مجلة أكاديمية الجبل للعلوم الاجتماعية والإنسانية

Al-Jabal Academy Journal of Social and Humanities

03 (02): 76-105, 2024

eISSN: 2958-5554; pISSN: 2958-5546

Journal Homepage https://omu.edu.ly/journals/index.php/mjsc/index

الضغوط المهنية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسة

مجدي سليمان حسين

قسم علم النفس، مدرسة العلوم الإنسانية، الاكاديمية الليبية فرع الجبل الأخضر، البيضاء، ليبيا

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى كل من الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، وتحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بينهما لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه، وتقصي الفروق في هذين المتغيرين وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، سنوات الخبرة). واعتمد الباحث المنهج الوصفي (الارتباطي المقارن)، وتكون مجتمع الدراسة من (98) عاملاً وعاملة، وتم اختيار عينة قصدية تكونت من (30) فرداً من مقدمي الخدمات المباشرة لكبار السن داخل الدار خلال العامين (2023–2022م)، وحُللت البيانات إحصائياً عبر برنامج (SPSS) باستخدام اختبارات (ت) لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرسون. أسفرت النتائج عن وجود مستويات مرتفعة دالة إحصائياً من الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى أفراد العينة، ووجود علاقة ارتباطية طردية موجبة دالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات النوع أو العمر أو سنوات الخبرة. واستناداً إلى هذه النتائج أوصت الدراسة بإعداد برامج إرشادية وتدريبية لتخفيف حدة الضغوط، وتحسين بيئة العمل التنظيمية بدار رعاية المسنين.

الكلمات المفتاحية:

الاحتراق، رعاية المسنين، كبار السن، مقدمو الرعاية النفسية، الضغوط المهنية، دار رعاية المسنين.

Occupational Stress and Its Relationship to Psychological Burnout among Employees of the Elderly Care Home in Messa City

Magdy Suleiman Hussein

Department of Psychology, School of Humanities, Libyan Academy for Postgraduate Studies, Al-Jabal Al-Akhdar Branch, Al-Bayda, Libya

A B S T R A C T:

This study aimed to investigate the levels of occupational stress and job burnout, examine the correlational relationship between them among healthcare and social caregivers at the Elderly Care Home in Messa City, and explore potential differences based on demographic variables (gender, age, and years of experience). The researcher employed a descriptive (correlational and comparative) methodology. The study population consisted of (98) workers, from which a purposive sample of (30) direct caregivers was selected during (2022–2023). Psychometric instruments were administered, and data were analyzed using SPSS via One-Sample t-test, Independent Samples t-test, One-Way ANOVA, and Pearson correlation coefficient.The findings revealed statistically significant high levels of both occupational stress and job burnout among the participants. Furthermore, a statistically significant positive correlation was identified between occupational stress and job burnout. Conversely, the results indicated no statistically significant differences in occupational stress or job burnout attributable to gender, age, or years of service. Based on these outcomes, the study recommends establishing institutional psychological support programs, stress management training, and improving the organizational work environment within the care facility.

KEYWORDS:

Burnout, Caregivers, Elderly Care Home, Occupational Stress, Older Adults

المقدمة

تعد خدمات الرعاية للمسـنين من أبرز مؤشـرات تقدم المجتمعات وتحضـرها، حيث تعكس جودة هذه الخدمات مستوى الأداء المهني والتزام المؤسسات الصحية بتلبية احتياجات كبار السن (Costello et al., 2020, p. 75). ومع تزايد أعداد المسنين المحتاجين إلى رعاية مستمرة، يزداد الضغط على العاملين في هذه المؤسسات، مما يجعلهم أكثر عرضة للضغوط المهنية والاحتراق النفسي (لخضر رعاش، 2020، ص. 26).

تتسم بيئة العمل في دور الرعاية بالعبء البدني والنفسي المستمر، مما يؤدي إلى ظهور مظاهر الاحتراق النفسي التي تشمل الإعياء النفسي والاستنزاف الانفعالي والبدني (سمير حمد عسكر، 1988، ص. 16)، إضافة إلى مشاكل النوم والإحباط والتصورات السلبية تجاه العمل والحياة، ويعرف الاحتراق النفسي بأنه حالة من الإجهاد الناتج عن استمرار المهام والمسؤوليات والضغط النفسي، تؤثر على الأداء المهني والصحة النفسية والجسدية للفرد (Zheng et al., 2022, p. 10).

تشير الدراسات إلى أن الاحتراق النفسي مرتبط بعدة عوامل بيئية ومؤسسية، مثل بيئة العمل، والدعم الإداري، وعدد ساعات العمل (Nagle et al., 2022, p. 5). كما تلعب العوامل الفردية، مثل القدرة على التكيف مع الضغوط ومهارات مواجهة التحديات، دوراً مهماً في تحديد مدى تعرض الموظف للاحتراق النفسي (Costello et al., 2020, p. 78). وأظهرت الدراسات أن الكادر التمريضي من أكثر الفئات تعرضاً لهذه الضغوط، نظراً لطبيعة عملهم المباشر والمستمر مع المستفيدين من الرعاية (لخضر رعاش، 2020، ص. 26).

إن فهم الاحتراق النفسي لدى العاملين في دور رعاية المسنين يمثل أهمية بالغة، نظراً لتأثيره المباشر على جودة الرعاية، والأداء المهني، ورضا الموظفين الوظيفي (Mohr et al., 2021, p. 3). ويتطلب التعامل الفعال مع هذه الظاهرة وضع استراتيجيات إدارية وتقنية قادرة على الحد من الضغوط المهنية وتحسين رفاهية الموظفين، بما يسهم في استدامة تقديم رعاية فعالة للمسنين (Nagle et al., 2022, p. 6).

مشكلة الدراسة

تعد الضغوط المهنية من أبرز الظواهر النفسية والاجتماعية التي تواجه العاملين في مختلف المجالات، خصوصاً في القطاعات التي تتطلب تفاعلاً مباشراً ومستمراً مع المستفيدين، مثل مؤسسات رعاية المسنين. وتشير الدراسات إلى أن الضغوط المهنية قد تنتج عن زيادة حجم العمل، وتعدد المهام، وصراع الأدوار، ونقص الدعم الاجتماعي، مما يؤدي إلى تأثيرات سلبية على العاملين (أبو الغنم، 2022، ص. 14).

وقد أظهرت الدراسات أن التعرض المستمر لهذه الضغوط قد يؤدي إلى ما يعرف بالاحتراق النفسي، وهو حالة من الإرهاق العاطفي والجسدي والنفسي تتجلى في الإحباط، وتبلد المشاعر، وانخفاض الرضا الوظيفي، وضعف الأداء المهني، وانخفاض القدرة على الابتكار والإبداع (المالكي، 2021، ص. 22). كما أن الاحتراق النفسي لا يؤثر فقط على الفرد العامل، بل يمتد أثره إلى جودة الرعاية المقدمة للمستفيدين، مما يجعله

قضية حيوية تستحق البحث والدراسة (المطيري، 2022، ص. 30).

تعد مؤسسات رعاية المسنين بيئة عمل معقدة، حيث يتطلب العمل فيها التعامل مع كبار السن الذين يحتاجون إلى رعاية مستمرة، إضافة إلى التعامل مع الأمراض المزمنة والاضطرابات النفسية والجسدية، ما يجعل العاملين أكثر عرضة للضغوط المهنية ومن ثم الاحتراق النفسي، خاصة عند غياب آليات الدعم والإشراف الكافي (بن عمارة، 2021، ص. 215).

ومن خلال فهم العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، يمكن تحديد العوامل المسببة لهذه الظاهرة ووضع استراتيجيات إدارية وتقنية فعالة للتقليل من آثارها السلبية على الصحة النفسية والجسدية للعاملين، وتحسين جودة الرعاية المقدمة للمستفيدين، وتعزيز الرضا الوظيفي والاستقرار المهني (Costello et al., 2020, p. 75).

ورغم الأهمية الكبيرة لفهم الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى العاملين في دور رعاية المسنين، إلا أن الدراسات المحلية التي تناولت هذه العلاقة بشكل محدد تبقى محدودة جداً، ولا توجد أي دراسة شاملة تركز على العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه. وتؤكد هذه الفجوة البحثية الحاجة الماسة إلى إجراء دراسة ميدانية تهدف إلى تحديد مستويات الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، وفهم العوامل المؤثرة فيهما، وتحليل طبيعة العلاقة بينهما. انطلاقاً من ذلك، تم صياغة تساؤلات البحث الرئيسة والفرعية لتوجيه الدراسة نحو تحقيق أهدافها العلمية بشكل دقيق وواضح.

تساؤلات الدراسة

1- ما هو مستوى الضغوط المهنية لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه؟

2- ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه؟

3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه تبعاً لمتغيرات: العمر، والنوع، وسنوات الخبرة؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه تبعاً لمتغيرات: العمر، والنوع، وسنوات الخبرة؟

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

1- تسد الفجوة البحثية في المكتبة العربية من خلال تقديم دراسة متخصصة تربط بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي في مؤسسات رعاية المسنين، وهي بيئة عمل إنسانية ذات خصوصية عالية وتفتقر للبحث المباشر.

2- توفر الدراسة بيانات إحصائية حديثة حول مستويات الضغوط والاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه، مما يسهم في إثراء الدراسات المستقبلية وتطوير أدوات قياس أكثر دقة للبيئة المحلية.

3- تمكن الدراسة من فهم طبيعة العلاقة بين الضغوط المهنية وأبعاد الاحتراق النفسي بما يساعد في بناء نماذج نظرية للتنبؤ بالاحتراق المهني في هذا القطاع.

الأهمية التطبيقية

1- تزويد الإدارات المسؤولة في دار رعاية المسنين بمدينة مسه والجهات الإشرافية بنتائج دقيقة حول مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين، مما يمكنها من اتخاذ إجراءات فورية للحفاظ على جودة الرعاية.

2- تحديد الفئات الأكثر عرضة للاحتراق النفسي بناءً على متغيرات الدراسة لتصميم برامج تدريبية وإرشادية فعالة تهدف إلى رفع الروح المعنوية والرضا الوظيفي.

أهداف الدراسة

1- التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه.

2- التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه.

3- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى العاملين في دار رعاية المسنين.

4- الكشف عن الفروق في مستوى الضغوط المهنية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للعاملين (العمر، النوع، سنوات الخبرة).

5- الكشف عن الفروق في مستوى الاحتراق النفسي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للعاملين (العمر، النوع، سنوات الخبرة).

مصطلحات الدراسة

1- الضغوط المهنية

التعريف النظري: يعرف إيفانسفيتش وماتيسون (Ivancevich & Matteson, 1987) الضـغوط المهنية بأنها استجابة تكيفية للفرد تعتمد على خصائصه النفسية وعمليات تفكيره، تنشأ نتيجة عمل أو ظرف أو حدث خارجي يفرض متطلبات خاصة بدنية أو نفسية على الفرد (العبيدي، 2018، ص. 310).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصـل عليها العاملون بدار رعاية المسـنين عند تطبيق المقياس المعتمد للضغوط المهنية.

2- الاحتراق النفسي

التعريف النظري: يعرف الاحتراق النفسـي بأنه: متلازمة نفسـية وظيفية تتسـم بثلاثة أبعاد رئيسـية، وتنشـأ نتيجة التعرض للضـغوط المهنية المزمنة في بيئة العمل، خاصـة في المهن التي تتطلب الاحتكاك المباشـر بالناس (Maslach & Jackson, 1981).

ويوضح ماسلاش وجاكسون هذه الأبعاد كما يلي:

الإنهاك الانفعالي: الشعور بالإرهاق واستنزاف الموارد العاطفية والجسدية نتيجة الضغط المستمر.

تبلد المشـاعر: تطوير مواقف سـلبية أو قاسـية تجاه متلقي الخدمة (المسـنين) كرد فعل دفاعي للتعامل مع الضغوط.

نقص الإنجاز الشـخصـي: شـعور الفرد بتدني كفاءته وإنتاجيته المهنية وفقدان القدرة على تحقيق الإنجازات المرجوة (الطيف، 2020، ص. 29).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصـل عليها العاملون بدار رعاية المسـنين عند تطبيق مقياس الاحتراق النفسي.

3- العاملون بدار رعاية المسنين (مقدمو الرعاية المباشرة)

جميع الأفراد العاملين بشكل مباشر في تقديم الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والترفيهية للمسنين داخل دار الرعاية موضوع الدراسة، والذين يمتلكون خبرة عملية لا تقل عن ستة أشهر في هذا المجال.

حدود الدراسة

1- الحدود الموضـوعية: تقتصـر الدراسـة على تحليل طبيعة العلاقة الارتباطية بين متغيري الضـغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين.

2- الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على العاملين المباشرين (مقدمي الرعاية) الذين يتعاملون بشكل يومي مع المسـنين، ويسـتثنى منها الأفراد العاملون في الإدارة أو الأقسـام التي لا تتطلب احتكاكاً مباشـراً ومسـتمراً مع المستفيدين.

3- الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على مؤسسة واحدة، وهي دار رعاية المسنين بمدينة مسه بالجبل الأخضر.

4- الحدود الزمنية: تجرى الدراسة خلال العام الجامعي (2022-2023م).

الإطار النظري

أولاً: الضغوط المهنية

مقدمة

تعد الضغوط المهنية من أبرز الظواهر النفسية والاجتماعية التي باتت تشكل تحدياً جوهرياً لاستقرار الأداء المهني وجودة الحياة، لا سيما في القطاعات التي تتطلب تفاعلاً إنسانياً مكثفاً ومسؤولية مستمرة، مثل مؤسسات رعاية المسنين. تتجسد هذه الضغوط في مجموعة من المطالب البيئية والمؤسسية التي تتجاوز قدرات الفرد على التكيف، مما يؤدي إلى حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي (ماهر أحمد، 2004).

تعريفات الضغوط المهنية

عرف Szilagy & Wallace الضغوط المهنية بأنها تجربة ذاتية يحدث من خلالها اختلال نفسي وعضوي لدى الفرد نتيجة التعرض لعوامل بيئية أو مؤسسية تفرض متطلبات نفسية وجسدية عالية. ويظهر هذا التعريف الطابع الفردي والذاتي للضغوط المهنية، من حيث إدراك العامل لمتطلبات العمل وكيفية انعكاسها على حالته النفسية والعضوية، وهو ما يكتسب أهمية خاصة في البيئات الحساسة كدور رعاية المسنين (Szilagy & Wallace, 1991, p. 180).

أما ماهر أحمد (2004) فقد نظر إلى الضغوط المهنية بوصفها حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي، تنشأ عادة من عوامل موجودة في بيئة العمل أو محيطه، وتؤدي إلى مظاهر مختلفة من الاختلال في الأداء الوظيفي. ويعكس هذا التعريف ارتباط الضغوط بمخرجات العمل، من خلال تأثيرها المباشر على جودة الأداء المهني (ماهر أحمد، 2004، ص. 383).

وعرفها سمايلي (2007) بأنها إجهاد نفسي ناتج عن التفاعل بين الفرد وبيئة عمله، يؤدي إلى استجابات جسمية ونفسية وسلوكية تعتبر استجابة تكيفية، غير أنها تؤثر على الأداء والاستقرار الوظيفي للفرد. ويبرز هذا التعريف العلاقة الوثيقة بين الضغوط وبين الأداء الوظيفي والرضا المهني (سمايلي، 2007، ص. 62).

بينما ذهب عقيلي (2005) إلى أن الضغوط المهنية هي عدم توافق بين قدرات الفرد ومتطلبات البيئة التي يعمل فيها، مما ينتج عنه استجابات جسدية ونفسية تختلف شدتها بحسب قدرة الفرد على التكيف مع هذه الظروف. وهنا يبرز الجانب الفسيولوجي، إلى جانب البعد النفسي، في تفسير كيفية تشكل الضغوط (عقيلي، 2005، ص. 593).

وفي إطار أدبيات السلوك التنظيمي، قدم نعساني وآخرون (2004) تعريفاً مختلفاً نسبياً، حيث اعتبروا

الضـغوط المهنية ظروفاً ديناميكية يواجه فيها الفرد فرصـاً تنطوي على مكاسـب محتملة، وقيوداً تحد من قدراته، ومطالباً قد تؤدي إلى فقدانه لما يرغب في تحقيقه. ويبرز هذا التعريف الطبيعة المعقدة للضـغوط بوصـفها مزيجاً من الفرص والتحديات والقيود (نعساني وآخرون، 2004، ص. 305).

من خلال استعراض هذه التعريفات، يتضـح أن الضـغوط المهنية تمثل مفهوماً متعدد الأبعاد، يجمع بين البعد النفسي والبعد السلوكي والوظيفي والبعد الجسدي والفسيولوجي.

وبناءً على ذلك، تتبنى هذه الدراسـة تعريفاً إجرائياً للضـغوط المهنية بوصـفها: اسـتجابة متعددة الأبعاد تشمل التجربة النفسية، والتأثير السلوكي، والاستجابة الجسدية للفرد نتيجة التفاعل مع متطلبات بيئة العمل في دار رعاية المسنين، والتي قد تنعكس سلباً على أدائه ورفاهيته النفسية والجسدية.

مراحل تشكل الضغوط المهنية:

لتفسير كيفية تطور استجابة الفرد للضغوط المهنية، اعتمد هانز سيلي (Hans Selye) نموذج متلازمة التكيف العام الذي يعد من أهم النماذج التفسـيرية في علم النفس الفسـيولوجي. وقد ميز سـيلي بين ثلاث مراحل متتابعة يمر بها الفرد عند التعرض لمسببات الضـغط، بحيث تعكس هذه المراحل جهود الجسم المستمرة للتكيف مع المواقف الضاغطة (عسكر، 1988، ص. 10).

1- مرحلة الإنذار: تمثل رد الفعل الأولي للجسم تجاه مسبب الضـغط. ففي البداية تكون الاستجابة ضـعيفة، ثم ترتفع تدريجياً نتيجة تنشـيط الجهاز العصـبي وإفراز الهرمونات المرتبطة بالتوتر. في هذه المرحلة يسـتعد الفرد لآلية المواجهة أو الهروب كاستجابة فسيولوجية دفاعية.

2- مرحلة المقاومة: تبدأ هذه المرحلة عند اسـتمرار الضـغوط لفترة أطول. يحاول الجسـم خلالها تحقيق التوازن عبر تطوير آليات تكيفية، مما يمنح الفرد مظهراً خارجياً من الاستقرار رغم أن طاقاته الداخلية تستنزف تدريجياً. وبذلك فإن المقاومة تحافظ على الأداء مؤقتاً، لكنها تتطلب استهلاكاً كبيراً لموارد الفرد النفسية والجسمية.

3- مرحلة الإرهاق: إذا اسـتمر مسـبب الضـغط أو أخفق الفرد في التكيف معه، يصـل الجسـم إلى مرحلة الاسـتنزاف. وفيها تنهار آليات الدفاع وتضـعف قدرة الفرد على المقاومة، وتمثل هذه أخطر مخرجات الضـغوط المهنية، وتعد المدخل المباشر لظهور متلازمة الاحتراق النفسي بوصفها أحد أهم نتائج الضغوط الممتدة.

النظريات النفسية المفسرة للضغوط المهنية:

1- النظرية البيولوجية: ترى هذه النظرية أن الاضطرابات السيكوسوماتية تظهر على أحد أعضاء الجسم نتيجة وجود ضـعف وراثي أو ضـعف بنيوي في هذا العضـو، مما يجعله أكثر استعداداً للإصـابة في حالة تعرض الفرد للضـغط، وتفترض هذه النظرية أن الضـغوط النفسية قد تحدث لكل الأفراد في بيئة العمل، لكن الاضـطرابات لا تظهر إلا في أعضـاء أجسـام الأشـخاص الذين لديهم الحسـاسـية أو القابلية للمرض فقط (فاروق السـيد عثمان، 2001، ص. 99).

2- النظرية السلوكية: ترى هذه النظرية أن الاضطراب السيكوسوماتي هو نتيجة ارتباط سابق بين الموقف الانفعالي الضاغط في العمل واستجابة عضو معين من الجسم، خصوصاً إذا ما تعززت هذه الاستجابة أو كوفئ الفرد عليها بطريقة غير مباشرة. ومع تكرار هذه المواقف الضاغطة، يزداد الخلل الوظيفي في العضو المرتبط بهذه الاستجابة، وبذلك تفسر هذه النظرية ظهور الاضطرابات الجسمية رغم اختلاف العوامل الضاغطة، باعتبار أن جميعها تؤثر في الجهاز العصبي ذاته، لكن يفسر المنبه بطرق مختلفة تؤدي إلى استجابات متنوعة (لوكيا الهاشمي وبن زروال فتيحة، 2006، ص. 46).

3- نظرية التحليل النفسي (الصراع الداخلي والكبت): ركزت هذه النظرية على مراحل النمو النفسي المبكر في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية. إذ ترجع أساس الاضطراب إلى صراع مكبوت منذ الطفولة، مثل الصراع بين الاعتماد على الأم والرغبة في الاستقلال. ويستمر هذا الصراع المكبوت إلى مرحلة الرشد، لكنه يظهر في صورة اضطراب فسيولوجي في الجهاز الجسمي المرتبط بهذا الصراع. وبهذا تفسر النظرية بعض الاضطرابات الجسدية على أنها تعبير غير مباشر عن صراعات نفسية عميقة لم يتم حلها في مراحل النمو الأولى (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص. 133).

من خلال استعراض النظريات السابقة، يتضح أن كل واحدة منها تركز على زاوية معينة في تفسير الضغوط المهنية والاضطرابات المرتبطة بها. فالنظرية البيولوجية تبرز دور الاستعداد الوراثي والبنية الجسدية، بينما النظرية السلوكية تركز على آليات التعلم والاشراط، أما نظرية التحليل النفسي فترجع الضغوط إلى الصراعات الداخلية المكبوتة منذ الطفولة. ويكشف هذا التنوع في التفسيرات أن الضغوط المهنية ظاهرة معقدة ومتعددة الأبعاد، لا يمكن حصرها في جانب واحد بيولوجي أو نفسي أو سلوكي فقط، بل تتداخل فيها العوامل الجينية والفسيولوجية، مع العوامل النفسية والاجتماعية والتنظيمية. وهذا ما يفرض اعتماد مقاربة شمولية لفهمها والتعامل معها في بيئات العمل، خصوصاً في مؤسسات رعاية المسنين التي تتميز بخصوصية مهنية وإنسانية عالية.

ثانياً: الاحتراق النفسي:

يعد الاحتراق النفسي من الظواهر البارزة التي تصيب الأفراد نتيجة ضغوط العمل المتزايدة، حيث يتمثل في حالة من الاستنزاف الجسدي والانفعالي والشعور بفراغ داخلي عميق، تجعل الفرد يؤدي مهامه بطريقة آلية خالية من المشاعر، ويفقد الحافز نحو تحقيق أهدافه. ويظهر ذلك من خلال التعب المستمر، والإحباط، وتراجع القدرة على التكيف مع متطلبات العمل، مما يؤدي إلى اختلال التوازن بين ما يطلب من الفرد وبين إمكاناته الحقيقية (خلاصي، 2013، ص. 292).

تعريفات الاحتراق النفسي:

عرف ماســلاش وليتر (Leiter, 1997) الاحتراق النفســي بأنه الأعراض النفســية المتمثلة بالإنهاك الانفعالي النفسي، وتطوير اتجاهات سلبية نحو العمل، بالإضافة إلى فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاســتنزاف العاطفيين، مما يجعله يفقد الإحســاس بالإنجاز ويولد اتجاهات سلبية تجاه الآخرين (مريسات، 2013، ص. 12).

ويعرف Moss الاحتراق النفسي بأنه شعور عام بالإنهاك والذي ربما يتطور عندما يعايش الفرد الكثير من الضغوط والقليل من الرضا (مريسات، 2013، ص. 13).

أما تعريف غريبوت للاحتراق النفســي فهو أنه مصــطلح يعبر عن الإرهاق المهني، خاصــة في المهن الاجتماعية والطبية التي يكون نشاطها محاطاً بالآخرين، وهي حالة من التعب النفسي والجسدي تبدأ بالشعور بعدم التوازن النفسي وفقدان الحماس، وصولاً إلى عدم الرغبة في العمل (عواسة، 2020، ص. 38).

يتضح من خلال التعريفات السابقة أن الاحتراق النفسي يعد حالة مزمنة من الإنهاك النفسي والجسدي والعاطفي ناجمة عن الضــغوط المهنية المســتمرة، واســتناداً إلى التعريفات الســابقة يمكن تبني تعريف إجرائي للاحتراق النفسي في هذه الدراسة على النحو الآتي:

الاحتراق النفسي: حالة من الإرهاق النفسي والجسدي والعاطفي المستمر، تنشأ نتيجة الضغوط المهنية المزمنة لدى العاملين في المهن الإنســانية والاجتماعية والطبية، وتتميز بثلاثة أبعاد رئيســية هي الإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، وانخفاض الشعور بالإنجاز الشخصي (تراجع الحماس للعمل والشعور بعدم الكفاءة).

وتترتب على هذه الحالة نتائج سلبية تشمل انخفاض الأداء الوظيفي، وضعف الرضا المهني، وتدهور العلاقات المهنية والاجتماعية، بل وقد تؤدي إلى التغيب المتكرر أو ترك العمل.

الأبعاد الرئيسية للاحتراق النفسي:

يعرف الاحتراق النفسي بأنه متلازمة تتسم بثلاثة أبعاد رئيسية، وفق النظرية المتعددة الأبعاد التي قدمها ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1981, p. 29). تتجسد هذه المتلازمة في: الإعياء الانفعالي، وتبلد المشاعر، والشعور القوي بتدني القدرة على الإنجاز الشخصي (خلاصي، 2013).

1- الاستنزاف الانفعالي: يعد هذا البعد الأساسي للاحتراق النفسي، وهو حالة يشعر فيها الفرد بفراغ داخلي حاد وتراجع كبير في الطاقة، وضعف في القدرة على التركيز، مصحوباً بالإحباط وفقدان الدافعية للعمل.

آلية الظهور: يمثل الاســتنزاف الانفعالي رد فعل أولي للإجهاد، حيث يســتنفد الفرد طاقته ويعجز عن مواصــلة مواجهة الضغوط (Maslach et al., 2001).

المظاهر: يتجلى في إحســاس داخلي بالفراغ، وصــعوبة في التواصــل العاطفي مع الآخرين، حيث يظهر ســلوك الفرد بارداً ومتبلد المشاعر (Canouï & Mauranges, 2001, p. 64).

التفاقم: تؤدي زيادة الضغوط إلى استنزاف أكبر، بحيث لا تكفي فترة الراحة العادية لتخفيف تأثيره (Maslach, 2003, p. 191).

2- تبلد المشاعر أو اللاإنسانية: يمثل هذا البعد استجابة سلبية ومتحفظة تجاه الآخرين داخل بيئة العمل.

آلية دفاعية: يميل الفرد إلى الابتعاد عاطفياً عن الآخرين والتعامل معهم كأشياء، كآلية دفاعية للهروب من الضغوط المهنية (Maslach et al., 2001, p. 399).

المظاهر: يمكن أن يظهر في صورة حساسية مفرطة تجاه مشاكل الآخرين، والتي قد تتحول إلى سلوك عدائي وجاف (Canouï & Mauranges, 2001, p. 123).

استراتيجية مواجهة: يستخدم تبلد المشاعر كاستراتيجية مواجهة للتعامل مع المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد الذات (Cordes & Dougherty, 1993, p. 630).

3- تدني الإنجاز الشخصي: يشير هذا البعد إلى التقييم الذاتي السلبي للاحتراق النفسي.

المضمون: يقلل الفرد من قيمة إنجازاته السابقة والحالية، ويفقد الثقة في قدراته، ويشعر بالفشل والإحباط، مما يؤدي فعلياً إلى تدني النتائج المهنية (Maslach et al., 2001, p. 398).

المظاهر السلوكية: يتجسد هذا التدني في مظاهر سلوكية كالتغيب عن العمل، أو الحضور الجسدي غير الفعال، أو ارتكاب الأخطاء المهنية المتكررة، أو حتى التفاني غير المجدي في العمل دون جدوى حقيقية (Truchot, 2004, p. 56).

النظريات النفسية المفسرة للاحتراق النفسي:

1- نظرية التحليل النفسي: تفسر هذه النظرية الاحتراق النفسي على أنه نتاج ضغط مستمر يمارسه الفرد (الأنا) في محاولة للتوفيق بين متطلبات العمل وبين مكونات الشخصية الداخلية. ينشأ الاحتراق نتيجة للكبت أو القمع للرغبات والدوافع غير المقبولة داخلياً، مما يولد صراعاً داخلياً حاداً يقود إلى أقصى درجات الإرهاق النفسي والعاطفي، ويتفاقم هذا الإرهاق بفعل فقدان الدعم المتوقع من الآخرين. ومن هذا المنطلق، يمكن لتقنيات التحليل النفسي أن تستخدم كآلية علاجية لتحقيق التنفيس الانفعالي (مدوري، 2015، ص. 30).

2- النظرية السلوكية: تنظر النظرية السلوكية إلى الاحتراق النفسي باعتباره نتيجة لتعلم الفرد لسلوكيات غير مناسبة في مواجهة بيئة عمل ضاغطة ومفتقرة للدعم، مثل نقص الإمكانيات، وغياب الدعم، وانعدام التعاون بين الزملاء والإدارة، إلى جانب ضغوط الحياة الأسرية والاجتماعية. تؤدي هذه البيئة إلى اكتساب الفرد سلوكيات غير صحية تقود إلى الاحتراق النفسي. ويمكن مواجهة ذلك من خلال تعديل السلوك، والتعزيز الإيجابي، والتحكم الذاتي، وتقنيات الاسترخاء.

3- النظرية الوجودية: تركز هذه النظرية على البعد المعنوي للاحتراق النفسي، حيث تفسره على أنه ينشأ من شعور الفرد بفقدان المعنى أو الغاية في العمل وفي الحياة بشكل عام. عند فقدان المعنى والمغزى، يشعر الفرد بالفراغ الوجداني وانخفاض في تقدير الذات، ما يؤدي إلى تدهور الدافعية وفقدان الإنجاز الشخصي، ومن ثم

الاحتراق النفسي. وتؤكد النظرية على أن العلاقة بين فقدان المعنى والاحتراق النفسي هي علاقة تبادلية (مدوري، 2015، مرجع سابق).

4- نظرية الضغوط والاحتراق النفسي ذات الأساس الاجتماعي النفسي: تشير النظرية إلى أن الضغط يؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي، سواء كانت استجابات الفرد للضغط طويلة أم قصيرة المدى، ففي كلتا الحالتين تؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي.

ولكن، الاحتراق النفسي يرتبط بالتأثير السالب للضغوط على المدى الطويل على مصادر تكيف الفرد، فالعوامل الضاغطة، سواء كانت داخلية نفسية أو بيئية خارجية، كلها تشير إلى المتغيرات المرتبطة بالعمل والتي تتداخل مع جهد الفرد وتستنزف طاقته ووقته وتسبب له التوتر.

وعندما تصبح مصادر التكيف غير فعالة للتغلب على آثار هذه العوامل الضاغطة، ينشأ التوتر والتعب الانفعالي والإحباط، وقلة الحيلة، والملل، ونقص الدافعية والحماس، والجمود. واستمرار هذه المشاعر لمدة طويلة يؤدي بدوره إلى حدوث الاحتراق النفسي (القصير، 1993، ص. 42).

من خلال استعراض النظريات النفسية والاجتماعية، يتضح أن الاحتراق النفسي يمثل ظاهرة متعددة الأبعاد تنجم عن تفاعل معقد بين خصائص الفرد والعوامل البيئية والتنظيمية. إذ يبرز البعد التحليلي في تفسير تبلد المشاعر من خلال الصراعات الداخلية وآليات الكبت، ويظهر البعد السلوكي في تفسير الاستنزاف الانفعالي الناتج عن تعلم استجابات غير تكيفية في بيئات عمل ضاغطة، بينما يوضح البعد الوجودي تدني الإنجاز الشخصي كنتيجة لفقدان المعنى والغاية. وتأتي نظرية الضغوط ذات الأساس الاجتماعي النفسي لتشكل الإطار التفسيري الجامع الذي يربط بين هذه الأبعاد، مؤكدة أن الضغوط المهنية المزمنة تستنزف موارد التكيف الفردي وتؤدي إلى تراكم الإنهاك والإحباط والفراغ المعنوي. وبذلك، يمكن القول إن هذه النظريات مجتمعة تقدم منظوراً تكاملياً يفسر الظاهرة بأبعادها الثلاثة وفق نموذج ماسلاش، وتوفر أساساً علمياً تستند إليه الدراسة الحالية في تحليل العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي في سياق دور رعاية المسنين.

الدراسات السابقة:

1- دراسة Ray (2010)

أجرى راي (Ray, 2010) دراسة استكشافية بهدف تحديد تأثير المتغيرات التنظيمية والشخصية على الإرهاق النفسي لدى 363 موظفاً في قطاع الرعاية طويلة الأجل بالولايات المتحدة. اعتمدت الدراسة على استبيان ذاتي في أربعة دور رعاية مسنين وخمسة مرافق رعاية مساعدة. أظهر تحليل الانحدار أن عوامل مثل عبء العمل، وتضارب الأدوار، والضغط النفسي كانت مساهمة بشكل كبير، حيث فسرت ما نسبته 42% من التباين في مقياس الإرهاق العاطفي، و23% من التباين في مقياس تجريد الشخصية. خلصت الدراسة إلى ضرورة تركيز التدخلات على توفير متطلبات عمل معقولة وتقليل تضارب الأدوار لضمان جودة الرعاية.

2- دراسة نويشي (2013)

ركزت نويشي (2013) على العلاقة بين الضغط النفسي المدراك والاحتراق النفسي لدى عينة من 92 فرداً في المؤسسة التربوية (أساتذة وإداريين) بالجزائر. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ومقياسي الضغط النفسي المدراك (PSS) والاحتراق النفسي لماسلاش (MBI). توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يعانون من مستويات مرتفعة ودالة إحصائياً من الاحتراق النفسي، ووجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين الضغط المدرك والاحتراق النفسي، مما يؤثر سلباً على جودة الخدمة المقدمة.

3- دراسة Costello et al. (2020)

أجرى كوستيلو وزملاؤه (Costello et al., 2020) دراسة طولية في المملكة المتحدة لاستكشاف العلاقة بين الإرهاق المهني ومعدل دوران الموظفين لدى العاملين في دور الرعاية. شملت العينة 2062 موظفاً من 97 وحدة رعاية، إلا أن نتائج الدراسة جاءت مخالفة للتوقعات، حيث أظهر الموظفون متوسط إرهاق وظيفي منخفض، ولم يتم العثور على أي ارتباط دال إحصائياً بين مستوى الإرهاق المهني ومعدل دوران الموظفين. خلص الباحثون إلى أن الارتباط المباشر بين الإرهاق والتسرب قد يكون خرافة، وأوصوا بتوجيه التدخلات نحو الفئات الأصغر سناً الأكثر عرضة للإرهاق.

4- دراسة بن عمارة (2021)

هدفت دراسة بن عمارة (2021) في الجزائر إلى تحديد العلاقة بين الضغوط المهنية وظاهرة الاحتراق النفسي لدى عينة من 60 ممرضاً وممرضة في مستشفى مدينة شلغوم العيد. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باستخدام استمارة الضغوط ومقياس ماسلاش (Maslach) للاحتراق النفسي. أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين متغير الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي.

5- دراسة شيراز وعليوة (2022)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الضغوط المهنية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى العاملين في قطاع الصحة خلال فترة أزمة جائحة كورونا (COVID-19) بالجزائر، بالإضافة إلى تحديد دلالة الفروق في كلا المتغيرين تبعاً لمتغيري الجنس وسنوات الخبرة. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن، وشملت عينة قصدية قوامها 30 عاملاً من المستشفى الجامعي بن فليس التهامي ومستشفى الأمراض المعدية بولاية باتنة. استخدمت الباحثة مقياس روبير كرساك للضغوط المهنية ومقياس كريستينا ماسلاش للاحتراق النفسي. ومن أهم النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية وموجبة دالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة، مما يشير إلى أن زيادة الضغوط تؤدي إلى ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي (بلغ معامل الارتباط 0.548). كما أسفرت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الضغوط المهنية والاحتراق النفسي تعزى لأي من متغيري الجنس أو سنوات الخبرة.

6- دراسة عواسة وقميح (2022)

تناولت دراسة عواسة وقميح (2022) موضوع إدراك الضغوط وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة في مستشفى الحكيم عقبي قالمة بالجزائر. أجريت الدراسة وفقاً للمنهج الوصفي على عينة من 86 عاملاً (أطباء، وممرضين، وأخصائيين). كشفت النتائج عن أن عمال قطاع الصحة يعانون من مستوى متوسط من كل من الضغط المدراك والاحتراق النفسي، وأكدت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المدراك والاحتراق النفسي. كما لم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط أو الاحتراق تعزى لمتغير الجنس.

7- دراسة خميس (2022)

أجرى خميس (2022) دراسة وصفية على عينة كبيرة شملت 521 عاملاً بالمؤسسة الاستشفائية العمومية في الجزائر لتحديد مستوى الضغوط النفسية التي يعانون منها. توصلت الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية. كما أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الضغوط النفسية وفقاً لمتغيري الخبرة المهنية والجنس.

8- دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022)

هدفت دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022) في الأردن إلى تحديد مستوى الاحتراق النفسي ونوعية الحياة لدى عينة من 75 مقدم رعاية في دور رعاية المسنين. أشارت النتائج إلى أن مستوى كل من الاحتراق النفسي ونوعية الحياة لدى مقدمي الرعاية كان مرتفعاً. كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس، لكنها كشفت عن فروق دالة تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الفئة ذات المستوى الثانوية العامة فأقل، مما يشير إلى أن المستويات التعليمية الأقل كانت الأكثر عرضة للاحتراق النفسي. أوصت الدراسة بتصميم برامج إرشادية لخفض الاحتراق ورفع نوعية الحياة.

9- دراسة Yasin et al. (2022)

أجرى ياسين وآخرون (Yasin et al., 2022) دراسة مسحية مقطعية في ماليزيا على عينة من 128 ممرضة في دور المسنين، بهدف تحديد العوامل المساهمة في الإنهاك الوظيفي في ضوء نموذج متطلبات–موارد الوظيفة. أكدت النتائج وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائياً بين متطلبات الوظيفة وارتفاع مستوى الإنهاك الوظيفي. كما أشارت إلى أن موارد الوظيفة تزيد من الرضا الوظيفي، وأن الرضا الوظيفي يساهم في خفض مستوى الإنهاك الوظيفي (علاقة سلبية دالة).

التعقيب على الدراسات السابقة:

أظهرت الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي في قطاعات الرعاية الصحية والاجتماعية تراكماً معرفياً مهماً حول الظاهرة، إلا أنها ما تزال تتضمن بعض الفجوات

والتباينات. فقد أكدت دراسات مثل Ray (2010) (2010)، ونويشي (2013)، وشيراز وعليوة (2022)، وعواسة وقميح (2022)، وYasin وآخرون (2022) وجود علاقة إيجابية ودالة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، مما يعزز الفرضية الرئيسة للدراسة الحالية. كما تميزت معظم هذه الدراسات باعتماد مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI) والمنهج الوصفي الارتباطي، وهو ما يزيد من موثوقيتها ويوفر أساساً نظرياً ومنهجياً يمكن البناء عليه. مع ذلك، ظهرت بعض التباينات؛ إذ أشارت دراسة شيراز وعليوة (2022) إلى قوة العلاقة بين الضغوط والاحتراق، بينما أوضحت دراسة بن عمارة (2021) أن العلاقة كانت ضعيفة. كما طرحت دراسة Costello وآخرون (2020) نتيجة مثيرة للجدل حين لم تجد ارتباطاً دالاً بين الاحتراق النفسي ودوران الموظفين، بخلاف ما توصلت إليه غالبية الدراسات العربية. أما على مستوى المتغيرات الديموغرافية، فقد اتفقت دراسات عديدة (شيراز وعليوة؛ خميس؛ عواسة وقميح) على عدم وجود فروق مرتبطة بالجنس أو سنوات الخبرة، في حين كشفت دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022) عن فروق مرتبطة بالمستوى التعليمي.

وانطلاقاً من ذلك، تستفيد الدراسة الحالية من هذه الأدبيات في عدة أبعاد: أولاً، اعتماد الأدوات المقننة التي أثبتت صلاحيتها في دراسات سابقة. ثانياً، الاسترشاد بنتائجها في صياغة الفروض وتحديد المتغيرات ذات الصلة. ثالثاً، تجاوز قصورها المنهجي من خلال تمثيل أفضل للعينة، والتركيز على بيئة محلية لم تدرس بالقدر الكافي، وهي دور رعاية المسنين بمدينة مسه. وبذلك، فإن الدراسة الحالية لا تكتفي بتأكيد ما توصلت إليه البحوث السابقة، بل تسعى أيضاً إلى معالجة التباينات القائمة وتقديم إضافة علمية وتطبيقية أصيلة.

إجراءات الدراسة

أ- منهج الدراسة: استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي، حيث يتناول هذا المنهج دراسة ظاهرة قائمة وموجودة ومتاحة للدراسة والقياس، وذلك للتعرف على مستويات الضغوط المهنية والاحتراق النفسي والكشف عن العلاقة بينهما والفروق المترتبة على المتغيرات الديموغرافية لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه.

ب- مجتمع الدراسة: تألف مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه خلال العام الجامعي (2022-2023م)، والبالغ عددهم الإجمالي (98) عاملاً وعاملة موزعين على مختلف الأقسام والخدمات داخل الدار.

ج- عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة الأساسية على (30) فرداً من العاملين المباشرين والمخالطين (مقدمي الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية) الذين يتصل عملهم اليومي المباشر بكبار السن داخل الدار. وتم اختيارهم بطريقة العينة القصدية لكونهم يمثلون جميع الكوادر المعنية بالرعاية المباشرة والمستوفية لشروط الدراسة، بعد استبعاد الوظائف الإدارية والخدمية المساندة التي لا تتضمن احتكاكاً يومياً مباشراً بالنزلاء.

فيما يلي توزيع أفراد العينة الأساسية وفقاً لمتغيرات الدراسة الديموغرافية:

جدول:(1). توزيع أفراد العينة وفقاً للنوع

النوع	التكرار	النسبة%
ذكور	16	%53.33
إناث	14	%46.67
المجموع	30	%100

جدول:(2). توزيع أفراد العينة وفقاً للمؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة%
ثانوي فما دون	12	%40.00
مؤهل جامعي (بكالوريوس/ليسانس)	18	%60.00
المجموع	30	%100

جدول:(3). توزيع أفراد العينة وفقاً للعمر

العمر	التكرار	النسبة%
أقل من 30 سنة	6	%20.00
من 30 إلى أقل من 40	12	%40.00
من 40 إلى أقل من 50	10	%33.33
أكثر من 50 سنة	2	%6.67
المجموع	30	%100

جدول:(4). توزيع أفراد العينة وفقاً لسنوات الخدمة

سنوات الخدمة	التكرار	النسبة%
أقل من 5 سنوات	9	%30.00
من 5 إلى 10 سنوات	10	%33.33
أكثر من 10 سنوات	11	%36.67
المجموع	30	%100

د- أدوات الدراسة: اعتمد الباحث على المقياسين الآتيين:

1- مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

لقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة، استخدم الباحث مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (Maslach & Jackson, 1981)، وهو من أكثر المقاييس استخداماً في البحوث النفسية والمهنية على الصعيد العالمي. وقد تبنى الباحث الصيغة العربية التي اعتمدتها سعيدة بن عمارة (2021) في دراستها بالجزائر حول الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى الممرضين، لما تتميز به من وضوح ودقة، إضافة إلى صلاحيتها في البيئة العربية القريبة ثقافياً واجتماعياً من البيئة الليبية، وهو ما يعزز من مصداقية المقياس في الدراسة الحالية.

مكونات المقياس:

يتكون المقياس من (22) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية للاحتراق النفسي، وهي:

1. الإجهاد الانفعالي: ويقاس بـ (9) عبارات (1–2–3–6–8–13–14–16–20).
2. تبلد المشاعر: ويقاس بـ (5) عبارات (5–10–11–15–22).
3. انخفاض الشعور بالإنجاز الشخصي: ويقاس بـ (8) عبارات (4–7–9–12–17–18–19–21).

طريقة الإجابة: يجيب المشارك عن كل عبارة وفق سلم ليكرت متدرج مكون من (7) بدائل، تمثل مدى تكرار الخبرة أو الشعور الوارد في العبارة، حيث رصدت لها القيم الآتية:

البديل	كل يوم	مرات في الأسبوع	مرة في الأسبوع	مرات قليلة في الشهر	مرة في الشهر على الأقل	مرات قليلة في السنة	لا أعاني مطلقاً
القيمة	6	5	4	3	2	1	0

الخصائص السيكومترية:

أثبت المقياس صدقه وثباته في بحوث سابقة:

فقد وجدت طايبي (2013) أن جميع معاملات الارتباط بين العبارات ومحاورها دالة عند مستوى (0.01) باستثناء العبارة (12)، مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي.

كما بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.86)، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات جيد.

واعتمدت بن عمارة (2021) المقياس في البيئة الجزائرية وأكدت على صلاحية استخدامه، وهو ما شجع الباحث على تبنيه في البيئة الليبية لقياس الاحتراق النفسي لدى العاملين بدور رعاية المسنين.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية:

1- صدق المقياس

أ- الصدق البنائي:

تم حساب الصدق البنائي عن طريق حساب معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية، كما هو موضح في الجدول (5)، واتضح أن الأبعاد لها ارتباط ذو دلالة إحصائية مع الدرجة الكلية على المقياس عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني وجود درجة مرتفعة للاتساق الداخلي للمقياس.

جدول:(5). معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي

البعد / المقياس	درجة الارتباط بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
بعد الإجهاد الانفعالي	0.83	0.00
بعد تبلد المشاعر	0.84	0.00
بعد انخفاض الشعور بالإنجاز الشخصي	0.54	0.00

يتبين من الجدول (5) أن درجة الارتباط بين بعد الإجهاد الانفعالي والدرجة الكلية للمقياس قد بلغت (0.83)، في حين درجة معامل الارتباط بين بعد تبلد المشـــاعر والدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.84)، ودرجة الارتباط بين بعد انخفاض الشـعور بالإنجاز الشـخصـي والدرجة الكلية للمقياس قد بلغت (0.54)، وجميع هذه القيم دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على تحقق الاتساق الداخلي للمقياس.

2- ثبات المقياس

أ- ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات درجات المقياس عن طريق حسـاب ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس، وكذلك المقياس ككل لجميع فقراته، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (6).

جدول:(6). ثبات مقياس الاحتراق النفسي عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ لعينة الدراسة الحالية

البعد / المقياس	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
الإجهاد الانفعالي	0.78	9
تبلد المشاعر	0.71	5
انخفاض الشعور بالإنجاز الشخصي	0.72	8
الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي	0.82	22

يلاحظ من الجدول (6) أن معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لبعد الإجهاد الانفعالي قد بلغ (0.78)، بينما بلغ معامل الثبات لبعد تبلد المشـــاعر (0.71)، وبينما بلغ معامل الثبات لبعد انخفاض الشـــعور بالإنجاز الشخصي (0.72)، وللمقياس ككل بلغ (0.82)، وتشير هذه القيم إلى درجة عالية من الثبات للمقياس.

2- مقياس الضغوط المهنية

اعتمدت هذه الدراسـة على مقياس الضـغوط المهنية الذي بني في دراسـة سـعيدة بن عمارة (2021)، بالاسـتعانة بالأدبيات المتعلقة بالموضـوع، مثل: كتاب الإجهاد: أسـبابه وعلاجه لسـتورا (1997، ترجمة أنطوان الهاشـم)، وكتاب مصـادر الضـغوط المهنية في المكتبات الأكاديمية للقبلان (2004)، ودراسـة حسـين حريم (2003) حول ضـغوط العمل لدى الكادر التمريضـي. وقد جاء المقياس بصـورته النهائية مكوناً من (19) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

صراع الدور: (9) فقرات، من (1) إلى (9).

ضعف العائد المادي: (4) فقرات، من (10) إلى (13).

عبء العمل: (6) فقرات، من (14) إلى (19).

طريقة الإجابة والتصحيح:

تم اعتماد سـلم ثلاثي وفقاً للدراسـة المرجعية، حيث يجيب المبحوث باختيار أحد البدائل الثلاثة أمام كل عبارة: موافق (3 درجات)، محايد (درجتان)، غير موافق (درجة واحدة).

تفسير النتائج:

حددت معايير تفسير المتوسطات الحسابية على النحو التالي:

- من (1.00 إلى أقل من 1.66) = مستوى ضعيف.
- من (1.66 إلى أقل من 2.32) = مستوى متوسط.
- من (2.32 إلى 3.00) = مستوى مرتفع.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي في الدراسة المرجعية، حيث أظهرت معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمحاور دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، مما يؤكد صلاحية البنود لقياس الأبعاد التي تنتمي إليها. أما الثبات، فقد تم حسابه باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ (0.64)، وهي قيمة مقبولة في البحوث الاجتماعية، وتدل على إمكانية الاعتماد على المقياس في الدراسة الحالية.

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط المهنية في الدراسة الحالية:

1- صدق المقياس

أ- الصدق البنائي:

تم حساب الصدق البنائي عن طريق حساب معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية، كما هو موضح في الجدول (7)، واتضح أن الأبعاد لها ارتباط ذو دلالة إحصائية مع الدرجة الكلية على المقياس عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يعني وجود درجة مرتفعة للاتساق الداخلي للمقياس.

جدول:(7). معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية

البعد / المقياس	درجة الارتباط بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
بعد صراع الدور	0.85	0.00
بعد ضعف العائد المادي	0.80	0.00
بعد عبء العمل	0.95	0.00

يتبين من الجدول (7) أن درجة الارتباط بين بعد صراع الدور والدرجة الكلية للمقياس قد بلغت (0.85)، في حين درجة معامل الارتباط بين بعد ضعف العائد المادي والدرجة الكلية للمقياس بلغت (0.80)، ودرجة الارتباط بين بعد عبء العمل والدرجة الكلية للمقياس قد بلغت (0.95)، وجميع هذه القيم دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على تحقق الاتساق الداخلي للمقياس.

2- ثبات المقياس

أ- ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات درجات المقياس عن طريق حساب ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس، وكذلك المقياس ككل لجميع فقراته، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم (8).

جدول:(8). ثبات مقياس الضغوط المهنية عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ لعينة الدراسة الحالية

البعد / المقياس	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
صراع الدور	0.59	9
ضعف العائد المادي	0.79	4
عبء العمل	0.76	6
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية	0.86	19

يلاحظ من الجدول (8) أن معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لبعد صـــراع الدور قد بلغ (0.59)، بينما بلغ معامل الثبات لبعد ضـــعف العائد المادي (0.79)، وبينما بلغ معامل الثبات لبعد عبء العمل (0.76)، وللمقياس ككل بلغ (0.86)، وتشير هذه القيم إلى درجة عالية من الثبات للمقياس.

عرض نتائج الدراسة:

من خلال التحليل الإحصـائي لبيانات الدراسـة وللتحقق من أهدافها تم الوصـول إلى العديد من النتائج، يمكن عرضها وفق تسلسل أهداف الدراسة:

الهدف الأول الذي ينص على: التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى العاملين بدار رعاية المسنين. وللتأكد من صـحة هذا الهدف تم اسـتخدام اختبار (ت) لعينة واحدة (One Sample T-Test)، الجدول (9) يوضـح ذلك.

جدول:(9). مستوى الضغوط المهنية لدى أفراد عينة الدراسة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضغوط المهنية	30	43.26	7.53	38	3.82	29	0.01

يتضـــح من خلال الجدول (9) أن هناك فرقاً بين المتوســـط الحســـابي لدى عينة الدراســـة على مقياس الضـــغوط المهنية، حيث بلغ (43.26) وبانحراف معياري (7.53)، والمتوســـط الفرضـــي قد بلغ (38) لصـــالح المتوسط الحسابي لعينة الدراسة، عند مستوى دلالة (0.01). وهذا يشير إلى وجود مستوى مرتفع من الضـغوط المهنية لدى عينة الدراسة الحالية.

تعزى هذه النتيجة إلى الطبيعة المركبة لبيئة العمل داخل دار المســـنين بمدينة مســـه؛ حيث يتعامل الموظف مع فئة حرجة صـحياً ونفسـياً تتطلب رعاية فائقة ومسـتمرة، وتواجه تدهوراً وظيفياً وفسـيولوجياً لا يمكن إيقافه. هذا الاحتكاك اليومي المعقد يخلق حالة من الإجهاد التكيفي. وبالرجوع إلى نموذج متلازمة التكيف العام لـــ (هانز سيلي)، يتضح أن أفراد العينة قد تجاوزوا مرحلة الإنذار وهم حالياً تحت أعباء مرحلة المقاومة، حيث تستنزف طاقاتهم الفسيولوجية والنفسية محاولين الصمود أمام المتطلبات البيئية والتنظيمية المتزايدة.

تتفق هذه النتيجة بوضـوح مع ما توصـلت إليه دراسـة خميس (2022) ودراسـة رعاش (2020) اللتين أكدتا ارتفاع مســتويات الضــغوط لدى الكوادر الصــحية ومقدمي الرعاية. في المقابل، تختلف جزئياً مع النمط

الملاحظ في بعض البيئات الغربية مثل دراسة Costello et al. (2020) التي سجلت مستويات إرهاق منخفضة نسبياً لدى بعض الدور في المملكة المتحدة، ويرجع هذا الاختلاف إلى الفوارق في حجم التسهيلات التقنية والدعم المؤسسي المتاح.

ويرى الباحث أن الضغوط المهنية بدار المسنين بمسه ليست وليدة تقصير فردي، بل هي نتاج تراكمي هيكلي يجمع بين أعباء الرعاية المباشرة ومواجهة حالات المرض والوفاة بين المسنين، وبين الشح المفترض في موارد التكيف المتاحة ببيئة العمل.

الهدف الثاني الذي ينص على: التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين بدار رعاية المسنين. وللتأكد من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة (One Sample T-Test)، الجدول (10) يوضح ذلك.

جدول:(10). مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	30	88.23	21.16	66	5.75	29	0.00

يتضح من خلال الجدول (10) أن هناك فرقاً بين المتوسط الحسابي لدى عينة الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي، حيث بلغ (88.23) وبانحراف معياري (21.16)، والمتوسط الفرضي قد بلغ (66) لصالح المتوسط الحسابي، عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يدل على ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة.

تعد هذه النتيجة مؤشراً خطيراً على وصول العاملين إلى حالة من الإعياء الشامل (الانفعالي والجسدي والذهني). ويمكن تفسير هذا الارتفاع الحاد في ضوء المنظور الوجودي ونموذج ماسلاش (Maslach & Jackson)؛ فمقدم الرعاية الذي يبدأ عمله بدافع إنساني وشغف عالٍ يستنفد طاقته الانفعالية تدريجياً نتيجة غياب التعزيز الفوري، إذ إن المسن المريض لا يتجه غالباً نحو الشفاء بل نحو الانحدار الصحي، مما يشعر الموظف بفقدان المعنى وتدني الإنجاز الشخصي. كما يدفع هذا الاستنزاف العاملين إلى تبني آلية دفاعية سلبية تتجلى في تبلد المشاعر للحد من ألم التعاطف اليومي.

تتفق هذه النتيجة بصلابة مع نتائج دراسة نويشي (2013) ودراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022) اللتين أثبتتا تفاقم ظاهرة الاحتراق النفسي لدى العاملين في المهن الاجتماعية والإنسانية. كما تتسق مع أدبيات Mohr et al. (2022) التي تشير إلى تصاعد معدلات الاحتراق في قطاعات الرعاية.

يؤكد الباحث أن بلوغ الاحتراق النفسي هذه الدرجة المرتفعة يعكس مرحلة الإرهاق النهائي لسيلي، حيث انهارت الخطوط الدفاعية النفسية للعاملين، مما يحول الأداء المهني من فعل إنساني واعٍ إلى مجرد استجابة ميكانيكية خالية من التعاطف.

الهدف الثالث الذي ينص على: التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي لدى العاملين بدار

رعاية المسنين. وللتحقق من نتيجة هذا الهدف تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، والجدول (11) يوضح نوع الارتباط ودرجته.

جدول:(11). التعرف على مدى وجود علاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي

المتغير	العينة	معامل ارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية
الضغوط المهنية	30	0.551	0.002
الاحتراق النفسي	30		

يتضح من الجدول (11) أنه توجد علاقة طردية موجبة بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.551) ودلالته الإحصائية (0.002) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05).

تؤكد هذه النتيجة المسار التنبؤي للنظرية النفسية الاجتماعية؛ فالضغط المهني هو السبب والمدخلات، بينما الاحتراق النفسي هو النتيجة والمخرجات. وفي ضوء نموذج متطلبات وموارد الوظيفة المطبق في دراسة Yasin et al. (2023)، ونموذج (جوزيف سلاب)، فإن زيادة متطلبات العمل في ظل ثبات الموارد الاستجابية تؤدي حتماً إلى استنزاف مخزون التكيف لدى الفرد. كثرة الضغوط المستمرة تتحول بالتدريج إلى إنهاك عاطفي، يليه انسحاب نفسي (تبلد المشاعر)، وينتهي بتراجع الشعور بالكفاءة المهنية.

تتطابق هذه النتيجة تماماً مع دراسة شيراز وعليوة (2022) ودراسة عواسة وقميح (2022) ودراسة Ray (2010) التي أثبتت أن متطلبات الضغط تفسر نسبة كبيرة من التباين في الاحتراق، بينما تختلف مع دراسة بن عمارة (2021) التي سجلت علاقة ضعيفة.

يفسر الباحث قوة هذا الارتباط بكون بيئة دار مسه بيئة مغلقة ذات حمولة انفعالية عالية؛ فالموظف لا يستطيع أخذ مسافة فاصلة بين مشاعره الشخصية وأعبائه المهنية، مما يجعل كل ارتفاع في منسوب الضغط اليومي يتأرجح مباشرة في كفة الاحتراق النفسي.

الهدف الرابع الذي ينص على: التعرف على الفروق في الضغوط المهنية لدى العاملين في دار رعاية المسنين وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، سنوات الخبرة). وللتحقق من صحة هذا الهدف، تم اختبار الفروق لكل متغير ديموغرافي على النحو التالي:

أولاً: التعرف على الفروق في الضغوط المهنية لدى العاملين في دار رعاية المسنين وفقاً لمتغير النوع (ذكور/إناث). وللتحقق من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين، والجدول (12) يوضح ذلك:

جدول:(12). الفروق بين متوسطي درجات العاملين والعاملات في الضغوط المهنية

المتغير	النوع	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضغوط المهنية	ذكر	16	41.25	8.48	1.16	28	0.119
	أنثى	14	45.57	5.72			

يتضح من الجدول (12) أن الوسط الحسابي للذكور (41.25) وبانحراف معياري (8.48)، بينما

المتوسط الحسابي للإناث (45.57) وبانحراف معياري (5.72)، ودرجة الحرية (28) عند مستوى دلالة (0.119) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية وفق متغير النوع (ذكور/إناث).

يعزى غياب الفروق الجوهرية بين الجنسين إلى أن بيئة العمل بدار رعاية المسنين بمدينة مسه تفرض ظروفاً وأعباءً وظيفية متماثلة يواجهها الذكور والإناث بنفس القدر. فالنوبات الليلية، ومواجهة الحالات الصحية الحرجة للمسنين، ومسؤوليات الرعاية اليومية الشاقة تشكل ضغطاً مؤسسياً عاماً يتجاوز أثر الفروق الفردية القائمة على النوع الاجتماعي.

تتفق هذه النتيجة (عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط تبعاً لمتغير الجنس) مع ما توصلت إليه كل من: دراسة خميس (2022): والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الضغوط المهنية لدى الكوادر الصحية تعزى لمتغير النوع. كذلك دراسة شيراز وعليوة (2022): والتي أكدت نتائجها أيضاً غياب الفروق الجوهرية بين الذكور والإناث في إدراك الضغوط المهنية ببيئات الرعاية. وتختلف هذه النتيجة مع الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في الضغوط لصالح الإناث، مثل: دراسة عواسة وقميح (2022): والتي أظهرت وجود فروق لصالح الإناث في مستويات الضغوط، وعزت ذلك إلى طبيعة الأعباء الأسرية المزدوجة ومستويات الحساسية الانفعالية لدى الإناث في مواجهة الضغوط بقطاعات الرعاية الاجتماعية.

وعلى الرغم من الارتفاع الظاهري لمتوسط الإناث (45.57) مقارنة بالذكور (41.25) –والذي قد يفسر بالمسؤوليات الأسرية المزدوجة الملقاة على عاتق المرأة في المجتمع المحلي– إلا أن هذا الفرق لم يصل إلى مستوى المعنوية الإحصائية، مما يؤكد أن الضغط النفسي في هذا القطاع هو ظاهرة شمولية ومؤسسية تطال جميع العاملين بدار الرعاية بغض النظر عن جنسهم.

ثانياً: التعرف على الفروق في مستوى الضغوط المهنية وفق متغير العمر. وللتأكد من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، الجدول (13) يوضح ذلك.

جدول:(13). اختبار تحليل التباين ANOVA للضغوط المهنية وفق متغير العمر

العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 30 سنة	6	39.83	4.99	2.01	26	0.136
من 30 إلى 40 سنة	12	41.08	8.47			
من 41 إلى 50 سنة	10	47.10	7.08			
أكثر من 50 سنة	2	47.50	4.94			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (13) يتبين لنا أن قيمة المتوسطات لمختلف العاملين حسب متغير العمر متقاربة، كما تظهر قيمة مستوى الدلالة (0.136) وهي غير دالة إحصائياً.

تعزى هذه النتيجة إلى أن طبيعة المسؤوليات والأعباء الموكلة للعاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه

تفرض متطلبات جسـدية ونفسـية متماثلة عبر مختلف الفئات العمرية. فالنوبات الوظيفية، ومواجهة الحالات الصـحية الحرجة، والتعامل المباشـر مع تدهور صـحة النزلاء تشـكل مصـادر ضـغط تنظيمي عامة يواجهها الموظف الشـاب والموظف المتقدم في السـن على حد سـواء. ورغم الملاحظة الظاهرية لارتفاع المتوسـطات الحسـابية نسـبياً لدى الفئات العمرية الأكبر (من 41 سـنة فما فوق) –والذي قد يعود لتراكم الأعباء الفسـيولوجية مع تقدم السـن– إلا أن هذا الارتفاع لم يصـل إلى حد المعنوية الإحصـائية، مما يثبت أن التأثير الهيكلي لبيئة العمل يتجاوز أثر النضـج العمري. تتفق هذه النتيجة مع كل من: دراسـة خميس (2022): التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغوط المهنية لدى الكوادر الصحية تعزى لمتغير العمر. دراسة شـيراز وعليوة (2022): التي أكدت نتائجها أن متغير العمر لا يصـنع فارقاً جوهرياً في مسـتوى إدراك الضـغط المهني داخل بيئات الرعاية الاجتماعية والصـحية. تختلف هذه النتيجة مع بعض الأدبيات ودراسـات أخرى مثل: دراسـة Costello et al. (2020): التي أشـار بعض جوانبها إلى وجود فروق لصـالح الفئات الأصـغر سـناً، مشـيرة إلى أن الموظفين الجدد الأقل عمراً يكونون أكثر عرضـة لإدراك الضـغط نتيجة نقص مهارات إدارة الأزمات والتعامل مع ضغوط الرعاية مقارنة بمهارات التكيف القائمة لدى الأكبر سناً.

يرى الباحث أن غياب الفروق الدالة إحصـائياً بين الفئات العمرية يعزز القول بأن شـدة الضـغط المهني بدار المسـنين بمسـه هي شـمولية البنية؛ فالمواقف الضـاغطة يومياً لا تفرق بين خبرة عمرية وأخرى، مما يحتم توجيه برامج الرعاية النفسية وتقليل العبء الوظيفي لجميع العاملين بصرف النظر عن فئاتهم العمرية.

ثالثاً: التعرف على الفروق في مستوى الضغوط المهنية وفق متغير سنوات الخبرة. وللتأكد من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، الجدول (14) يوضح ذلك.

جدول:(14). اختبار تحليل التباين ANOVA للضغوط المهنية وفق متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 5 سنوات	9	45.44	8.97	0.532	26	0.665
من 5 إلى 10 سنوات	10	43.40	6.99			
أكثر من 10 سنوات	11	38.00	7.53			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (14) يتبين لنا أن قيمة المتوسطات لمختلف العاملين حسب سنوات الخبرة متقاربة، كما تظهر قيمة مستوى الدلالة (0.665) وهي غير دالة إحصائياً.

يفسـر عدم وجود فروق دالة إحصـائياً بأن بيئة العمل بدار رعاية المسـنين بمدينة مسـه تشـكل بيئة ضـاغطة بذاتها وبخصـائصـها البنائية؛ حيث إن طبيعة الخدمات المقدمة تتطلب تعاملاً مسـتمراً مع حالات مرضية وإنسانية معقدة. ورغم الملاحظة الانخفاضية الظاهرية للمتوسط الحسابي كلما زادت سنوات الخبرة (من 45.44 لدى الجدد إلى 38.00 لدى أصـحاب الخبرة الطويلة) –والذي قد يشـير إلى تطور ميكانيزمات التكيف والاعتياد الوظيفي مع مرور الوقت– إلا أن هذا التراجع لم يصـل إلى حد المعنوية الإحصـائية. وهذا يثبت أن

الخبرة المهنية مهما امتدت لا تمنح الموظف حصانة تامة من التأثر بالضغط المهني الناجم عن رعاية المسنين. تتفق هذه النتيجة مع كل من: دراسة خميس (2022): التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغوط المهنية لدى العاملين بقطاعات الرعاية تعزى لمتغير سنوات الخبرة. دراسة شيراز وعليوة (2022): التي أكدت أن تراكم الخبرة الوظيفية لا يقلل بشكل جوهري من مستوى إدراك الضغوط المهنية ببيئات العمل الاجتماعية والصحية. وتختلف هذه النتيجة مع بعض الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق دالة لصالح ذوي الخبرة الأقل، مثل: دراسة رعاش (2020): والتي بينت أن العاملين الجدد أكثر عرضة للضغوط المهنية نتيجة ضعف الخبرة الميدانية ونقص مهارات التعامل مع المواقف الضاغطة مقارنة بزملائهم الأكثر قدماً.

ويرى الباحث أن تماثل درجات الضغوط المهنية بين جميع مستويات الخبرة يؤكد أن المصدر الأساسي للضغط يكمن في متطلبات المهنة نفسها بدار مسه؛ فالمسؤولية الإنسانية والاحتياجات اليومية للنزلاء تشكل تحدياً نفسياً متجدداً يواجهه الموظف الحديث والقديم على حد سواء، مما يستدعي توفير برامج دعم نفسي وتنظيمي مستمرة لجميع الكوادر دون استثناء.

الهدف الخامس الذي ينص على: التعرف على الفروق في الاحتراق النفسي لدى العاملين في دار رعاية المسنين وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، سنوات الخبرة). وللتحقق من صحة هذا الهدف، تم اختبار الفروق لكل متغير ديموغرافي على النحو التالي:

أولاً: التعرف على الفروق في الاحتراق النفسي لدى العاملين بدار المسنين وفقاً لمتغير النوع (ذكور/إناث). وللتحقق من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار (T–Test) لعينتين مستقلتين، والجدول (15) يوضح ذلك:

جدول:(15). الفروق بين متوسطي درجات العاملين والعاملات في الاحتراق النفسي

المتغير	النوع	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	ذكر	16	89.62	21.26	0.334	28	0.707
	أنثى	14	86.64	21.72			

يتضح من الجدول (15) أن الوسط الحسابي للذكور (89.62) وبانحراف معياري (21.26)، بينما المتوسط الحسابي للإناث (86.64) وبانحراف معياري (21.72)، ودرجة الحرية (28) عند مستوى دلالة (0.707) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وعليه فإنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي وفق متغير النوع (ذكور/إناث).

تظهر هذه النتيجة أن الاحتراق النفسي عندما يصل إلى مستويات حادة ومرتفعة بداخل البيئة التنظيمية، فإنه يتحول إلى ظاهرة مؤسسية شمولية تتجاوز المتغيرات الديموغرافية الفردية كالجنس. فالإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، وتدني الشعور بالإنجاز الشخصي هي نتاج تراكمي للاستنزاف المهني المستمر يمس الإناث والذكور بذات الآلية الدفاعية وبذات الدرجة. إن التعامل اليومي مع تدهور الحالات الصحية والاشتراطات

الانفعالية الصارمة بدار رعاية المسنين يمارس ضغطاً متواصلاً يستهلك الموارد النفسية للجميع دون تمييز بين ذكر وأنثى. تتفق هذه النتيجة تماماً مع نتائج كل من: دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022): التي أثبتت غياب الفروق الدالة إحصائياً في مستويات الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير الجنس لدى العاملين في المهن الإنسانية والاجتماعية. ودراسة شيراز وعليوة (2022): التي أكدت نتائجها عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في درجة الاحتراق النفسي ببيئات الرعاية. دراسة عواسة وقميح (2022): التي أجمعت أيضاً على تماثل مستويات الاحتراق النفسي بين الجنسين بقطاعات الخدمات الاجتماعية.

ويعقب الباحث بأن التماثل في درجات الاحتراق النفسي المرتفعة بين الذكور والإناث يعزز فرضية التأثير المؤسسي الضاغط بدار رعاية المسنين بمدينة مسه؛ مما يعني أن بيئة العمل نفسها هي المتسبب الرئيسي في الاستنزاف النفسي وليس الخصائص الفردية للعاملين. وهذا يستوجب توجيه البرامج الإرشادية والتدخلات النفسية لتشمل جميع الكوادر العاملة دون تخصيصها لجنس دون آخر.

ثانياً: التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي وفق متغير العمر. وللتأكد من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، الجدول (16) يوضح ذلك.

جدول:(16). اختبار تحليل التباين ANOVA للاحتراق النفسي وفق متغير العمر

العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 30 سنة	6	90.50	23.53	0.265	26	0.829
من 30 إلى 40 سنة	12	83.75	23.75			
من 41 إلى 50 سنة	10	91.00	19.58			
أكثر من 50 سنة	2	94.50	16.26			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (16) يتبين لنا أن قيمة المتوسطات لمختلف العاملين حسب متغير العمر متقاربة، كما تظهر قيمة مستوى الدلالة (0.829) وهي غير دالة إحصائياً.

تعزى هذه النتيجة إلى أن الاحتراق النفسي بدار رعاية المسنين بمدينة مسه يعد محصلة لاستنزاف انفعالي وتظاهر تنظيمي عام يمس العاملين بمختلف مراحلهم العمرية. فالحد العالي من متطلبات الرعاية اليومية والتعامل المستمر مع الحالات الصحية الحرجة ومظاهر التدهور لدى المسنين يمارس ضغطاً نفسياً متواصلاً، مما ينتهي بجميع الفئات العمرية إلى مستويات متقاربة ومرتفعة من الإنهاك الانفعالي وتبلد المشاعر وتدني الإنجاز الشخصي. ورغم التفاوت الظاهري الطفيف في المتوسطات، إلا أنه تفاوت غير دال إحصائياً؛ مما يثبت أن بيئة العمل نفسها هي العامل الشمول المسبب للاحتراق دون أن يشكل العمر متغيراً حاسماً في وقاية الفرد منه. تتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة عواسة وقميح (2022): التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي بقطاعات الرعاية تعزى لمتغير العمر. دراسة شيراز وعليوة (2022): التي أكدت أن متغير العمر لا يصنع فارقاً جوهرياً في درجة الاستنزاف والاحتراق النفسي لدى مقدمي الخدمات الاجتماعية والصحية. وتختلف هذه النتيجة مع بعض الأدبيات التي تشير إلى وجود فروق لصالح الفئات

العمرية الأكبر سناً، مثل: دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022): التي ألمحت في بعض جوانبها إلى أن الموظفين الأصغر سناً قد يكونون أكثر عرضة للاحتراق النفسي نتيجة نقص الاستراتيجيات التكيفية والمهارات العاطفية في التعامل مع الضغوط مقارنة بكبار السن.

يرى الباحث أن غياب الفروق بين مختلف الفئات العمرية يعزز فرضية التأثير المؤسسي الضاغط لدار المسنين بمسه؛ فالاحتراق النفسي في هذا القطاع هو حالة استنزاف هيكلية تطال الجميع، مما يستوجب وضع استراتيجيات تدريبية وإرشادية وقائية تشمل كافة الكوادر دون النظر إلى عامل السن.

ثالثاً: التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي وفق متغير سنوات الخبرة. وللتأكد من صحة هذا الهدف تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، الجدول (17) يوضح ذلك.

جدول:(17). اختبار تحليل التباين ANOVA للاحتراق النفسي وفق متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أقل من 5 سنوات	9	65.66	24.61	1.066	26	0.381
من 5 إلى 10 سنوات	10	85.50	15.70			
أكثر من 10 سنوات	11	82.10	22.34			

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (17) يتبين لنا أن قيمة المتوسطات لمختلف العاملين حسب سنوات الخبرة متقاربة، كما تظهر قيمة مستوى الدلالة (0.381) وهي غير دالة إحصائياً.

يفسر عدم وجود فروق دالة إحصائياً بأن آلية الاستنزاف الانفعالي بدار رعاية المسنين بمدينة مسه تعمل بوتيرة منتظمة ومؤثرة على كافة الموظفين بغض النظر عن أقدميتهم الوظيفية. فالعاملون الجدد (أقل من 5 سنوات) قد يواجهون صدمة التكيف الأولى مع معاناة المسنين والبيئة الضاغطة، بينما يعاني ذوو الخبرة المتوسطة والطويلة (من 5 سنوات فما فوق) من أثر التراكم المزمن للضغوط والإنهاك العاطفي المستمر عبر السنين. هذا التوازن التراكمي بين صعوبات البداية وأعباء الاستمرار أدى إلى تساوي محصلة الاحتراق النفسي النهائية لدى كافة الفئات الخبراتية دون تباين جوهري. تتفق هذه النتيجة تماماً مع كل من: دراسة شيراز وعليوة (2022): التي كشفت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لسنوات الخبرة لدى الكوادر في مراكز الرعاية. دراسة عواسة وقميح (2022): التي أكدت أن تراكم سنوات الخدمة لا يشكل متغيراً حاسماً في خفض معدلات الاحتراق النفسي بالقطاعات الاجتماعية. وتختلف هذه النتيجة مع بعض الدراسات والأدبيات التي تشير إلى وجود فروق لصالح ذوي الخبرة الطويلة، مثل: دراسة أبو الغنم والسفاسفة (2022): التي أظهرت بعض نتائجها أن الموظفين الأكثر خبرة يتطور لديهم نوع من الحصانة النفسية واستراتيجيات المواجهة الفعالة التي تقلل من تسارع الاحتراق مقارنة بحديثي العهد بالمهنة.

يخلص الباحث من نتائج هذا الهدف والمتغيرات الديموغرافية السابقة ككل إلى أن ظاهرة الاحتراق النفسي بدار المسنين بمدينة مسه هي ظاهرة موقفية ومؤسسية حادة ترتبط بخصائص المهنة وطبيعة الضغوط

اليومية المباشرة؛ فالاستنزاف النفسي يلتهم الموارد الذاتية للعاملين جميعاً متى ما غابت برامج التفريغ الانفعالي والدعم المؤسسي المنظم، بصرف النظر عن أقدميتهم الوظيفية.

خلاصة نتائج الدراسة:

1- أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع دال إحصائياً من الضغوط المهنية لدى العاملين بدار رعاية المسنين بمدينة مسه (متوسط 43.26 مقابل متوسط فرضي 38).

2- كشفت النتائج عن ارتفاع حاد ودال إحصائياً في مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة (متوسط 88.23 مقابل متوسط فرضي 66).

3- ثبوت وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والاحتراق النفسي (معامل ارتباط 0.551 عند مستوى دلالة 0.002)، مما يعني أنه كلما زادت الضغوط المهنية ارتفع مستوى الاحتراق النفسي.

4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات كل من الضغوط المهنية والاحتراق النفسي تعزى لمتغيرات (النوع، العمر، وسنوات الخبرة)، مما يؤكد أن الظاهرة شمولية ومؤسسية ترتبط بطبيعة البيئة والمهنة نفسها داخل الدار.

التوصيات

1- تصميم وتطبيق برامج إرشادية وتدريبية دورية تعتمد على تقنيات إدارة الضغوط والتفريغ الانفعالي لكافة العاملين دون استثناء.

2- إعادة تنظيم فترات العمل مع توفير أعداد كافية من الكوادر للحد من العبء البدني والنفسي الناجم عن الرعاية المباشرة للمسنين.

3- تفعيل نظام الحوافز المادية والمعنوية للعاملين لتعزيز الشعور بالإنجاز الشخصي والحد من تبلد المشاعر والإنهاك الانفعالي.

4- تفعيل آليات التواصل المباشر بين الإدارة والعاملين للتعرف على مشكلاتهم الميدانية وتوفير التسهيلات والوسائل التقنية الحديثة التي تخفف من عبء الرعاية اليومية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو الغنم، علي. (2022). الاحتراق النفسي ونوعية الحياة لدى العاملين والعاملات من مقدمي الرعاية في دور رعاية المسنين في إقليم الوسط في الأردن. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية.

أبو الغنم، محمد عبد المهدي، والسفاسفة، محمد إبراهيم. (2022). الاحتراق النفسي ونوعية الحياة لدى العاملين والعاملات من مستويات تعليمية متباينة في دور رعاية المسنين. مجلة البحوث التربوية النوعية.

بن عمارة، سعيدة. (2021). علاقة الضغوط المهنية بالاحتراق النفسي لدى الكادر التمريضي الشبه طبي: دراسة ميدانية بمستشفى مدينة شلغوم العيد ولاية ميلة. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 19(1)، ص 213-231.

بني أحمد، أحمد محمد عوض. (2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس (ط. 5). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

تاولميت، شيراز، وعليوة، سمية. (2022). الضغوط المهنية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة خلال أزمة كورونا COVID-19. مجلة الوقاية، جامعة الجزائر 2، المجلد 8، العدد 2.

خلاصي، مراد. (2013). الاحتراق النفسي لدى الإطارات الجزائرية. مجلة العلوم الإنسانية، العدد 40، ص 285-319. جامعة أم البواقي، الجزائر.

خميس، محمد سالم. (2022). الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي. ورقلة، الجزائر.

رعاش، لخضر. (2020). الضغوط المهنية لدى الكادر التمريضي في المؤسسات الصحية. مجلة مدارات للعلوم الاجتماعية والإنسانية، 1(1)، ص 26.

سمايلي، محمود. (2007). علم النفس التنظيمي وسلوكيات العمل. الرياض: دار الكتاب الجامعي، ص 62-63.

الطيف، هالة بنت إبراهيم. (2020). مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين العاملين في المستشفيات (رسالة ماجستير منشورة). جامعة الملك سعود، الرياض، ص 29.

عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد. (2008). الضغط النفسي مشكلاته وأثره على الصحة النفسية (ط. 1). دار الصفا للنشر والتوزيع.

العبيدي، محمد جاسم، والساعدي، علي فلاح حسن. (2018). الضغوط المهنية وإنعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية. مجلة كلية التربية الأساسية، 24(104)، ص 310.

عثمان، فاروق السيد. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. دار الفكر العربي.

عسكر، سمير أحمد. (1988). متغيرات الضغوط المهنية – دراسة ميدانية نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة الإدارة العامة، العدد (60). المملكة العربية السعودية.

عقيلي، عمر وصيفي. (2005). الإدارة والضغط النفسي في بيئة العمل. عمان: دار الفكر العربي، ص 593.

عواسة، سارة، وقميح، وفاء. (2022). إدراك الضغوط وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي – قالمة. جامعة 8 ماي 1945 – قالمة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

القصير، جاسم محمد. (1993). المتغيرات المحددة للاحتراق النفسي لمدرسة المرحلة المتوسطة (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة المستنصرية، بغداد.

لوكيا، الهاشمي، وبن زروال، فتيحة. (2006). الإجهاد. جامعة منتوري قسنطينة، ص 46–48.

المالكي، عبد الرحمن. (2021). الأدوار المهنية وعلاقتها بمستوى الضغوط لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الطوارئ ومراكز الرعاية الأولية المخصصة لاستقبال حالات الإصابة بفيروس كورونا. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الفيوم.

ماهر، أحمد. (2004). السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات (ط. 3). الإسكندرية: الدار الجامعية، ص 383.

مدوري، يمينة. (2015). الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وطبيعة الممارسات المهنية (رسالة دكتوراه). جامعة أبو بكر بلقايد، جامعة تلمسان.

مريسات، عمار خالد إبراهيم. (2013). الاحتراق النفسي لدى معلمي أطفال ذوي تشتت الانتباه والحركة الزائدة وعلاقته بالأعراض السيكوسوماتية (رسالة ماجستير). جامعة عمان العربية، الأردن.

المطيري، نورة خالد. (2022). الاحتراق النفسي وعلاقته بأساليب التعامل مع ضغوط العمل لدى العاملين في مؤسسات الصحة. مجلة العلوم التربوية، العدد 6003، ص 30.

نعساني، عبد المحسن. (2004). السلوك التنظيمي. مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية، حلب، سوريا، ص 3.

نويشي، فاطمة الزهراء. (2013). الضغط النفسي المدرك وعلاقته بالاحتراق النفسي وإشكالية الخدمة في المؤسسة التربوية. البليدة، الجزائر.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Canouï, P., & Mauranges, A. (2001). Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants: de l'analyse du burnout aux réponses (2ème éd.). Paris: Masson.

Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. Academy of Management Review, 18(4), 621-656.

Costello, H., Cooper, C., Marston, L., & Livingston, G. (2020). Burnout in UK care home staff and its effect on staff turnover: MARQUE English national care home longitudinal survey. Age and Ageing, 49(1), 74-81. https://doi.org/10.1093/ageing/afz118

Maslach, C. (2003). Burnout: The cost of caring. Malor Books.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour, 2, 99-113.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. Annual Review of Psychology, 52, 397-422.

Mohr, D. C., Young, G. J., & Glickman, M. E. (2022). Burnout trends among US health care workers. JAMA Network Open, 8(1), e2833027. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.

Nagle, E., Griskevica, I., Rajevska, O., Ivanovs, A., Mihailova, S., & Skruzkalne, I. (2021). Factors affecting healthcare workers' burnout and their conceptual models: Scoping review. BMC Psychology, 12, 637. https://doi.org/10.1186/s40359-024-02130-9

Ray, G. S. (2010). Burnout among long-term care staff. Administration in Social Work, 34(3), 225-240. https://doi.org/10.1080/03643107.2010.480887

Szilagy, A. D., & Wallace, M. J. (1991). Occupational stress: Concepts and implications. Journal of Organizational Behavior, 12, 180.

Truchot, D. (2004). Epuisement professionnel et burnout: Concepts, modèles et interventions. Dunod, Paris.

Yasin, N. H., Che Razak, R., Abdullah, A., Nordin, N., et al. (2022). Investigating the role of job demands and job resources in predicting burnout among nursing home nurses. In: Finance, Accounting and Law in the Digital Age (pp. 663-673). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-27296-7_60

Zheng, Y., Zhang, X., & Wang, L. (2022). Burnout among healthcare providers: Its prevalence and association with anxiety and depression during the COVID-19 pandemic in Macao, China. PubMed Central. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36928867/