

## الاحتراق المهني وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة

[ ١٣ ]

جمال شفيق أحمد<sup>(١)</sup> - أحمد عصمت السيد<sup>(٢)</sup> - منى محمد كمال الدين<sup>(٣)</sup>  
محمد محمود أحمد<sup>(٤)</sup>

(١) معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس (٢) كلية الطب، جامعة عين شمس  
(٣) كلية البنات، جامعة عين شمس

### المستخلص

يهدف البحث الراهن إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق المهني وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي بـكل من المستشفيات الحكومية والخاصة لدى مجموعة من الأطباء والمرضى والتحقق من وجود فروق بين مستويات الاحتراق المهني لديهم في المستشفيات الحكومية والخاصة، إلى جانب الوقوف على أهم الخصائص التي تتصف بها كلاً من بيئة المستشفيات الحكومية والخاصة، معرفة الأسباب المؤدية لبعض السلوكيات السلبية في بعض المستشفيات كالإهمال واللامبالاة والتكاسل الصادرة من الأطباء والمرضى أو نتيجة لنقص الإمكانيات، وتزايد شكاوى المواطنين وتذمرهم من الوضع، حيث تكونت العينة الأولى: من (289) من الأطباء (العاملين بالمستشفيات) وانقسمت (162) ممن يعملون بالمستشفيات الحكومية، (127) ممن يعملون بالمستشفيات الخاصة، حيث شملت (168) من الذكور، (121) من الإناث، العينة الثانية: تكونت من (317) من المرضى (العاملين بالمستشفيات) وانقسمت (214) ممن يعملون بالمستشفيات الحكومية، (103) ممن يعملون بالمستشفيات الخاصة، حيث شملت (69) من الذكور، (248) من الإناث، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي المقارن، وفي الدراسة الحالية تم استخدام هذا المنهج وبالاعتماد على مقياس الاحتراق المهني للأطباء وآخر للمرضى، بالإضافة إلى استخدام مقياس التوافق النفسي والاجتماعي، ومقياس بيئة العمل باعتبارها وسائل تخدم هدف البحث، ولقد توصل البحث إلى بعض النتائج من أهمها وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي والاجتماعي لدى كلاً من الأطباء والمرضى، إلى جانب أن ظروف بيئة العمل في المستشفيات تلعب دوراً هاماً في زيادة مستوى الاحتراق المهني لدى أفراد العينة، كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أهمها أهمية ضرورة وضع خطة إستراتيجية تشمل تحسين جودة الخدمات الطبية عامة من خلال توافر الإمكانيات المادية والبشرية المناسبة للعمل ورفع مستوى دخل العاملين بها، تكثيف الإشراف والمتابعة للقطاع الطبي، ضرورة

التعامل مع ظاهرة الاحتراق المهني بصورة جدية وعلمية، ذلك بهدف الحد أو التخفيف من أثارها السلبية على أداء الأطباء والممرضين، وغيره.

### مقدمة البحث

وصف باحثون العصر الحالي بأنه عصر الضغوط النفسية (Psychological stress) والاحتراق المهني (burn out) لذلك أصبحت من الظواهر التي تتطلب من الإنسان التعايش معها وتطوير كفاءته للتعامل معها، فالاحتراق المهني مرض عصري شاع في الفترة الأخيرة، حيث أن مجالات حياتنا المعاصرة أصبحت محملة بضغوط نفسية تؤدي بشكل حتمي إذا استمرت لفترات طويلة وبشكل متكرر للاحتراق المهني، وقد اكتسب موضوع الاحتراق المهني أهمية كبيرة لدى الباحثين في العديد من الدول المتقدمة خلال الفترة الماضية في عدة مجالات كالسلوك التنظيمي ومجال التطوير الإداري لأنها من المشكلات الإدارية الهامة في عالمنا المعاصر التي تواجه العاملين في المنظمات الحكومية وغير الحكومية، ويعتبر مؤشرا على مرور المنظمات بأزمة يمكن أن تؤدي بها إلى التدهور والانحدار وبصبيها الفشل على المدى الطويل للآثار السلبية على المنظمات والعاملين بها. (محمد الزبودي، 2007، 189؛ ضيف الله النفيعي، 2000، 5)

ويحدث الاحتراق المهني عندما لا يكون هناك توافق بين طبيعة العمل وطبيعة الإنسان الذي يخرط في أداء ذلك العمل، وكلما زاد التباين بين هاتين البيئتين زاد الاحتراق الذي يواجه الفرد في مكان عمله إلى جانب تداخل ظاهرة الاحتراق المهني للشخص مع ظواهر أخرى متشابهة ومنها اتجاهات الفرد نحو المهنة، والرضا الوظيفي، وكفايات الموظف، والتفاعل الاجتماعي، والسلطة الإدارية. وربما يعد اتجاه الفرد نحو المهنة هو المحدد الأساسي لمدى تحمله للمهنة وضغوطها النفسية والجسمية، وبالتالي للاحتراق المهني بشكل عام الذي يواجهه. وأشارت ماسلاش إلى أن أساس الاحتراق المهني يكمن في عدة عوامل تتركز في الظروف الاقتصادية والتطورات التكنولوجية والفلسفة الإدارية لتنظيم العمل.

هذا وقد تطور الاهتمام بظاهرة الاحتراق المهني بين الباحثين والممارسين، على حد سواء، وركزت أبحاثه على الموظفين في قطاع الخدمات الإنسانية، بما في ذلك الباحثون الاجتماعيون، والمرضون، والمدرسون، والمحامون، والأطباء، ورجال الشرطة، والمهنيين الآخرين التي تتطلب أعمالهم اتصالاً مباشراً ومستمراً مع الجمهور. (سعد الكلابي، مازن رشيد، 2001، 11).

### مشكلة البحث

إن التطور السريع في كافة الميادين الاجتماعية، السياسية، الاقتصادية، الثقافية.... الخ، أدى إلى زيادة احتياجات الأفراد وصعوبة إشباعها، مما جعله يضاعف الجهد من أجل الوصول إلى حالة من الاستقرار الناتج عن عدد من المواقف والخبرات الضاغطة في حياته، ومن بينها المواقف والخبرات المهنية، أي التي تحدث داخل المؤسسات والتنظيمات المختلفة، والتي قد ترجع إلى المنظمة وطبيعة المهام التي يقوم بها الفرد، أو ترجع إلى الفرد ونمط شخصيته، إلا أن مستويات الضغط المهني داخل المؤسسات تختلف كماً وكيفاً عن بعضها البعض، ويعتبر قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط، حيث يعد من القطاعات الحساسة والحيوية، إذ تقدم خدمات دائمة للمواطنين تتوقف على أساسها حياتهم، وكذا من المؤسسات التي تقوم على العمل المنسق والأداء الفعال بين جميع القائمين والعاملين في القطاع وخاصة الأطباء منهم، وذلك راجع لطبيعة مهنتهم التي تتطلب الدقة في تشخيص المرض وتحديد العلاج المناسب، وأخذ الحيطة والحذر من الأمراض المعدية والانتباه الدائم والتركيز الذهني مع كل المرضى مهما كان عددهم. (سماهر مسلم عياد، 2010، 23)

وعلى الصعيد الآخر بالنسبة لمهنة التمريض فالمرضون العاملون والمرضات العاملات في المستشفيات يتعرضون إلى درجات متباينة من الضغوط النفسية والاجتماعية المتعلقة بالعمل. حيث يشعرون بان جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب. لذلك فان مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاما كثيرة، فهي تعد من المهن الضاغطة *stressful Job* التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، تجعل بعض المرضيين و المرضات غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم، مما تترتب عليه آثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني، ويعد التمريض ركنا أساسيا في

المستشفيات، وإن نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليه بشكل أساسي، ولهذا فلا بد من تقدير هذا الدور الذي يلعبه طاقم التمريض في تطويرها. (جودة يحيى عبد الجواد، 2003، 33)

وقد أشارت عديد من الإحصائيات ضغط العمل الشديد يتسبب فيما العديد من المشكلات النفسية من أهمها الأعراض النفسجسمية، وهي الأمراض التي سببها نفسي ومن العوامل النفسية التي تثيرها البطالة والظروف الاقتصادية السيئة وتعتبر المهن الخدمية هي أكثر المهن تعرضاً لذلك مثل مهنة الطب والمحاماة ورجال الأعمال والإدارة، إلى جانب قرحة المعدة التي تصيب من يتحملون المسؤولية بشكل كبير كالأطباء والمزارعين وغيرهم وغيرها من الأمراض النفسية التي تؤثر بشكل كبير على العاملين بها.

وتتوالى المشكلات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأفراد، وتبدأ تظهر علامات الاحتراق أو الضغط الشديد الذي يعانون منه الأفراد في سلوكياتهم من خلال تغيرات في أنماط السلوك مثل اضطرابات النوم والأكل، التدخين واللامبالاة، التفكير المضطرب، تهويل الأحداث، وعدم القدرة على مواجهة وحل المشكلات واتخاذ القرار السليم بشأنها، انخفاض الحماس، ونقص مستوى الإنجاز، فقدان الثقة بالنفس، حساسية زائدة تجاه النقد، حواجز ذهنية، وينعكس الاحتراق المهني على أداء الفرد العامل في مهنته مما يتسبب في خسائر للمنظمة التي يعمل بها نتيجة لما يقع عليه من ضغط نفسي شديد في العمل، وقد أوضحت العديد من الدراسات أن الضغوط الشديدة في العمل تعتبر العامل الرئيسي في حدوث العديد من المشكلات التنظيمية مثل: الأداء المنخفض، دوران العمل، التغيب، التسرب الوظيفي، حيث قدرت تكاليف المخالفات الناتجة عن الضغوط الشديدة في العمل في القطاع الخاص أكثر من ( 150 بليون دولار) مما أدى إلى انخفاض الإنتاجية والعجز عن العمل، وأن معدل ما تدفعه المنظمات للفرد العامل كتعويض عن ضغوط العمل حوالي (خمسة عشر ألف دولار) وهذا يساوي ضعف المطالبات الناجمة عن الإصابات الجسمية بسبب العمل). (عبد الرحمن أحمد 1998، 270-271)

ومما لاشك فيه أن ارتفاع معدل الإحساس بالاحترق المهني سواء للأطباء أو للمرضيين له بالغ الأثر في سوء الأداء و تحقيق الأهداف المرجوة داخل هذه الأقسام، ولهذا لا بد من العمل على تقليل الضغوط الناتجة من بيئة العمل وإتاحة الإمكانيات المادية المتاحة للأطباء إلى جانب محاولة رفع كفاءة الممرض و الممرضة الذاتية سوف يسهم في تخفيض الضغط النفسي الناتج من هذه البيئة.

### أهمية البحث

ينطوي هذا البحث على أهمية من الناحية النظرية والعملية التطبيقية:

#### (أ) من الناحية النظرية:

- أهمية عملية التوافق النفسي والاجتماعي التي تعبر عن مدى قدرة الفرد على تحقيق أهدافه في الوقت الذي يستطيع فيه أن يقيم علاقات منسجمة وسوية مع الظروف والمواقف والأشخاص الموجودين في البيئة المحيطة.
- أهمية دراسة العلاقة التطبيقية بين الاحترق المهني وكلاً من التوافق النفسي والاجتماعي للأطباء والممرضين في المستشفيات الحكومية والخاصة.
- المساهمة في استحداث استراتيجيات جديدة للتعامل مع الأطباء والممرضين ومعرفة العوامل المؤثرة على نفسياتهم في بيئة العمل مما يؤدي إلى تحسين صحتهم النفسية والسيولوجية والسلوكية والذي ينعكس على ارتفاع أدائهم ويسهم في تحسين ورفع إنتاجية العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة.

#### (ب) من الناحية التطبيقية:

- عرض لمشكلة الاحترق المهني باعتبارها من الموضوعات الهامة لما لها من آثار سلبية وخاصة في المستشفيات مما يؤدي إلى النقل من كفاءتها وتدهور أدائها، ولما لها من أثر كبير على العاملين بها من أطباء وممرضين فيما يتعلق بصحتهم النفسية والبدنية والسلوكية، وانطلاقاً من ذلك، تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث أنها تتفق مع ملامح خطة التنمية والتي من أبرزها الاهتمام بالتطوير الإداري للأجهزة الطبية الحكومية كهدف من أهداف تحقيق التنمية الشاملة.

- معرفة الأسباب المؤدية لبعض السلوكيات السلبية في بعض المستشفيات كالإهمال واللامبالاة والتكاسل الصادرة من الأطباء والمرضى أو نتيجة لنقص الإمكانيات، وتزايد شكاوى المواطنين وتذمرهم من الوضع.
- أهمية بيئة المستشفى باعتبارها ملجأ للمريض والعلاج ومزاولة الصحة الوقائية وبتث الثقافة الصحية بين الجمهور ومعالجة الشؤون الخاصة بالمريض وتوفير الإمكانيات المادية الجيدة والمناسبة لاستشفاء المرضى.

### أهداف البحث

يسعى البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يمكن تقسيمها إلى:

- تحديد مستوى الاحتراق المهني الذي يعاني منه الأطباء والمرضى في المستشفيات الحكومية والخاصة.
- التعرف على طبيعة العلاقة بين الاحتراق المهني وكلاً من التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطباء والمرضى .
- الوقوف على الخصائص التي تتصف بها بيئة المستشفيات الحكومية والخاصة (بيئة العمل) وتأثيرها على تقديم الخدمة العلاجية المقدمة للمرضى.
- الكشف عن الفروق بين مستويات الاحتراق المهني لدى الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة.
- عرض لمشكلة الاحتراق المهني وتأثيرها على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للأطباء والمرضى وذلك من خلال تحديد مفهوم الاحتراق المهني وأبعاده بشكل نظري.

### فروض البحث

تتبلور فروض الدراسة في الفروض الآتية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الاحتراق المهني والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطباء.

- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الاحتراق المهني والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الممرضين.
- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل ومتوسط درجات الاحتراق لدى كلاً من الأطباء والممرضين.

### الدراسات السابقة

- ١- دراسة (نورة بنت حمد بن محمد، ٢٠١٦) بعنوان " الصلابة النفسية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى عينة من الأخصائيين النفسيين في سلطنة عمان ".هدفت إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية والاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين والتعرف على توضيح الضغوط النفسية والوظيفية التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي وتكونت العينة من بعض الأخصائيين النفسيين لدى عينة من الذكور والإناث ببعض المدارس واستخدمت الباحثة مقياس للاحتراق النفسي-مقياس الصلابة النفسية، بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي وأسفرت النتائج على وجود علاقة بين الصلابة النفسية والاحتراق النفسي بالمدارس، وجود فروق بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي .
- ٢- دراسة ( رائد أحمد، عبد القادر درويش، ٢٠١٥ ) بعنوان : " الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية ". هدفت الدراسة إلى التعرف على الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر الموظفين والموظفات، تكونت عينة الدراسة من الموظفين والموظفات وعددهم ١٣٠، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، اعتمدت الدراسة على الاستبانة كوسيلة أساسية لجمع البيانات، وأسفرت النتائج على أن مستوى الرضا الوظيفي في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية كان بشكل عام عالي على جميع محاور الدراسة، أن هناك علاقة طردية بين الرضا الوظيفي وجودة الخدمة الصحية حيث أن كلما كان هناك رضا عن العمل ينعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمة الصحية، أوصت

الدراسة بضرورة أن تولى إدارات المستشفيات أهمية خاصة للرضا الوظيفي لدى العاملين وذلك بالعمل على توفير ظروف العمل المناسبة التي تحوز على رضا الموظفين.

٣- دراسة ( أميرة فايق أمين، ٢٠١٦ ) بعنوان: "الرضا الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين الاحتراق النفسي والعلاقات الأسرية لدى الموظفين بالمحاكم من الجنسين". هدفت الدراسة إلى الكشف عن الدور الوسيط للرضا الوظيفي في العلاقة بين الاحتراق النفسي والعلاقات الأسرية، أجريت الدراسة على عينة (١٦٠) من الذكور، (١٦٠) من الإناث من الموظفين الإداريين العاملين بالمحاكم، استخدمت الباحثة ثلاثة استخبارات (إثنان من إعدادها وهما استخبار العلاقات الأسرية، الاحتراق النفسي، واستخبار الرضا الوظيفي للدكتور عويد المشعان ) اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، أسفرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي وكذلك الاحتراق النفسي والعلاقات الأسرية، ذلك لدى الموظفين والموظفات، ويزيد هذا لدى الموظفات أثر من الموظفين، توصلت إلى أن الرضا الوظيفي يتوسط العلاقة بين الاحتراق النفسي والعلاقات الأسرية بشكل جزئي لدى موظفي المحاكم من الجنسين، وهذه العلاقة أكثر دلالة لدى الموظفات .

٤- دراسة ( Mojinyinola، 2008 ) بعنوان: "أثر ضغط العمل على الصحة العامة وعلى السلوك المهني والشخصي للممرضات في المستشفيات العامة في العاصمة". هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير ضغط العمل على الصحة الجسمية والعقلية والسلوكيات الشخصية والمهنية لعينة من هيئة التمريض بالمستشفيات العامة في العاصمة النيجيرية، طبقت الدراسة على عينة قوامها ١٥٣ مفردة من الممرضين، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام الاستبانة كأداة أساسية لجمع البيانات، كشفت الدراسة عن وجود علاقة جوهرية بين ضغط العمل والصحة العقلية والجسمية، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق جوهرية في السلوكيات الشخصية والمهنية وفقا لمتغير نوع الضغط، وأوصت الدراسة بضرورة تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للممرضات في المستشفيات الحكومية.



٥- دراسة ( محب عبد اللطيف عبد الباقي، ٢٠١٥ ) بعنوان : "الاحترق النفسي

وعلاقته بالقلق والاكتئاب لدى عينة من المعلمين والمعلمات بالمرحلة الثانوية ".هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي والقلق لدى عينة من المعلمين والمعلمات، والتعرف على مشكلة الاحتراق النفسي ومسبباتها ونتائجها، تكونت عينة الدراسة من ٣٠٠ من المعلمين والمعلمات بالمرحلة الثانوية، حيث تم استخدام مقياس الاحتراق النفسي للمعلم - مقياس القلق - مقياس الاكتئاب، والاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وأسفرت النتائج على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي ودرجات أفراد العينة على مقياس القلق، كما توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي ودرجات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب.

٦- دراسة (kirsi Ahola2008) بعنوان:علاقة الاحتراق النفسي بالأجازات المرضية

بعذر طبي. هدفت الدراسة إلى التعرف مشكلة الاحتراق النفسي لانتشارها بمجتمع العمل عامة، ولكن علاقتها بالغياب لأسباب مرضية غير معروفة، لذا هدف الباحث في دراسته إلى التعرف على علاقة الاحتراق النفسي بالغياب لعذر طبي، حيث تكونت العينة من ٣١٥١ عاملاً، وتم استخدام أداة لتشخيص المشكلات الصحية-تشخيص الاضطرابات النفسية-قائمة ماسلاش للاحتراق النفسي، بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، أسفرت النتائج معرفة شيوع الغياب المرضى بين من يعانون الاحتراق النفسي مقارنة بين لا يعانونه، وجود علاقة طردية بين مدة الغياب المرضى وبين درجات العمال على الاحتراق النفسي.

٧- دراسة (أنور أبو موسى، يحيى الكلابي، ٢٠١٢) بعنوان " الاحتراق الوظيفي

وتأثيره على أداء العاملين: دراسة تطبيقية على الإداريين العاملين في جمعية إعماء التنمية والتأهيل ".هدفت إلى التعرف على مستوى ودرجة الاحتراق الوظيفي الذي يعاني منه الإداريين بخان يونس وتأثيرها على أداء العاملين ،كما تهدف إلى كشف العلاقة بين ظاهرة الاحتراق الوظيفي والمتغيرات الديموغرافية، تكونت العينة من ٥٠ موظف، حيث تم

استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي، واستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تبين من النتائج أن العاملون يعانون في الوظائف الإدارية بصفة عامة بدرجات متوسطة من الاحتراق الوظيفي في بُعدي (الإجهاد الانفعالي، عدم الإنسانية)، أما على صعيد (الإنجاز الشخصي) فمتوسط الاحتراق الوظيفي منخفض، لا يوجد اختلاف في درجات الاحتراق لدى المبحوثين تعود لعدد سنوات الخدمة، ذلك يرجع إلى الأعباء الملقاة على عاتقهم سواء قدامى أو جدد.

**التعليق العام على الدراسات السابقة:** ركزت غالبية الدراسات في أهدافها على الكشف عن مستويات الاحتراق المهني وأبعاده المختلفة وتحديد مصادره والعوامل المسببة له لدى العاملين بالمؤسسات المختلفة، معظم الدراسات استخدمت عينات اعتمدت في معظمها على الطريقة العمدية في الاختيار حيث جرى تحديد العينة من خلال الخصائص المتاحة، العمر، الخبرة في مجال العمل، استخدمت معظم الدراسات الخاصة بالاحتراق المهني لدى العاملين (مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش) واستبانته لقياس الضغوط المهنية، كما اعتمدت معظم الدراسات السابقة التي تناولت الاحتراق المهني لدى الممرضين والممرضات على المنهج الوصفي الارتباطي والوصفي المقارن وذلك بهدف معرفة الفروق والكشف عن العوامل المسببة للاحتراق المهني، بالإضافة إلى نتائج الدراسات التي أسفرت عن وجود علاقة بين الاحتراق النفسي وبعض المتغيرات الأخرى، كما تبين وجود علاقة ارتباطيه بين بيئة العمل والاحتراق المهني، الرضا الوظيفي، التوافق النفسي، بالإضافة إلى وجود فروق بين أفراد العينة من حيث (النوع - السن - مستوى الخبرة - التخصص)، وجود فروق بين بيئة كلاً من المستشفيات الحكومية والخاصة.

## الإطار النظري

### مفاهيم البحث

أولاً: **تعريف الاحتراق المهني:** وعرف كذلك بأنه "حالة من الاضطراب والتوتر وعدم الرضا الوظيفي تصيب العاملين في المجال الإنساني والاجتماعي ناتجة من الضغوط النفسية الشديدة التي يتعرض لها الفرد بسبب أعباء العمل تؤدي به إلى استنزاف طاقته وجهوده مما تنحدر به على مستوى غير مقبول من الأداء . (هيام الحايك، 2000، ص 21)

وقد عرف الاحتراق المهني بأنه "مجموعة أعراض من الإجهاد الذهني والاستنفاد الإنفعالي والتبذد الشخصي والإحساس بعدم الرضا عن المنجز الشخصي والأداء المهني. (Halbesleben)، 2004، (p 31)

ثانياً: **تعريف التوافق النفسي:** ويعرفه حامد زهران بأنه "عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل إلى الأفضل حتى يحدث توازن بين الفرد والبيئة، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة، كما يتضمن: السعادة مع النفس، والرضا عن النفس، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسولوجية والثانوية والمكتسبة ويعبر عن "سلم داخلي" حيث يقل الصراع الداخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحلها المتتابعة . (حامد زهران 2005)، 29

ثالثاً: **تعريف التوافق الإجتماعي:** يعرفه عبد الفتاح غزال) بأنه الشعور بالسعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والضبط الاجتماعي وتقبل الأخرى ن في المجتمع، كما أنه يتأثر بعدة اعتبارات منها:

- تسامح الفرد مع الآخرين .
  - الشعور بالمسئولية الاجتماعية .
  - سلوكيات الفرد مع الجماعة.
  - القبول الاجتماعي والتكيف مع الآخرين.
- (منى محمد محمد 42، 2013)

### رابعاً: المستشفيات

**المستشفيات الحكومية:** وهي التي يتم إدارتها بواسطة جهة حكومية مثل وزارة الصحة أو وزارة الدفاع أو الداخلية أو الجماعات أو غيره وتقوم هذه الهيئات الرسمية برعاية شؤونها

ومصالحها, وهذا النوع يطبق الأنظمة الحكومية في لوائحها المالية والإدارية ويفترض أن تقدم هذه المستشفيات خدمات صحية لمختلف المواطنين مقابل أجور زهيدة.

**المستشفيات الخاصة:** وتشمل على جميع المستشفيات غير التابعة للحكومة وتقدم خدماتها مقابل رسوم على عكس الحكومية التي من الممكن أن تقدم خدماتها الصحية مجاناً أو مقابل مادي بسيط . (سليم بطرس 2007 ، 35؛ غازي فرحان، 1999ص 10)

### من أهم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة:

١) نموذج ماسلاش للاحتراق المهني: حيث أشار هذا النموذج إلى أبعاد الاحتراق التي تم عرضها من قبل والتي تشمل :

أ (الإرهاك الإنفعالي ب (تبلد المشاعر ج (تدني الشعور بالإنجاز .

حيث أشارت (ماسلاش) إلى أن الاحتراق المهني يحدث عندما يبدأ الفرد يشعر بالإرهاق والضعف وفقدان الحيوية والنشاط والإحساس بالعجز عن العطاء ثم يستمر مع تبلد المشاعر وفقدان العنصر الإنساني في التعامل مع الأفراد والشعور باللامبالاة ثم يلي ذلك تقييم الفرد لإنجازاته بطريقة سلبية ويشعر بالانسحاب وقلة القدرة على الأداء والقيام بالمهام والواجبات المطلوبة (Elisabeth Grebot ، . ( 111, 2008

٢) النظرية السلوكية: التوافق النفسي عند السلوكيين هو اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد، وأدت إلى خفض التوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما واجه نفس الموقف مرة أخرى .

وترى النظرية السلوكية أن السلوك السوي والمتوافق هو حصيلة ما تعلمه الفرد من مواقف تعرض لها، وأن السلوك الذي يخفض التوتر الناتج عن إلحاح الدافع يتدعم وبالتالي يتعلمه الفرد ويميل إلى تكراره في المواقف التالية، وعلى حسب عدد مرات التدعيم وقدر الإثابة التي مررها يكون ثبات السلوك وقوته. (محمود محمد إبراهيم 59, 2002)

## منهجية البحث

أ- **منهج البحث:** تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تقوم على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها وتصل بذلك لإصدار التعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة .

وقد استخدم الباحثون (المنهج الوصفي المقارن) وذلك لملائمته موضوع الدراسة، وفي الدراسة الحالية تم استخدام هذا المنهج الذي يهدف إلى جمع أوصاف كمية وكيفية عن الظاهرة المدروسة كما تحدث في وضعها الطبيعي.

ب- **عينة البحث:** اختيرت عينة التطبيق بالطريقة العشوائية) وقد اشتملت عينة التطبيق على مجموعتين:

- **العينة الأولى (عينة الأطباء):** وتتكون من (162) من الأطباء العاملين ببعض المستشفيات الحكومية، عدد (127) من الأطباء العاملين ببعض المستشفيات الخاصة.
- **العينة الثانية (عينة الممرضين):** وتتكون من (214) من الممرضين العاملين ببعض المستشفيات الحكومية، وعدد (103) من الممرضين العاملين بالمستشفيات الخاصة.

ج- **أدوات البحث:** ضمت الأدوات المستخدمة في الدراسة الراهنة على ما يلي:

- مقياس الاحتراق المهني للأطباء. (إعداد الباحث)
  - مقياس الاحتراق المهني للممرضين. (إعداد الباحث)
  - مقياس التوافق النفسي والاجتماعي . (إعداد الباحث)
  - مقياس بيئة العمل. (إعداد الباحث)
- وقد تم اختيار هذه الأدوات حتى تتلاءم مع طبيعة الدراسة ولكي يتم التحقق من الفروض التي حددتها الدراسة، حيث قام الباحث بإعداد الأدوات اللازمة عندما تتطلب البحث وذلك بعد التأكد من صحة ثباتها وصدقها، كما تم حساب ثبات وصدق المقاييس التي أعدها الباحث.

وفيما يلي عرض لاختبار ثبات وصدق الأدوات:

المحور الأول: ثبات وصدق مقياس الاحتراق المهني للأطباء: (إعداد الباحث): قد قام الباحث بإعداد مقياس الاحتراق المهني للأطباء، حيث تناول المقياس ثلاثة أبعاد وهي

(الإجهاد الإنفعالي، تبدل المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي)، يحتوى على (45) عبارة، بحيث يدلى الأطباء استجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / نادراً / أبداً).

١. بالنسبة لحساب الثبات: للتحقق من ثبات المقياس لإمكانية الاعتماد على نتائج المقاييس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) ، حيث تبين وجود قيم مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

## ٢. بالنسبة لحساب صدق المقياس:

-استخدم الباحث طريقة (صدق المحكمين) عرض بنود المقياس على مجموعة من المحكمين الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس النفسي، للتأكد من مدى ملائمة أبعاد عبارات المقياس لما وضع لقياسه بالنسبة لفئة الأطباء.

- كما تم حساب معامل الاتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق وذلك على عينة من الأطباء وقد جاءت النتائج كالتالي: حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح 0.969، 0.968، 0.982 لكل من الإجهاد الإنفعالي، تبدل المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي (على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد مقياس الاحتراق المهني للأطباء.

**المحور الثاني: ثبات وصدق مقياس الاحتراق المهني للمرضين: (إعداد الباحث):** قد قام الباحث بإعداد مقياس الاحتراق المهني للأطباء، حيث تناول المقياس ثلاثة أبعاد وهي (الإجهاد الإنفعالي، تبدل المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي)، يحتوى على (45) عبارة، بحيث يدلى الأطباء استجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / نادراً / أبداً).

١. بالنسبة لحساب الثبات: للتحقق من ثبات المقياس لإمكانية الاعتماد على نتائج المقاييس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) ، حيث تبين وجود قيم مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

## ٢. بالنسبة لحساب الصدق:

- -استخدم الباحث طريقة (صدق المحكمين) عرض بنود المقياس على مجموعة من المحكمين الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس النفسي، للتأكد من مدى ملائمة أبعاد عبارات المقياس لما وضع لقياسه بالنسبة لفئة الأطباء .
- -كما تم حساب معامل الإتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق وذلك على عينة من الأطباء وقد جاءت النتائج كالتالي : حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح (0.930)، 0.880، (0.918 لكل م) الإجهاد الإنفعالي، تيلد المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي (على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد مقياس الاحتراق المهني للمرضيين.

**المحور الثالث: ثبات وصدق مقياس التوافق النفسي والإجتماعي:** (إعداد الباحث): قد قام الباحث بإعداد مقياس التوافق النفسي والإجتماعي للأطباء والمرضى، تناول المقياس بعدين وهما التوافق النفسي، التوافق الإجتماعي (كل بعد يحتوى على (30) عبارة ) حتى يصبح مجموع عبارات المقياس (60) عبارة، بحيث يدلى الأطباء والمرضى استجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / أبداً).

١. **بالنسبة لحساب الثبات:** للتحقق من ثبات المقياس لإمكانية الاعتماد على نتائج المقاييس استخدم الباحث معاملات الثبات جميعها قيم مقبولة حيث بلغت قيم معامل الثبات 0.957، 0.928، لأبعاد مقياس التوافق النفسي والاجتماعي على التوالي، وكانت قيمة ألفا لإجمالي مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (0.970) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

## ٢. بالنسبة لحساب الصدق:

- - استخدم الباحث طريقة (صدق المحكمين) حيث تم عرض بنود المقياس على مجموعة من المحكمين الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية والقياس النفسي، للتأكد من مدى ملائمة أبعاد عبارات المقياس لما وضع لقياسه بالنسبة لفئة الأطباء .

• - كما تم حساب معامل الإتساق الداخلي ومعامل الارتباط المصحح لكل بعد من أبعاد المقياس لحساب الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس بعد التطبيق وذلك على عينة من الأطباء وقد جاءت النتائج كالتالي: حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح (0.985) ، (0.977) لكل من التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي على التوالي، وهي قيم تؤكد على صدق أبعاد مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

**المحور الرابع: ثبات وصدق مقياس بيئة العمل (إعداد الباحث):** قد قام الباحث بإعداد مقياس بيئة العمل الخاصة بالمستشفيات وذلك ليشمل جميع أفراد العينة من الأطباء والمرضى، حيث يحتوى المقياس على عدد (45)، بحيث يدرى الأطباء والمرضى استجاباتهم وفقاً للاختيارات (دائماً / أحياناً / أبداً).

#### ١. بالنسبة لحساب الثبات: أ- حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ:

كانت قيمة معامل الثبات لمقياس بيئة العمل (0.971) وهي قيمة مرتفعة تشير إلى صلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

ب- كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية: نجد أن معامل الارتباط بين مجموعة العبارات الفردية وإجمالي المقياس دالة معنوياً عند مستوى معنوية (0.05) ، و معامل الارتباط بين مجموعة العبارات الزوجية وإجمالي المقياس دالة معنوياً عند مستوى معنوية (0.05) مما يؤكد على ثبات مقياس بيئة العمل، حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط المصحح وبلغت قيم معامل الارتباط المصحح 0.985 ، 0.977 لكل من العبارات الفردية، العبارات الزوجية على التوالي، وهي قيم تؤكد على ثبات المقياس.

#### ٢. بالنسبة لحساب صدق مقياس بيئة العمل:

أ- استخدم الباحث طريقة (صدق المحكمين) حيث تم عرض بنود المقياس على مجموعة من المحكمين الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية والمقياس النفسي، للتأكد من مدى ملائمة أبعاد عبارات المقياس لما وضع لقياسه بالنسبة لفئة الأطباء والمرضى.



#### د -مجالات الدراسة:

-المجال المكاني: قد تم إجراء الدراسة الميدانية ببعض المستشفيات الحكومية وتشمل (مستشفى 185 القصر العيني للحوادث والحروق) التابعة لمستشفيات جامعة القاهرة، (مستشفى أمراض وجراحات القلب والأوعية الدموية، مستشفى النساء والتوليد، مستشفى الأطفال، مستشفى الباطنة، مستشفى الجراحة - الدمرداش، مركز علاج الأورام والطب النووي، مركز الطب النفسي، مركز الأسنان العلاجي، مركز علاج السموم) التابعين لمستشفيات جامعة عين شمس وبعض المستشفيات الخاصة وتشمل (مستشفى الجولف، مستشفى السلام، مستشفى الفتح، مستشفى روكسى).

-المجال البشري: العينة الأولى: تكونت من (289) من الأطباء (العاملين بالمستشفيات وانقسمت (162) ممن يعملون بالمستشفيات الحكومية، (127) ممن يعملون بالمستشفيات الخاصة، حيث شملت (168) من الذكور، (121) من الإناث، العينة الثانية: تكونت من (317) من المرضى (العاملين بالمستشفيات) وانقسمت (214) ممن يعملون بالمستشفيات الحكومية، (103) ممن يعملون بالمستشفيات الخاصة، حيث شملت (69) من الذكور، (248) من الإناث.

-المجال الزمني: مرت الدراسة بعدة مراحل في الفترات الزمنية الآتية :

- المرحلة الأولى: استغرقت حوالي ستة أشهر تم فيها جمع الإطار النظري من حيث الإطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت الدراسة ووضع الإطار النظري الذي فسر مشكلة الدراسة والنظريات الموجهة لها.
- المرحلة الثانية: استغرقت حوالي شهرين واشتملت على إعداد الأدوات وعرض المقاييس على المحكمين واختبار صدق وثبات المقاييس .
- المرحلة الثالثة: عمل الدراسة الاستطلاعية وتطبيق المقاييس، استغرق التطبيق العملي للدراسة الراهنة حوالي ستة أشهر في الفترة من 15/ 8/ 2016 إلى 19/ 01/ 2017
- المرحلة الرابعة: استمرت حوالي شهر ونصف فيها تم تفريغ البيانات وتحليل النتائج وتفسيرها، ووضع توصيات ومقترحات الدراسة.

## نتائج البحث وتفسيرها

**الفرض الأول:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الأطباء.

**جدول (1):** العلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الأطباء

الدلالة المعنوية	التوافق النفسي	معامل ارتباط	إبعاد الاحتراق المهني
٠.٠٠٠٠	-٠.٨١٢ <sup>(**)</sup>	معامل ارتباط	الإجهاد الانفعالي
٠.٠٠٠٠	-٠.٨٨٣ <sup>(**)</sup>	معامل ارتباط	تبدل المشاعر
٠.٠٠٠٠	-٠.٨١١ <sup>(**)</sup>	معامل ارتباط	انخفاض الإنجاز الشخصي
٠.٠٠٠٠	-٠.٨٧٧ <sup>(**)</sup>	معامل ارتباط	إجمالي مقياس الاحتراق المهني

يتضح من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى

الأطباء يتضح التالي:

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين الإجهاد الانفعالي والتوافق النفسي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.812).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تبدل المشاعر والتوافق النفسي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.883).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين انخفاض الإنجاز الشخصي والتوافق النفسي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.811).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين إجمالي مقياس الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.877).

لذا يثبت صحة الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات

الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الأطباء.

**من حيث البعد الأول:** أن زيادة معدل الإجهاد الانفعالي من حيث كثرة الأعباء التي تقع على الأطباء وصعوبة الحصول على أخذ أجازة للراحة وأيضا عدم تحديد مهام العمل في بعض الأحيان لبعض الأطباء، كما أيضا العمل لساعات طويلة داخل المستشفى، مما يؤدي إلى

زيادة الإجهاد الانفعالي لديهم فالأطباء بذلك قد يشعرون مع هذا الإجهاد بالغضب حتى لأسباب تكاد تكون بسيطة ومعاناتهم بالقلق المستمر وخاصة قبل النوم، وسرعة الانفعال من المواقف التي تحدث نتيجة تعاملهم مع المرضى بطريقة مباشرة فذلك يؤدي إلى سوء التوافق النفسي لديهم.

**ومن حيث تبدل المشاعر:** لدى معظم الأطباء أفراد العينة فيتضح من الجدول ارتفاع نسبة تبدل المشاعر لدى الأطباء وذلك من خلال كثرة حالات المرضى الحرجة التي يقابلوها، وعدم وجود تعاون بين الأطباء بعضهم البعض وافتقاد المساعدة من الآخرين وصعوبة التواصل الاجتماعي بين الأطباء وزملائهم في المناسبات الاجتماعية وعدم تقدير مجهوداتهم من قبل الرؤساء، مما يؤثر ذلك على سوء التوافق النفسي لديهم من عدم تقبل النصح، والسخرية من المرضى المستفيدين من الخدمة وطاقم الفريق الطبي وشعورهم بالإحباط المتزايد أو المتكرر في حياتهم العلمية أو المهنية.

**من حيث البعد الثالث:** نتيجة أن الأطباء أحيانا يكونون غير راضيين عن انجازاتهم في عملهم لإحساسهم الشديد بعدم تقدير ذلك العمل الذي يقومون به، وعدم تشجيعهم على مجهوداتهم، وأيضا صعوبة الحصول على دورات علمية لتحسين وضعهم المهني وعمل الأبحاث اللازمة لتحسين أداء العمل، وقلة التدريب المستمر مما يؤدي إلى قلة التطوير في عملهم وبالتالي شعورهم بالملل وعدم الرغبة في العمل، وأيضا شعورهم بالنظرة السلبية إلى أنفسهم على أنهم لا ينجزون شيئا ومن الممكن أن يكونوا قد أنجزوا بعض الهام المسندة لهم إلا أنهم يُقيّمون ذاتهم سلبيا في العمل، مما يؤدي إلى انخفاض الإنجاز الشخصي لديهم، ويرتبط ذلك بسوء التوافق النفسي، ومن حيث اجمالي مقياس الاحتراق المهني بأبعاده الثلاثة يتضح من الجدول السابق ارتفاع الاحتراق المهني لدى الأطباء وذلك من خلال كثرة الأعباء الملقاة على عاتق الأطباء وعدم المساندة الاجتماعية وصعوبة الحصول على أجازة للراحة والتعامل مع الحالات الحرجة والعمل لساعات طويلة داخل المستشفى والمناوبات الليلية والسهر وقلة التدريب المستمر لديهم وبالتالي يؤثر ذلك على سوء التوافق النفسي فإن الأطباء نتيجة لمدى التعرض الشديد للاحتراق المهني، أكدت الدراسة الحالية على وجود مستوى مرتفع من الاحتراق المهني وذلك على أبعاده الثلاثة (الإجهاد الإنفعالي، تبدل المشاعر، انخفاض الإنجاز الشخصي) لدى الأطباء، إلى

جانب وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق والتوافق النفسي وذلك ما أكدته نتيجة دراسة (السيد مصطفى راغب، ٢٠٠٨) من حيث وجود ارتباط دال بين درجات الاحتراق النفسي وأبعاد الإنهاك الإنفعالي وانخفاض قيمة العمل وبين الدرجة الكلية لضغوط العمل وأبعاده، وقد تناولت دراسة (نوال بنت عثمان، ٢٠٠٨) بعض السمات الشخصية مع حيث اتفاقها مع نتائج الدراسة الحالية من حيث وجود علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي وبعض سمات الشخصية (الثبات الإنفعالي)، إلى جانب (نموذج ماسلاش للاحتراق المهني) الذي ركز على أبعاد الاحتراق المهني من حيث التسلسل في الأعراض التي يظهر لدى الأفراد ممن يعانون من الاحتراق بداية من الشعور بالإنهاك النفسي نتيجة ما يشعر به من ضغط في العمل ويظهر عليه الإرهاق وبعض الأعراض الجسمية، النظريات التي تؤكد أيضا على صحة الفرض الحالي (نظرية التحليل النفسي) التي فسرت ما يعاني منه الفرد من احتراق أو ضغوط شديدة في العمل باعتبار أن ذلك ينتج عن ضغط الفرد على الأنا لفترة طويلة من الزمن حتى يصبح أكثر كفاءة في عمله ويهتم بمهامه الموكلة إليه مما قد يشكل جهداً مستمراً وإنهاكا لجسده وصحته النفسية ومع عدم قدرته على مواجهة هذه الضغوط شديدة بشكل سوى أو يقوم بكبت تلك الرغبات التي تتعارض مع مكونات الشخصية ينتج عنه صراع بين هذه المكونات ينتهي في النهاية إلى الاحتراق المهني وظهور أعراضه الجسدية والنفسية أو اللجوء إلى بعض الميكانيزمات الدفاعية التي أكدت عليها نظرية التحليل النفسي حتى يقاوم أعراض الاحتراق المهني مثل التفريغ النفسي الذي يقوم به.

**الفرض الثاني:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء.

**جدول (٢):** العلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء

أبعاد الاحتراق المهني	التوافق الاجتماعي	معامل ارتباط	إجمالي
الإجهاد الإنفعالي	-٠.٧٠٦(**)	معامل ارتباط	٠.٠٠٠
تبلد المشاعر	-٠.٧٨٠(**)	معامل ارتباط	٠.٠٠٠
انخفاض الإنجاز الشخصي	-٠.٧٤٢(**)	معامل ارتباط	٠.٠٠٠
إجمالي مقياس الاحتراق المهني	-٠.٧٧٩(**)	معامل ارتباط	٠.٠٠٠

يتضح من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء يتضح التالي:

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين الإجهاد الإنفعالي والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.706).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تبدل المشاعر والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.780).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين انخفاض الإنجاز الشخصي والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.742).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين إجمالي مقياس الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.779).

لذا يثبت صحة الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الأطباء.

**ويأتي مناقشة هذا الفرض من حيث البعد الأول:** من خلال عدم التعاون والمشاركة من قبل الأطباء بعضهم البعض، أيضا الشعور بالضغط المستمر في العمل داخل المستشفى من كثرة المرضى واستنفاد الطاقة الانفعالية لديهم مما يشعر الأطباء بسرعة الاستئثار والغضب على المرضى وباقي أفراد الطاقم الطبي داخل المستشفى، كما أيضا ضعف المساندة الاجتماعية داخل العمل وأحيانا داخل الأسرة، والعمل لساعات طويلة قد يؤثر على مشاركة الطبيب المناسبات الاجتماعية سواء مع الأسرة أو خارجها فكل هذا يؤثر على الأطباء داخل وخارج محيط العمل، أما مناقشة البعد الثاني من حيث عدم الاهتمام من قبل الطبيب بما يحدث لزملائه أثناء العمل ممن يحتاجون المساعدة وشعوره بالسخرية واللامبالاة تجاه المرضى المستفيدين بالخدمة، مما يؤدي إلى افتقاد المساندة من الأفراد الزملاء، وسوء العلاقات الإنسانية بينه وبين الأفراد في العمل وبالتالي يكون غير قادر على تكوين صداقات ناجحة مع الزملاء، وعدم التقدير المعنوي خاصة في محيط العمل يزيد من تبدل المشاعر لديه، وكل هذا

يؤثر على التوافق الاجتماعي سواء على مستوى العمل أو خارجه أو في محيط الأسرة، أما البعد الثالث وذلك لأن معظم الأطباء أفراد العينة كانوا قد يشعرون بأنهم لديهم طاقة وحيوية ونشاط داخل العمل إلا أنهم لا يجيدون فرص للتطوير في مجال العمل وبعضهم تكون خبراتهم ومهاراتهم قليلة بالنسبة للمسئوليات الملقاة على عاتقهم، وعدم تدريبهم بالطريقة الكافية لاستمرار النجاح في العمل ومواجهة الصعوبات والمعوقات التي تواجههم، فبالنظر إلى انخفاض أدائهم في العمل ويؤثر ذلك على التوافق الاجتماعي لديهم من حيث تجنب العمل الجماعي أو الاستماع للمشورة وآراء الآخرين، فذلك يؤثر على سوء التوافق الاجتماعي. فمن خلال ذلك يؤثر الاحتراق المهني بأبعاده الثلاثة على التوافق الاجتماعي لدى الأطباء أفراد العينة من حيث ضعف المشاركة، وعدم التعاون بين أفراد الطاقم الطبي، نتيجة لما يتعرضون له الأطباء من ضغوط مهنية شديدة تصل بهم إلى درجة الاحتراق المهني فيؤثر ذلك على توافقهم الاجتماعي سواء داخل العمل أو خارجه. تتفق هذه النتيجة مع دراسة ( Magdalena ) Muszalska، 2006 من حيث التعرف على السمات الشخصية للأطباء ودورها في ضغوط العمل لدى الأطباء، وكشفت نتائجها عن أن الضغوط اليومية التي يتعرض لها الأطباء تؤثر على سماتهم الشخصية.

**الفرض الثالث:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الممرضين.

**جدول (3):** العلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الممرضين

أبعاد الاحتراق المهني	التوافق النفسي	معامل ارتباط	الدلالة المعنوية
الإجهاد الإنفعالي	-0.767(**)	معامل ارتباط	0.0000
تبدل المشاعر	-0.548(**)	معامل ارتباط	0.0000
انخفاض الإنجاز الشخصي	-0.645(**)	معامل ارتباط	0.0000
إجمالي مقياس الاحتراق المهني	-0.787(**)	معامل ارتباط	0.0000

يتضح من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الممرضين يتضح التالي:

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين الإجهاد الانفعالي والتوافق النفسي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.767).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تبدل المشاعر والتوافق النفسي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.548).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين انخفاض الإنجاز الشخصي والتوافق النفسي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.64).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين إجمالي مقياس الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.787).

لذا يثبت صحة الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق النفسي لدى الممرضين.

**مناقشة البعد الأول** وذلك من خلال شعور الممرضين بالإجهاد المستمر أثناء العمل، والتعرض المباشر للضغوط من قبل المرضى من حيث عدم احترام سياسة القسم لأوقات الزيارة من قبل أهل المرضى، أيضا الأعباء الإضافية التي تقع على عاتق الممرضين سواء من حيث ساعات العمل الإضافية أو التعامل مع عدد كثير من المرضى يوميا، وسوء توزيع العمل على جميع الممرضين مما قد يجعلهم يشعرون بالتعب والإرهاق نتيجة ذلك، ويؤثر على توافقهم النفسي في الشعور بالضيق والقلق والتوتر، وعدم الحصول على أجازة للراحة، والشعور بعدم الاستقرار النفسي أثناء العمل وسرعة الاستثارة والانفعال على المرضى.

**أما البعد الثاني** يأتي ذلك من حيث عدم الشعور بالسعادة أثناء العمل، والتمييز الواضح بين الممرضين من قبل المسئول المباشر، كما أيضا شعورهم بعدم تقدير المرضى والمجتمع لمهنة التمريض، وبالتالي قد يؤثر تبدل المشاعر لدى الممرضين على توافقهم النفسي فنجدهم غير

قادرين على تأدية العمل المطلوب أو المكلف منهم على أكمل وجه يليق بتقديم الخدمة للمرضى وشعورهم بالتوتر والقلق.

**والبعد الثالث** حيث شعور الممرضين بصعوبة الوصول لأهدافهم وعدم التطور فيما يقومون به من أعمال، وعدم التطلع على كل ما هو جديد في النواحي التمريضية والصحية، كما أيضا ضعف المشاركة وتدني مستوى الحوافز المادية والتشجيعية لديهم وعدم تقديرهم وسوء تحسين المهنة من عمل وقلة التدريب، فذلك يؤدي إلى سوء تقديم الخدمة التمريضية وانخفاض مستوى الأداء في العمل ويؤثر على التوافق النفسي لديهم من نظرتهم النفسية لأنفسهم بأنهم أصبحوا مقصرين في عملهم وفقد الثقة بالنفس واليأس سريعا عند مواجهة بعض المشكلات والشعور بالفشل أحيانا، فيتضح تأثير الاحتراق المهني بأبعاده الثلاثة على مستوى التوافق النفسي لدى الممرضين من حيث الضغوط والأعباء المباشرة وغير المباشرة التي تقع على عاتق الممرضين، والشعور من خلالها بالإرهاق والإجهاد الانفعالي، والشعور أيضا باللامبالاة في العمل وسوء تقديم الخدمة للمرضى والسخرية من المستفيدين من الخدمة التمريضية، وبالتالي انخفاض الانجاز الشخصي لديهم، وكل هذا له تأثير قوى ومباشر على التوافق النفسي لديهم.

**الفرض الرابع:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين.

**جدول (٤):** العلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين

أبعاد الاحتراق المهني	التوافق الاجتماعي	الدلالة المعنوية
الإجهاد الإنفعالي	معامل ارتباط	-٠.٦١٩(**)
تبدل المشاعر	معامل ارتباط	-٠.٣٠٠(**)
انخفاض الإنجاز الشخصي	معامل ارتباط	-٠.٥٧٠(**)
إجمالي مقياس الاحتراق المهني	معامل ارتباط	-٠.٦٠٣(**)

يتضح من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين يتضح التالي:



- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين الإجهاد الانفعالي والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.619).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تبدل المشاعر والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.300).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين انخفاض الإنجاز الشخصي والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.570).
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين إجمالي مقياس الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (-0.603).

لذا يثبت صحة الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتراق المهني والتوافق الاجتماعي لدى الممرضين.

**مناقشة البعد الأول** وذلك من خلال العمل لساعات طويلة والمناوبات الليلية والسهر فكل ذلك من شأنه أن يؤدي إلى الإجهاد الانفعالي ويؤثر على التوافق الاجتماعي سواء داخل نطاق العمل أو خارجه أو مع أفراد الأسرة.

**أما البعد الثاني** فتوجد أيضا العلاقة بين تبدل المشاعر والتوافق الاجتماعي وذلك من حيث التعامل المباشر مع المرضى وضغط العمل في بعض الأقسام المهنية وعدم التقدير من قبل الرؤساء في العمل، وقد يؤثر ذلك على التوافق الاجتماعي من شعور الممرضين باللامبالاة ويصل إلى جفاف في المشاعر أحيانا فيضعف الشعور بالمشاركة في المناسبات الاجتماعية وسوء التفاهم داخل الأسرة وعدم التعاون مع الزملاء أثناء العمل.

**أما عن انخفاض الإنجاز الشخصي** لدى الممرضين فهذا يحدث نتيجة قلة الدخل وانخفاض الحوافز المادية والتشجيعية، والتوزيع الخاطئ على الأقسام داخل المستشفى وقلة الدورات التدريبية، وعدم التطور المستمر في العمل، كل ذلك يؤثر على التوافق الاجتماعي لديهم، فيضعف العلاقات الجيدة مع الآخرين والزملاء ويضعف الشعور بالمسئولية تجاه المرضى

والمجتمع، وهكذا يؤثر الاحتراق المهني بأبعاده الثلاثة على التوافق الاجتماعي لدى الممرضين داخل محيط العمل وخارجه سواء على مستوى الأسرة أو حضور المناسبات الاجتماعية. قد اتفقت نتيجة الفرض الحالي مع دراسة أشارت دراسة (Sabine & et al)، (2007) إلى أن الضغوط التنظيمية والاجتماعية، غموض الدور في العمل ترتبط بمستويات عالية من الإعياء الإنفعالي، كما أكدت دراسة (Eve Garrosa & et al)، (2008) على بعض المتغيرات المنبئة بصورة دالة على الاحتراق النفسي من أهمها الصراع داخل بيئة العمل، في حين اختلفت نفس الدراسة مع الدراسة الراهنة في الهدف من حيث سعيها إلى معرفة مدى صدق نموذج تنبؤي بالاحتراق النفسي يشمل المتغيرات والديموجرافية الاجتماعية وضغوط العمل و القابلية الشخصية للتعرض أو المقاومة، كما أكد (نموذج سيزلاقي وولاس) على بعض العناصر الخاصة بضغوط العمل وتفاعلها معا في خلق الضغوط التي تقع على الفرد والتي تترك أثرها على مستوى الفرد، من حيث أثرها السلبي على مستوى المنظمة التي يعمل بها الفرد ومن أهم هذه العناصر (عناصر مؤسسية) مثل لجماعة والفرد، (عناصر فردية) مثل المشكلات الأسرية ومشكلات اقتصادية وغيرها، حيث تتعلق العناصر المؤسسية بالعمل نفسه وعوامل فردية خاصة بمشكلات الفرد سواء الأسرية أو الزوجية أو المستوى الإقتصادي والاجتماعي، إلى جانب تأثير البيئة المادية من حوله، واختلاف الفروق الفردية بين الأفراد واختلاف استجاباتهم نحو الضغوط، وقد أكدت بعض النظريات النفسية الأخرى مثل (نظرية التحليل النفسي) من حيث تأكيد فرويد على أهمية الخبرات اللاشعورية في تشكيل شخصية الفرد وسلوكياته الظاهرة حيث اعتبرها نتيجة الصراع الأنا على هذه الخبرات وعلى أساس ذلك يستخدم الأنا تلك الميكانيزمات لتعويض وتخفيف حدة القلق الذي يشعر به وذلك ما بنفس الأعراض التي يشعر بها الفرد نتيجة للضغوط الشديدة في العمل حيث عدم قدرته في مواجهة هذه الضغوط تجعله يقوم بكبت هذه الرغبات التي يشعر بها حتى يستمر في عمله لأي سبب.

**الفرض الخامس** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والممرضين.

جدول (٥): العلاقة الارتباطية بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى

بيئته العمل		الأطباء		ابعاد الاحتراق المهني
المرضى	الأطباء	المرضى	الأطباء	
الدلالة المعنوية	معامل ارتباط	الدلالة المعنوية	معامل ارتباط	
0.000	-0.551(**)	0.000	-0.720(**)	الإجهاد الإنفعالي
0.000	-0.531(**)	0.000	-0.664(**)	تبلد المشاعر
0.000	-0.612(**)	0.000	-0.756(**)	انخفاض الإنجاز الشخصي
0.000	-0.671(**)	0.000	-0.756(**)	إجمالي مقياس الاحتراق المهني

ينضح من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى يتضح التالي:

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى، حيث بلغت قيمتا معامل الارتباط (-0.720)، (-0.551) لكل من عينة الأطباء وعينة المرضى على التوالي.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى، حيث بلغت قيمتا معامل الارتباط (-0.664)، (-0.531) لكل من عينة الأطباء وعينة المرضى على التوالي.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى، حيث بلغت قيمتا معامل الارتباط (-0.756)، (-0.612) لكل من عينة الأطباء وعينة المرضى على التوالي.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين إجمالي بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى، حيث بلغت قيمتا معامل الارتباط (-0.765)، (-0.671) لكل من عينة الأطباء وعينة المرضى على التوالي.

لذا يثبت صحة الفرض الخامس: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بيئة العمل ودرجات الاحتراق المهني لدى كلاً من الأطباء والمرضى.

ويتضح ذلك البعد الأول من خلال تدهور بيئة العمل من عدم وضوح المهام بالنسبة لمعظم الأطباء أو الممرضين خاصة في ظل عدم تواجد بعض الزملاء بالأقسام، وعدم وجود خدمات خاصة سواء للأطباء أو طاقم التمريض ببيئة العمل، أيضا سوء تصميم المكان، العمل تحت درجة حرارة غير مناسبة ونقص التهوية داخل حجرات المستشفى فكل هذا يؤثر على الإجهاد الانفعالي للأطباء والممرضين ويؤدي إلى بيئة غير مناسبة لاستكمال شفاء المرضى. في هذا البعد الثاني يتضح شعور الأطباء وطاقم التمريض بأن بيئة العمل لا توفر أحيانا لهم الاحتياطات الكافية من الإجراءات الوقائية الكافية، أيضا احتمال التعرض للعدوى أثناء العمل في المستشفى، أيضا الشعور بعدم أهمية العمل الذي يقومون به من قبل إدارة المستشفى من خلال تعزيز ورفع روح التعاون والمشاركة مع بقية أعضاء الفريق الطبي في اتخاذ القرارات وافتقار المساعدة داخل العمل فكل هذا يؤدي بهم إلى شعورهم بجفاف في مشاعرهم وعدم الاهتمام بالمرضى المحتاجين للمساعدة ومحاولتهم على ترك العمل أو النقل إلى مستشفى أخرى .

أما البعد الثالث من حيث تأثير بيئة العمل على مستوى الانجاز الشخصي فنجد أن لبيئة العمل دور هام وأساسي في مستوى الأداء أو الانجاز الشخصي سواء للأطباء أو الممرضين، من حيث عدم توافر العدد الكافي والمناسب من أفراد الطاقم الطبي، ونقص التكنولوجيا اللازمة والمناسبة لتبادل الأوامر والاتصال داخل المستشفى، أيضا سوء توزيع الهيكل التنظيمي الخاص بالأطباء والممرضين في المستشفى، نقص التجهيزات اللازمة لأداء العمل فكل ذلك يؤثر بشكل سلبي مباشر على الانجاز الشخصي ويؤدي إلى انخفاضه، كما أيضا عدم التطور والتطلع على كل ما هو جديد في النواحي الطبية والتمريضية قد يؤدي إلى انخفاض الانجاز الشخصي، ويتضح مما سبق أن لبيئة العمل دور هام في التأثير على درجات الاحتراق المهني بأبعاده الثلاثة لدى الأطباء والممرضين، من حيث نقص الإمكانيات والتجهيزات اللازمة لأداء العمل ونقص الأدوات الطبية وسوء تصميم المكان ونقص التهوية وقلة العدد المناسب من العاملين وأفراد الطاقم الطبي وعدم وضوح الدور والمهام وغياب الهيكل التنظيمي

وغير ذلك مما سبق يؤدي إلى الوصول لدرجة عالية من الاحتراق المهني لدى كلا من الأطباء والمرضى.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة ( شيرين يوسف، رؤى المهدي، ٢٠١٤ ) في دراسة أثر البيئة المادية في المستشفيات والمناخ التنظيمي السائد على رضا المرضى من الخدمات المقدمة لهم دون العاملين بالمستشفيات من الأطباء والمرضى.

## التوصيات

- ١- الاهتمام بالتعليم الطبي المستمر، توفير دورات تدريبية لمساعدة الأطباء والمرضى على تعلم مهارات جديدة في تخفيف حدة الضغوط في حياتهم المهنية.
- ٢- الارتقاء بمستوى الإمكانيات البشرية والمادية المتوفرة في المستشفيات، ذلك لتخفيف الاحتراق المهني الناتج عن تدهور بيئة العمل.
- ٣- توفير الأمن الكافي والمناسب لمواجهة المشكلات التي يمكن أن تحدث أثناء العمل، أيضاً حماية من الاعتداءات التي يتعرض لها العاملون داخل المستشفيات وخاصة الاعتداءات التي تقع على الأطباء في أقسام الطوارئ والاستقبال.
- ٤- تنسيق ساعات العمل بين أفراد الفريق الطبي أثناء المناوبة حتى لا يحدث ارتباك أثناء حالات الطوارئ التي يمكن أن تقع في نفس الوقت لأكثر من مريض.
- ٥- زيادة الحوافز المادية والمعنوية والعدالة في توزيعها في ضوء المجهودات والمسئوليات التي يبذلها الأطباء والمرضى حتى لا يضطروا إلى العمل بأكثر من مكان والرفع من روحهم المعنوية.

## المراجع

أميرة فايق أمين (٢٠١٦): الرضا الوظيفي كمتغير وسيط في العلاقة بين الاحتراق النفسي والعلاقات الأسرية لدى الموظفين بالمحاكم من الجنسين، ماجستير، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

أنور أبو موسي & يحيى الكلابي (٢٠١٢): الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين " دراسة تطبيقية على الإداريين العاملين في جمعية اعمار للتنمية والتأهيل تعهد التنمية المجتمعية، إدارة منظمات المجتمع المدني، بحث تكميلي للحصول على درجة الدبلوم المهني، الجامعة الإسلامية، غزة.

جودة يحيى عبد الجواد (٢٠٠٣) "مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات شمال الضفة الغربية، ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

حامد زهران (٢٠٠٥): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الرابعة، القاهرة.

رائد أحمد، عبد القادر درويش (٢٠١٥): الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية العاملة في جنوب الضفة الغربية، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

سليم بطرس (٢٠٠٧): إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية

سماهر مسلم عياد (٢٠١٠): ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة التربية والتعليم العالي بقطاع غزة - أسبابها وكيفية علاجها، ماجستير، كلية الدراسات العليا في الجامعة الإسلامية، غزة.

ضيف الله النفيعي (٢٠٠٠): الاحتراق الوظيفي في المنظمات الحكومية الخدمية في محافظة جدة، مجلة ٨٨ المملكة العربية السعودية - جامعة الملك عبد العزيز، الاقتصاد والإدارة، م ١٤، ع ١.

عبد الرحمن أحمد محمد هيجان (١٩٩٨): ضغوط العمل، معهد الإدارة العامة، الرياض.

غازي فرحان (١٩٩٩): خدمات لإيواء في المستشفيات، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان.

محب عبداللطيف عبدالباقي (٢٠١٥): الاحتراق النفسي وعلاقته بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من المعلمين والمعلمات بالمرحلة الثانوية، دراسة ارتباطيه، ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

محمد الزيودي (٢٠٠٧): " مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات " مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٣، العدد ٢.

محمود محمد إبراهيم(٢٠٠٢): التوافق النفسي الاجتماعي للطلاب مع البيئة المدرسية وعلاقته بالتحصيل، ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

منى محمد محمد(٢٠١٣): الضغوط النفسية في بيئة العمل، وعلاقتها بمستويات التوافق النفسي والاجتماعي وكفاءة الأداء، ماجستير، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

نورة بنت حمد بن محمد(٢٠١٦): الصلابة النفسية وعلاقتها بالاحترق النفسي لدى عينة من الأخصائيين النفسيين في سلطنة عمان، ماجستير، قسم علم نفس، كلية الآداب، جامعة المنصورة.

هيام الحايك(٢٠٠٠) : " مستويات الاحتراق لدى معلمي الحاسوب في المدارس الحكومية الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

Elisabeth Grebot ،(2008) Stress et burnout-sut au travail ed. D' organization ،Paris.

Halbsleben ،Jonathon & Ronald Buckle, (2004) : " Burnout in organizational life, furnal of management 30 (6)

Kirsi Ahola & et al: occupational burn out and medical certified sickness absence: A population – based stuff of finish employees journal of psychosomatic research ،volume 64, Issue 2, February ،2008, pp185 .

Lindo et al (2006) :Meatal weak- being of doctors and Nurses in two hospital in king ton ،Jamaica west Indian Medical Journal ، 55 (3): 153 – 159

Mojoylinola ,(2008): Effects of job stress on health ،personal and work behaviour of nurses in public hospitals in Ibadan Meteropolis ،Nigeri ،Department of social work faculty of education ،university of Ibadan Nigeria.

**OCCUPATIONAL BURN-OUT AND ITS RELATION  
TO PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ADJUSTMENT  
FOR PHYSICIANS AND NURSES WORKING IN  
GOVERNMENTAL AND PRIVATE HOSPITALS**

[13]

**Ahmed, G. S.<sup>(1)</sup>; El-Sayed, A. E.<sup>(2)</sup>; Kamal El-Din, Mona, M.<sup>(3)</sup>  
and Ahmed, M. M.<sup>(4)</sup>**

1) Institute of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University  
2) Faculty of Medicine, Ain Shams University.3) Faculty of Women,  
Ain Shams University

**ABSTRACT**

This research aims to reveal the relationship between combustion and professional both government and private hospitals with a group of doctors, nurses and verify the existence of differences between the combustion professional levels they have in government and private hospitals, as well as stand on the most important features that characterize both the government and private hospitals environment, where they formed (sample doctors) from (162) doctors in some government hospitals, the number (127) of physicians in some private hospitals, (sample nurses) consisted of (214) in some government hospitals, the number (103) some Almstchwiat own, the researcher used the descriptive and comparative depending on combustion vocational scale for doctors and other nurses, as well as the use of ergonomics measure as a means of serving the goal of research, I have found research to some of the results of the most important of the existence of correlation function relationship between combustion and professional compatibility and psychosocial among both physicians and nurses, as well as the physical environment conditions in hospitals play a role a significant increase in the level of the combustion professional respondents, the study also recommended a set of recommendations, the



most important of the importance of the need to develop a strategy that includes improving the quality of medical services through the public availability of the right to work and raise the income of employees and the level of other material resources plan