

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muhend Ulhağ - Tubirett -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محمد أولحاج

- البويرة -

كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

الشعبة: علم النفس

قسم: علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس العيادي

الاحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

تحت إشراف:

- د. حلوان زوينة

إعداد الطالبين:

- قطاف سعيد

- داني كمال

السنة الجامعية : 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا إلى إتمام هذا البحث

كما نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة

المشرفة زويينة حلوان على كل ما قدمته لنا من

توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إطراء

موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة

ولا ننسى تقديم الشكر الجزيل لكل الأساتذة

المحترمين والأستاذات بجامعة البويرة .

الإهداء

الإنسان على وجه البسيطة، ولم يعيش بمعزل عن باقي البشر

وفي جميع مراحل الحياة، يُوجد أناس يستحقُّون منَّا الشُّكر

وأولى الناس بالشُّكر هما الأبوان؛ لما لهما من الفضل ما يبلغ
عنان السماء؛ فوجودهما سبب للنجاة والفلاح في الدنيا والآخرة

إلى أخواتي وجميع أصدقائي الذين كانوا دائماً بالنسبة لي بمثابة
العضد والسند حتى أستطيع أن استكمل البحث.

فأنا اليوم أقوم بإهداء لكم بحث تخرجي وأنا أتمنى من الله أن
يطيل لي في أعماركم ويرزقكم دائماً بالخيرات.

قطاف سعيد



الإهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل لهذا لولا فضل الله علينا
إلى من بعثه الله رحمة للعالمين... إلى البشير النذير... إلى السراج
المنير... خير الورى وأشرف من وطأ الثرى ...
...إليك يا حبيبي يا رسول الله...

إلى من أضاءت لي طريقي أمدتها الله بالصحة و العافية إلى من ربنتي
صغيرا و شجعتني إلى من أتعبها الزمان سهرا... لتوصلني إلى بر الأمان
...إلى ينبوع الحياة نورا ...
"أمي الغالية أعانها الله"

أهدي هذا الجهد المتواضع إلى كل من كان سببا في تقديمي و نجاحي،
وبه ازداد افتخاري .

إلى أعز رجل في الكون " أبي الحبيب بارك الله في عمره".
إلى كل من أدمني أهدي هذا العمل المتواضع ... إلى من استمد
عزتي وإصراري " إخوتي وأخواتي كبيرهم وصغيرهم جمع الله شملهم
"

كما أتقدم بالشكر لزملائي وأصدقائي وأشكرهم على كل التشجيع التي
قدموها لي وبشكل خاص للصديق " سعيد " الذي شاركني في انجاز
هذا العمل

وفي الختام إلى كل من وقع نظره على هذا الجهد المتواضع قارئاً أو
طالباً للعلم، عسى أن يجعله الله عز وجل علما نافعا وعملا متقبلا.

ولاني كما

الفهرس

مقدمة

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية: 3
2. الفرضية: 4
3. الدراسات سابقة: 4
4. تحديد المفاهيم: 5
5. أسباب اختيار الموضوع: 6
6. أهداف الدراسة : 6
7. أهمية الدراسة : 7

الجانب النظري

الفصل الأول: الاحتراق النفسي

- تمهيد: 8
1. ظهور وتطور مفهوم الاحتراق النفسي : 9
2. تعريف الاحتراق النفسي: 10
3. علاقة الإحتراق النفسي ببعض المصطلحات المتداخلة معه : 12
4. أعراض الاحتراق النفسي: 16
5. أسباب الاحتراق النفسي: 19
6. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي : 20
7. آثار الاحتراق النفسي : 21

8. طرق الوقاية من الاحتراق النفسي : 22

خلاصة الفصل : 25

الفصل الثاني: الأخصائي النفسي

تمهيد: 26

1. تعريف الأخصائي النفسي أو الإكلينيكي: 27

2. إعداد الأخصائي النفسي: 27

3. أدوار الأخصائي النفسي: 28

4. خصائص الأخصائي النفسي الإكلينيكي: 29

5. ميادين تدخل الأخصائي النفسي العيادي : 31

6. مهام الأخصائي النفسي العيادي للصحة العمومية في الجزائر: 32

7. معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية: 33

خلاصة الفصل : 35

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد: 37

1. الإجراءات المنهجية للدراسة: 38

2. حدود الدراسة : 38

3. مجموعة البحث: 39

4. أدوات البحث : 39

42 5. الدراسة الاستطلاعية:

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

44 عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

45 ملخص الفصل:

44 الاستنتاج العام:

45 الخلاصة العامة:

الخاتمة

الملاحق

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تصنيف أعراض الاحتراق النفسي	18
02	ابعاد الاحتراق النفسي	41

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين. وذلك بعدد من المتغيرات (الأقدمية والحالة العائلية)، ومن أجل الوصول وتحقيق ذلك قام الباحثان باختيار عينة تتكون من (04) الأخصائيين نفسيين وذلك باستخدام المنهج الإكلينيكي لمناسبته لأهداف الدراسة وتم الاعتماد على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش والمقابلة النصف موجهة. ونظرا للظروف التي تمر بها البلاد بسبب جائحة كورونا تعذر علينا القيام بالدراسة وتطبيق هذا العمل ميدانيا.

مقدمة البحث:

نظرا لما يميز القرن الحالي من التغيرات التكنولوجية ، المعرفية والسلوكية والثقافية وبالموازاة مع النمو المتزايد لمتطلبات الحياة وفي ظل الظروف الجديدة التي تميز علاقة الشخص بعمله، والتي فرضت عليه الالتزام بمجموعة من الأدوار المختلفة ، مراعيًا كل موقف يتعرض له، ظهر "الاحتراق النفسي"، حيث احتل اهتماما بارزا في الدراسات السيكولوجية في الآونة الأخيرة وخاصة في القطاعات التي تتطلب التعامل مع الآخرين وتوفير المساعدة لهم.

حيث يعد الاحتراق النفسي من الظواهر التي بحث فيها العلماء منذ عقود طويلة على أنها أحد الأعراض التي تنتشر بين مرضى الفصام باعتبارها مرضا نفسيا خطيرا مما يؤدي بالفرد إلى احتراق نفسيته وتدهور حالته وتفكيره وتضطرب علاقته بالواقع المحيط به فلا يعود يدركه على النحو السليم ، وكأننا في هذه الحالة أمام شخص أشبه ما يكون بآلة حرق محركها من كثرة استعمالها وسوء صيانتها أو تعرضها لحادث خطير فأصبحت غير قادرة على السير، عاجزة عن أداء وظيفتها الأساسية وهكذا يصبح الفرد مصاب بالاحتراق النفسي.

وعلى الرغم من كثرة الضغوط الواقعة على المختص إلا أن الاستجابات تجاهها قد تختلف من فرد لآخر حيث قد تظهر الفروق الفردية في إدراك هذه الضغوط حيث أن بعض الأخصائيين النفسانيين يشعرون بالتعب سريعا أما الصنف الآخر لا تهمة تلك الضغوط بل يتكيف معها ، وهكذا تتنوع الاستجابات اتجاه موقف واحد .

فقد يرتبط الاحتراق النفسي بالذين يعملون في المهن التي تتطلب التعامل مع الجمهور باستمرار لما يمثله هذا التعامل من ضغوط على الفرد ولا شك أن مهنة الأخصائي النفسي تعد من تلك المهن ،حيث أصبح هذا الأخير له مكانة مهمة في المجتمع نظرا للمشاكل الاجتماعية والنفسية التي يقع فيها الفرد وتصادفه في الحياة ، ويمكن القول أن للاحتراق

النفسي تأثيرات متعددة على أفراد المجتمع بصفة عامة والمختص النفسي بصفة خاصة لذا فان دراسة هذه الظاهرة يساعد على فهم نفسية المختص وتحسين توافقه ومردوديته في المحيط المهني وحياته الخاصة.

ومن أجل تشخيص ظاهرة الاحتراق النفسي قمنا بدراسة ميدانية مبنية على أسس منهجية وعلمية عن طريق اختيار فئة من الأخصائيين النفسانيين كمجموعة بحث من أجل دراسة الاحتراق النفسي.

ولقد قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين ، جانب نظري وجانب تطبيقي ، وشمل أربع فصول . واستهللنا الدراسة بمدخل عام من خلال المقدمة ثم التطرق إلى الإشكالية المطروحة لدراسة الفرضية المقترحة إلى جانب أهمية الموضوع.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1.الإشكالية

2.الفرضية

3.الدراسات السابقة

4.تحديد المفاهيم

5.أسباب اختيار الموضوع

6.أهداف الدراسة

7.أهمية الدراسة

1. الإشكالية:

تظهر في كثير من المهن لاسيما المهن ذات الطابع الإنساني صعوبات و ضغوطات مهنية تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب و تؤدي به إلى نوع من عدم الاستقرار النفسي حيث يتعرض الأخصائيين النفسيين لضغوطات متعددة في ميدان العمل تتعكس سلبا على أدائهم المهني بسبب زيادة أعباء العمل و نقص الوسائل و مشاكل مع زملاء العمل وحتى المرضى مما يؤدي بهم إلى الشعور بالقلق و العجز و البأس و الإحباط ،نقص التركيز و الفعالية إضافة إلى الشعور بالإرهاك الانفعالي و الشعور بنقص القدرة على الإنجاز الشخصي و ينجم عن هذا الضغط المفرط و المستمر لفترات طويلة احتراق نفسي للمختص النفسي مما يفقده القدرة على أداء مهامهم المطلوبة و استنزاف طاقته كما عرف (ماسلاش و جاكسون، 1984) الاحتراق النفسي على أنه: " تناذر لإنهاك انفعالي و تبدل المشاعر و انخفاض الإنجاز الشخصي الذي قد يحدث لدى الأفراد الذين يعملون مع الناس في بعض المهن".

وقد يتعدى الأمر في حالات الاحتراق النفسي إلى تدني تقدير الذات والشعور بالنقص ، وانخفاض الثقة بالنفس والشعور بالحزن والعجز والاستياء والإحباط والغضب وفقدان روح الدعاية وإهمال الأولويات الشخصية . والاحتراق النفسي يؤثر في الروح المعنوية للمختص فيجعلها منخفضة ، بل يساعد في ظهور الاضطرابات البدنية ، وقد يمتد أثره للمنزل فيكون سببا في الأزمات الزوجية ، والصراعات الأسرية (خضر مخيمر، 2002، ص 250) .

ويمثل الاحتراق النفسي الدرجة القصوى من التعرض للضغوط المزمنة والمتراكمة مما يؤدي بالمختص النفسي إلى فقدان الاهتمام بالمفحوصين اذ يتعامل معهم بصورة آلية وعصبية ، مما يعزز لديه الشعور بعدم الرضا بما يقدمه من بنوعية عمله ، وانخفاض الدافعية للعمل والشعور بالإرهاك النفسي. ويرتبط الاحتراق النفسي ارتباطا وثيقا بالضغوطات المتعلقة بميدان العمل، فنجد أن أكثر الأشخاص تعرضا للاحتراق النفسي هم الذين يأملون تحقيق ذاتهم في مجال العمل غير ان الواقع يبين مع مرور الوقت أن الظروف تجعلهم عاجزون عن تحقيق طموحاتهم.

والاحترق النفسي ظاهرة تهدد الحياة المهنية لكل موظف خاصة في مجال التكفل النفسي بالأشخاص لأن المختص النفسي يوظف جهازه النفسي عند مساعدة الآخرين وهذا ما قد يجعله عرضة للاحتراق النفسي.

وفي هذا السياق هناك العديد من الدراسات السابقة التي تناولت هذه المواضيع منها دراسة "دبر راسوا (2010)" والزهار (2015) و Giraul (2015) ودراسة دافيل ترني (1993) وهي دراسات اختصت بالاحترق النفسي لدى أخصائين النفسانيين.

يتضح مما سبق أن الدراسات ركزت على موضوع الإحراق النفسي عند الأخصائين النفسانيين وكيف يمكن أن يؤثر هذا الأخير. وفي عملنا هذا تطرقنا إلى دراسة مجموعة من الأخصائين النفسانيين لمعرفة إذا كانوا يعانون أم لا من الاحتراق النفسي ومن كل ما سبق نطرح التساؤل التالي:

هل يعاني المختص النفسي من الاحتراق النفسي ؟

2. الفرضية:

يعاني المختص النفسي من الإحراق النفسي

3. الدراسات سابقة:

دراسة "دبر راسوا " حول معوقات العمل عند الأخصائين النفسانيين على عينة قوامها 36 أخصائي نفسي لديهم خبرة كافية للممارسة البيولوجية و التي بينت وجود عدة معوقات لممارسة النفسية تتمثل في الصعوبات على مستوى الشخصي كالإحباط الذي يتعرض له الممارس النفسي عند فشله في التشخيص والعلاج . (فاطمة دبر راسوا , 2010, فقرة 14-15)

تعقيب: تناولت الدراسة معوقات عمل عند الأخصائين النفسانيين والتي تتمثل في الصعوبات على مستوى الشخصي التي تلي فشله في التشخيص والعلاج وهو الذي له علاقة ببحثنا الاحتراق النفسي.

كما أكدت دراسة الزهار حول معوقات الممارسة النفسية في المؤسسات الصحية العمومية أجريت على عينة متكونة من 255 منهم 80 أخصائي نفسي يعملون في الصحة العمومية و 175 أخصائي نفسي يعملون في الصحة الجوارية أن 57.3 % ارجعوا هذه المعوقات إلى نقص التكوين و غموض المهام داخل المؤسسة. (زهار , 2015, ص 105)

تعقيب: هدفت الدراسة إلى معرفة معوقات الممارسة النفسية توصلت إلى إن نقص التكوين و غموض المهام داخل المؤسسة هو سبب في هذه معوقات ما يمكن ان يؤدي إلى احتراق نفسي حسب بحثنا.

وقام Girault وآخرون حول معاش النفسي للمختص النفساني على عينة قوامها 3017 مختص نفسي وقد بينت النتائج حسب مقياس Maslach للاحتراق النفسي أن 10% لديهم تلبد المشاعر و 22.19 % لديهم نقص القدرة على الانجاز و 25.09% اظهروا إنهاك انفعالي و هي نسب متوسطة . (Girault, 2015, ص20-25)

تعقيب: تناولت الدراسة معاش النفسي للمختص النفسي و قد بينت النتائج بنسب مختلفة حسب مقياس ماسلاش إصابتهم بتبلا المشاعر ونقص القدرة على الانجاز والإرهاك الانفعالي .

دراسة دافيل ترني سييد (1994) : تحت عنوان تحليل مدى تأثير متغيرات محيط العمل والمتغيرات على الاحتراق النفسي تتطرق هذه الدراسة الى العلاقة بين العوامل المكونة لمحيط العمل والاحتراق النفسي كما نفترض أن سن مدة العمل وشدة الاعتقاد الديني تعمل كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين محيط العمل والاحتراق النفسي وقد تم اعتماد مقياس محيط العمل ل (Moose 1986) ومقياس الاحتراق النفسي (ماسلاش) .

تعقيب: تناولت الدراسة تأثير متغيرات محيط العمل والمتغيرات على الاحتراق النفسي و قد افترضت هذه الدراسة أن السن و مدة العمل وشدة الاعتقاد الديني بين العوامل المكونة لمحيط العمل والاحتراق النفسي .

4. تحديد المفاهيم:

• الاحتراق النفسي:

اصطلاحا:

هو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسدي والانفعالي، يتميز بالتعب المستمر واليأس، والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي، اتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس.

تعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على مقياس Maslach ضمن أبعاده الثالثة (الإجهاد الانفعالي ، تلبد المشاعر ، نقص دافعية الإنجاز الشخصي).

• المختص النفسي:**اصطلاحاً :**

ان الأخصائي النفسي هو الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات (الاختبار النفسي) والذي يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق العيادي، مثل الطبيب، والأخصائي الاجتماعي.. كل في حدود عمله، وفي إطار من التفاعل الإيجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية المفحوص، وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ من احتمالات تطور حالته، ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج؛ ثم العمل للوصول بالمفحوص إلى توافق اجتماعي - ذاتي. أي أن الأخصائي هو الذي يجمع بين دوره بوصفه عالماً ودوره بوصفه ممارساً عيادياً.

تعريف الإجرائي:

هو ذلك الشخص المتحصل على شهادة ليسانس فما فوق في علم النفس العيادي، حيث يعين في وحدات الكشف والمتابعة المتواجدة بالمؤسسات الصحة العمومية من قبل مديرية الصحة او في عيادات خارجية ومراكز خاصة بالتكفل النفسي، ويقوم بالتكفل النفسي بالحالات المتواجدة بالمؤسسة العامل فيها.

5.أسباب اختيار الموضوع:**أسباب ذاتية:**

كمختص نفسي مستقبلي يستلزم معرفة المخاطر وعراقيل المهنية التي تهدده مختص النفسي سواء مادية أو نفسية.

أسباب موضوعية:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع المعالج حيث نتعرض في بحثنا هذه الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفسي أثناء عملية التكفل النفسي في وحدات الكشف والمتابعة.

6. أهداف الدراسة :

نهدف من خلال بحثنا هذا إلى تسليط الضوء على الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي التي قد تؤدي إلى احتراق النفسي ، وحتى نتمكن من احتواء هذا الهدف فإن أهداف دراستنا تمحورت فيما يلي :

- الكشف على الصعوبات المهنية و الإدارية التي يواجهها الأخصائي النفسي
- الكشف على الصعوبات المادية التي يواجهها الأخصائي النفسي
- معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

7. أهمية الدراسة :

تكمن خلال بحثنا هذا إلى تسليط الضوء على الصعوبات التي يواجهها الأخصائي إثناء أدائه لمهامه وتتمثل أهمية هذه الدراسة في:
أهمية الخدمات النفسية التي يقدمها الأخصائي النفسي تستدعي بالضرورة توفير كامل الظروف الملائمة له حتى يقوم بعملية التكفل النفسي على أكمل وجه.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإحتراق النفسي

تمهيد

1. ظهور وتطور مفهوم الاحتراق النفسي
 2. تعريف الاحتراق النفسي
 3. علاقة الاحتراق النفسي ببعض المصطلحات المتداخلة
 4. أعراض الاحتراق النفسي
 5. أسباب الاحتراق النفسي
 6. بعض النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
 7. آثار الاحتراق النفسي
 8. طرق الوقاية من الاحتراق النفسي
- خلاصة الفصل

تمهيد:

إن المجال المهني محفوف بمجموعة من المشاكل التي من شأنها أن تكون عائقا أمام المختص النفسي مما لا يتسنى له القيام بدوره على أكمل وجه ، الأمر الذي يساهم في شعوره بالعجز عن تقديم المهام المنطوقة به بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون منه، وبالتالي فإن العلاقة التي تربط المختص بمهنته تأخذ منحى سلبي له انعكاسات سلبية على العملية المهنية برمتها، ويؤدي هذا الإحساس بالعجز مع استنفاد جهد العامل مع حالة من الإنهاك الانفعالي وتبدل مشاعره والتي يمكن تعريفها بالاحتراق النفسي ، فقد حظي هذا المفهوم باهتمام العديد من الباحثين في عصرنا الحالي وتناولته العديد من الدراسات الأكاديمية ، خاصة بعد أن لوحظ عدد كبير من الباحثين يتركون مهنتهم، ويتوجهون إلى ممارسة أعمال أخرى ، هروبا من الضغوط النفسية التي لا تكاد أن تفارقهم أثناء مزاولتهم لعملهم.

الاحترق النفسي

1. ظهور وتطور مفهوم الاحتراق النفسي :

الاحتراق النفسي مرض يتسم بمجموعة من العلامات والأعراض والمتغيرات في السلوكيات المهنية ، وفي بعض الحالات تم رصد متغيرات في التكوين الجسدي والوظيفي والكيمياء الحيوية الجسمانية لدى بعض المصابين بهذا المرض وقد تم تصنيف هذا المرض وفقا لتشخيص هذه الحالة من الإرهاق ، ضمن فئة الأمراض ذات المخاطر النفسية الاجتماعية المهنية نظرا لكونه ناتج عن التعرض لضغوط دائمة وممتدة في الزمن .

إن مفهوم الاحتراق النفسي كمصطلح علمي لم يستعمل إلا حديثا بينما أعراضه أشير إليها في العديد من الأبحاث ، باعتبار أن أعراض الاحتراق النفسي تنشئ بمجرد التحاق الفرد بميدان عمله فخلال الحرب العالمية الأولى والثانية استعمل مصطلح تعب المعارك للدلالة على الأعراض المشابهة لأعراض الاحتراق المتعارف عليها حاليا . ونظرا للخصوصية التي تميز أعراض الاحتراق النفسي فقد أخذت من ميدان الدراسة والبحث، ولهذا سنتطرق لأهم ما ورد في الأدبيات العالمية حول الاحتراق النفسي .

أول من تطرق إلى المعنى العام للاحتراق النفسي (Graham Caen) جراهم سين في قصته الصادرة سنة 1960 التي عرض فيها حالة مهندس معماري يعاني من الاحتراق النفسي. وبحلول سنة 1974 أصبح موضوع الاحتراق النفسي يأخذ قيمته العلمية على وجه التحديد في الدراسات الطبية بفضل الطبيب "Freud" و "Berger" بالولايات المتحدة الأمريكية ، وفي هذا الصدد قال " بصفتي محلل نفسي وطبيب ممارس أدركت أن الأشخاص في بعض الأحيان يقعون ضحايا للاحتراق، تماما مثل : المباني فتحت وطأة التوترات الناتجة عن الحياة في عالمنا المعقد ، تستهلك مواردهم الداخلية في إطار العمل بفعل النيران تاركة فراغا داخليا هائلا حتى وإن بدا الغلاف الخارجي سليما إلى حد ما " وبأعوام وتحديدا في عام 1976 استخدمته عالمة الأمراض النفسية كريستينا ماسلاش في الدراسات التي تم إعدادها لظواهر الاستنزاف المهني .

وفي سنة 1980 قدم شرنيس "Chernisse" مقارنة متعددة الأبعاد نفسية وعلائقية وبيئية وتنظيمية لتشكيل أعراض الاحتراق النفسي. (بدران منى، 1997)

ومن هنا يمكن القول أن موضوع الاحتراق النفسي أصبح من المواضيع الأكثر اهتماما في مجال البحوث النفسية نظرا لارتباطه بالصحة النفسية وأغلب الخدمات الاجتماعية في أغلب المؤسسات وهذا ما يدفع لظهور آراء جديدة مفسرة لظاهرة الاحتراق النفسي في المستقبل.

2. تعريف الاحتراق النفسي:

يعتبر مفهوم الاحتراق النفسي تسمية تطلق على مشكلة كانت في الأصل موجودة منذ زمن بعيد، و يشار إلى الاحتراق النفسي بعدة مصطلحات تختلف باختلاف الفترة الزمنية، و باختلاف المتخصصين. فأصل المصطلح باللغة الانجليزية (burnout) بينما باللغة الفرنسية (Epuisement Professionnel) ولذلك هناك العديد من الباحثين الذين ترجموا المصطلح ، مجموعة أولى ترجمته ب (الاحتراق النفسي)، و منهم مشيرة اليوسفي(1990) و عادل عبد الله (1995) ، عبد الله جاد (2005) و نشوى دردير (2007) . و مجموعة ثانية ترجمته ب (الإنهاك النفسي) و منهم محمد عبد السميع (1990) ،فوقية راضي(2005) ،و فريق ثالث ترجمه ب (المشقة النفسية) و من بينهم سهير الغباشي (2001).

1.2. المفهوم المعجمي للمصطلح:

لغويا: يتصل الاحتراق النفسي بالنار كما جاء في المعجم الوسيط 1985 -أ، حيث حرق يحرق حرقا، و زيد بالألف والتاء فأصبح احتراقا، ومنه حرق الحديد حرقا أي برده، ويقال أحرقت النار الشيء أي أحرقتة وأهلكته والحرق معناه النار ولهيبها. (المعجم الوسيط ، 1985 ص 174)
و ذكر أبو الفضل بن منظور (1956) في لسان العرب أن الحرق بالتحريك أي النار والتحرق أي تأثيرها في الشيء، ومنه قول المجامع في نهار رمضان: احترقت أي هلكت بمعنى يشتعل ويحترق، و يقابله Burn. (أبو الفضل بن منظور، 1956 ، ص 136)
وذهب في نفس السياق منير البعلبكي (2003) فذكر في المورد أن المصطلح يشير إلى الهلاك والحرق بالنار. (منير البعلبكي، 2003 ، ص 24)

2.2 المفهوم في علم النفس:

الأدب الفرنسي كثيرا ما يشير للمصطلح بعبارة "Brûlure interne" والتي تقترب من المعنى الأصلي للكلمة الانجليزية "Burnout" إلا أنها تثير مظهرا مؤلما، كما أن الأشخاص المحترقين نفسيا يعانون نوعا من التحذير الانفعالي وأكد فرج عبد القادر، وآخرون (2003) في موسوعة علم النفس و التحليل النفسي ما ذكره (Consini et al) ،حيث ترجموا Burnout بالاحتراق النفسي، وقال بأنه " يشير للإرهاك الشديد الذي يصيب الفرد نتيجة للإرهاك في العمل، وانهياره تحت وطأة الضغوط التي تفوق قدراته في العمل والأسرة، وهو يقابل قولنا حرق الدم في اللغة الدارجة ".(فرج عبد القادر طه وآخرون، 2003، ص33)

ذكر عادل الأشلول (1987) في موسوعته "التربية الخاصة" حيث عرف الاحتراق النفسي بأنه : "عدم التكيف في العمل ويشير إلى أن الفرد يتوهم أن عمله شيء مؤذ مهدد وغير مشبع له ؛ فيصبح الفرد في الغالب متعبا متبرما من ذلك العمل، وتغيير نوعية العمل هي مقصده اللاشعوري".(عادل الأشلول، 1987، ص57)

كما عرف جاب عبد الحميد، وعلاء الدين كفاي 1989 مصطلح Burnout بأنه يشير إلى الاستفاد والفشل في الحياة المهنية خاصة وحياة الفرد بصفة عامة كما أنه يطلق على من يعمل تحت مستوى عال من الضغوط . (جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي، 1989 ،ص494)
ثم قدما جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي (1990) تعريفا آخر للاحتراق النفسي ويقابله باللغة الانجليزية (Exhaustion) ويعني التعب والنقص العام في الاستجابة ونضوب الطاقة نتيجة تكرار فعل معين .(جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي، 1990، ص1204)

بينما ذكر (al & Consini , 1996) أن الاحتراق النفسي عبارة عن وصف حالة تنتج عن زيادة مطالب العمل، وعدم المساندة، وعدم القدرة على الوفاء بالمطالب الموكلة للفرد، انخفاض مستوى العمل عن قدرات العامل، وسوء توظيف القدرات، مما ينجم عنها اضطرابات نفسية، بل يؤدي للصراع الزوجي والأسري، مما يترتب عليه عدم جودة الأداء، والتغيب عن العمل و الإعياء العاطفي، الاضطرابات السيكوسوماتية ، والتبلى. (Consini et al, 1996)

وقد أيد ذلك كمال سالم (2002) في موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي، حيث أشار إلى أن مصطلح Burnout يعني الاحتراق والاستنزاف يدفع الفرد إلى اضطرابات نفسية للبحث عن مهنة أخرى. (كمال سالم، 2002، ص 67)

يتضح مما سبق أن مصطلح الاحتراق النفسي (Burnout) ارتبط في موسوعات علم النفس بالجانب المهني، فهو يشير إلى التعب والإجهاد الكبير بسبب متطلبات العمل الكبيرة مقارنة بقدرات الفرد، وقلة المساند من الغير، فيضطرب ويحاول ترك العمل وتغييره، فيؤثر في علاقاته مع زملائه وأفراد أسرته.

3. علاقة الإحتراق النفسي ببعض المصطلحات المتداخلة معه :

إن الحديث عن الاحتراق النفسي يجعلنا نضطر إلى توضيح بعض المصطلحات التي لها علاقة بموضوعنا والتي تميزه عن غيره من المصطلحات التي سيتم تناولها وهي:

1.3. التعب والإعياء المهني:

هو حالة عامة تنشأ من عمل أو نشاط سابق حركيا كان هذا النشاط عقليا (طارق كمال، 2007، ص 137) ، فقد يكون عبارة عن ردود فعل جسدية سليمة وطبيعية لحاجة العامل إلى الراحة، والهدوء، وهو عادة ما يصيب جميع الناس، إلا أنه قد يكون تنبيها أو مؤشرا لبداية انهيار جسدي أو حالة مرضية. فالتعب إذا كان في حالته الأولى يكون إيجابيا كونه مؤقت أما إذا تعدى الحالة الثانية يمكن اعتباره بداية مبكرة لظهور الاحتراق النفسي، وهو حالة مرضية ثابتة نسبيا. أما التعب يكون مؤقتا.

2.3. القلق:

يعني تكدر البال حول أمر غير محقق في المستقبل وهو انفعال مكرر مرتبط بالشعور بخطر محقق غير واضح للفرد، وهو مرتبط ببعض المواقف يرافقه اضطراب شديد، وقد يشعر به حتى الأصحاء وهو ينشأ لدى الفرد منذ الطفولة إلا أنه يصبح مرضا عندما يعم الحياة النفسية للفرد وبدون مبررات (ايزاك م ماركس، 1999، ص 13، 45) ، مما يؤدي به إلى عدم التأقلم مع ما يحيط به جسمانيا وذهنيا وعاطفيا وروحيا، ويعتبر القلق عند الفرد العامل هو عدم التوفيق بين متطلبات العمل من جهة وقدرات العامل وإمكانيات العمل المتوفرة من جهة أخرى مما يؤدي به إلى ضرر جسماني

وذهني وعاطفي على المدى البعيد في حالة الاستمرار بذلك الريتم، أما إذا استطاع مواجهته يصبح وقتها عبارة عن قلق واضطراب.

وبالتالي يمكن القول أن القلق يتكون لدى الفرد منذ مرحلة الطفولة بعكس الاحتراق النفسي، فهو يرتبط بالأداء الوظيفي أو المهني ويتكون لدى الفرد في مرحلة الرشد. (أحمد تائر غباري وآخرون، 2010، ص 187) ، ومع ذلك لا يمكن أن نتجاهل دور القلق بأنه إذا استمرت أعراضه لدى العامل على المدى الطويل يصبح سببا في إصابته بالاحتراق النفسي.

3.3. الضغط النفسي والمهني:

يعرف على أنه مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي ينتج عنها مجموعة من ردود أفعال وآثار تظهر في سلوك الأفراد في العمل أو في حالتهم النفسية والجسمية أو أثناء أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد في بيئة عملهم التي تحوي الضغوط والتي توحى بأن الأفراد غير مرتاحين، (صلاح الدين محمد عبد الباقي ، 2003، ص 329) نتيجة عدم قدرتهم على الاستجابة للمتغيرات البيئية والتوافق معها أو مواجهتها، وتختلف درجة التعامل مع الضغوط ومواجهتها من فرد لآخر وحسب إدراكه لها.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن الضغط المهني قد يحدث لمدة قصيرة أو طويلة فإذا استمر وزاد ولم يتم مجابهة مصدر الضغط يصبح احتراقا نفسيا، كما أن الضغط المهني متواجد في جميع أنواع المهن عكس الاحتراق النفسي الذي يحدث في المهن الإنسانية والتي يتعامل فيها العمال بشكل كثير مع الجماهير. وهذا ما أكدت عليه (كريستينا ماسلاش) على أن الفرد العامل الذي لا يستطيع التعامل مع الضغوط المهنية ولا يتغلب عليها أو يتكيف معها تؤدي بالفرد العامل إلى عدم رغبته في مساعدة الآخرين والإحساس بهم فيصبح معزولا عنهم مع مرور الوقت.

وعليه يمكن اعتبار الاحتراق النفسي بأنه يحدث نتيجة للضغط المهني المستمر الناتج عن متطلبات العمل الزائدة بالمقارنة مع قدرات الفرد العامل.

4.3. الإحباط المهني:

هو تأزم نفسي ناشئ عن وجود عائق في سبيل الفرد يمنعه من الحصول على رغباته التي تشبع حاجاته أو ترضي دوافعه فيحس بالفشل والخيبة بسبب الإخفاق في الوصول إلى الهدف وتحقيقه، مما يؤثر على سلوكه النفسي والاجتماعي والمهني، وينتج عنه عدوان ونكوص أو تثبیت وخضوع فتتعطل كل من العمليات العقلية والأجهزة الفيزيولوجية للعامل فتظهر لديه علامات الاستياء والتمرد والتبدل والاكتئاب وعدم التماسك الاجتماعي فينقص مستوى أدائه وإنتاجيته.(حلمي المليجي ، 2004، ص 165، 164)

والاحتراق ينتج عما يصيب العامل من إحباط وعدم القدرة على تحقيق تلك الأهداف التي تم رسمها والتخطيط لها وعدم القدرة على أداء عمله كما يجب مما يشعره بعدم الرضا والفعالية في المؤسسة التي ينتمي لها، والإحباط يزداد بزيادة قوة الدافع وأهمية الهدف بالنسبة للفرد، فكلما زاد الإحباط لدى الفرد أدى به إلى الاحتراق النفسي.

5.3. الإجهاد المهني:

يشير إليه (برودسكي Brodsky) بأنه عبارة عن تقييم للأحداث على أنها مهددة أو قد تسبب ألماً، ويشمل أيضاً الاستجابة التي تلي هذا التهديد نفسية كانت أم جسدية، ويشير الإجهاد أيضاً إلى التغيرات السلبية التي تطرأ على العلاقات والاتجاهات في المجال المهني بسبب ما يحدث للفرد من مواقف ضاغطة في بيئة العمل أو خارجها مؤدياً إلي الشعور بالعجز مع استنفاد للجهد والطاقة في حالة من الإنهاك والاستنزاف النفسي ثم الدخول في حالة من الاحتراق النفسي التي يكون فيها الفرد العامل مستهلكاً تماماً من الناحية الانفعالية أو الجسمية أو السلوكية أو العقلية أو الروحية. (لوكيا الهاشمي وبن زروال فتيحة، 2006، ص13).

وعليه يعتبر الإجهاد حالة انتقالية من فقدان التوافق والتكيف المهني، الذي يعكس أعراضه النفسية والفيزيولوجية والسلوكية، وإذ لم تنته هذه الحالة الانتقالية باستعادة توازن جديد، فإنها تتطور إلى الاحتراق النفسي. (بن زروال فتيحة ، 2006، ص 22).

6.3. التهرب النفسي:

يتمثل حسب (خولة أحمد يحيى) في ابتعاد الفرد عن نفسه وعن مجرى الحياة الاجتماعية العادية مع عدم التعاون وعدم الشعور بالمسؤولية، وفي بعض الأحيان الهروب من الواقع (خولة أحمد يحيى، 2000، ص193)، بحيث يجد الفرد العامل لنفسه تبريرات وأعدار لمن حوله للتهرب من المسؤولية والفشل والإحباط الذي يحدث له، وهو يعد تمارض ينتج عن إحساس الفرد بأنه ليس على ما يرام فيحمي نفسه بدرجة تتعارض مع الإنتاجية، فلجوء العامل إلى التهرب والبحث عن أعدار يمكن أن يكون مفيدا له فهو يعتبرها حالة نابعة من إرادة الفرد العامل وأسلوب دفاعي يؤديه على مستوى معين. (سليمان بن راشد الحاتمي، 2014، ص12) لكنه إذا زاد عن ذلك يصبح غير فعال في محيطه المهني لأن زيادة مستوى التهرب النفسي عن الحد المناسب قد يتحول ويتطور إلى حالة مرضية على مستوى السلوك والجسم سواء انفعاليا أو فيزيولوجيا، وكذلك على المستوى الاجتماعي، وبالتالي يؤدي إلى الاحتراق النفسي.

7.3. التطبيع الاجتماعي:

هو تلك العملية التي تطبع المهارات والاتجاهات اللازمة التي تعمل على مساعدة الأفراد على أداء الأدوار الاجتماعية المطلوبة منهم سواء مع جماعة أو مجتمع أو بحسب المواقف المختلفة (زكي إسماعيل محمد ، 1980 ، ص12). وعليه فإن التطبيع الاجتماعي عملية مهمة بالنسبة للعاملين للتفاعل مع بعضهم في المنظمة، فهو يعتمد على تغيير أو تعديل سلوك العاملين والتأثير فيهم ومساعدتهم وتوجيههم للتفكير الايجابي وللتعاون مع الآخرين. إلا أنه قد يكون تغييرا سلبيا يتجلى في السلوكات غير الصادقة لما تصبو إليه المنظمة، كما قد يتجلى في اتجاهات العامل نحو مهنته سلبا سواءا خلال العمل أو في علاقاته مع الآخرين، وهذا التطبيع قد يكون سببه التأثير ببعض الزملاء في العمل أو بسبب المجتمع. إذا عملية التطبيع يمكن أن تكون سلبية كما يمكنها أن تكون إيجابية عكس الاحتراق النفسي، فهو يتضمن التغيير في الاتجاهات والسلوكات بحكم الدور الذي يلعبه العامل في أية منظمة. لكن الاحتراق النفسي هو بمثابة التكيف الفردي مع الضغط. (علي عسكر ، 2009، ص 106)

8.3. تغيير الوظيفة:

يعرف التغيير بأنه الانتقال من وضع لآخر وإحداث أساليب وسلوكيات جديدة مرغوب فيها. وتغيير الوظيفة يعني تركها وتبديلها بأخرى، وقد يكون هذا التغيير في الوظيفة سببه. (عبد الهادي جودت عزت ، ص 168) الإحساس بعدم تقديره له أو عدم توافقه مع متطلبات العمل وضعف أدائه، أو لعدم توافقه مع زملائه في العمل أو بسبب إحساسه بالملل في الوظيفة ورغبته في التجديد، أو ربما بسبب الصراعات التنظيمية التي تهدد مستقبله الوظيفي... وغيرها من العوامل والظروف التي تجعل الفرد يرغب في تغيير وظيفته. ويختلف مصطلح تغيير الوظيفة عن الاحتراق النفسي، كون أن هذا الأخير قد يؤدي بالعاملين إلى ترك أعمالهم، لكن في نفس الوقت قد يبقى هؤلاء على الرغم من احتراقهم في وظائفهم بسبب الراتب المغري أو الضمان الوظيفي، بالإضافة إلى أن الناس قد يتركون وظائفهم لوظائف أخرى لأسباب إيجابية أو لظروف خارجية ليست لها علاقة بظاهرة الاحتراق النفسي، ففي حالة التغيير المستمر للعاملين لوظائفهم لا نستطيع القول بأن هذه الظاهرة هي الوحيدة المسؤولة عن تغيير العامل لمهنته. (حمدي ياسين وآخرون، 1999، ص 178، 179)

4. أعراض الاحتراق النفسي:**(1) الإنهاك الجسدي:**

ويتميز هذا الجانب بالتعب وتوتر العضلات والتغير في عادات الأكل والنوم وانخفاض مستوى الطاقة بشكل عام، ولعل العرض الأول الذي يستدعي الإنتباه هو "وعكة صحية عامة" وتعني السام بدون ظاهر.

(2) الإنهاك الانفعالي:

ويتم التعبير عنه بأنه شعور بالإحباط واليأس والعجز والاكتئاب والحزن، والتبلى تجاه العمل، ويعبر الأفراد عنه بأن صبرهم نفذ، ويظهرون شعورا متكررا بالاستئثار والغضب دون سبب محدد، وتكون الطامة الكبرى عندما لا يبالون بأي جانب من حياتهم المهنية التي كانت مهمة جدا بالنسبة لهم.

(3) الإنهاك العقلي النفسي:

يشكو الأفراد الذين يعانون من الاحتراق النفسي من عدم الرضا عن أنفسهم وعن مهنتهم وحياتهم بشكل عام، ويشعرون بعدم الكفاءة، وعدم الفعالية والدونية، حتى لو لم يكن لديهم أي من هذه الحقائق، ومع مرور الوقت ينظر هؤلاء الأفراد إلى الآخرين (المرضى، العملاء، الزبائن، الزملاء،

الأهل) على أنهم مصدر الإثارة والمشكلات، ويميلون أيضا إلى الاعتقاد بأن هناك شيئا ما خطأ في أنفسهم، لأن العمل الذي كان يعطيهم المتعة أصبح سطوحيا ومملا. ومن ثم يشعرون بلوم الذات وتأنيب الضمير.

ونود أن ننبه إلى أن العديد من هذه الأعراض قد تحدث مرتبطة بالضغط في مواقف أخرى، غير أن هناك فروقا جوهرية بين الأعراض التي ترتبط بالضغط بصفة عامة والتي ترتبط بالاحترق النفسي بصفة خاصة، فالإكتئاب كمشكلة مرضية مستقلة يؤثر في كل جوانب حياة الفرد، بينما الأفراد الذين يعانون من الاحترق النفسي بإمكانهم الأداء بشكل مناسب في كل الجوانب الأخرى من حياتهم باستثناء الجوانب الخاصة بالعمل، كذلك فإن الذين ليس لديهم دافعية أو توقعات وأهداف في أعمالهم قد يشعرون بالاعتراب بينما المعرضون للاحتراق النفسي يكونون على درجة عالية من الدافعية والالتزام. ويعتبر الوقت أحد المؤشرات المميزة أيضا، فالاحترق النفسي يحدث على مدى فترة زمنية طويلة، وذلك بعكس الاستجابات الأخرى التي تحدث كرد فعل للضغط الموقفية الشديدة التي تتميز بالحدوث السريع عندما يقع ضغط معين في حياة الفرد. ويستجيب الناس للاحتراق النفسي بطرق مختلفة، وكل منهما يؤثر عليهم بشكل معين، ومن هذه الاستجابات:

- تغيير الوظائف أو المهن داخل المؤسسة أو الانتقال إلى مؤسسة أخرى وهو ما يفكر فيه غالبية الناس في بداية شعورهم بالاحترق النفسي .
- محاولة الانتقال إلى مكان أو موقع آخر داخل العمل (فالذين يعملون مع الزبائن كالبنوك مثال، يطلبون البعد عن ذلك والانتقال إلى عمل آخر لا يتعرضون فيه للتعامل مع البشر كالاستسلام والعجز، وينتظرون حتى يحل سن التقاعد).
- تغيير المجال المهني كله بالاستقالة والبحث عن العمل الحر أو أي عمل آخر وربما لا يحالفهم الحظ مما يجعلهم يشعرون بتأنيب الضمير والإحساس بالذنب .
- الإصرار وهي الاستجابة الأكثر إيجابية والاستفادة من خبرة الاحتراق النفسي وذلك بإعادة فحص الأولويات، وصقل المهارات، واستخدام المهارات الكامنة وتنمية قدرات ومهارات جديدة، واعتبار أن الفشل أو التعثر ليس شرا كله وقد يكون بداية لنجاح عظيم. (جمعية سيد يوسف، 2008، ص 38،

جدول تصنيف أعراض الاحتراق النفسي:

رقم 01: تصنيف أعراض الاحتراق النفسي

مجالات الأعراض	الأعراض	الباحثون
أعراض سلوكية	<ol style="list-style-type: none"> 1. التغيب عن العمل . 2. تدني مستوى الأداء . 3. الانسحاب والميل للعمل الكتابي أكثر من الميل إلى الطلاب أو أولياء أمور الأطفال أو الزملاء . 4. النظر إلى الساعة بين الحين والآخرى . 5. يحسب باستمرارياً لأيام العطل . 6. لا يهتم بمظهره العام . 7. لا يأخذ قسطاً كافياً من النوم . 	<p>أسامة البطاينة ، وآخرون (2004) .</p> <p>نصر مقابلة ومالك الرشدان (1997) .</p> <p>عدنان الفرح (2001) .</p> <p>دعد الشيخ(2002) .</p> <p>رافع الزغلول (2003)</p>
أعراض انفعالية	<ol style="list-style-type: none"> 1. القلق المبالغ فيه حول طلابه ومشكلاتهم . 2. سرعة الغضب . 3. قلة المرونة في المعاملة . 4. الشعور المتكرر بالإحباط . 5. الإكثار من حيل الدفاع النفسي في التعامل مع الآخرين. 6. الشعور بالاكنتاب . 7. النظرة السلبية للذات . 8. الإحساس باليأس والعجز والفشل . 9. الخوف . 	<p>فوزية الجمالي (2001)</p> <p>عدنان الفرح (1999)</p> <p>فريد آل مشرف (2002)</p> <p>نصر مقابلة ومالك الرشدان (1997)</p>
أعراض فسيولوجية	<ol style="list-style-type: none"> 1. اضطرابات المعدة . 2. ارتفاع ضغط الدم . 3. التعب عند القيام بأقل مجهود . 4. زيادة ضربات القلب . 5. النسيان ، الملل . 6. اضطرابات في النوم . 	<p>رنا نجيب وآخرون (2001)</p> <p>رافع الزغلول (2003)</p> <p>فوزية الجمالي (2001)</p> <p>على عسكر (2000)</p> <p>دعد الشيخ (2002)</p>

5. أسباب الاحتراق النفسي:

تناول شيرنس (1983) العوامل التي تتداخل مع بعضها وتسبب الإحتراق النفسي وهي كما ذكرها "علي عسكر (عسكر 1986، ص 348)

1.5.العوامل الفردية :

حيث يرى الكثير من الباحثين أن المهني الأكثر إلزاما بعمله وانتماءا لعمله والذي يمتاز بالدافعية والطموح هو الأكثر عرضة للإحتراق النفسي من غيره، وذلك بسبب ما يواجهه من عقبات تقف حائلا دون تحقيق طموحاته، وبسبب المجهود الكبير الذي يبذله مع مواجهته لظروف خارجية تقلل من قيمة عطائه .

2.5.العوامل الاجتماعية:

حيث ساهم التطور الاجتماعي في اعتماد الأفراد على المؤسسات الاجتماعية وقد أدى هذا الأمر إلى ازدياد العبء الوظيفي للعاملين في هذه المؤسسات ، وانعكاس ذلك على طبيعة ونوعية الخدمات المقدمة للمجتمع، حيث يجد العاملون الأكثر انتماءا والتزاما لمهنتهم أنفسهم عاجزين عن تقديم خدمات مميزة مما يسبب لهم الشعور بالإحباط المعكر ، ويحدث لديهم حالة من عدم التوازن تجعلهم عرضة للاحتراق النفسي.

3.5.العوامل المتعلقة بالوظيفة :

حيث يبدي المهنيون اهتماما خاصا بهذا الجانب وذلك يعتبر دور مهم في حياة الأفراد والمجتمعات في نفس الوقت، وتلعب بيئة العمل وظروفه دورا كبيرا في انخفاض بيئة العمل ويعد عجز الفرد عن التحكم في بيئة العمل من العوامل التي تتسبب له في الشعور بالقلق والضغط النفسي كما أشار ماهر (1983) من خلال استعراضه في عدة دراسات بحثت في أسباب الإحتراق النفسي وهي كالآتي :

- العمل لساعات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة .
- اتساع الدور وغموضه (القيام بواجبات متعددة ، والغموض في متطلبات الدور).

- تدني الشعور بالسيطرة على الإنتاج .

- الشعور بالعزلة وضعف العلاقات مع زملاء العمل .

كما أشار مقابلة وسلامة (مقابلة وسلامة ، 1993، ص 33) إلى أن عدة دراسات أجمعت على دور المؤسسة في إحداث الاحتراق النفسي من خلال قلة فرص الترقية ، وعدم التطور المهني وروتين العمل اليومي ، " أما محمود العبقراوي" (1994) فقد ذكر مجموعة من العوامل تؤدي إلى الاحتراق النفسي ، منها عوامل نفس جسدية تتمثل في القلق والتوتر والإرهاق، وعوامل وظيفية مثل عدم المساواة في الرواتب بين العاملين مقارنة بالجهود المبذولة ، غموض الدور وانخفاض الدعم الاجتماعي. (علي الضمور ، 2008، ص 10)

6. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي :

1.6. النظرية السلوكية:

تفرض هذه النظرية أن الاحتراق النفسي هو حالة داخلية كالغضب والقلق وهو نتيجة لمؤثرات البيئة فالسلوك هو نتيجة للظروف الفيزيائية والبيئية ويمكن التحكم بهذا السلوك من خلال التحكم ببيئة العمل.(السامرائي ، 2007، ص 256)

ويؤكد (سكينر) هذا الرأي باعتقاده أن العناية ببيئة الشخص وسلوكه ستؤدي إلى الاعتناء بحالة الفرد الداخلية بنفسها وبشكل تلقائي ولم تغفل هذه النظرية حقيقة المشاعر والإدراك والأحاسيس والعمليات العقلية الداخلية للفرد بل تعترف بوجودها وهي التي تضبط السلوك وتتحكم به وتتأثر بالوقت نفسه وبظروف البيئة وأنها نتائج وليست أسباب لها وعليه يمكن أن نغزو الاختلاف في الإدراكات إلى الاختلاف في الخبرات فكل منا يدرك حدثاً أو أمراً ما خلال تجربته وخبرته الشخصية مع الموضوعات المماثلة وعليه فإن المخرجات النهائية سببها الرئيسي هو الخبرات البيئية .

وحسب النظرية السلوكية فإن عملية الاحتراق النفسي ناتجة عن عوامل بيئية وأنه يمكن التحكم بعملية الاحتراق بالدرجة التي تستطيع فيها التحكم بالظروف البيئية المحيطة.

(الخرابشة وآخرين ، 2005، ص 304 ، 305)

2.6. النظرية المعرفية:

يفترض أن إدراك الفرد الى المواقف السلبية قد يؤدي إلى الاحتراق النفسي فسلوك الفرد مصدره داخلي نابع من الموقف الذي يتواجد فيه ، والاستجابة لنوع الموقف (إيجابي أو سلبي) هي التي تحدد الرضا أو الاحتراق . (السامرائي ، 2007 ، ص 256)

3.6. نظرية التحليل النفسي:

حيث تؤكد هذه النظرية أن السلوك أمر حتمي لا يحدث بالصدفة أو بشكل عشوائي وهو خاضع لأسباب طبيعية وقوانين محددة ويعقد "فرويد" أن أسبابا محددة كامنة وراء الظواهر السلوكية البسيطة مثل نسيان الأسماء والمواعيد وزلات اللسان ولا بد من وجود تفسيرات طبيعية لهذه السلوكيات ، فحاول تفسير السلوك إستنادا إلى (الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى) ، حيث تقود نزوات ألهو للسلوك المتهور في حين نسب السلوك المنطقي لعمليات الأنا والسلوك الأخلاقي للأنا الأعلى . (الخربشة والآخرين ، ص 305)

وتفترض النظرية أن الصراع الداخلي بين الأنا وألهو والأنا الأعلى تثير حالة من القلق والاكتئاب والتوتر والانفعال والاحتراق مما يؤثر على سلوك الفرد الظاهري (كالإجهاد والانفعال) . (السامرائي ، 2007 ، ص 256)

7. آثار الاحتراق النفسي :

من الناحية النفسية، الاحتراق النفسي ما هو إلا انعكاس أو رد فعل إثر ظروف العمل غير المحتملة . والعملية تبدأ عندما يشتكي المهني من ضغط أو إجهاد من النوع الذي لا يمكن تخفيفه والتخلص منه عن طريق أسلوب حل المشكلات والتغيرات في الاتجاهات وأنواع السلوك المصاحبة للاحتراق النفسي توفر هروبا نفسيا وتحمي الفرد من تردي حالته إلى أسوء من ناحية الضغط العصبي . بجانب ذلك يمكن حصر الآثار التالية لهذه الظاهرة :

- تقليل الإحساس بالمسؤولية
- تمتاز العلاقة مع العميل بالبعد النفسي
- استنفاد الطاقة النفسية
- التخلي عن المثاليات وزيادة السلبية في الشخص

- لوم الآخرين في حالة الفشل
- نقص الفعالية الخاصة بالأداء
- كثرة التغيب عن العمل وعدم الاستقرار الوظيفي (الزهراني ، 2008، ص:47)

8. طرق الوقاية من الاحتراق النفسي :

1.8. تشخيص الاحتراق النفسي:

إن حالة الاحتراق النفسي كما يراها عسكر (2003) ليست بالذاتية وبالإمكان تفاديها والوقاية منها ، ويعتبر قيام الفرد العامل بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث التغذية والنشاط الحركي والاسترخاء الذهني من الأمور الحيوية والمكملة للجهود المؤسسة في تفادي الاحتراق النفسي ويوصي باتباع الخطوات التالية :

- إدراك أو تعرف الفرد على الأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاحتراق النفسي
- تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأسباب.
- تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوة السابقة ضمن الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة.
- تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغط منها تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم فني اجتماعي وإدارة الوقت وتنمية هوايات ، ومواجهة الحياة كتحدى القدرات الذاتية والابتعاد عن جو العمل كلما أمكن ذلك والاستعانة بالمختصين والاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الإيجابية في مواجهتها .
- تقييم الخطوات العملية التي اتبعها الفرد لمواجهة المشكلة والحكم على مدى فعاليتها و اتخاذ بدائل إذ لزم الأمر (جرار، 2011، ص 41)
- وحسب بربرا (barbara brahani) المهمة بتتبع ملامح شخصية العمال المحترفين نفسيا فإن أسلم الطرق لتجنب التعرض للاحتراق النفسي في محيط العمل هي:
- عدم الاشتغال الدائم بمهام العمل والحرص على سرعة إنجازها على حساب التفريط في الحياة الخاصة
- تجنب إرضاء رؤساء العمل على حساب تعريض الذات للإيذاء والإحساس بعدم الرضا .

- عدم التفريط في الحياة الخاصة وجعلها في الدرجة الثانية بعد الحياة المهنية بل يجب التوفيق بينهما مع الاهتمام بأوقات الراحة والترويح عن النفس.
- وضع أولويات العمل وعدم التسرع في اتخاذ القرارات بل الاعتماد على خطط مسبقة وفق برنامج زمني محدود.
- يمكن اقتراح الحلول التالية للوقاية من الاحتراق النفسي وذلك من خلال محاولة تعديل بيئة العمل
- تعزيز مشاركة المهنيين في القرارات وتوسيع العمل على دائرة المعلومات أثناء تبادلها
- تسهيل عملية تطوير الدعم الاجتماعي في جانب زملاء العمل أكثر خبرة
- تحسين الإشراف في العمل مع تحديد أهداف العمل ، المسؤوليات ، الاختصاصات والحقوق لمختلف الفئات المهنية .
- تنظيم دورة النشاطات بغرض توسيع الخبرة من خلال تكوين ملائم .
- إعادة النظر في أعباء العمل وتنظيم العمل بهدف تقسيم النشاطات والمهام بطريقة عادلة مع تأمين دورة تكوينية خاصة لمجموعات صغيرة بهدف تقسيم النشاطات والمهام بطريقة عادلة لتحديد المستوى.
- تشجيع الإبداع المهني والابتعاد عن المهام الروتينية من خلال بعث جو تنافسي بين العمال .
- التفكير في المسار المهني بالاعتماد على ترقيات لمناصب جديدة .
- وضع آليات الصراع والتدخل المباشر أثناء حدوثه (زاوي ، 2010، ص 91)

2.8. علاج الاحتراق النفسي:

- في عملية العلاج الفردي لا توجد وصفة محددة لكل الحالات ، ولكل حالة مدخل علاجي مناسب لها ، ولكن تبقى الطرق العلاجية في أغلبها متشابهة بحيث تعتمد على المراحل التالية :
- مرحلة تشخيص الأعراض: على الرغم من الأعراض المميزة للاحتراق النفسي ذات أبعاد مختلفة (العضوية ، النفسية ، العلائقية ، والمعرفية) إلا أن الاتجاه العام في التشخيص والعلاج يتجه الى البعد النفسي باعتباره المحرك الأساسي في ظهور الأعراض الأخرى ،فالتشخيص يتجه إلى دراسة البيئة النفسية للعامل والتحليل العاملي لمختلف سلوكياته داخل وخارج محيط العمال .

- الإعتداد على المقاييس الخاصة ، مقياس مستويات الاحترق النفسي ومقاييس أخرى مدعمة للتشخيص وهذا يوضح ملامح الشخصية من خلاله تتمكن من فهم الآليات التي ساهمت في تعريض العامل للاحتراق النفسي مما سال لنا اختيار المقاربة العلاجية المناسبة .

مرحلة العلاج: بعد تشكل صورة واضحة عن طبيعة الأسباب والمساعدة على تعرض العامل للاحتراق النفسي وجمع المعلومات الخاصة بمعاش العامل نكون قد وصلنا إلى تحديد الأسلوب العلاجي المناسب بخصوصيات العامل المصاب بالاحترق النفسي على الرغم من تنوع الأساليب العلاجية إلا أنه يرى أن أغلب الدراسات تتجه نحو الأسلوب المعرفي لما يتضمنه من تقنيات مساعدة على مساعدة العامل على إحداث التغيير على مستوى ذاته وأساليب معالجته لمحيط عمله

ومن التقنيات الأكثر استعمالاً في مثل هذه الحالات نختار على سبيل المثال ما يلي :

تدعيم الصلابة النفسية: تتمحور هذه التقنية حول تقوية قدرات تحمل شدة الضغوط من خلال تهيئة العامل مع مقاومة التغيير

-التطعيم الانفعالي على خلفية التطعيم الطبي لتقوية مناعة الجسم ،تتجه التقنية إلى تطعيم الانفعالات لتقوية مواجهة الضغوط كأن تضع العامل في موقف ضاغط محتمل ونترك له الفرصة لمواجهة هذا الموقف مما يجعله قادراً على المواجهة مستقبلاً .

إعادة البرمجة الذهنية: تعتمد على إعادة صياغة الأفكار ووضع آليات لتقييمها ومراقبتها وتجنب النظرة السلبية للذات والآخرين .

الاسترخاء: عبر تقنية الاسترخاء تساعد العامل على إعطاء وقت لسماع نفسه وتفرغ الشحنات الضاغطة عبر تمارين الاسترخاء سواء بعد الإحساس بالتعب أو بعد كل يوم عمل. (عسكر ،

2000، ص 135)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تقديمه في هذا الفصل يمكن القول أن الاحتراق النفسي كظاهرة سيكولوجية سلبية نجدها بكثرة في مجال المهن الإنسانية الاجتماعية التي تقدم نتائج مختلفة تحدث نتيجة عدة عوامل وأسباب محيطة بالأفراد أو مرتبطة بالفرد بحد ذاته والاحتراق النفسي يترك آثار وأعراض فسيولوجية ونفسية على شخصية الفرد المحترق لذا لا بد على العمل على إزالة العقبات والمشكلات التي تؤدي به إلى الشعور بفقدان الراحة النفسية اللازمة لتخطي ضغوط العمل وبالتالي التقليل من حتمية الإصابة بالاحتراق النفسي .

الفصل الثاني:

الأخصائي النفسي

تمهيد

1. تعريف الأخصائي النفسي

2. إعداد الأخصائي النفسي

3. أدوار الأخصائي النفسي

4. خصائص الأخصائي النفسي العيادي

5. ميادين تدخل الأخصائي النفسي العيادي

6. مهام الأخصائي النفسي العيادي للصحة العمومية في الجزائر

7. معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية

الجزائرية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعرف العصر حالي بكثرة الضغوط والأزمات النفسية نتيجة للتطورات الهائلة التي يشهدها على مختلف الأصعدة، فالعامل اليوم يشهد ثورة علمية وصناعية وتكنولوجية أدت إلى ظهور عدة اضطرابات لدى الأفراد تعيق تكيفه مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه. وفي ظل هذه المعطيات أصبح للأخصائي النفسي دورا كبيرا في محاولة مساعدة الأفراد نفسيا لتجاوز الصراعات والصدمات المختلفة، وإعادة التوافق النفسي لديهم وتحقيق الصحة النفسية، غري أن الأخصائي النفسي وفي محاولة منه للقيام بمهنته النبيلة، فإنه يتعرض إلى مجموعة من الصعوبات التي تقف حائلا أمام قيامه بواجبه المهني. وتتنوع هذه الصعوبات فمنها ما يتعلق بالمختص في حد ذاته، ومنها المادية، ومنها ما يتعلق بالمجتمع، وسنحاول من خلال هذه الورقة البحثية التطرق إلى الموضوع وذلك من خلال التعريف بالأخصائي النفسي وذكر أهم الخصائص والصفات التي جيب أن تتوفر فيه ودوره والأدوات التي يستعين بها في ذلك . ثم التعرض إلى أهم العراقيل والصعوبات التي تواجهه ومنها عراقيل تتعلق بثقافة المجتمع الجزائري وعراقيل أخرى تتعلق بالأخصائي يف حد ذاته (تكوينه النظري والعملي، ثقة بنفسه ودوره ومهنته) وسواء كانت عراقيل علائقية (كعلاقته مع زملائه وعلاقته مع مسؤوليته) وعراقيل مادية وسنحاول في فصلنا هذا التعرف على الأخصائي النفسي ودوره وبعض الصعوبات تعترضه.

1. تعريف الأخصائي النفسي أو الإكلينيكي:

مأخوذ اسمه من الكلمة الفرنسية المعرّبة clinique وهي مشتقة من الكلمة الإغريقية klinikos التي تعني " ما يتصل أو يتعلق بالسرير" (قاموس أكسفورد الإنجليزي) يعرف آلان باينو بأن الأخصائي النفسي العيادي هو الذي يدرس الحياة العاطفية، العقلية و السلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل، التقييم و العلاج النفسي و الإرشاد والوقاية. (د/ برزوان حسيبة، 2016، ص358)

ويعرّفه عباس (1994 ص 35) : بأنه الشخص "الذي يستخدم الأسس والتقنيات والإجراءات السيكولوجية، والذي يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي السيكولوجيين من الطبيب والأخصائي الاجتماعي وغيرهما، كلٌّ في حدود إعداداته وتدريبه وإمكانياته. وفي إطار من التفاعل الإيجابي بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ مع احتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج، ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى درجة من التوافق الاجتماعي الذاتي الممكن، ومن خلال عمله يساهم في تطوير كل من العلم والممارسة الإكلينيكية عن طريق التفاعل بين البحث العلمي والتطبيق العلمي، أي أن الأخصائي الذي يجمع بين دوره بوصفه عالما ودوره بوصفه ممارسا للمهنة.

2. إعداد الأخصائي النفسي:

إن مهنة الأخصائي النفسي من المهن الحساسة كونه يتعامل مع المنظومة النفسية للإنسان فال بد له من إعداد فعال سواء نظريا أو تطبيقيا:

1.2. الإعداد النظري للأخصائي النفسي:

فالأخصائي النفسي خلال سنوات تدرسه في الجامعة للحصول على شهادة الليسانس في علم النفس فإنه يتلقى تكويناً نظرياً متوسعا يغطي أغلب تخصصات علم النفس وفروعه مثل: علم النفس الفسيولوجي، علم النفس العصبي، علم النفس الاجتماعي، علم النفس النمو، علم النفس المرضي بغية إكساب الطالب المعلومات النظرية المهمة التي تمكنه من تكوين رصيد نظري غين يؤهله للنزول إلى الميدان والتعامل مع الحالات الموجودة فيه، إضافة إلى بعض المقاييس المنهجية التي تعد مهمة لطالب علم النفس كالإحصاء والمنهجية والقياس النفسي. (أم الخير و كلثوم ، 2018 ، ص 181-182)

2.2. الإعداد التطبيقي للأخصائي النفسي:

ويتضمن التدريب الميداني تحت إشراف مختصين ، حيث يتخذ العمل عادة فكرة الفريق النفسي المؤلف عادة من المختص النفسي والطبيب والأخصائي الاجتماعي والمرشد والمدرس وغيرهم وُمن يساهموا في عملية التشخيص والإرشاد أو العلاج .ويعتبر المختص النفسي باحث وُمارس يف نفس الوقت وهذا يعين أن يكون له أساس من المعرفة والتدريب، ففي فترة الإعداد والتدريب يجمع الترابط بين الإعداد الأكاديمي والتدريب النفسي في برنامج متكامل. (غريب، ع.2010، ص 247)

3. أدوار الأخصائي النفسي:**1.3. الفحص والتقدير:**

يمثل الأخصائي الإكلينيكي الواجهة المباشرة التي يلتقي بها المجتمع في تعامله مع علم النفس ويلعب الأخصائي الدور الرئيسي في زيادة ثقة المجتمع بدوره وأدواته وانعدام هذه الثقة وبينما يسهم الأخصائي النفسي في عمليات التصنيف المختلفة فإن خدماته مطلوبة أيضاً في التشخيص الفارق كما يحدث في التمييز بين الذهان والعصاب وبين الاضطراب الوظيفي والعضوي ويستطيع الأخصائي وباستخدام الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة أن يقدم تقيماً لمدى واسع من الوظائف والقدرات ومظاهر السلوك وخصائص وخصال الشخصية وذلك مثل الذكاء والتفكير والانتباه والإدراك والذاكرة بمختلف مستوياتها وأنواعها واللغة والكلام والأداء النفسي والحركي والعصابية والذهانية والانبساط والمرونة والتصلب والمثابرة والنشاط الزائد والقلق والاكتئاب والمخاوف والمعتقدات والقيم والإصابات العضوية وغير ذلك (لأن القائمة تطول وتتنوع) وتوجد دراسات كثيرة تعكس ما يمكن أن يقوم به الأخصائي النفسي في مجال الفحص والتقدير للمرضى النفسيين والعقليين وذوي الاضطرابات السلوكية وهناك العديد من الاختبارات النفسية والمقابلات والملاحظات التي قد يستخدمها الأخصائي النفسي في مجال الاضطرابات السلوكية. (يوسف، 2000، م ص372)

2.3. العلاج:

أن للأخصائي دور في العلاج تزداد أهميته وتتعدد جوانبها مع مرور الزمن ولم يعد إسهام الأخصائي موضعاً للجدل والمناقشة خاصة في ظل الازدياد المطرد للاضطرابات النفسية والعقلية بفعل تعقد الحياة وسرعتها وبحكم التقدم التقني والحضاري المذهل وكما يتبين في العديد من المواضيع فإن العلاج النفسي

والسلوكي يعتبر من العلاجات الرئيسية في مجال الاضطرابات السلوكية المختلفة والمتفق عليه أن العلاج النفسي والسلوكي وأنواع أخرى من العلاجات من واجبات الأخصائي النفسي المدرب بحكم تخصصه والعلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاجات يستخدم أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات واضطرابات أو أمراض ذات صيغة انفعالية تبعاً للمدرسة التي يتبعها المعالج النفسي. (يوسف، 2000، م، ص374)

3.3. تفسير الاضطرابات السلوكية:

يعتبر البت (التقرير) في أسباب الاضطرابات السلوكية وكيفية نشأتها وتطورها أحد التحديات التي تواجه فريق العمل في المجال الإكلينيكي ولا يقل دور الأخصائي الإكلينيكي عن زملائه في فريق العمل فيما يتعلق بالبحث عن أسباب الأمراض النفسية والسلوكية بل قد يزيد عنهم باعتبار أن عدداً كبيراً من النظريات والمناحي النفسية ومنها منحنى التحليل النفسي والسلوكي والمعرفي والوجودي والفردية والاجتماعي وما لا شك فيه أن الأخصائي المدرب يستطيع أن يتعاون مع بقية الفريق في تقديم استبصارات جديدة عن الأسباب المحتملة التي تفسر حالة المريض الذي يتعاملون معه مما ي عين في التشخيص والعلاج والتنبؤ بالحال. (يوسف، 2000، ص 378)

4. خصائص الأخصائي النفسي الإكلينيكي:

هناك سمات كثيرة لا بد أن يتسم بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي ومنها ما أوردهته اللجنة الخاصة بالتدريس لعلم النفس الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكي وكذلك ما أوضحتها قائمة (كارل روجرز) عن خصائص وسمات الأخصائي النفسي الإكلينيكي وهو كما يلي: (شقير زينب محمد،، 2002، ص 27.28)

- ✓ الرغبة في مساعدة الآخرين ومعاونتهم.
- ✓ أن يتمتع بقدر عال من الاستبصار.
- ✓ أن يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين .
- ✓ أن يتمتع بمستوى عالي من الضبط الانفعالي والذاتي.
- ✓ أن يكون على مستوى أكاديمي عال ومستوى لائق من الذكاء الاجتماعي.
- ✓ أن تكون لديه القدرة على المرونة والقيادة والإبداع والصبر وحسن الإصغاء.
- ✓ القدرة العلمية والأكاديمية الممتازة.

- ✓ حب الاستطلاع.
- ✓ المثابرة.
- ✓ المسؤولية.
- ✓ القدرة على ضبط النفس.
- ✓ الأساس الثقافي الواسع.
- ✓ القدرة على تكوين العلاقات الطيبة مع الآخرين.
- ✓ الأصالة وسعة الحيلة.
- ✓ الحساسية لتعقيدات الدوافع.
- ✓ احترامه لكل إنسان وتقبله له.
- ✓ القدرة على فهم السلوك الإنساني.

وأشار إتحاد علم النفس الأمريكي إلى مجموعة من الصفات التي يجب أن يتميز بها المتخصصين في العلاج النفسي وهي أربعة جوانب أساسية ورئيسة:

الجانب الأول: وهو الجانب العقلي والذي يعتبر المعالج النفسي مميزاً في تكائه، قادر على محاكمة الأمور الإنسانية، ومواجهة المشكلات ومتبصراً وتشير الدراسات العديدة في مجال العلاج النفسي أن من الصعوبة نجاح متوسطي الذكاء والقدرات في عملهم كمعالجين نفسيين.

الجانب الثاني: اهتمامات وميول المعالج النفسي فلا بد أن يكون المعالج النفسي مهتماً وميالاً لفهم مشكلات الناس وخدماتهم والصبر في ذلك المجال.

الجانب الثالث: التحصيل والثقافة والتأهيل، فنجاح المعالج في عمله لا يقف عند حدود الشهادة التي حصل عليها في دراسته بل لابد من امتلاك ثقافة علمية وإنسانية واسعة تحقق له الإطلاع على كل ما حصل عليها في دراسته جوانب الأمور المتعلقة بتخصصه كمعالج نفسي ويجب أن يكون على اتصال مستمر بمنجزات علم النفس بشكل خاص.

الجانب الرابع: يتعلق بأخلاقيات المعالج ويتجه هذا الجانب إلى الإلحاح على أن المتخصص في العلاج النفسي يحمل شعورا عميقا بأنه يراعي مصالح الآخرين ويحترمهم وان عمله الأساسي مرتبط ارتباطا وثيقا بتحقيق هذه المصلحة. (ملحم سامي محمد، 2001، ص351)

ويحتاج المعالج النفسي لكي يبدأ بعلاقة علاجية سلمية والحفاظ على سلامتها في جو نفسي وصحي وطبيعي أن يكون هناك بعض الخصائص للجلسات العلاجية التي يمكن أن يتوفر فيها جو علاجي صحي سليم يتضمن:

الثقة المتبادلة: أن يؤمن المتعالج على نفسه وعلى أسراره مما يساعده على الاسترخاء والطمأنينة وخصوصا في المقابلات الأولى فلا بد أن يحافظ المعالج على هذه الثقة طيلة فترة العلاج.

الاستعداد للمساعدة: أن يتضح للمتعالج أن لدى المعالج رغبة مخصصة للمساعدة والجهد الكافي ويستحسن أن يظهر المعالج استعداده لمساعدته في مجالات أوسع من مجرد المشكلة المحدودة.

التقبل غير المشروط: لا بد أن يتقبل المعالج المتعالج دون أي أحكام مسبقة وبغض النظر عن أسباب مرضية أو ثقافية أسلوبه أو الإطار المرجعي الذي يعمل المتعالج في إطاره، وأن يكون التقبل من المعالج تلقائي وواقعي

حسن الإصغاء: إن حسن الاستماع والملاحظة وتركيز الانتباه كلها عناصر تساعد على إدراك الجوانب المختلفة من حياة العميل ويكون تدخل المعالج بشكل محدود.

المسؤولية المشتركة: إن نجاح العملية العلاجية مرهون بمعرفة كل من المعالج والمتعالج في العملية العلاجية، وصحيح أن المرشد أو المعالج يساعد العميل ولكن لا يعني أنه يحل له مشكلاته أو أن يطلب المرشد من المرشد تحقيق أغراض لا علاقة لها بمشكلاته الأولى.

التسامح: يستلزم التقبل غير المشروط فالمعالج ليس سلطة أو سلطان، فحق العميل في تقرير مصيره وتحديد أهدافه واحترام شخصيته كإنسان، أمور توجب التسامح معه ومعاملته بالحسنى وتكون العلاقة في إطارها الإنساني. (ملحم سامي محمد، 2001، ص358_359)

5. ميادين تدخل الأخصائي النفسي العيادي :

يرى أرموند تواتي (1993, Touati Armand) بأن كلمة عيادي لا ينبغي أن تكون محصورة في التطبيقات الذاتية المشتركة في مجال الصحة، أي أنه لا ينبغي أن تكون محصورة في ميدان معين بل تتعدى ذلك إلى تناول العيادي للمؤسسة، بالإضافة إلى أهمية الإبداع في هذا المجال.

يتدخل الأخصائيون النفسيون العياديون في مختلف الميادين: ميدان الصحة، الميدان الطبي الاجتماعي، الميدان القضائي، الميدان التربوي، الميدان المهني، ميدان البحث و غيرها. و يكونون في اتصال مع مختلف أفراد المجتمع (أطفال، مراهقين، راشدين، الأشخاص المسنين، البطالين و غيرهم)، و هم يواجهون مشكلات متعددة (كإعاقة، الأمراض العقلية أو الجسدية، مواقف صدمية، مشكلة الإدمان، الإنهاك المهني، الشيوخة المرضية و غيرها). فالنفسانيون العياديون يأخذون بعين الاعتبار كل أشكال المعاناة النفسية، و حسب مكان ممارستهم، فإن تطبيقاتهم تكون جد متنوعة. (د/ برزوان حسيبة، 2016، ص358).

6. مهام الأخصائي النفسي العيادي للصحة العمومية في الجزائر:

حسب المادة 18 للمرسوم التنفيذي رقم 09 - 240 المؤرخ في 22 جويلية 2009 يكلف النفسانيون العياديون للصحة العمومية بالمهام التالية: تصور المناهج و تطبيق الوسائل و التقنيات المطابقة لمؤهلاتهم في مجالات اختصاصاتهم. المساهمة في تحديد و تبيان و تحقيق النشاطات الوقائية و العلاجية التي تضمنها المؤسسات و المساهمة في مشاريعها العلاجية أو التربوية، لاسيما الاختبارات و التحاليل و التشخيص و التنبؤات النفسية. المشاركة في أعمال التكوين و تأطير الطلبة و مهني الصحة في مجالات اختصاصاتهم.

و تشير المادة 19 من نفس المرسوم التنفيذي زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديون الرئيسيون للصحة العمومية بضمان التأطير التقني لنشاطات النفسانيين العياديين الذين يتم تعيينهم في مجموعة من هياكل الصحة. و يكلفون بهذه الصفة، لاسيما

بما يأتي : انجاز تقنيات نفسانية علاجية متخصصة، القيام بالخبرة النفسية، تحليل العلاقات و التفاعلات بين الفرق. المشاركة في التقييم و البحث في مجالات اختصاصاتهم.

أما المادة 20 تشير إلى أن زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين الرئيسيين للصحة العمومية، يكلف العياديون النفسانيون الممتازون للصحة العمومية، لاسيما بما يأتي: إدارة أشغال البحث و القيام بالتحقيقات في مجالات اختصاصاتهم. تحديد الاحتياجات النفسية الجديدة للمرضى. دراسة و اقتراح كل إجراء من شأنه تحسين الصحة النفسية للمرضى. دراسة بواسطة مسعى مهني خاص العلاقات المتبادلة بين الحياة النفسية و السلوكيات الفردية و الجماعية قصد ترقية استقلالية الشخصية.(الجريدة الرسمية، 2009، ص.ص. 21 . 22)

7. معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية:

إن لكل مهنة معوقات عديدة ومتعددة ومتنوعة، خلقية كانت أو تقنية أو عقائدية فإنها تطرح في الممارسة النفسية بحددة خاصة قلما نجد لها نظيرا في بقية المهن ، ومن بين أهم معوقات الممارسة النفسية كما أشار لها مصطفى حجازي.

➤ مشكلات المكانة والعلاقة

➤ مشكلات الأدوات

➤ مشكلات الوظيفة

في حين ركزت دراسة تاويريريت (2010) عن أهم معوقات الممارسة النفسية وخلصت نتائج الدراسة إلى مجموعة من المعوقات التي تواجه الأخصائيين النفسانيين في الميدان وهي معوقات شخصية، معوقات خاصة بالتكوين ، معوقات خاصة بالوظيفة ومحيط العمل ، كذلك لخصه دراسة دبر راسو (2010) معوقات الممارسة النفسية في الجزائر ب:

❖ **صعوبات مهنية تتمثل في:** صعوبة التشخيص، وهذا راجع إلي نقص الخبرة وصعوبة التعامل مع الحالات وتعقدها، أو عدم توفر المهارات لدى الأخصائي، أو عدم تفهم العميل لتوجيهاته، وإخفاء معلومات مهمة عن الأخصائي لعدم ثقته فيه.

- ❖ **صعوبة في العلاج:** قد يرفض العميل بعض التقنيات العلاجية التي يستعملها الممارس السيكولوجي كعلاج الأزواج، العلاج الجماعي، وهذا لعدم وجود ثقافة نفسية، أو لأنه لا تناسب بعض الحالات.
- ❖ **صعوبات الاجتماعية:** النظرة السلبية لمهنة الأخصائي النفسي من المجتمع، والتي ما زالت غامضة وغالبا ما تقترن بصورة المرابط أو المنجم.
- ❖ **صعوبات على المستوى الشخصي:** الإحباطات التي يتعرض لها الأخصائي النفسي عند فشله في التشخيص و العلاج، تدني صورة الذات لديه، وذلك بسبب نظرة المجتمع السلبية له ، وبالتالي عدم التعاون لتسهيل مهمة العلاج الفعال . الصعوبة في تحديد هويته المهنية لتدخل البعض في طرق العلاج وعدم احترام خصوصية هذه المهنة الإنسانية، (عراقيل إدارية ، عدم تفهم المدير ، الزملاء في العمل .. الخ)
- ❖ **صعوبات في توضيح الهوية المهنية للأخصائي النفسي:** وبعد التعرض لأهمية الدراسة وكذا مختلف التعاريف الإجرائية و الخلفية النظرية للدراسة نحاول التطرق إلى الجوانب المنهجية لتناول الدراسة. (زهار، وترزولت، 2015، ص 105)

خلاصة الفصل:

إن الاهتمام باللاتزان النفسي لهؤلاء المختصين أمر ذو أهمية فائقة كونها تعرض قدراتهم النفسية للخطر أثناء أداء مهامهم وإن دور الأخصائي النفسي مهم و ضروري في المجتمع والاحتراق النفسي يعرقله عن أداء مهامه.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1. منهجية الدراسة
2. حدود الدراسة
3. مجموعة البحث
4. الأدوات البحث
5. الدراسة الاستطلاعية

تمهيد:

إن الدراسة الميدانية هي أساس البحث العلمي، فعلى الباحث الذي يريد الوصول إلى نتائج دقيقة موثوق فيها، أن يتحكم و يتبع منهجية مناسبة لطبيعة المشكلة موضوع الدراسة و الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التأكد من مدى ارتباطه و تكاملها مع الجانب النظري.

فبعد تعرضنا لإطار العام للإشكالية، تم الوصول إلى وضع الفرضيات وبالتالي التطرق إلى جميع الجوانب النظرية الخاصة بموضوع بحثنا، حيث سنتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي الذي بها نتمكن من اختبار فرضية بحثنا، وأيضاً سنتعرض إلى جميع مراحل المنهجية المتبعة خلال قيامنا بدراستنا الميدانية، حيث تطرقنا من خلال هذا الفصل إلى المنهج المتبع في بحثنا، عينة البحث وخصائصها، مكان إجراء البحث، الدراسة الاستطلاعية و أخيراً تم إدراج الأدوات التي استخدمناها في البحث.

1. الإجراءات المنهجية للدراسة:**1.1. منهجية الدراسة :**

المنهجية المتبعة في هذا البحث حول الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين هو المنهج العيادي الخاص بدراسة الحالة مع خلفية النظرية السلوكية معرفية

2.1. تعريف منهج العيادي (الإكلينيكي) :

المنهج الإكلينيكي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية معتمداً على عدة وسائل أو تقنيات برز هذا المنهج في بداياته كردة فعل على التجار المخبرية التي افتتحها "فيبر وفشن" و غيرهم ممن يرون أن المنهج العيادي مهم في دراسات كثيرة تحاول إن تعالج و تقي من الاضطرابات من خلال جمع البيانات من وحدات الدراسة يعتمد المنهج الإكلينيكي على دراسة الحالات الفردية معتمداً على عدة وسائل أو تقنيات فعلم النفس الإكلينيكي هو في الأساس تطبيق للطريقة الإكلينيكي تشخيصاً و تنبؤاً وعلاجاً أي أن الأخصائي النفس هو الذي يستخدم الأسس و التكتيكات مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي كل في حدود إعداده و تدريبه و إمكانياته في أيطار التفاعل الإيماني بقصد فهم ديناميت شخصية العميل و تشخيص مشكلاته و التنبؤ عن احتمالات تطور حالته و مدى استجابته لمختلف لصنوف العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى توافق اجتماعي شخصي.

بصورة عامة فالمنهج العيادي هو دراسة إكلينيكية تستند إلى المقابلات و تستعين بالاختبارات للوصول إلى غايات يحددها هذا المنهج. (محمد يزيد لرينونة. 2015 ص 37،38)

2. حدود الدراسة :**1.2. الإطار المكاني:**

أجريت الدراسة الميدانية لموضوع الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين في مستشفى دائرة الأخضرية ولاية البويرة.

2.2. الإطار الزمني:

السنة الجامعية 2021-2022.

3. مجموعة البحث:

قمنا باختيار العينة العمدية وذلك من خلال التوجّه إلى عيادة المتواجدة في دائرة الأخرية ولاية البويرة والتي تتوفر على الاستشارة النفسية باعتباره المكان الذي يزول فيه المختصين النفسيين نشاطهم وعملهم وتتكون عينة البحث من أربع حالات مختلفين في السن و نوع الجنس .

1.3. شروط الانتقاء عينة البحث :

- أن يكون يعمل في احد المصالح العمومية للاستشارة النفسية بولاية البويرة او في عيادات المتواجدة في ولاية البويرة والتي تتوفر على الاستشارة النفسية
- أن يكون مختص نفسي متحصل على شهادة مختص نفسي

2.3. خصائص مجموعة البحث :

نتطرق لها في جدول يحتوي على مجموعة من الخانات تحوي (الحالة، الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الأقدمية « سنوات عمل كمختص » ، الحالة العائلية).

تتمثل في معلومات عن اربع حالات متكونة من 2 ذكور و 2 إناث يعملون كمختصين نفسيين على مستوى مستشفى الأخرية .

4. أدوات البحث :**1.4. المقابلة العيادية :**

المقابلة العيادية هي من الأدوات الأساسية للفحص النفسي، و هي من أهم الخطوات التي يستخدمها الفاحص لمعرفة مشكلات المفحوص. و هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة. فهي نقاش موجه وهو إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة.

والمقابلة التي اعتمدنا عليها في هذه الدراسة هي المقابلة النصف الموجهة حيث يقوم بها الباحث، بتحديد مجموعة من الأسئلة مصنفة في محاور حسب أسئلة البحث وفرضياته بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح الأسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع.

المقابلة العيادية النصف موجهة :

هي التي تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها، من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من اجل التفاعل الايجابي والمستقل، كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفسي وخبرته.(رجاء محمود أبو علام 2001، ص427).

محاوَر المقابلة النصف موجهة مع الأخصائية النفسانية:

المحور الأول: عراقيل إدارية التي تواجه المختص النفسي داخل المؤسسة ويتكون من 12 سؤال

المحور الثاني: مشاكل المادية التي تواجه المختص النفسي ويتكون من 6 أسئلة

المحور الثالث: مشاكل العائلية للمختص النفسي و يتكون من 8 أسئلة

2.4.مقياس ماسلاش:**❖ تعريف:**

وهو مقياس يقيس الاحتراق النفسي في مجال الخدمات الاجتماعية والإنسانية، وهو من إعداد:

« Maslach Christina » و « Jackson Susan » من جامعة كاليفورنيا 1980 ويتكون المقياس في صورته الأصلية من 25 فقرة موزعة على أربعة "04" أبعاد أساسية ، وهي : الإنهاك الانفعالي (9 فقرات) ، تبدل الشخصية (5 فقرات) ، الانجاز الشخصي (8 فقرات) ، وأخيرا بعد الالتزام (3 فقرات) وهو عبارة عن بعد إضافي ، و بعد التحليل العاملي أصبح المقياس يتكون من 23 فقرة موزعة على 3 أبعاد أساسية.

❖ الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي (MBI) كما يلي :

1.الصدق:

تم التأكد من صدق المقياس من خلال طريقة الصدق التلازمي ، بحيث تشير نتائج الدراسات السابقة إلى وجود ارتباطات موجبة بين مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الصحة العامة للفرد (E.Guthrie,D.Black1997)، ويعتبر اختبار الصحة العامة ، من تأليف (Williams 1991)

Goldberge (بن طاهر، 2005: 128 ،) وفي هذه الدراسة تم تطبيق مقياسي: الصحة العامة" (المقنن) ، ومقياس ماسالش للاحتراق النفسي (MBI) على عينة الدراسة الاستطلاعية . وحسب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون للدرجات الخام للمقياسين ، حيث بلغ معامل الارتباط 92.0 ** عند مستوى 01.0 ، و معامل الارتباط الدال و المرتفع يدل على تمتع المقياس بالصدق .

2. ثبات المقياس :

تم قياس ثبات الاختيار اعتمادا على الطرق التالية : معامل ثبات جوتمان ، معامل ثبات كرونباخ ، و كانت معاملات ثبات أبعاد المقياس تتراوح بين 92.0 و 98.0 ، وهي قيم تدل على تمتع المقياس في صورته الكلية بثبات عال جدا . وهو ما يؤكد تمتع المقياس بالصفات السيكومترية الجيدة التي تؤهله للاستخدام. (خديجة ملال، 2018)

3. تصحيح المقياس :

للحصول على مستوى الاحتراق النفسي يجب إتباع مرحلتين :

المرحلة الأولى:

يتم جمع إجابات كل بعد على حدا وهذا للحصول على درجة ومستوى كل بعد كما هي موضحة في الجدول التالي:

رقم 02: ابعاد الاحتراق النفسي

الأبعاد / الاحتراق النفسي	منخفض	متوسط	مرتفع
الإنهاك الإنفعالي	اقل من 17	من 18 إلى 29	30 فما فوق
تبدل المشاعر	اقل من 5	من 6 إلى 11	12 فما فوق
نقص الشعور بالإنجاز	فما فوق 40	من 34 إلى 39	أقل من 33

المرحلة الثانية :

وهي مرحلة تجميع وتفسير هذه النتائج فبعد الحصول على تكرار كل بعد كما موضح في الجدول رقم 4 نقوم بربط هذه النتائج للحصول على مستوى الاحتراق النفسي.منخفض، متوسط أو مرتفع.

5. الدراسة الاستطلاعية:

أساسا جوهريا لبناء البحث كله ، وذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها ، إذ تهدف الدراسة الاستطلاعية إضافة للتحقيق من صلاحية أدوات البحث إلى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته ، وتجميع الملاحظات والتعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه. (محي الدين مختار ، 1995، ص48)

حيث من أهم خطوات البحث العلمي الإدراكية الاستطلاعية حيث أن الهدف الأول للباحث من خلالها معرفة الظاهرة المراد دراستها على أرض الواقع قصد التعمق والتقرب أكثر من حالات البحث. أكثر لتفاصيل وجوانب الموضوع، كما تسمح الدراسة الاستطلاعية أيضا بجمع معلومات

1.5. الجانب الإجرائي:

في بحثنا بخصوص الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين ، ارتأينا القيام بمجموعة من الخطوات الخاصة بإجراءات الدراسة الميدانية بعد الحصول على ترخيص من الجامعة قمنا بالتوجه إلى المؤسسة الاستشفائية مكان التربص و تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى الاطلاع على ميدان البحث والتحقق من إمكانية الإجراء التطبيقي من حيث توفر البحث مع مراعاة الخصائص المطلوبة وإمكانية إجراء الدراسة.

2.5. الجانب العلمي:

حاولنا اختيار منهج مناسب لطبيعة الدراسة التي نحن يصدها، كذلك قمنا باختيار العينات وفقا لمجموعة من الشروط وأيضا مجموعة من الأدوات التي تساعدنا لتطبيقها على أفراد العينة. ونقوم بتطبيق الأدوات (مقياس، مقابلة نصف موجهة) على كل حالة كي نختبر صحة الفرضية وهل تمكنني هذه الأسئلة من جمع المعطيات وتحليلها ومناقشتها بغرض تعديل أسئلة المقابلة في حالة ما إذا كانت.

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل النتائج

2. مناقشة النتائج

3. المناقشة العامة

1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج:

1.1. تقديم الحالة:

نقوم بتقديم الحالة الأولى من خلال عرض بيانات عامة حول الحالة (العمر، الجنس، الحالة العائلية، الأقدمية، ونعطي له اسما مستعار) حيث نقوم بجمع المعلومات الخاصة بالحالة كوضعه المعيشي و المادي و العائلي والمحيط العمل ومن نتائج مقابلة و مقياس متحصل عليها نقوم بعرضها بتحليلها ثم نقوم بتقديم خلاصة الحالة مع تكرار ذلك مع باقي الحالات.

2.1. مناقشة النتائج:

نقوم بمناقشة المقابلة و نتائج المقياس على ضوء ما تطرقنا إليه في الجانب النظري و نكرر العملية بالنسبة لكل الحالات.

3.1. المناقشة العامة:

نقوم بمناقشة كل النتائج التي تحصلنا عليها بالنسبة لكل الحالات (نتائج المقابلة و المقياس) استنادا الى ما تطرقنا إليه في الجانب النظري.

الاستنتاج العام:

تناولنا في هذا الموضوع دراسة الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين النفسانيين حيث افترضنا إن الأخصائيين النفسانيين، الذين يزاولون مهنتهم في مراكز النفسية عمومية والخاصة، يعانون من الاحتراق النفسي. حيث تبيننا المنظر السلوكي واعتمدنا لاختبار هذه الفرضية على المنهج العيادي ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي لنقوم بدراسة الفرضية للتعرف وتحقق منها ومقارنة النتائج الدراسة التي توصلنا إليها بنتائج الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها في هذا البحث.

الخلاصة العامة:

لقد حاولنا في هذه الدراسة تناول ظاهرة نفسية من أهم الظواهر المهمة في مجال من مجالات حياتنا المعاصرة عامة، ومجال العمل خاصة ، ومن مجالات العمل المتناولة في هذه الدراسة مهنة الأخصائي النفسي والاحتراق النفسي الذي قد يعاني منه، ففي هذا الصدد تطرقنا لهذه الدراسة من اجل معرفة ما هي العوامل التي تساهم في ظهور الاحتراق النفسي لدى فئة من الأخصائيين ، وما هي الآثار الناتجة عن هذه الظاهرة وهذا ما سعت إليه هذه الدراسة. كما أن كثرة المشكلات المرتبطة بمهنة (الأخصائي النفسي) كازدياد حجم العمل وفقدان التحكم والسيطرة على مجريات الأمور المهنية وغيرها من الأسباب والتي يصاحبها في حال استمرارها ظهور بعض التأثيرات على الأخصائي النفسي كتأثيرات السلبية في اتجاهاتهم وعلاقته داخل وخارج المؤسسة الاستشفائية ونقص القدرة على العمل والأداء الذي يشعره بالجهد والتعب (البدني والنفسي). ما دفعنا للبحث في هذا المجال وترددنا إلى مختلف المكتبات وتصفحنا كتب متنوعة ومتعددة في هذا المجال ومواقع وأطروحات وقد تعذر علينا القيام بالدراسة وتطبيق هذا العمل ميدانيا بسبب الوضعية الوبائية.

الآفاق مستقبلية :

إن الجهد المتواضع المقدم في فحوى هذه الدراسة يصب في جملة الاهتمامات المرتبطة بمجال مهنة الأخصائي النفسي والتقصي لأهم العوامل التي تؤدي به إلى الإصابة بالاحتراق النفسي وكذا الآثار الناتجة عن ذلك. ونتمنى مستقبلا تطبيق هذا العمل ميدانيا لأنه حقا موضوع في غاية الأهمية يجب الالتفات إليه وفي بحثنا هذا قمنا بالدراسة النظرية ومهدنا للدراسة التطبيقية بانجاز الجانب المنهجي بوضع خطة الدراسة وكذا الأدوات المستعملة لإجرائه مستقبلا لأنه بحث جد مهم لنا كأخصائيين نفسانيين كونه

يسمح لنا بمعرفة المعوقات والعراقيل التي يمكن أن تهدد استقرارنا النفسي وطبيعة عملنا
كمختصين.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

الكتب:

1. أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم منصور (1956) ، لسان العرب ، المجلد (10) بيروت ، دار بيروت للطباعة والنشر.
2. أحمد تائر غباري وخالد محمد أبو شعيرة، (2010) التكيف مشكلات وحلول، ط1 ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن.
3. إيزاك م.ماركس (1999)، التعايش مع الخوف فهم القلق ومكافحته، ترجمة: محمد عثمان نجاتي، ط1 ، دار الشروق، مصر.
4. جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (1989) ، معجم علم النفس و الطب النفسي ، الجزء 2 ، دار النهضة العربية ، القاهرة.
5. جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي ، (1990) معجم علم النفس والطب النفسي ، الجزء 3، دار النهضة العربية ، القاهرة.
6. جمعة سيد يوسف (2008) إدارة الضغوط (ط1)، كلية الهندسة، جامعة القاهرة.
7. حلمي المليجي (2004) ، القياس السيكولوجي، ط1 ، دار النهضة العربية، بيروت،
8. حمدي ياسين وآخرون (1999) ، علم النفس الصناعي والتنظيمي -بين النظرية والتطبيق-، ط1، دار الكتاب الحديث، للطبع والنشر ، الكويت.
9. خولة أحمد يحيى، (2000) ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1 ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن ،
10. رجاء محمود أبو علام، (2001)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر للجمعيات، ط1، مصر.
11. زكي إسماعيل محمد،(1980)، أنثروبولوجيا التربية ، دراسة نظرية لقبيلة الشيك بجنوب السودان، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الأسكندرية.

12. السامرائي، نبيهة صالح (2007). علم النفس الإعلام، ط 1 ، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.
13. شقير، زينب محمد، (2000) علم النفس العيادي والمرضى للأطفال والراشدين" عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
14. صلاح الدين محمد عبد الباقي، (2003)، السلوك التنظيمي -مدخل تطبيقي معاصر- ، دار الجامعة الجديدة، القاهرة .
15. طارق كمال، (2007)، علم النفس المهني والصناعي، مؤسسة شباب الجامعة، مصر.
16. عادل أحمد عز الدين الأشلول (1987) ،ط1، موسوعة التربية الخاصة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
17. عبد الهادي جودت عزت،(2006) ، الإشراف التربوي (مفاهيمه وأساليبه) ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان-الأردن.
18. علي عسكر (2000): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط2 ، دار الكتاب حديث، القاهرة.
19. علي عسكر، (2009)، الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل (السلوك التنظيمي المعاصر)، دار الكتاب الحديث، الجزائر.
20. فرج عبد القادر طه و اخرون (2003) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، ط2 ، القاهرة ، دار غريب .
21. فيصل عباس. (1994) ، أضواء على المعالجة النفسية. ط1 ، بيروت : دار الفكر اللبناني.
22. كمال سالم (2002)، موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي ، العين ، دار الكتاب الجامعي .
23. لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، (2006) ، الإجهاد، شركة دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة-الجزائر.
24. محمد يزيد لرينونة ، (2015) ، أسس علم النفس ، الجسور للنشر والتوزيع ، المحمدية،الجزائر.
25. ملحم سامي محمد، (2001) ،الإرشاد والعلاج النفسي (الأسس النظرية والتطبيقية)، ط1، دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة منشورة في الإرشاد النفسي والتربوي، الاردن.
26. منير البعلبكي (2003) ، المورد " انجليزي - عربي " ط37 ، دار العلم للملايين، بيروت.

27. يوسف، سيد جمعة، (2000) الاضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

المجلات و الجرائد:

28. أم الخير حمدي، كلثوم حمدي، (2018) ، مهام الأخصائي النفسي والصعوبات التي تواجهه في أدائه لمهنته، مجلة إضاءات للعلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد 1, العدد 1, ص 178-190

29. برزوان حسيبة، (2016) ،الرضا المهني و الكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، المجلد 8, العدد 27, الصفحة 357-362

30. بن زروال فتيحة ،(2017)، أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد (المستوى،الأعراض ، المصادر ، وإستراتيجيات المستوى) ، مجلة العلوم الإنسانية ، المجلد 4, العدد 8, الصفحة 273-287.

31. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 43، 22 يوليو 2009.

32. خديجة ملال،(2018) الاحتراق النفسي لدى عمال الوسط شبه الطبي في ضوء بعض المتغيرات الفردية جامعة حسيبة بين بوعلي ، الشلف، المجلد 8 ، العدد 1 .

33. الخرابشة، عمر محمد عبد الله وعريبات، أحمد عبد الحليم (2005) ، الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم بغرفة المصادر، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، مجلد 17 (عدد2) السعودية.

34. خضر مخيمر، أبو يزيد (2002) ، الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التعليم الثانوي وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، . بجامعة دمشق . المجلد (12) ، العدد (2) .

35. زهار جمال ، ترزولت ، و عمروني (2015) ،معوقات الممارسة النفسية في مؤسسات الصحة العمومية بولايات الشرق الجزائري، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، المجلد 7, العدد 21, الصفحة 101-112.

36. عسكر، علي .(1986) الاحتراق النفسي لدى المهنيين في المؤسسات الاجتماعية .مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة الكويت 14 ، ص 348.

37. غريب العربي، سايحي سليمة.(2010)، القواعد المهنية للممارسة السيكولوجية من خلال تصورات المختصين النفسيين، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية المجلد 1, العدد 1, الصفحة 237-252.

38. محي الدين مختار،(1995) ، بعض تقنيات البحث و كتابة التقرير،مجلة العلوم الإنسانية، عدد خاص منشورات جامعة قسنطينة ،الجزائر ، المجلد 6, العدد 1, الصفحة 46-63.

39. مقابلة، نصر يوسف مصطفى ، (1993)، ظاهرة الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين الأردنيين في ضوء عدد من المتغيرات .مجلة جامعة دمشق، مج 9, ع 33,34 ص - 179 214.

المذكرات و الرسائل الجامعية:

40. أمال زاوي (2010): مستويات الاحتراق النفسي للمحامين الممارسين وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية ، رسالة ماجستير ، جامعة السانية ، وهران ، الجزائر

41. بدران منى محمد علي:(1997) الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية و علاقته ببعض المتغيرات الشخصية, دراسة ميدانية, رسالة ماجستير غير منشورة بمعهد الدراسات و البحوث التربوية , جامعة القاهرة.

42. ختام علي الضمور ،(2008)، الاحتراق النفسي لدى الأم العاملة وأثره في طريقة تعامل الأم مع الأبناء من وجهة نظر الأمهات العاملات في محافظة كرك ، رسالة ماجستير ، كلية علوم التربية ، جامعة مؤتة ، الأردن.

43. زهراني نوال بنت عثمان الزهراني (2008) ، الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي ، جامعة أم القرى.

44. سليمان بن علي بن محمد بن راشد الحاتمي ، (2014)، الاحتراق النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات لدى المعلمين، ماجستير، إرشاد نفسي، جامعة نزوى ، كلية العلوم والآداب ، سلطنة عمان.

45. سنابل أمين جرار (2011) ، الجدية في العمل وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية ، في محافظة شمال الضفة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين.

46. عبد الرزاق فاضل القيسي (2014) ، العمانيين في محافظة الظاهرة بسلطنة عمان، رسالة ماجستير منشورة ، قسم التربية والدراسات الإنسانية ، جامعة نزوى ، سلطنة عمان.

المعاجم و القواميس:

47. قاموس اكسفورد الإنجليزي.

المراجع باللغة الأجنبية:

48. CONSINI R.& al , (1996). Consiste Encyclopaedia of psychology , new york : John wilay & sons .



الملاحق

الملحق (01)

دليل المقابلة

البيانات الشخصية

الجنس:.....

السن:.....

الإسم:.....

المحور الأول: عراقيل إدارية التي تواجه المختص النفسي داخل المؤسسة

كيف هي طبيعة عملك ؟

كيف ترى جودة الخدمات الإدارية ؟

ما هي أهم مشاكل التي تواجهك إداريا ؟

المحور الثاني: مشاكل المادية التي تواجه المختص النفسي

هل ترى أن الجانب المادي مهم بالنسبة للأخصائي ؟

هل ترى أن راتبك كافي لتلبية حاجياتك ؟

كيف هي أوضاعك معيشية ؟

المحور الثالث: مشاكل العائلية للمختص النفسي.

هل تشعر بالرضا اتجاه حالتك العائلية ؟

كيف تقيم أوضاعك العائلية ؟

هل تشعر بالانتماء العائلي ؟

الملحق (02)

مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي (MBI-HSS) النسخة الجزائرية

6	5	4	3	2	1	صفر
كل يوم	مرات قليلة بالأسبوع	مرة في كل أسبوع	مرات قليلة بالشهر	مرة قليلة بالشهر	مرات قليلة بالسنة	لا أعاني مطلقاً

6	5	4	3	2	1	0	
							اشعر أن عملي أنهكني نفسياً
							ينفذ صبري في نهاية يوم العمل
							اشعر بالتعب عندما استيقظ في الصباح
							أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مفاوصين
							أشعر بالإحباط من ممارستي لمهنة الأخصائي أشعر أنني أعمل في هذه المهنة بإجهااد كبير
							إن العمل بشكل مباشر مع الناس يودي بي إلى ضغوط شديدة
							أستطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح مع مفاوصين
							أشعر بالسعادة والراحة بعد انتهاء العمل مع مفاوصين
							أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في ممارستي لهذه المهنة
							أشعر وكأنني أشرفت على النهاية نتيجة ممارستي لهذه المهنة
							أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية في أثناء ممارستي لهذه المهنة
							أشعر بالحيوية والنشاط
							أشعر بالاحتراق النفسي من عملي
							أصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي كمختص نفسي