ومعالجة البيانات

وهي كالتالي:

- المتوسط الحسابي.
- اختبار (ت) تاست لإيجاد الفروق بين المتوسطات.
- النسبة المئوية.
- معامل ألفا كرونباخ.
- معامل الارتباط بيرسون.

6.6. عرض ومناقشة نتائج الفرضيات:**1.6.6. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية الأولى على أن مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى الموظفين

مقاييس التوصيف	نقص الإنجاز الشخصي	تبلد المشاعر	الإنهاك الانفعالي	الدرجة الكلية للمقياس
المتوسط	27.6000	6.6333	30.000	71
أقل قيمة	11.00	0	2.00	27
أعلى قيمة	42.00	20.00	54.00	104
المجموع	828.00	199.00	900.00	2132

جدول رقم (05): نتائج أفراد العينة على مقياس ماسلاش.

من خلال الجدول (05) يظهر لنا متوسط كل محور من محاور الاحتراق النفسي

كما يلي:

-محور تدني الشعور بالإنجاز تحصلنا فيه على متوسط قدره 27.6 فحسب مقياس ماسلاش يتبين لنا أن هذه القيمة واقعة بين 0-33 فنقول أنه مرتفع.

- محور تبلد المشاعر تحصلنا فيه على متوسط قدره 6.63 فحسب مقياس ماسلاش يتبين لنا أن هذه القيمة واقعة بين 6-11 فنقول أنه متوسط.

- محور الإنهاك الانفعالي تحصلنا فيه على متوسط قدره 33 فحسب مقياس ماسلاش يتبين لنا أنه مرتفع، وبحساب الفرق بين القيمة العليا والقيمة الدنيا للمقياس نتحصل على 132 درجة ونقسم هذه القيمة على المستويات القياس الثلاثة فنحصل على 44 فنضيف هذه القيمة إلى أقل درجة فنحصل على التالي:

من 00-----44 مستوى منخفض

من 45-----89 مستوى متوسط

من 90-----132 مستوى مرتفع

الملاحظ في الجدول أعلاه أن المتوسط العام لمقياس الاحتراق النفسي قدر بـ 71

درجة مما يمكننا القول بأن الفرضية لم تتحقق وأن مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى

الأمر إلى نمط شخصية الموظف وقدرته على حل المشكلات فالموظفون القدماء تعودوا على نوعية المشاكل الموجودة سواء كانت متعلقة بالمرضى أو الإدارة لكونها دائماً متكررة. أما بالنسبة للعاملين الجدد فعادة ما تكون لديهم فكرة عن هذه المشاكل بسبب احتكاكهم بزملائهم الأكثر خبرة، كما تكون لديهم تطلعات ايجابية كذلك نحو المستقبل بتحسين الأمور في العمل.

3.6.6. عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على أن مستوى القلق النفسي مرتفع لدى الموظفين.

ويمثل الجدول رقم (07) نتائج استجابات أفراد العينة حول مقياس القلق والملاحظ

في الجدول أن المتوسط العام لمقياس القلق يقدر بـ 54.6 درجة وهذه القيمة واقعة بين (20-35) مما يمكننا القول بأن الفرضية لم تتحقق وأن

مقاييس التوصيف	الدرجة الكلية للمقياس
المتوسط	54.6
أقل قيمة	11
أعلى قيمة	122
المجموع	1638

جدول رقم (07): نتائج استجابات أفراد العينة في مقياس القلق

مستوى القلق يكون خفيف لدى الموظفين، ومنه يمكن القول بأن دراستنا اتفقت مع دراسة العبكة والكيتي (2011) حيث توصلنا إلى وجود مؤشر حقيقي لاضطراب القلق لدى أغلب العاملين في المستشفيات لكافة الاختصاصات، لكن اختلفت معه في مستوى القلق، حيث وجداً 59% يعانون من مستوى متوسط، وتعزى الباحثان السبب إلى نمط شخصية الفرد واستعداده للإصابة عامل أساسي في ظهور القلق.

4.6.6. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على وجود فروق دالة في مستوى القلق تعزى لمتغير الخبرة.

المتغيرات	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدالة sig
الاحتراق النفسي *متغير الخبرة	بين المجموعات	02	183	0.16	0.85
	داخل المجموعات	27	1149		
	المجموع	29			

جدول رقم (08): نتائج استجابات أفراد العينة حول مقياس الاحتراق النفسي حسب الخبرة.

فبإجراء الاختبار المعلمي تحليل التباين الأحادي تحصلنا على قيمة (ف) = 2.16 وقيمة المعنوية لها تساوي 0.85 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي غير دالة إحصائياً أي نرفض الفرض الذي افترضناه ونقبل الفرض البديل الذي ينص على عدم وجود فروق في مستوى القلق تعزى لمتغير الخبرة، واتفقت دراستنا مع دراسة شموري كميليا (2017) التي هدفت دراستها إلى التعرف على ما إذا كانت هناك علاقة بين القلق والتوافق المهني لدى المعلمين والمعلمات في المرحلة الابتدائية بولاية المسيلة، وكذلك معرفة إذا ما كانت توجد فروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة على كل من مقياسي القلق والتوافق المهني تعزى لمتغيري الجنس والخبرة المهنية، دلت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين القلق والتوافق المهني، عدم وجود فروق دالة إحصائياً في استجابة أفراد العينة على كل من مقياسي التوافق المهني والقلق تعزى لمتغير الجنس، أما بالنسبة لمتغير الخبرة المهنية فالنتائج لم تظهر فروق دالة إحصائياً في استجابة أفراد العينة على مقياسي القلق والتوافق المهني (جلاّب وبونويقة، 2020).

وترى الباحثتان أن القلق النفسي يصيب جميع الفئات العمرية حيث أظهرت الدراسات إلى أن النساء أكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق من الرجال، حيث أن ضعف العديد من النساء اللواتي يراجعن الطبيب العام مصابات بالقلق، ولكن يمكن أن يكون هذا التفاوت سببه هو أن الرجال عادة لا يعرضون أنفسهم على الطبيب عند إصابتهم بالقلق، وفي الولايات المتحدة الأمريكية وصلت نسبة الإصابة بالقلق في النساء إلى الرجال هي 2.3% ومعظم اضطرابات القلق تحدث في الطفولة ومرحلة المراهقة ومرحلة البلوغ المبكرة.

<https://m.annabaa.org/arabic/psychology>

5.6.6. عرض ومناقشة الفرضية الخامسة:

تنص على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاحتراق النفسي والقلق لدى الموظفين.

فبإجراء الاختبار بيرسون لحساب الارتباط بين متغيرين تحصلنا على قيمة (ر) = 0.21 وقيمة المعنوية لها = 0.26 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهي غير دالة إحصائياً، فمن خلال قيمة معامل الارتباط نقول أن الفرضية قد

العينة	معامل الارتباط	قيمة المعنوية
30	0.21	0.26

الجدول رقم (09): استجابات العينة على

مقياسي الاحتراق والقلق

تحققت أي توجد علاقة ارتباطية موجبة ضعيفة بين مجتمع الاحتراق النفسي والقلق لدى الموظفين، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة جلاب مصباح وبونويقة نصيرة اللذان توصلا إلى وجود علاقة بين الضغوط المهنية والقلق لدى المعلمات (جلاب وبونويقة، 2020) ودراسة نويشي فاطمة الزهراء حيث هدفت في دراستها إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والضغط النفسي الناجم عن المناخ التنظيمي للإصلاحات سنة 2003 للمنظومة التربوية لدى أساتذة التعليم المتوسط وأظهرت نتائج دراستها وجود علاقة بين الضغط النفسي المدرك و الاحتراق النفسي (نويشي، 2014). وترى الباحثتان أن الضغوط النفسية عامل أساسي ومشترك في العديد من الاضطرابات والمشاكل، مثل القلق والاحتراق النفسي، وتعتبر بيئة القطاع الصحي من أكثر البيئات ضغطاً.

7. الخلاصة:

اهتمت العديد من الدراسات العربية والأجنبية بدراسة الضغوط النفسية المهنية ومدى تأثيرها على الموظف بالقطاع الصحي، باعتبار هذا القطاع من أكثر القطاعات أهمية نظرا لقيمة الخدمات التي يوفرها، فبرغم من وجود الضغوط إلا أن درجة الاستجابة لها تختلف من شخص لآخر وهذا راجع لعدة عوامل منها قوة الوازع الديني، تكوين شخصية الفرد، والقدرة على إدارة الضغوط وحل المشكلات والمواجهة.

وجل ما توصلت إليه الدراسات السابقة بالرغم من اختلاف ثقافتها هو الانعكاس السلبي للضغوط وترك آثار نفسية واضحة متمثلة في الاحتراق والقلق النفسي وهذا ما لمسناه في دراستنا الحالية، وبالرغم من أن دراستنا قد تشابهت في العديد من الدراسات السابقة، إلا أنها اختلفت معها من حيث مستوى القلق النفسي والاحتراق، ومع ذلك فهي تدل جمعياً على مدى المعاناة النفسية للعاملين في هذا القطاع، ولكي يتحسن مستوى الخدمات الصحية بالقطاع الصحي يجب على وزارة الصحة الاهتمام بالصحة النفسية للعاملين.

8. توصيات واقتراحات الدراسة:

1. اقتراح زيادة الدراسات حول مصادر الضغوط والاحتراق النفسي لدى الموظفين.
2. زيادة الأبحاث حول معرفة وتحديد مستوى الصحة النفسية للموظفين.

3. إجراء فحوص نفسية للموظفين بشكل دوري.
4. ضرورة إنشاء برامج علاجية لصالح العمال المتضررين نفسياً من الاحتراق والقلق النفسي.
5. إنشاء برامج تدريبية لزيادة وتحسين أساليب استراتيجية مواجهة الضغوط وكذلك فاعلية الذات وكيفية التعامل مع المرضى لتفادي المشاكل.
6. دمج الموظفين في نشاطات اجتماعية بشكل دوري من أجل التخفيف من عبء العمل.
7. إجراء دورات تكوينية للموظفين من أجل تحسين مستواهم.
8. تحسين ظروف العمل وزيادة عدد الموظفين بالمصالح.
9. ضرورة اهتمام المسؤولين بالصحة النفسية للعمال.
10. توظيف أخصائيين نفسانيين من أجل التكفل بالعمال.

9. قائمة المراجع:

1. بن يحي فاطمة وزناد دليلة. (2014) الاحتراق النفسي لدى المرضى العاملين بمصالح مكافحة السرطان، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد (25)، الوادي، ص ص33-19.
2. ص ص 23-39.
3. داودي محمد وبوفاتح محمد. (2007) منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية، الجلفة، دار ومكتبة الأوراسية، ص183.
4. الدعمس وفاء خالد. (2017) الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والمرضى، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج 26، العدد (5) ص ص712-749.
5. طايي نعيمة. (2012) علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 02.
6. العلاوي عماد. (2011) مفهوم العمل لدى العمال وعلاقتهم بدافعيتهم في العمل الصناعي، رسالة دكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة قسنطينة، ص 21.
7. المطيري معصومة سهيل. (2005) الصحة النفسية مفهومها واضطراباتها، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ص ص281-287.
8. ميهوبي فوزي. (2010) المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسات الصحية وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى المرضى، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل ص ص 178-208.

9. نويشي فاطمة الزهراء. (2014) الضغط النفسي المدرك وعلاقته بالاحترق النفسي لدى أساتذة التعليم المتوسط في المناخ التنظيمي لإصلاح المنظومة، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، مج 02 العدد (01) ص 165-193.
10. هلايلي نسيم. (2019) دور أساليب مواجهة ضغوط العمل في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى المرضى، مجلة العلوم النفسية والتربوية، مج 5، العدد (1) ص.ص 217-231.
11. واكلي بديعة. (2018) الاحتراق النفسي وعلاقته بفاعلية الذات، مجلة المرشد مج7، العدد (1)، ص 1-7.
12. حابي خيرة وبن أحمد قويدر. (2016.3.15) الاحتراق النفسي لدى الأطباء المختصين، مجلة الحوار الثقافي، مج 05، العدد (01) مستغانم ص. ص 215-224.
13. جلاب نصيرة وبونويقة نصيرة. (2020.3.01) درجة تأثير ضغوط مهنة التعليم في ظهور القلق لدى المعلمات دراسة ميدانية بمدارس المسيلة، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية مج 08 العدد (01)، الوادي.
14. <https://psycho.sudanforums.net/t950-topic> 2020.3.9
15. <https://m.annabaa.org/arabic/psychology/5979> 2020.4.2
16. <https://www.feedo.net/MedicalEncyclopedia/BodyHealth/RespiratorySystemAndLung/CoronaVirus.htm> 020.5.1