

# الاحتراق النفسي وعلاقته بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالجللفة

## Burnout and its relationship to a sense of coherence among nurses working in the public hospital institution in Djelfa

Benziane Lamia <sup>(1)</sup> Metouri Radhia <sup>(2)</sup>

University of Algiers 2 Aboukacem Saadallah

بن زيان لامية <sup>(1)</sup> متوري راضية <sup>(2)</sup>

(1) طالبة دكتوراه جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله

(2) أستاذ دكتور جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله

تاريخ الإرسال: 2023 / 11 / 08. تاريخ القبول: 2024 / 06 / 05. تاريخ النشر: 2025. / 07 / 30

### ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن علاقة الاحتراق النفسي بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الاحصائي. بلغت عينة الدراسة 36 ممرضا (15 ممرض، 21 ممرضة) عاملا بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجللفة. تمت المعاينة بطريقة عشوائية بسيطة، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الاحتراق النفسي ل ماسلاش، ومقياس الشعور بالتماسك النفسي ل أنتونوفسكي (ترجمة حدة يوسف). وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتميز الممرضون العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجللفة بمستوى متوسط من الاحتراق النفسي.
- يتميز الممرضون العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجللفة بمستوى مرتفع من الشعور بالتماسك النفسي.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائية بين الاحتراق النفسي والشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجللفة.
- الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الشعور بالتماسك النفسي، الممرض.

### Abstract:

**This study aims to revealing the relationship between burnout and the sense of coherence among nurses. The**

**researcher used descriptive statistical approach, the sample of the study consisted of 36 nurses (15 males and 21 females) working in The Public Hospital Institution in Djelfa were taken in a sample random method. The researcher used The Maslach Burn-out Scale and The Antonovsky Sense of Coherence Scale of 13 items (translated by Hada Yousfi). Results :**

- **Nurses working in the public hospital institution have a medium level of burnout.**
- **Nurses working in public hospital institution have a high level of sense of coherence.**
- **There is no relationship between burnout and sense of coherence among nurses in public hospital institution in Djelfa.**

**Keywords: Burnout, Sense of Coherence, Nurses.**

## 1 . مقدمة:

يتميز العمل في قطاع الرعاية الصحية بأهمية بالغة، كونه مسؤول على صحة وسلامة الفرد والمجتمع ككل بشكل مباشر، كما يعد من أكبر المجالات التي يتعرض العاملون فيها لضغوطات نفسية واجتماعية جد معتبرة. وخاصة في مهنة التمريض التي يكون ممثلوها عرضة لمجموعة من المشاكل والمعوقات التي تساهم في شعورهم بالعجز عن القيام بالمهام المطلوبة منهم بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون. فتأخذ علاقة الممرض بعمله منحى سلبي تتسبب في حالة من التعب والارهاق الجسدي والنفسي، واستنفاد لطاقته الحيوية مما يعرف بظاهرة الاحتراق النفسي. حيث تعد من بين أبرز الظواهر التي حازت على اهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة. لكن بالرغم من كل هذا فإن العامل في مهنة التمريض يجد نفسه مرغم على التصدي لهذه الضغوط فيقوم بتوظيف موارده الخاصة وكل استراتيجيات المواجهة التي يجيلته للحد من انخفاض على صحته النفسية والعقلية والجسمية. ومن بين هذه الاستراتيجيات نجد الشعور بالتماسك النفسي الذي يعتبر مصدر أو مورد للإمداد الصحي وقت الأزمات. ومن هنا تبرز أهمية دراسة علاقة الاحتراق النفسي بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين وهو موضوع دراستنا الحالية.

## 2 . الاشكالية:

تعد مهنة التمريض من المهن الاجتماعية النبيلة والسامية التي تتميز بالطابع الإنساني حيث يكون العامل فيها مصدرا لتقديم الرعاية والمساندة الاجتماعية فضلا عن العناية بالمريض وتقديم العلاج الصحي والمساعدة النفسية المتمثلة في الإحساس بمعاناة المريض والتخفيف من

آلامه بظمأنته ومعاملته برفق ولين، وهذا يتطلب جهدا جسميا وانفعاليا دائمين، لكن مع كثرة المواقف المفاجئة التي يتعرض لها الممرضون والضغط المهني والنفسي المستمر لفترات طويلة إضافة إلى الشعور الدائم بالمسؤولية اتجاه المرضى للتخفيف من حدة معاناتهم مهما كانت الظروف الضاغطة، كل ذلك العمل المكثف الذي يفوق طاقة الانسان قد يتسبب في الشعور بالاحترق النفسي الذي يعتبر حالة من الاجهاد العاطفي والعقلي والجسدي، فيقلل من القدرة على أداء المهام المطلوبة مثلما عرفته ماسلاش (maslach) أنه فقدان الاهتمام بالأشخاص الموجودين في محيط العمل، حيث يحس الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي مما يجعله يفقد الإحساس بالإنجاز ويفقد بذلك تعاطفه نحو العاملين. كما يعد الاحتراق النفسي خبرة انفعالية فردية سلبية تقود إلى عملية مزمنة يتم تجربتها كاستنزاف الجهد على المستوى البدني والانفعالي والمعرفي (أسامة، 2007، 143).

وبما أن موضوع الاحتراق النفسي من القضايا الحديثة نسبيًا فقد شغل المهتمين بمجال الصحة النفسية. حيث تناوله العديد من الباحثين منذ أوائل التسعينات في شتى المجالات، وفي مجال الصحة خاصة فقد نال اهتمامهم طاقم التمريض الذي يعد في الواجهة كون أفرادها يتعرضون إلى ضغط كبير في عملهم مع المرضى في المستشفيات وخاصة أمام الحالات الخطيرة أين يشعرون بالعجز على تغيير الوضع مثلما أشارت إليه دراسة آية الله عبدو سليمان في البيئة المصرية التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متطلبات العمل والاحترق النفسي ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين تنظيم الانفعال والمساندة الاجتماعية والاحترق النفسي، ووجود دور معدل لتنظيم الانفعال والمساندة الاجتماعية في العلاقة بين متطلبات العمل والاحترق النفسي. (آية الله، 2022، 540)

كما أنه في الآونة الأخيرة تحول مسار البحث من دراسة تأثير الضغوط على الصحة إلى الاهتمام بالعوامل التي تعزز قدرة الفرد على المقاومة والتصدي للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية للفرد، والتي أطلق عليها أنتونوفسكي تسمية موارد المقاومة المعممة التي يقصد بها العوامل التي تقلل من آثار عوامل الخطر على الصحة وتساعد على التكيف مع الاحداث الضاغطة مثل الشعور بالتماسك النفسي حيث يعرفه أنتونوفسكي أنه شعور عام لدى الفرد بقدرته على إدارة الاحداث التي يمر بها بكفاءة والتنبؤ بنتائجها. (Antonovsky A, 2002, 127.) وهو متكون من ثلاث مكونات مرتبطة فيما بينها وتتمثل

في الشعور بالوضوح والفهم وهو مهارة الفرد في التمكن من تمثل المثيرات غير المعروفة وفهم الأحداث في حياته. والمكون الثاني هو الشعور بالإدارة والتحكم أي أن الفرد لديه قناعات بأن الصعوبات قابلة للحل، أما المكون الأخير فهو الشعور بالمعنى، والذي يصف المقدر الذي يشعر فيه الفرد انفعاليا بأن الحياة ذات معنى وأن المشكلات التي يواجهها تستحق أن يسخر من أجلها الطاقة والجهد (الجيلي، 2021، 29)، وهذا ما أدى بنا إلى طرح التساؤلات التالية:

- 1- هل يعاني المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة من الاحتراق النفسي؟
- 2- هل يتميز المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة بالشعور بالتماسك النفسي؟
- 3- هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والشعور بالتماسك النفسي لدى المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة؟

### 3. الفرضيات:

- 1- يعاني المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة من الاحتراق النفسي
- 2- يتميز المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة بالشعور بالتماسك النفسي.
- 3- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والشعور بالتماسك النفسي لدى المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة.

### 4. أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي للتعرف على:

- مستوى الاحتراق النفسي لدى المرضى بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة.
- مستوى الشعور بالتماسك النفسي لدى المرضى بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة.
- العلاقة بين الاحتراق النفسي والشعور بالتماسك النفسي لدى المرضى بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة.

### 5. أهمية البحث:

- تزويد المكتبة المحلية والعربية بمعلومات حديثة نسبيا عن متغير الشعور بالتماسك النفسي.
- ندرة الدراسات العربية (في حدود علم الباحثة) التي تناولت مفهوم الشعور بالتماسك

النفسي وعلاقته بالاحترق النفسي.

■ شريحة البحث من الشرائح المهمة في جميع المجتمعات الحديثة التي يجب الاهتمام بدراسة حالتها النفسية لتحسين جودة الحياة لديها.

## 6. مصطلحات الدراسة:

### 1.6. تعريف الاحترق النفسي:

- الإحترق النفسي اصطلاحا: هو حالة متقدمة من الاجهاد النفسي تتميز بالإرهاق الجسدي والعاطفي نتيجة التعرض المستمر لضغط شديد الحدة أي أن الاحترق هو رد فعل نتيجة الاجهاد المزمّن الذي يتسبب في حدوثه الشخص (أسامة، 2000، 143).

- الإحترق النفسي إجرائيا: هو مستوى شعور الممرض بالإرهاك الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنتاج أثناء تأدية مهامه بالمؤسسة الاستشفائية العمومية والذي سوف يتم قياسه من خلال الدرجات التي يتحصل عليها الممرض على مقياس ماسلاش للاحترق النفسي.

### 2.6. تعريف الشعور بالتماسك النفسي:

- الشعور بالتماسك النفسي اصطلاحا: يعرفه أنتونوفسكي أنه قدرة الفرد على استيعاب ضغوطات الحياة ومن ثمة مواجهتها بصورة فاعلة من خلال الموارد النفسية مما يؤدي إلى التوافق والحفاظ على الصحة ويتكون من ثلاثة أبعاد أساسية وهي:

- مشاعر الوضوح وتعني توقعات الفرد أو مهاراته في التمكن من تمثل المثبرات أو المنبهات غير المعروفة له كمعلومات منظمة، وهي النمط المعرفي من الاعتقاد بإمكانية التنبؤ بالأمر.
- مشاعر الطوعية أو الإرادة وهي المقدار الذي يدرك فيه الفرد أنه يمتلك الاحتياطات والموارد الملائمة لمواجهة المتطلبات.

● مشاعر المعنى وهو مدى شعور الفرد انفعاليا بأن الحياة لها معنى وتستحق تسخير الطاقة

من أجلها ويجب عليه الالتزام بما كونهما تحديات إيجابية (Antonovsky, 2002, 139)

- الشعور بالتماسك النفسي إجرائيا: هو مقدار الشعور بالتماسك النفسي بأبعاده الثلاثة والذي يتحصل عليه الممرض على مقياس أنتونوفسكي للشعور بالتماسك النفسي ذو 13 بند.

### 3.6. تعريف الممرض:

- الممرض اصطلاحا: هو الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية

للأفراد لإصحاح حياتهم ومنع حدوث الامراض، والعناية بهم وكذلك القيام على راحة المريض وتمريضه أثناء فترة مرضه (المنجد، 2007، 757).

- الممرض اجرائيا: هو شخص مؤهل لتقديم الرعاية الصحية للمرضى وذلك ضمن صلاحيات عمله في المؤسسة الاستشفائية العامة بالجلفة، وقد تلقى تكوين في مدرسة الشبه طبي لفترة لا تقل عن ثلاثة سنوات.

## 7. منهج البحث:

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات متقنة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة، وقد تم اختياره لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة (سيف الدين، 2014، 93).

## 8. الحدود الزمنية والمكانية للدراسة:

1.8. الحدود الزمنية: تم تطبيق الدراسة في مدة زمنية ممتدة من 10 إلى 20 جانفي 2023  
2.8. الحدود المكانية: تم اجراء الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية محاد عبد القادر بالجلفة عبر مختلف المصالح.

## 9. عينة البحث:

تتمثل العينة في الممرضين الذين يزاولون عملهم في المؤسسة الاستشفائية العمومية محاد عبد القادر بالجلفة عبر مختلف المصالح، والذين تتراوح أعمارهم من 21 إلى 53 سنة، موزعين حسب الجدول التالي:

جدول (1) عينة البحث

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	15	41.66%
أنثى	21	58.33%
المجموع	36	100%

## 10. أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة مقياس الاحتراق النفسي لـ ماسلاش، ومقياس الشعور بالتماسك النفسي لـ أنتونوفسكي.

## 1.10 مقياس الاحترق النفسي:

يقيس هذا المقياس مستوى الاحترق النفسي حيث تم الاعتماد على مقياس "ماسلاش" بناء على الدراسات السابقة وقد تمت الإجابة عليه وفقا لتدرج ثلاثي على طريقة ليكرت (موافق، محايد، معارض) وهو موزع على ثلاثة أبعاد أساسية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (2) أبعاد مقياس الاحترق النفسي

أرقام البنود	عدد البنود	البعد
9-8-7-6-5-4-3-2-1	09	الانحماك الانفعالي
15-14-13-12-11-10	06	تبلد المشاعر
22-21-20-19-18-17-16	07	نقص الشعور بالإنجاز
	22	المجموع

## الخصائص السيكومترية:

قامت كلا من الدكتورتان صباح نصراوي وفتيحة بن زروال من جامعة أم البواقي بتكييف مقياس الاحترق النفسي لماسلاش في نسخته المتعلقة بالمهن على البيئة الجزائرية، وقد عرضت النسخة الأصلية على 3 مترجمين (أساتذة جامعيين تخصص لغة إنجليزية، منهم مختصان في الترجمة)، كما عرضت على 3 من الأساتذة مختصين في مجال المقاييس، وفي ضل توجهاتهم أجريت عدة تعديلات في صياغة النسخة المعربة من مقياس الاحترق النفسي، وجريت هذه الأخيرة على عينة قوامها 20 (أساتذة في الأطوار الثلاثة، أستاذ جامعي، أطباء وممرضين) بهدف التأكد من وضوح صياغة البنود ولغتها، وفي ضوء ملاحظاتهم تم التعديل للوصول إلى إخراج النسخة النهائية المعربة من مقياس الاحترق النفسي لماسلاش، ومن أجل تقنينها تم تطبيقها على عينة عنقودية، قوامها 2251 شملت 924: من أساتذة الأطوار الثلاثة (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، و423 من أساتذة التعليم الجامعي، و904 من الأطباء والممرضين، ومن أجل التأكد من صدق وثبات المقياس استعملا عدة معادلات منها التحليل العاملي للبنود ومعادلة جتمان، وفي ضوء ما سبق خلص نتيجة تكييف مقياس الاحترق النفسي على البيئة الجزائرية (نصراوي، بن زروال، 2015، 203)

## 2.10 مقياس الشعور بالتماسك النفسي:

تم تطبيق مقياس الشعور بالتماسك النفسي لانتونوفسكي ذو 13 بند تمت صياغتهم في الاتجاه السالب. ويقابل كل فقرة من فقرات المقياس 07 بدائل للإجابة حسب طريقة ليكارت، وتم توزيع أرقام البنود على الأبعاد حسب الجدول التالي:

جدول (3) أبعاد مقياس الشعور بالتماسك النفسي

أرقام البنود	البعد
2-6-8-9-11	الشعور بالوضوح
3-5-10-13	الشعور بالطوعية
1-4-7-12	الشعور بالمعنى
13	المجموع

البند 11 و 4 بنود موجبة والباقي بنود سالبة.

### الخصائص السيكومترية:

لقد اسفرت إجراءات الدراسة التي قامت بها د. يوسف حدة لقياس مشاعر التماسك النفسي إلى التوصل إلى صورة عربية أولية (لهذا المقياس) وأشارت إجراءات التقنين إلى أن المقياس يتمتع بمؤشرات صدق وثبات مقبولة (يوسف، 2018، 19)

### 11. عرض وتحليل النتائج:

#### 1.11. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

"يتميز المرضى بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة بمستوى من الاحتراق النفسي"

جدول (4) الدراسة الإحصائية للفرضية الأولى

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الأبعاد
0.75	2.22	الانهاك الانفعالي
0.49	1.86	تبلد المشاعر
0.41	1.39	نقص الشعور بالإنجاز

من خلال الجدول رقم 01 نلاحظ أن المتوسط الحسابي لبعد الانهاك الانفعالي على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي قدر بـ 2.22 وهو مستوى متوسط مقارنة مع معيار المقياس. (المستوى المتوسط 1.67 – 2.32). كما قدر المتوسط الحسابي لتبلد المشاعر بـ 1.86 وهو أيضا مستوى متوسط مقارنة مع معيار المقياس. أما بعد نقص الشعور بالإنجاز فكانت قيمة متوسطة الحسابي 1.39 وهو مستوى منخفض مقارنة مع معيار المقياس (1 – 1.66).

وبهذا تتحقق الفرضية الأولى أي يتميز المرضى في المؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة بمستوى متوسط من الاحتراق النفسي. وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات السابقة منها دراسة سيلاست كاغازو التي هدفت إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي وأسبابه لدى العاملين في الصحة النفسية (أطباء وممرضين). حيث أسفرت على أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الانهك الانفعالي وكذا تبدل المشاعر (Cagnazzo, 2021, 7). كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كاباسا وآخرون حيث وجدت أن 16.25% من أفراد العينة لديهم احتراق نفسي متوسط و4.07% منهم لديهم مستوى منخفض من الاحتراق النفسي (kapasa and all, 2021, 526). إلا أن الدراسة الحالية تباينت مع دراسة بن درف التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي لدى المرضى. حيث توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة (بن درف، 2022، 196)، وكذلك الأمر بالنسبة لدراسة روميوالد وآخرون التي وجدت نسبة 65.22% من أفراد العينة لديهم احتراق نفسي مرتفع (Romuald and all, 2021, 5369)، وكذا دراسة بريشي التي هدفت إلى التعرف على مدى شيوع وخطورة الاحتراق النفسي لدى المرضى، وأسفرت النتائج على أن 47.2% منهم يعانون من الانهك الانفعالي المرتفع و24.5% لديهم تبدل المشاعر مرتفع و8.36% لديهم نقص الشعور بالإنجاز مرتفع (Berichi, 2021, 107).

## 2.11. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

"يتميز المرضى العاملون بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة بمستوى من الشعور بالتماسك النفسي"

جدول (5) الدراسة الإحصائية للفرضية الثانية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	مستوى الدلالة	مستوى الدلالة المعنوية	T	
1.14	4.53	4	0.05	0.008	2.79	الشعور بالتماسك النفسي

من خلال الدراسة الإحصائية المتمثلة في الجدول (5) نلاحظ أن المتوسط الحسابي الذي تحصل عليه المرضى وفق مقياس الشعور بالتماسك النفسي ل أنتونوفسكي مرتفع.

حيث اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة رعد المطيري بعنوان الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين الصحيين بوحدات العزل في مدينة جدة أثناء جائحة كورونا التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الشعور بالتماسك النفسي لدى عينة الدراسة (رعد، 2021، 506). وكذا مع دراسة شموك وآخرون بعنوان الشعور بالتماسك والدعم الاجتماعي والتدين كموارد للعاملين الصحيين أثناء جائحة كوفيد، فأسفرت نتائجها على أن المستوى المرتفع للشعور بالتماسك النفسي يرتبط بمستوى منخفض من القلق والاكتئاب لدى أفراد العينة (Schmuck and all, 2021, 19). كما اتفقت مع دراسة جينيو وآخرون التي هدفت إلى توضيح دور الشعور بالتماسك النفسي في التخفيف من الآلام النفسية الاجتماعية لجائحة كوفيد 19 وتوصلت النتائج إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عالي من الشعور بالتماسك النفسي هم أقل عرضة للإصابة باضطرابات القلق العام والاكتئاب الحاد (Genereux and all, 2020, 24). إلى أن الدراسة الحالية اختلفت مع دراسة برجر وآخرون التي هدفت إلى التعرف على جودة الحياة في العمل والشعور بالتماسك النفسي لدى العاملين في الرعاية الصحية في مصلحة العناية المركزة حيث توصلت إلى وجود مستوى منخفض من الشعور بالتماسك النفسي لدى أفراد العينة (Berger and all, 2022, 200).

### 3.11. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

"لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاحتراق النفسي والشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالجلفة"

جدول (6) الدراسة الإحصائية للفرضية الثالثة

الشعور بالتماسك النفسي		
0,123	معامل الارتباط بيرسون	الاحتراق النفسي
0,475	مستوى الدلالة المعنوية	
36	العينة	

يوضح الجدول رقم 03 أن معامل الارتباط بيرسون بين الشعور بالتماسك النفسي والاحتراق النفسي لدى أفراد العينة غير دال احصائيا وهذا ما ينفي الفرضية الثالثة أي أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين لدى أفراد العينة. وهذا ما يتناسب مع دراسات بعض الباحثين التي توصلت إلى وجود نتائج متناقضة في علاقة مشاعر التماسك

النفسي بالسلوك الصحي ومواجهة الضغط وتمثل المرض والمحيط الاجتماعي وأن العلاقة التي افترضها أنتونوفسكي بين الصحة الجسدية والنفسية ومشاعر التماسك مشكوك بها (يوسفي، 2017، 63)، وهذه المسألة تحتاج إلى دراسات أخرى بأدوات قياس مناسبة تشمل عينات مختلفة ومثلة للمجتمع. كما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة غونزالاز وآخرون التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالتماسك النفسي والضغط المهني والرفاهية النفسية المدركة لدى العاملين في الصحة حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من الضغط، الاكتئاب، الاحتراق النفسي، اضطراب ما بعد الصدمة والشعور بالتماسك النفسي (Gonzalez et al, 2022, 1347). وكذا دراسة شافر وآخرون التي هدفت إلى البحث على المدى الطويل في العلاقة بين الشعور بالتماسك النفسي والأعراض المرضية النفسية وأثر كوفيد 19 كمتغير وسيط، حيث تمثلت النتائج في ارتباط الدرجة العالية من الشعور بالتماسك النفسي بتناقص حدة الأعراض النفسية المرضية )

وبناء على ما سبق نجد أنه بالرغم من وجود مستوى مرتفع من الشعور بالتماسك النفسي لدى الممرضين إلا أن نسبة الاحتراق النفسي لديهم متوسطة إلى منخفضة نوعا ما، وهذا قد يعزى إلى أن الشعور بالإرهاك الانفعالي وتبلد المشاعر لديهم قد يكون خاص بالبيئة المهنية فقط، كون الضواغط تنحصر في المنبهات والمثيرات الخاصة بمهنة التمريض والتي لا يمكن التعرف عليها دائما إلا من خلال تأثيراتها، كما لا يمكن التنبؤ بها. لكنها تتطلب تصرفا غير آلي وغير مباشر ومستهلك للطاقة. حيث يرى أنتونوفسكي أن المهمة المركزية للعضوية هي مواجهة حالات التوتر فإذا ما أمكنت هذه المواجهة فسوف يكون لذلك تأثيرا محافظا على الصحة النفسية أو منميا لها، وإذا ما أخفقت المواجهة ينشأ حينئذ الضغط النفسي وعواقبه كالاحتراق النفسي. وبما أن مواجهة هذا الضغط لا يمكن أن تنجح دائما فتعتبر نتائجه وتأثيراته ظاهرا منتشرة بين الأفراد، وهنا ليست لها تأثيرات وعواقب سلبية بالضرورة، فقد يكون له تأثيرا حياديا للصحة وذلك في حالة وجود مسببات المرض أو انخفاض الموارد الصحية (يوسفي، 2017، 65). ومشاعر التماسك النفسي حسب أنتونوفسكي تمكن الفرد من تقييم غالبية المثيرات على أنها حيادية وتساعد على تقييم الحدث الضاغط إذا ما كان مهددا أو ملائما له، وهنا ثقته الأساسية بأن مواجهة الضغط ستتم بصفة طبيعية تحميه.

## 12. خاتمة:

في ظل ما يواجهه العاملون في مجال الصحة وخاصة المرضى كونهم معرضون بالدرجة الأولى للضغوطات النفسية والمهنية في مختلف الوحدات الصحية، وهذا ما يؤثر على ظروف العمل الانفعالية كإحساس بالإحناك الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي، كل ذلك يلزمنا كأخصائيين في مجال الصحة النفسية بتكثيف الدراسات القائمة على نموذج المنشأ الصحي باعتباره بعدا هاما يبحث في العوامل التي تسمح للفرد بتمتع بالشعور بالتماسك النفسي كاستراتيجية لمواجهة الضغوطات النفسية، فيساهم في فهم وضبط الاحداث والمواقف الخارجية والداخلية بعقلانية بهدف تحقيق جودة الحياة لدى المرضى، والعاملين في القطاع الصحي عموما.

### 13. الاقتراحات:

- عمل دورات ارشادية للمرضين خاصة بالتماسك النفسي وتطوير البيئة النفسية لتنمية الوعي الجماعي بالاهتمام بالجوانب الإيجابية في العمل وكيفية التعايش مع ضغوط العمل وتحقيق الرضا المهني.
- تقديم الدعم النفسي للممارسين الصحيين لتعزيز الجهود المبذولة خلال أداء المهام.
- ضرورة وجود لقاءات دورية بين إدارة المستشفى وطاقة التمريض لحل مشاكلهم والتخفيف من عبء العمل.
- إجراء بحوث أخرى في مجال الاحتراق النفسي لدى عمال الصحة للتعرف عن مسبباته في بيئة العمل.
- إجراء بحوث تشمل عينات ممثلة لمجتمع البحث وفي مختلف المؤسسات الاستشفائية عبر ولايات الوطن، وخاصة لدراسة الشعور بالتماسك النفسي بهدف إنشاء مقاييس نفسية جديدة ذات معايير خاصة بالمجتمع الجزائري.

### 14. المراجع:

1. أسامة كامل راتب (2007). علم النفس الرياضي، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة.
2. اية الله عبدو سليمان احمد سليمان (2022). دور تنظيم الانفعال والمساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين متطلبات العمل والاحتراق النفسي لدى المرضى. دراسات عربية دورية علمية سيكولوجية، المجلد 20. العدد 4.
3. بن درف سماعيل (2019). علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى المرضى بمؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم، دراسات نفسية وتربوية، مجلد 12، العدد 3.

4. الجبيلي محمد بن عبد الله (2020). تنظيم الانفعال وعلاقته بالشعور بالتماسك لدى طلبة المرحلة الثانوية، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المجلد 5، العدد 19.
5. رعد فهد المطيري (2021) الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممارسين الصحيين بوحداث العزل في مدينة جدة اثناء جائحة كورونا، مجلة القلم علمية دورية محكمة، مجلد 8، العدد 28.
6. سيف الدين فهد. (2014) مناهج البحث العلمي في الإدارة 1، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة.
7. قاموس المنجد في اللغة العربية والاعلام، ط 42، دار المشرق، لبنان.
8. نصرأوي.ص بن زروال. ف. (2016) تكييف مقياس ماسلاش للاحترق النفسي على البيئة الجزائرية، رسالة دكتوراه الطور الثالث في العلوم الاجتماعية جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي.
9. يوسفى حدة. (2017) الشعور بالتماسك النفسي كمورد صحي للوقاية من الضغوط النفسية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، العدد 21.
10. يوسفى حدة. (2018) مشاعر التماسك النفسي كمفهوم وجداني جديد: قياس المفهوم، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 9، العدد 2 خاص (الجزء الأول).
11. Antonovsky. A (2002). Unravelling the mystery of health how people manage stress and stay well. In: David F. M. (Ed). The health psychology reader, London: SAGE publication.
12. Berger et al.; (2022). Health promoting quality of life at work during the covid19 pandemic: A12 months longitudinal study on the work-related sense of coherence in Acute Care health care professionals, J.Environ.res.public health, 19(10)
13. Berichi Abdelwahab et al.; (2021). Prévalence et facteurs de risque du burnout chez le corps infirmier, cas du CHPde Nador.Revue française d'économie et de gestion. Volume 2 numéro 9 Oujda. Maroc.
14. Cognazzo.S et al.; (2021) Clinical research and burn-out syndrome in Italy – only a physicians' affair, BMC 22 :205, 1 7
15. Généreux. M et al.; (2022). Renforcer les capacités d'adaptation des individus et des communautés en contexte de pandémie : Le rôle du sentiment de cohérence, L'union internationale de la santé et de l'éducation pour la santé (UIPES) et le réseau francophone international pour la promotion de la santé (REFIPS). researchgate.net /publication /346696414.
16. Gonzalez.P et al.; (2022) sense of coherence and work stress or well-being in care professionals: a systemic review. Healthcare, 10(7).
17. Kapasa et al.; (2021). Evaluation du burn-out chez les professionnels de santé des unités de veille sanitaire covid19 au Maroc, Archives des maladies professionnelles et de l'environnement, volume82, ISUE.5.
18. Romuald et al.; (2021). Etude du burnout chez le personnel soignant médicale et infirmier de l'unité covid19 de l'hôpital du Mali, bibliosante.ml /handle/123456789/5369
19. Shafer et al.; (2022). The long-term buffering effect of sense of coherence on psychological symptoms during the first year of covid19 pandemic, Journal of psychiatric research.
20. Shmuck et al.; (2021) Sense of coherence, social support and religiosity as resources for medical personal during the covid19 pandemic, University medicine -prozone, 16(7) e 0255211.