مجلة جامعة الملك سعود، م ١٠، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية (١)، ص ص ١١٣ - ١٦٥ (١٤١٨هـ/ ١٩٩٨م).

الإنهاك النفسي لدى عينة من العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بمدينة الرياض وعلاقته ببعض المتغيرات

السيد إبراهيم السمادوني* وفهد بن عبدالله الربيعة**

** أستاذ مشارك و** أستاذ مساعد*

قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية

ملخص البحث. تستهدف الدراسة الحالية دراسة الإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية (التدريس، والتمريض، والطب، ومهنة الأخصائي النفسي، وأيضا العمل الإداري) في ضوء بعض المتغيرات المهنية والديموغرافية (طبيعة المهنة، والجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الخبرة). وقد طبق الباحثان مقياس ماسلاش للإنهاك النفسي بعد أن قاما بتعريبه وإعداده ليناسب البيئة السعودية على عينة قوامها ٣٢٩ فردا من العاملين والعاملات بتلك المهن، وقد أعدا صورتين للمقياس إحداهما للمعلم والأخرى لباقي العاملين بالمهن الأخرى. وبعد إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- إن العاملين في مجال الخدمات الإنسانية يكونون عرضة للعديد من المؤثرات المرتبطة بطبيعة العمل وظروفه والتي تؤدي إلى حالة من الإنهاك النفسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين في مجال الخدمات الإنسانية في درجة تكرار شعورهم بالإنهاك النفسي.
- إن العاملين بمهنتي التدريس والتمريض كانوا أكثر شعورا بالإنهاك النفسي مقارنة بغيرهم من العاملين بالمهن الأخرى.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين والعاملات في مجال الخدمات الإنسانية في درجة الشعور بالإنهاك النفسي.
- تختلف درجة الشعور بالإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية باختلاف العمر.

- إن العاملين المتزوجين من كلا الجنسين كانوا أكثر شعورا بالإنهاك النفسي بمقارنتهم بغير المتزوجين.

- تختلف درجة الشعور بالإنهاك النفسي لدى العاملين باختلاف سنوات الخبرة، وقد كانت فئة المعلمين والأطباء والممرضات والخدمة النفسية من ذوي خبرة ٥-٩ سنوات أكثر شعورا بالإنهاك النفسي بمقارنتهم بالفئات الأخرى.

وقد نوقشت تلك النتائج في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة.

المقدمـــة

إنّ التطور المستمر الذي يشهده العالم اليوم في مختلف الميادين يعكس بوضوح تزايد المسؤوليات أو المهام المطلوبة من الفرد بشكل عام وفي المجال المهني على وجه التحديد، ويعكس كذلك ازديادا مطردا في حجم وعدد المؤسسات التي توفر الخدمات للمواطنين كالتعليم والعلاج والتعامل الإيجابي مع المشكلات النفسية والاجتماعية على اختلاف أنواعها. وتعتمد تلك المؤسسات على مجموعة من المهنيين المتخصصين الذين يفترض فيهم القيام بعملهم بطرق تتسم بالفاعلية والاهتمام [١، ص ٩].

وعلى الرغم من أنّ الغالبية العظمى من المهنيين في المؤسسات الاجتماعية ينظرون إلى أنفسهم على أنّهم يقومون بعمل إنساني، ولديهم الرغبة المطلوبة، إلا أنّ الوقائع الخاصة بالحياة داخل تلك المؤسسات جعلت تلك المهن ضاغطة، نظرا لوجود معوّقات في بيئتها تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة [٢].

وقد تبين من نتائج الدراسات والبحوث أنّ تعرض بعض المهنيين للضغوط عند ممارستهم للمهنة يجعلهم يشعرون بالعجز عن تقديم العمل المطلوب وبالمستوى الذي يتوقعه الآخرون منهم، مما يؤدي إلى تكون مشاعر سلبية نحو أنفسهم ونحو عملهم، ويشعرون دائما بالإرهاق الانفعالي والتعب ونقص في الإنجاز الشخصي، الأمر الذي يؤدي بهم إلى حالة من الإنهاك النفسي [٣ - ٦].

لذا فإنّ أكثر المهنيين عرضة للضغوط النفسية هم أولئك الذين يشغلون وظائف ذات صلة بالجمهور مثل الطب والتمريض والتدريس والصحة العقلية والنفسية والمحاماة والشرطة والعاملين في الحقوق المدنية والمحاكم الشرعية وغيرها من المهن. كما أنّ معظم المهنيين الأكثر التزاما في عملهم وإخلاصا له يكونون أكثر عرضة للإنهاك النفسي من

غيرهم . ولظروف خارجة عن إرادتهم، قد يضعف أداؤهم ويقل عطاؤهم .

وقد حظي موضوع ضغوط العمل job stress باهتمام متزايد من الباحثين خلال العقود الثلاثة الماضية، ويرجع هذا الاهتمام إلى ما تتركه الضغوط النفسية من آثار سلبية على سلوك المهنيين وموقفهم تجاه عملهم ومؤسساتهم، فتبدأ الضغوط النفسية بحالة من الإحباط ثم يصحبها حالة من القلق، فالإرهاق الانفعالي منتهيا بحالة من الإنهاك النفسي [٧؛ ٨، ص ص ٢١-٢٢].

وقد أشارت نتائج دراسات كثيرة إلى أنّ الضغوط النفسية في محيط العمل - ضغوط العمل - ناتجة من إحساس المهنيين بعدم التقدير والاغتراب وعدم وضوح أهداف العمل ومسؤولياته . كما أن تكرار التعرض لضغوط العمل يجعلهم يشعرون بحالة من الإنهاك النفسي والرغبة في تغيير ذلك العمل [٦، ص ٢٦؛ ٩، ص ص ٣١-٣٤].

إن طبيعة العمل الذي يقوم به المهني الذي يعمل في قطاع الخدمات الإنسانية تجعله يقضي معظم الوقت مع عملائه، ويكون على اتصال مباشر ومستمر معهم بهدف تقديم المساعدة لهم، وقضاء حاجاتهم، بغض النظر عن الضغوط التي يتعرض لها في سبيل تحقيق تلك الرغبة . وكان نتيجة استمرار شعوره بالإنهاك النفسي تدني مستوى أدائه وعطائه، وعدم قدرته على السيطرة على انفعالاته وإصابته بكثير من الاضطرابات السيكوسوماتية .

وسوف يستعرض الباحثان الآراء المختلفة حول مفهوم الإنهاك النفسي ومصادره - مسبباته - من خلال النماذج المفسرة له وآثاره السلبية .

تعريف الإنهاك النفسي وطبيعته

باستعراض التراث السيكولوجي للضغوط النفسية وما يتبعها من آثار سلبية على الأفراد يتبين لنا أنّ مصطلح الإنهاك النفسي قد ظهر في السبعينات من هذا القرن، وكان الفضل في ظهور هذا المصطلح لفرويدنبرجر Freudenberger [١٠، ص١٥٩] في نيويورك لكي يعبر به عن حالة الإرهاق (الإجهاد) البدني والانفعالي الناشئة من ظروف العمل . كما استخدمته ماسلاش وباينز Maslach & Pines [١١] في كاليفورنيا عندما حاولتا التعرف على الآثار المترتبة على استمرار التعرض للضغوط النفسية في مختلف المهن . ثم أصبحت

دراسة الإنهاك النفسي أكثر شيوعا في الثمانينات، ووردت لهذا المصطلح مجموعة من المفاهيم النفسية واستخدمها العديد من الباحثين ليعبروا عنه بأنّه نتيجة للضغط المزمن في مجال العمل الاجتماعي.

والإنهاك النفسي كما تعرفه ماسلاش Maslach [١٢، ص٦٥]: «حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السلبية كالتوتر وعدم الاستقرار والميل للعزلة والاتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء.» كما تشير ميري Merey [١٣] إلى الإنهاك بأنّه «حالة نفسية تصاحب الفرد نتيجة تفاعله مع المواقف البيئية الضاغطة والأفراد في التعامل معهم، وتؤدي به إلى استنفاد الطاقة الانفعالية والقدرة الجسمية.»

ويتفق فورني Forney وزملاؤه [١٤، ص٤٣٦] مع ميري في تعريفها للإنهاك النفسي، حيث أشاروا إليه بأنّه «الحالة التي يصل إليها الفرد بعد أن يستنفد كل السبل الممكنة في التعامل مع المطالب الزائدة على قدراته وإمكاناته. وفي هذه الحالة يشعر المهني بحالة من التعب ويكون مستهلكا تماما انفعاليا وجسميا وسلوكيا وعقليا.» ويشير كل من كارجر Karger [١٥] وفرايزن Friesenوزملاؤه [١٦] إلى الإنهاك النفسي على أنّه مشكلة يعاني منها العاملون في قطاع الخدمات الإنسانية، والتي تحدث نتيجة تعرضهم للضغوط في بيئة العمل، وقلق خفي يظهر في أعراضه السلبية المتمثلة في الاضطرابات الجسمية مثل تقلصات المعدة، فقدان الشهية، رعشة في اليدين والعينين، أمراض قلبية، أو اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق وفقدان الثقة بالنفس، واضطرابات معرفية كاضطراب في التفكير والتدهور في الأداء، أو اضطرابات سلوكية كالتغيب عن العمل وإهماله، وتدهور في العلاقات الاجتماعية، وغير ذلك من الاضطرابات.

وقد وصف فرويدنبرجر الشخص المنهك نفسيا بأنّه شخص أكثر تصلبا، ساخر من كل شيء، ولديه درجة عالية من الاتكالية، ويقع في كثير من أخطاء العمل. كما أنّه يعاني من الأرق واضطرابات النوم وفقدان الشهية [١٠، ص ١٦١].

لذا فإنّ الإنهاك النفسي هو إرهاق يُبْتَلى به المهني بسبب ضغط العمل المزمن والذي يتصف بالاستنزاف البدني والانفعالي والاتجاهي. وقد حددته ماسلاش وجاكسون Maslach & Jackson [٤] بأنّه زملة أعراض تظهر لدى بعض الأفراد الذين يعملون مع الناس في علاقاتهم بالآخرين تتمثل في الإرهاق الانفعالي emotional exhaustion، وتبلد المشاعر

depersonalization، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي lack of personal accomplishment أو ما يسمى بفقد معنى الكفاءة الذاتية للعمل .

ويتضح لنا مما سبق وجود اتفاق بين الباحثين على أن الإنهاك النفسي حالة يصل إليها المهني بعد أن استنفد كل السبل والطاقات الممكنة للتعامل مع مطالب العمل الزائدة التي تفوق قدراته ، وتجعله يشعر بالإجهاد والتعب والشعور ببعض الاضطرابات الجسمية والنفسية وعدم الكفاءة في الأداء .

مصادر الإنهاك النفسي

اهتم كثير من الباحثين بدراسة العلاقة بين الإنهاك النفسي للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية وضغوط العمل وعدم الرضا الوظيفي . وحاول البعض منهم التعرف على المصادر الأساسية للإنهاك النفسي معتمدين على العلاقة الإيجابية بين تلك الظاهرة وضغوط العمل . ونتيجة قناعتهم بتلك العلاقة ، قاموا بتصنيف المداخل النظرية للإنهاك النفسي وفقا لطبيعة المصدر الضاغط وآثاره السلبية على المهني والعمل ذاته . فنجد على سبيل المثال أنّ جبسون Gibson وزملاءه - نقلا عن العبد القادر والمير [١٧ ، ص ٣١٩] - طوروا نموذجا يوضح العلاقة بين الضغوط المهنية وآثارها وتأثير الصفات الشخصية للمهني على تلك العلاقة . ويشتمل النموذج على مصدرين أساسيين من المصادر الضاغطة :

أولا : ضغوط تتعلق بطبيعة العمل وبيئة ودور العاملين بها ومن بينها :

١) ضغوط تتعلق ببيئة العمل المادية : وتشمل عوامل مثل الضوضاء والحرارة وتلوث الهواء وغيرها .

٢) ضغوط مهنية : وتتمثل في صراع الدور وغموضه والعبء الزائد في العمل وطبيعة المهنة .

٣) ضغوط اجتماعية : تتمثل في ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل والمرؤوسين والمدير .

٤) ضغوط تنظيمية : تتمثل في ضعف تصميم الهيكل التنظيمي ، وعدم وجود سياسات محددة .

ثانيا : ضغوط ترتبط بالخصائص الشخصية متمثلة في الصفات الذهنية والوجدانية

والجسمية وأيضا الديموغرافية التي تؤثر على تفاعل الفرد مع مصادر ضغوط العمل .

كما استخلص جينز وجيرماير Gaines & Jermier [١٨ ، ص ٥٨٢] نموذجا للإنهاك النفسي يشيران فيه إلى أنّ الضغوط الناشئة عن أعباء العمل تؤدي بالفرد إلى استنفاد طاقته حيث يحاول الفرد التكيف لإعادة توازنه مما يؤدي به إلى تبلّد المشاعر ونقص شعوره بالإنجاز الشخصي .

ويشير هاريسون Harrison وزملاؤه [١٩ ، ص ٣٣] في نموذجهم الذي اهتم بالتفاعل بين خصائص الفرد وخصائص بيئة العمل في إحداث الضغوط ، والذي يعرف بنموذج الشخص-البيئة person- environment model ، إلى أنّ الضغوط النفسية تنشأ من عدم التوافق بين الشخص ومهنته . وبذلك تكون الضغوط تجربة ذاتية تُحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد ، وتنتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة التي يعمل بها الفرد أو عن عوامل داخلية لدى الفرد نفسه [٢٠ ، ص ١٨٠] .

وقد طوّر السمادوني [٢] نموذجا للإنهاك النفسي لمعلّم التربية الخاصة يشتمل على المصادر الضاغطة لتلك المهنة والمؤدية للشعور بالإنهاك النفسي ، إضافة إلى الآثار السلبية المترتبة على تعرض المعلمين لتلك الضغوط عند مزاولتهم لعملهم . وقد صنف تلك المصادر إلى فئتين أساسيتين :

الأولى : مصادر مهنية (مؤسسية) ضاغطة ، وتتمثل في صراع الدور وغموضه وعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار ، والإعداد غير الجيد للمعلم الذي لا يلائم طبيعة المهنة ، والضغط الناشئ من الطلاب أنفسهم ، وخصائصهم ، والضغوط الناشئة من إدارة المدرسة ، والنقص في المساندة الاجتماعية ، سواء من المدير أو الزملاء أو المشرفين .

الثانية : مصادر فردية (شخصية) تتمثل في عدم الرضا عن العمل وعدم الرضا عن الحياة ، إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في السن والمؤهل الدراسي للمعلم والجنس وسنوات الخبرة .

كما استعرض إيستبرج Eastburg وزملاؤه [٢١] عددا متنوعا من مصادر الضغط لمهنة التمريض والتي تؤدي إلى الإنهاك النفسي من بينها الإجهاد الجسمي physical strain ، والأخطاء التي تتعرض لها الممرضة ، والمشكلات السلوكية لدى بعض المرضى ، وموت بعض المرضى ، والعبء الوظيفي الزائد لتلك المهنة .

ولقد اهتم باحثون بتحليل تلك المصادر الضاغطة المسببة للإنهاك، والتي أشرنا إليها في النماذج السابقة،[١] فركز البعض منهم على المصدر الضاغط الذي يكمن في متطلبات العمل ذاته ودرجة تأثيره في استثارة استجابات الضبط والتوجيه من قبل العاملين [٢٢، ص ٣٧١]، بينما ركز البعض الآخر على دور كل من ظروف بيئة العمل والعوامل الشخصية للفرد في إحداث ردود أفعال وقتية أو مزمنة، وهذا يتوقف على إدراكه للأحداث الضاغطة في بيئة العمل [٢٣، ص ١٦٩].

وقد أشارت كيربو - Curbow نقلا عن عيسى [٢٤] - إلى أنّ اختلاف الباحثين لم يقتصر على تحديد مصدر الضغوط أو عوامل نشأتها، وإنّما امتد ليشمل تحديد المصطلح ذاته، والتعرف على تبعاته المتمثلة في الإنهاك النفسي. وإنّ النظريات والبحوث التي تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة الجسمية قد توصلت إلى أنّ الأمر لا يتعلق بمفهوم واحد أو كيان مستقل، وإنّما بمجموعة من المفاهيم والعمليات التي تتبدّى في مظاهر متعددة تنشأ من خلال ما تتركه عوامل نفسية واجتماعية على مستوى العلاقات بين الأفراد والجماعات والمنظمات بل والمجتمعات من أثر في الوظائف النفسية والفسيولوجية للفرد.

مشكلة الدراسة

اختلف الباحثون الذين اهتموا بدراسة الإنهاك النفسي حول الدور الذي تلعبه طبيعة العمل الذي يقوم به المهني في قطاع الخدمات الإنسانية في الشعور بالضغوط النفسية والتي تنتهي بحالة من الإنهاك النفسي. وكان سبب هذا الاختلاف أن البعض منهم يرى أن المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية، على الرغم من أنه يقضي معظم الوقت مع عملائه، وعلى اتصال مباشر ومستمر معهم بهدف تقديم المساعدة لهم، إلا أنه يشعر بالرضا الذاتي عما يقوم به من جهد [٢٥ - ٢٦]. بينما يرى البعض الآخر من الباحثين أن المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية يقدم المساعدة بغض النظر عن الضغوط التي يتعرض لها في سبيل تحقيق تلك الرغبة، ولكن تكرار تعرضه لضغوط العمل يؤثر على أدائه ويستنفد كل طاقاته ويصاب ببعض الاضطرابات الجسمية كاضطرابات النوم والاضطرابات المعدية والأمراض القلبية وغيرها. كما يكون لديه شعور متدن في قدرته

١ توجد نماذج أخرى للإنهاك النفسي توضح مصادره وأبعاده وتبعاته.

على الإنجاز [٢؛ ٦؛ ٢٧].

وقد أبرزت نتائج بعض الدراسات مجموعة من العوامل المهنية والشخصية تكون سببا في الإنهاك النفسي لدى العاملين المشتغلين في قطاع الخدمات الإنسانية، إلا أن الغالبية العظمى من تلك الدراسات ركزت اهتماماتها على مهنة واحدة دون الاهتمام بالمهن الأخرى أو المقارنة بينهم في تأثيرها على الشعور بالإنهاك النفسي. فعلى سبيل المثال، توصل شواب Schwab وزملاؤه [٢٨] إلى أن العوامل المتعلقة بظروف العمل بالتدريس والخصائص الشخصية للمعلم إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية كالعمر والجنس والحالة الاجتماعية، جميعها تكون عوامل مسببة للإنهاك النفسي للمعلم. ويرى السمادوني [٢] أيضا أن صراع الدور وغموضه وعبء العمل وعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار ونقص المساندة الاجتماعية إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية تعتبر مصادر للإنهاك النفسي للمعلم الذي يعمل في مجال التربية الخاصة.

وقد توصل لافندرو Lavendro [٢٩] إلى أن هناك أسبابا مهنية تتجسد في ظروف العمل المادية والعبء الوظيفي وعدم وجود فرص لمراكز قيادية جميعها تجعل الممرضة تشعر بالإنهاك النفسي. كما أشار الربيعة Al-Rabiah [٣٠] إلى أن المتغيرات المهنية والخصائص الشخصية والديموغرافية المتمثلة في مستوى التعليم والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة تكون عوامل مسهمة في الشعور بالإنهاك النفسي للمرشد.

وعلى الرغم من أن بعض الدراسات حاولت التعرف على التباين في درجة الإنهاك النفسي للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية وفقا للمتغيرات الديموغرافية، إلا أن نتائج تلك الدراسات كانت غير متسقة مع بعضها، فقد أشار البعض منها إلى وجود فروق دالة في الإنهاك النفسي وفقا لمتغير الجنس والعمر والحالة الاجتماعية [٤؛ ٣١ - ٣٣]، بينما أشار البعض الآخر منها إلى أن تلك المتغيرات لا تكشف عن وجود فروق في شعور المهنيين بالإنهاك النفسي [٢٧؛ ٣٤].

وبناءً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

١) هل تختلف درجة شعور المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار باختلاف طبيعة العمل الذي يقوم به؟

٢) هل تختلف درجة شعور المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك

النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار باختلاف الجنس؟

٣) هل تختلف درجة شعور المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار باختلاف العمر؟

٤) هل تختلف درجة شعور المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار باختلاف الحالة الاجتماعية؟

٥) هل تختلف درجة شعور المهني الذي يعمل في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار باختلاف سنوات الخبرة؟

أهداف الدراسة وأهميتها

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الفروق في درجة شعور المهنيين العاملين في قطاع الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لطبيعة العمل الذي يقومون به، كالتدريس والتمريض والطب ومهنة الأخصائي النفسي والعمل الإداري في تلك المهن بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، والوقوف على مدى التباين في درجة الشعور بتلك الظاهرة وفقا لبعض المتغيرات المهنية والديموغرافية.

وتستند هذه الدراسة في أهميتها إلى أن قطاع الخدمات الإنسانية يعتبر من القطاعات الحيوية في المجتمع والتي تؤثر عليه بشكل مباشر، وأن المهنيين الذين يعملون فيه يتعرضون بصورة متكررة لضغوط بيئية تؤثر على أدائهم أثناء مزاولتهم للمهنة ويكون نتيجتها الشعور بالإنهاك النفسي. فعلى سبيل المثال تعتبر مهنة التدريس من المهن التي تقدم خدمات إنسانية والتي ينظر إليها الكثيرون بأنها «المهنة الأم» التي تعتمد عليها المهن الأخرى. وبسبب المسؤوليات المتزايدة للمعلمين وتعدد أدوارهم كالتوجيه ونقل المعرفة بطريقة تتناسب مع توقعات المجتمع، وتقديم الدعم أو المساعدة فإنهم يشعرون - في أغلب الأحيان - بالضعف والنقص في قدراتهم الذاتية، ويرجع ذلك إلى التوقعات المتناقضة للأدوار وغموض الدور والعبء الوظيفي الذي بدوره يؤدي إلى عدم وجود الوقت الكافي للقيام بالتدريس مما يؤدي في النهاية إلى الإنهاك النفسي [٢؛ ٣٥ - ٣٩].

وكان من نتيجة شعور المعلمين بالإنهاك النفسي تدني مستوى أدائهم وعطائهم في التدريس، وإحساسهم بفقدان الاهتمام من الآخرين، وعدم قدرتهم على السيطرة على

انفعالاتهم، وإصابتهم بكثير من الأمراض السيكوسوماتية، إضافة إلى أنّ عددا كبيرا منهم يتركون مهنة التدريس ويتجهون إلى ممارسة أعمال أخرى أو التقاعد المبكر [٢؛ ٧؛ ٣٤؛ ٤٠ - ٤١].

كما أنّ طبيعة العمل بالتمريض يضع الممرضة في مواقف تتسم بالضغوط. فهو عمل مرهق جسميا ونفسيا، والأمثلة على ذلك كثيرة، منها مواجهة الممرضة دائما لمواقف الحياة، وموت المرضى، والعبء الواقع على عمل الممرضة، ومعرفتها بالنتائج المترتبة على فشلها في التعامل مع مختلف الأجهزة والأدوات الطبية، والمشكلات التي تتعلق بالعلاقة مع الرؤساء والمرضى، والنتائج المترتبة على الأخطاء الشخصية في العمل، كل ذلك يجعل طبيعة تلك المهنة ضاغطة، وتكون نتيجتها شعور الممرضة بالإنهاك النفسي. وقد ينتج عن ذلك التغيب الزائد عن العمل والإهمال في العمل، أو ترك المهنة، والصداع المزمن، وحدوث اضطرابات معوية وتغيرات مستمرة في الوزن، وإجهاد ناشئ من العمل الزائد، والشعور بعدم الرضا مع انخفاض في الإنتاجية [٢٧؛ ٤٢].

كما أن العمل في مجال الخدمات النفسية والإرشادية يجعل المرشد يشعر بالإنهاك بسبب عدم وضوح الدور الذي يجب أن يؤديه «غموض الدور» وكذلك الأعباء المهنية الزائدة والمطلوب منه تنفيذها، وعدم المشاركة الفعالة في اتخاذ القرار، والنظرة الاجتماعية المتدنية له بسبب قيامه بمثل هذا العمل الإنساني [٣٠].

لذلك تستمد الدراسة الحالية أهميتها من كونها تعد من الدراسات النادرة التي تعرضت للإنهاك النفسي في مختلف المهن التي تقدم خدمات إنسانية في المملكة العربية السعودية وما يتعرض له المهني من أحداث ضاغطة في بيئة عمله، والذي بدوره قد يؤثر على أدائه أثناء مزاولته للمهنة. كما تكتسب الدراسة أهميتها أيضا من جدّتها، فظاهرة الإنهاك النفسي للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية لم تلق الاهتمام الكافي في البيئة السعودية.

كما أنّ إلقاء الضوء على ظاهرة الإنهاك النفسي للمهنيين والعوامل المهنية المسببة لها يجعل من الضروري عمل برامج إرشادية وعلاجية تساعد على خفض درجة الإنهاك النفسي للمهنيين من خلال تدريبهم على كيفية التعامل مع تلك المصادر الضاغطة ومقاومتها وفقا لطبيعتهم وأعمارهم وحالتهم الاجتماعية.

مصطلحات الدراسة

١) الإنهاك النفسي Burnout

في ضوء استعراضنا لتعريف الإنهاك النفسي يمكننا القول بأنّه «حالة شعورية تعبر عن رد فعل المهني للأحداث الضاغطة في بيئة العمل متمثلة في الإرهاق الانفعالي وفقدان المودة والتعامل مع العاملين معه في مهنته، ونقص الدافعية للعمل والاتجاهات السلبية نحو نفسه وعمله.» ويتكون الإنهاك النفسي - كما أشارت ماسلاش - من الأبعاد الثلاثة التالية من حيث مستوى شدتها وتكرارها:

أ - الإرهاق الانفعالي: يشير إلى استنفاد الطاقة الانفعالية للمهني والنقص في قدرته الجسمية بسبب تعدد المسؤوليات المنوطة به في مجال عمله والتي تجعله يشعر بالضغوط، ويتمثل ذلك في مستوى شدة وتكرار ذلك البعد.

ب - تبلد المشاعر: يشير إلى درجة صلابة المهني في التعامل مع زملائه ورؤسائه في العمل بسبب فقدان المودة والمشاعر نحو الآخرين، ورفضه التعامل معهم، وشعوره بالتباعد عنهم انفعاليا في مختلف المواقف في بيئة العمل، ويتمثل ذلك في مستوى شدة وتكرار ذلك البعد.

جـ - نقص الشعور بالإنجاز الشخصي: أي شعور المهني بعدم الكفاءة الذاتية والنجاح، وعدم القدرة على التأثير الإيجابي في الآخرين وفاعليته في التعامل مع مشكلاتهم، وعدم رغبته في بذل المزيد من الجهد للإنجاز، ويتمثل ذلك في مستوى شدة وتكرار ذلك البعد.

٢) الخدمات الإنسانية

مجموعة المهن التي تقدم خدمات إنسانية دائمة ومستمرة للمجتمع والمتمثلة في التدريس، والتمريض، والطب، والخدمة النفسية، والعمل الإداري في تلك المهن.

الدراسات السابقة

تعرضت الكثير من الدراسات والأبحاث الأجنبية لظاهرة الإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بشيء من التفصيل، إلا أنّ هناك القليل جدا من

الأبحاث والدراسات الميدانية في البيئة العربية عامة، وفي المملكة العربية السعودية خاصة اهتمت بدراسة تلك الظاهرة من حيث تحليلها والتعرف على مصادرها وتبعاتها وعلاقتها ببعض المتغيرات. كما أنّ تلك الدراسات القليلة - والتي سنتناولها بالتحليل - قد اهتمت فقط بدراسة الإنهاك النفسي للمعلم ما عدا دراسة واحدة فقط - الربيعة [٣٠] - اهتمت بدراسة تلك الظاهرة لدى المرشدين النفسيين. وسوف نستعرض تلك الدراسات في تصنيفين أساسيين:

١) دراسات حاولت الكشف عن مصادر الإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية

اهتمت بعض الدراسات التي تناولت الإنهاك النفسي للمعلم بإبراز مجموعة من العوامل التي كانت سببا في إنهاكه النفسي مثل صراع الدور وغموضه، وعدم مشاركته في صنع واتخاذ القرار، وعبء العمل، وفوضى الطلاب، والنظرة السلبية تجاه المعلم سواء من الطلاب أو المجتمع، والممارسات الإدارية العقيمة، وضعف العلاقات الإنسانية داخل المدرسة، وازدحام الطلاب في الصفوف الدراسية، ونقص المساندة الاجتماعية من جماعة العمل، وغيرها. ويؤكد شواب Schwab وزملاؤه [٢٨] على تلك العوامل وصنفوها إلى فئتين: تضم الأولى منها العوامل المتعلقة بالنظام المدرسي والتي وصفوها بظروف المنظمة؛ أما الفئة الأخرى فتشتمل على الخصائص الشخصية للمعلم المتمثلة في توقعاته للمهنة وخصائصه إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في العمر والجنس والحالة الاجتماعية. وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٣٣٩ معلما من أعضاء رابطة التربية، طبقت عليهم استبانة مقسمة إلى ثلاثة أجزاء، يستهدف الجزء الأول منها التعرف على أسباب إنهاك العمل، أما الجزء الثاني فيشتمل على مقياس ماسلاش للإنهاك النفسي، ويشتمل الجزء الثالث على تبعات الشعور بإنهاك العمل. وتوصلت الدراسة إلى أنّ العوامل المتعلقة بخصائص المنظمة والعوامل الشخصية المتمثلة في صراع الدور وغموضه، ونقص المساندة الاجتماعية من الزملاء والمدير، وقلة الحوافز وكثرة الجزاءات، وعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار، وعدم استقلالية المعلم في أداء دوره، إضافة إلى توقعاته السلبية من مهنة التدريس، جميعها ترتبط بدرجة الشعور بالإنهاك النفسي. كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنّ المعلمين الذين يشعرون بالإنهاك النفسي تكون لديهم النية

في ترك العمل، ويتغيبون كثيرا عن العمل، وقلقون ومنزعجون وغاضبون في معظم الأوقات، وكثيرو الشكوى من المشكلات التي تواجههم في العمل بالإضافة إلى تعرضهم لمشاكل صحية أخرى.

كما حاول كاسيل Cassel [٤٣] أيضا التعرف على العوامل المسببة للإنهاك النفسي للمعلم. وقد توصل إلى أنّ الاتجاه السلبي أو الانطباع السيئ لأولياء الأمور عن النظام المدرسي، والممارسات الإدارية العقيمة في مدارس التعليم العام، وفقدان التواصل والتعاون بين البيت والمدرسة، وعدم الاهتمام بتطوير المناهج الدراسية، وعدم تطوير برامج إعداد المعلم لمواكبة التطورات الحديثة، تكون جميعها سببا في شعور المعلم بالإنهاك النفسي.

أما الدراسة التي قام بها عسكر وزملاؤه [٤٤] عن الإنهاك النفسي لمعلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت، فقد كشفت عن أنّ مصادر الضغط في مهنة التدريس، والتي تؤدي إلى الشعور بالإنهاك النفسي، تشمل سلوك التلاميذ، وعلاقة المعلمين بعضهم ببعض، وعلاقة المعلم بالإدارة، وعلاقة المعلم بالموجه الفني، وتقدير المهنة. وتوصلت الدراسة كذلك إلى أنّ أكثر المعلمين تعرضا للإنهاك النفسي هم المعلمون الكويتيون خاصة من ذوي سنوات الخبرة التدريسية ما بين ٥-٩ سنوات.

وقد قام برايس Brissie وزملاؤه [٤٥] بدراسة تنبؤية للتعرف على العوامل الشخصية والبيئية التي تسهم في شعور المعلم بالإنهاك النفسي والتي أجريت على ١٢١٣ معلما بالمدارس الابتدائية تم اختيارهم من ثماني وسبعين مدرسة تتراوح أعداد المعلمين في كل مدرسة بين ٦ و ٤٣ معلما. وقد طبقت عليهم استبانة لجمع معلومات شخصية عن المعلم، واستبانة تختص بآراء المعلمين نحو مهنة التدريس. وقد توصل الباحثون إلى أنّ من بين العوامل الضاغطة الممارسات الإدارية العقيمة داخل المدرسة، وعدم المشاركة في اتخاذ القرار، ونقص المساندة الاجتماعية من المدير والزملاء والأصدقاء والأسرة والطلاب أنفسهم وأولياء أمورهم، وكذلك العوامل الشخصية المتمثلة في نقص الكفاءة الذاتية للمعلم، ونقص الدعم الذاتي، وسنوات الخبرة بالتدريس جميعها تسهم في الشعور بالإنهاك النفسي.

وقد اهتم السمادوني [٧] بدراسة الضغوط المهنية للمعلم في مراحل التعليم العام

في جمهورية مصر العربية وما تتركه تلك الضغوط من آثار سلبية. وقد توصل إلى أنّ العلاقة السيئة بين المعلمين بعضهم البعض وأيضا مع إدارة المدرسة، والتدريس في فصول بها تلاميذ مشكلون، وعبء العمل، وقلة الراتب والحوافز في مهنة التدريس، والمباني المدرسية غير الملائمة تكون مصادر ضاغطة تتسبب في شعور المعلم بالإنهاك النفسي.

وفي مجال التربية الخاصة، أجريت دراسات للتعرف على أسباب شعور معلمي التربية الخاصة بالإنهاك النفسي. وقد أجمعت الدراسات على أنّ كثيرا من الأسباب تتشابه مع الأسباب التي ذكرت سابقا بالنسبة لمعلمي التعليم العام. ففي الدراسة التي قام بها أبوت كوت Abbott-Koch [٤٦]، والتي أجريت على ٢٦٤ معلما بمدارس التربية الخاصة، تبين أنّ زيادة العبء التدريسي، وصراع الدور، وعدم المشاركة في صنع القرار، وعدم الإحساس بالنجاح من جانب المعلم بسبب التقدم البطيء غير الملحوظ للتلاميذ غير العاديين وخصوصا المتخلفين عقليا، ونقص المساندة الاجتماعية تكون جميعها مصادر للإنهاك النفسي.

وتمثلت الأسباب التي كشفت عنها شوقية السمادوني [٤٧] في دراستها التي أجريت على ١٥٣ معلما ومعلمة بالتربية الخاصة في علاقة المعلم بتلاميذه، وعلاقته بزملائه، وعلاقته بإدارة المعهد، وصراع الدور وغموضه، وعبء العمل، وتدني العائد المالي، ومشكلات تتعلق بالتدريس لفئات التربية الخاصة، وأيضا اتجاه المجتمع وأولياء الأمور كمصادر للضغوط لدى المعلمين مما يجعلهم يشعرون بالإنهاك النفسي.

كما توصلت الدراسة التي قام بها السمادوني [٢] أيضا إلى أنّ صراع الدور وغموضه، وعبء العمل، وعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار، ونقص المساندة الاجتماعية من قبل المدير والزملاء، وأسلوب ضبط سلوك هؤلاء الأطفال، والضغط الناشئ من التدريس، إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس والعمر وسنوات الخبرة والمؤهل الدراسي، جميعها تعتبر مصادر للإنهاك النفسي.

كما أنّ الدراسات التي اهتمت بدراسة الإنهاك النفسي لدى العاملين والعاملات في قطاع التمريض تكاد تتفق بشكل عام في تحديد مصادر الإنهاك النفسي مع الدراسات التي أجريت حول مهنة التدريس. فقد توصل لافندرو Lavendero [٢٩، ص ص ٢٩٢-٢٩٧] إلى أنّ هناك أسبابا شخصية تتمثل في التوقعات العالية من الممرض أو الممرضة

والتي يصاحبها الحاجة إلى القبول من الآخرين بدرجة عالية . كما أنّ هناك أسبابا مهنية تتجسد في ظروف العمل المادية ، وعدم وجود فرص لمراكز قيادية ، والعمل المتكرر ، والعبء الوظيفي . وقد أيدت دراسة مارينا Marrina [٤٨] النتائج التي توصل إليها لافندرو ، إضافة إلى أنّها أشارت إلى أنّ طبيعة عمل الممرضة تجعلها تشعر بالإنهاك . فمواجهتها لمواقف الحياة وموت المرضى ، والتعامل مع الأجهزة الطبية المختلفة ، ومشكلات الاتصال مع الرؤساء والمرؤوسين ، والنتائج المترتبة على الأخطاء الشخصية في العمل ، جميعها تكون سببا في الشعور بالإنهاك النفسي .

وقد اهتمت بعض البحوث والدراسات الميدانية أيضا بدراسة الإنهاك النفسي لدى الأطباء العاملين في المستشفيات على اختلاف تخصصاتهم ، والأخصائيين النفسيين . ففي دراسة أجريت على ٨٢ طبيبا من أطباء الأسنان قام بها فريستون Freeston وزملاؤه [٤٩] ، تبين أنّ بعض الخصائص المرتبطة بالعمل وأهمها العبء الوظيفي ، ونقص المهارة في تشغيل الأجهزة الطبية ، وطبيعة الحالة المرضية ، إضافة إلى بعض الخصائص النفسية للطبيب ومن أهمها وجهة الضبط locus of control تعتبر جميعها من أهم مصادر الإنهاك النفسي .

وفي دراسة حديثة قام بها كوريجان Corrigan وزملاؤه [٥٠] أجريت على ٤٧ طبيبا من الأطباء النفسيين العاملين في مستشفى الطب النفسي الجامعي بشيكاغو ، تبين أنّ نقص المساندة الاجتماعية ، والاتجاه نحو العمل ، والتردد المستمر ولفترة طويلةللمرضى النفسيين ، وطبيعة المرض تعتبر من أهم العوامل المسهمة في شعور الأطباء بالإنهاك النفسي .

وقد قام الربيعة Al-Rabiah [٣٠] بدراسة على ٥٨ مرشدا من المرشدين النفسيين الذين يعملون في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية ، طبقت عليهم استبانة مكونة من ثلاثة أجزاء للتعرف على بعض البيانات الشخصية ، الضغوط المرتبطة ببيئة العمل ، والإنهاك النفسي باستخدام قائمة ماسلاش . وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسة أنّ بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في مستوى التعليم ، والحالة الاجتماعية ، وسنوات الخبرة ، وعمر المرشد ، إضافة إلى بعض المتغيرات المهنية مثل عبء العمل ، وغموض الدور ، وعدم المشاركة في اتخاذ القرار ، جميعها عوامل مسهمة في الشعور بالإنهاك النفسي للمرشد .

وعلى المستوى الإداري، قام عسكر [٥١] بدراسة على ٢٤٤ من العاملين بقطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة، وكان من أبرز نتائجها أنّ كمية العمل والنمو والتقدم المهني ونوعية العمل والروتينية التي تحكم سير العمل، وعدم وجود الحرية الكافية للعامل أثناء ممارسة لوظيفته، وصراع الدور وغموضه من أهم العوامل المسببة للضغوط لدى هؤلاء العاملين.

وقد أكدت الدراسة التي قام بها العبد القادر والمير [١٧]، والتي أجريت على المهنيين العاملين في مجال الحاسوب في المملكة العربية السعودية، نتائج الدراسة السابقة أيضا حيث توصلت إلى أنّ صراع الدور وغموض الدور، والدخل الشهري، وسنوات الخبرة تكون مصادر ضاغطة لهؤلاء العاملين.

وهكذا يتبين لنا من استعراضنا لنتائج الدراسات التي اهتمت بالكشف عن مصادر الإنهاك النفسي في بعض المهن أنّه على الرغم من اختلاف طبيعة تلك المهن إلا أنّ غالبية العوامل البيئية الضاغطة والعوامل الشخصية والديموغرافية تكون مصدرا للإنهاك النفسي.

٢) دراسات اهتمت بفحص العلاقة بين الإنهاك النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية

حاولت بعض الدراسات التعرف على التباين في درجة الشعور بالإنهاك النفسي في مجال الخدمات الإنسانية وفقا لمتغير العمر والجنس وسنوات الخبرة بالعمل والمستوى التعليمي. فقد قامت ماسلاش وجاكسون Maslach & Jackson [٤]، بدراسة على عينة كبيرة (١٠٢٥) من العاملين في قطاعات مهنية مختلفة كالمحاماة والشرطة والطب والتدريس والتمريض والخدمة الاجتماعية والإرشاد والإدارة. وقد كشفت تلك الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة الشعور بالإنهاك النفسي. فالإناث كنّ أكثر إرهاقا انفعاليا مقارنة بالذكور في حين أظهر الذكور شعورا سلبيا تجاه العملاء وإنجازا بدرجة أعلى من الإناث. كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا أنّ الأفراد صغار السن قد أظهروا درجة أعلى من الإرهاق الانفعالي وشعورا سلبيا تجاه العملاء وإنجازا أقل. كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنّ المتزوجين كانوا أقل شعورا بالإرهاق الانفعالي من غير المتزوجين.

وقد توصل عسكر وعبد الله [٢٧] في دراستهما لنتائج مخالفة لدراسة ماسلاش وجاكسون، فقد أشارت النتائج إلى أنّ المعلمين ذوي سنوات خبرة تمتد من ٥-٩ سنوات كانوا أكثر تعرضا للضغوط النفسية بمقارنتهم بالفئات الأخرى من زملائهم. كما أشارت الدراسة أيضا إلى عدم وجود فروق دالة في درجة الشعور بالضغوط بين الذكور والإناث من العاملين في مهن الخدمات الإنسانية (التدريس، والتمريض، والخدمة النفسية) ماعدا مهنة الخدمة الاجتماعية، حيث تبين أنّ الإناث كنّ أكثر تعرضا للضغوط من الذكور.

كما أجرى كوسا Kosa [٣١]دراسة على عينة مكونة من ١٩٩٣ معلما من معلمي التربية الرياضية في المدارس الثانوية بهدف التعرف على العلاقة بين الإنهاك النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية والمتغيرات المرتبطة بالعمل. وقد أشارت نتائج تلك الدراسة إلى أنّ الإرهاق الانفعالي كان مرتبطا بالعمر وسنوات الخبرة والراتب، وأنّ نقص الشعور بالإنجاز الشخصي كان مرتبطا بالتخصص الذي يقوم المعلم بتدريسه، وأيضا بسنوات الخبرة والراتب.

وقد أظهرت نتائج دراسة دواني وزملائه [٣٢]، التي أجريت على ٣٤٩ معلما ومعلمة، عدم وجود فروق جوهرية لدى المعلم الأردني على بعد الإرهاق (الإجهاد) الانفعالي من حيث تكراره وشدته، وفقا للمؤهل العلمي والخبرة التعليمية، بينما كانت الفروق دالة إحصائيا على هذا البعد وفقا لمتغير الجنس. وقد توصلت الدراسة أيضا إلى وجود فروق جوهرية بين مستويات المؤهل العلمي في نقص الشعور بالإنجاز الشخصي.

كما كشفت نتائج دراسة الطحاينة وعيسى [٣٣]، التي أجريت على ٤٤٠ معلما ومعلمة من معلمي التربية الرياضية في الأردن عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإنهاك النفسي تُعزى إلى المؤهل العلمي ونوع المدرسة وعدد الطلاب وعدد الحصص والدخل الشهري، في حين لم توجد فروق دالة إحصائيا تعزى إلى الجنس والعمر والخبرة والمنشآت والملاعب المتوافرة.

كما أجرى الوابلي [٣٤] دراسة استهدفت دراسة الإنهاك النفسي ومستوياته لدى معلمي التعليم العام بمدينة مكة المكرمة على عينة مكونة من ٤٥٧ معلما ومعلمة. وقد كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث من المعلمين في تكرار الإرهاق (الإجهاد) الانفعالي وشدته، إلا أنّ هناك فروقا دالة على بعد تكرار نقص

الشعور بالإنجاز، والتي عزيت إلى العمر والخبرة في التدريس والمؤهل التعليمي والمرحلة التعليمية والحالة الاجتماعية. كما توصلت الدراسة أيضا إلى أنّ الفروق بين المعلمين في تكرار تبلد المشاعر نحو التلاميذ وشدته تعزى إلى الجنس والخبرة في التدريس، بينما كانت الفروق الدالة إحصائيا تعزى إلى العمر والمؤهل التعليمي والمرحلة التعليمية والحالة الاجتماعية.

ويتضح من عرض تلك الدراسات وجود اتفاق في نتائج بعض الدراسات واختلاف في البعض الآخر منها فيما يتعلق بدور المتغيرات الديموغرافية في إحداث تباين في شعور العاملين في مجال الخدمات النفسية بالإنهاك النفسي.

تعقيب على الدراسات السابقة

من استعراضنا لنتائج الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

- أنّ المهنيين العاملين في مجال الخدمات الإنسانية أكثر عرضة للضغوط النفسية والتي تنتهي بالإنهاك النفسي.

- استخدمت معظم الدراسات مقياس ماسلاش لقياس ظاهرة الإنهاك النفسي وتحليلها في ضوء أبعادها الثلاثة: الإرهاق الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي.

- على الرغم من وجود اختلاف في طبيعة كل مهنة من المهن التي تقدم خدمات إنسانية مثل مهنة التدريس، والتمريض، والطب، والإرشاد النفسي، والإدارة، إلا أن بعض الدراسات تتفق على وجود مصادر ضاغطة عند العمل في تلك المهن، ومنها صراع الدور وغموضه، عبء العمل، وعدم المشاركة في صنع واتخاذ القرار، والأساليب الإدارية العقيمة، بالإضافة إلى بعض الخصائص الشخصية للمهني.

- تضاربت نتائج الدراسات السابقة حول دور المتغيرات الديموغرافية في ظهور تباين واضح في الإنهاك النفسي لدى المهنيين العاملين في مهن الخدمات الإنسانية.

- لا توجد دراسة عربية - في حدود علم الباحثين - بصفة عامة، وفي المملكة العربية السعودية بصفة خاصة، اهتمت بدراسة ظاهرة الإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية، من حيث شدتها وتكرارها في الوقت الذي تزايدت فيه

الدراسات الأجنبية في بيئات وثقافات مختلفة للاهتمام بها في مختلف المهن .

فروض الدراسة

تمشيا مع أهداف الدراسة والنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة تمت صياغة الفروض التالية :

١) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لطبيعة العمل الذي يقومون به .

٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لطبيعة الجنس (ذكور / إناث) .

٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لأعمارهم (أقل من ٢٣ سنة، ٢٣-٢٩ ، ٣٠-٣٩ ، ٤٠ سنة فأكثر) .

٤) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لحالتهم الاجتماعية .

٥) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لسنوات خبرتهم بالعمل (أقل من ٥ سنوات، ٥-٩ ، ١٠ سنوات فأكثر) .

الإجراءات المنهجية للدراسة

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من ٣٢٩ من العاملين والعاملات في مجال الخدمات الإنسانية بمدينة الرياض (مهنة التدريس، والتمريض، والطب، والخدمة النفسية، والعمل الإداري في تلك المهن)، تراوحت أعمارهم بين ٢٢و ٥٥ عاما بمتوسط حسابي قدره ٤١ , ٢٨

وانحراف معياري قدره ٠,٣ ، ١٠ . وقد اختيرت تلك العينة بعد توزيع ٥٥٠ استبانة على بعض العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض (مستشفى الملك خالد الجامعي، مستشفى الملك عبد العزيز الجامعي، مستشفى الرياض المركزي، ومستشفى الصحة النفسية) بمدينة الرياض، إضافة إلى بعض المؤسسات التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات، وكذلك المعلمين بالمدارس الحكومية بالتعليم العام، حيث تم اختيار اثنتي عشرة مدرسة عشوائيا من مناطق مختلفة بمدينة الرياض، منها ثلاث مدارس من كل منطقة تعليمية شملت المراحل التعليمية الثلاث، الابتدائية والمتوسطة والثانوية، أي بمعدل أربع مدارس لكل مرحلة تعليمية: مدرستين للبنين وأخريين للبنات. وبعد الانتهاء من اختيار المدارس تم اختيار المعلمين منها بطريقة عشوائية. وقد كان العائد من الاستمارات التي تم توزيعها ٣٣٧ واستبعد منها ٨ لعدم اكتمالها، وبذلك أصبح عدد الاستمارات المكتملة ٣٢٩ استمارة. وجدول رقم ١ يوضح مواصفات عينة الدراسة حسب الجنس والحالة الاجتماعية والعمر وسنوات الخبرة بالمهنة.

أدوات الدراسة

اشتملت الدراسة على أداة هي: *مقياس ماسلاش للإنهاك النفسي* *Maslach Burnout Inventory*. الصورة الأصلية لهذا المقياس تم وضعها من قبل ماسلاش وجاكسون Maslach & Jackson [٤]. لتستخدم مع العاملين في مجال الخدمات الإنسانية والاجتماعية. ويتكون المقياس من ٢٢ عبارة تقيس شعور المهني واتجاهاته نحو مهنته، وموزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية:

- الإرهاق الانفعالي emotional exhaustion.
- تبلد المشاعر depersonalization.
- نقص الشعور بالإنجاز الشخصي lack of personal accomplishment

وقد قام الباحثان بتعريب تلك الصورة وإعدادها لتناسب البيئة السعودية، وطبيعة كل مهنة من المهن التي تطرقت لها الدراسة. وقد أعدّا صورتين، إحداهما نفس الصورة الأصلية وسميت بالصورة (أ)، بينما سميت الصورة الأخرى بالصورة (ب)، والتي تناسب المجال التربوي، وهي لا تختلف عن المقياس الأصلي كثيرا، حيث استبدلت كلمة

جدول رقم ١. مواصفات عينة البحث في ضوء نوع المهنة والجنس والحالة الاجتماعية والعمر وسنوات الخبرة بالعمل.

المهنة	العدد	الجنس		الحالة الاجتماعية		العمر			سنوات الخبرة بالعمل		
		ذكور	إناث	أعزب	متزوج	أقل من ٢٣ سنة	٢٣-٢٩	٣٠-٣٩	٤٠ سنة فأكثر	أقل من ٥ سنوات	٥-٩	١٠ سنوات فأكثر
تدريس	١٠٢	٤٦	٥٦	٢٥	٧٧	١٦	٣١	٣٥	٢٠	٤٩	٢١	٣٢
النسبة	٣١٪	٤٥,١٪	٥٤,٩٪	٢٤,٥١٪	٧٥,٤٩٪	١٥,٦٩	٣٠,٣٩	٣٤,٣١	١٩,٦١	١٧٪	٢٠,٥٩٪	٣١,٣٧٪
تمريض	٣٤	-	٣٤	٧	٢٧	٩	١٢	١٠	٣	١٧	١٢	٥
النسبة	١٠٪	-	١٠٠٪	٢٠,٥٩٪	٧٩,٤١٪	٢٦,٣٧	٣٥,٢٩	٢٩,٤١٪	٠,٠٩	٥٠٪	٣٥,٢٩٪	١٤,٧١
طب	٧٥	٣٦	٣٩	٢٨	٤٧	١٢	١٧	٣٣	١٣	٣٤	١٩	٢٢
النسبة	٢٣٪	٤٨٪	٢٥٪	٣٧,٣٣	٦٢,٦٧	١٦٪	٢٢,٦٧	٤٤٪	١٧,٣٣	٤٥,٣٣	٢٥,٣٣٪	٢٩,٣٣٪
خدمة نفسية	٣٤	٢٥	٩	١١	٢٣	٤	٨	١٧	٥	١٤	٩	١١
النسبة	١٠٪	٧٣,٥٣٪	٢٦,٤٧٪	٣٢,٣٥٪	٦٧,٦٥	١١,٧٦	٢٣,٥٣	٥٠٪	١٤,٧١	٤١,١٨٪	٢٦,٤٧	٣٢,٣٥
أعمال إدارية	٨٤	٤١	٤٣	٢١	٦٣	٦	٢١	٤٢	١٥	٣٧	٢١	٢٦
النسبة	٢٦٪	٤٨,٨١٪	٥١,١٩٪	٢٥٪	٧٥٪	٧,١٤	٢٥٪	٥٠٪	١٧,٨٦٪	٤٤,٠٥	٢٥٪	٣٠,٩٥
الإجمالي	٣٢٩	١٥٨	١٧١	٩٢	٢٣٧	٤٧	٨٩	١٣٧	٥٦	١٥١	٨٢	٩٦

«عميل» recipient في المقياس الأصلي بكلمة «طالب» student ، وكلمة «معلم» بدل «مهني» حيث إنّ المعلم هو الذي يقدم الخدمة والتلميذ هو المتلقي . وفي هذا المقياس بصورتيه أ، ب يطلب من المهني أن يستجيب مرتين لكل عبارة؛ مرة تدل على *تكرار الشعور* بالإنهاك النفسي، حيث يضع المهني أمام العبارة درجة تبدأ بصفر، والتي تعبر عن عدم شعوره بالإنهاك النفسي، إلى ٦ درجات عندما يشعر بالإنهاك النفسي يوميا . أما الاستجابات الأخرى، فتدل على *شدة الشعور*، ويتراوح تقديرها من قبل المهني بين صفر و ٧ درجات . وتعبر الدرجة صفر عن أن شعور المهني بالإنهاك يكون ضعيفا، بينما تعبر الدرجة ٧ عن أنّ شعور المهني بالإنهاك يكون قويا جدا .

ووفقا لمقياس ماسلاش فإنّ المهنيين الذين يحصلون على درجات مرتفعة على كل من بعدي الإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر ودرجات منخفضة على بعد نقص الشعور بالإنجاز يعانون من الإنهاك النفسي . وعلى الرغم من أنّ هذا المقياس قد استخدم في بيئات أجنبية [٤؛ ٣١؛ ٣٩؛ ٥٠] وبيئات عربية [٢٧؛ ٣٠؛ ٣٢؛ ٣٣]، إلا أنّ الباحثين قاما بحساب صدق وثبات الصورتين من المقياس (أ، ب) بعد أن تمت مراجعة الترجمة العربية ومطابقتها للنسخة الأصلية حيث عرضت على مجموعة من المحكمين من قسم علم النفس بجامعة الملك سعود بهدف التحقق من صدق محتوى المقياس ومدى مناسبة النسخة العربية (الصورتين أ، ب) للبيئة السعودية، ولطبيعة المهن (التدريس، التمريض، الطب، الخدمة النفسية، العمل الإداري) . وقام الباحثان بإجراء التعديلات في صياغة بنود المقياس بصورتيه أ، ب وفقا لآراء المحكمين الذين كانت موافقتهم لبنود المقياس تزيد على ٨٥٪ .

وقد قام الباحثان أيضا بتقدير صدق الاتساق الداخلي للمقياس (الصورتين أ، ب) للتعرف على ما تتمتع به بنوده من اتساق داخلي وصدقه في قياس ما وضع لقياسه [٥٢] وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس الفرعي، حيث طبق المقياس على عينة قوامها ٧٠ مهنيا من العاملين في مهن الخدمات الإنسانية والاجتماعية و ١٠٠ معلم ومعلمة بالمرحلة الثانوية . وقد اتضح أن جميع القيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ . والجدولان ذوا الرقمين ٢ و ٣ يوضحان قيم معاملات الارتباط الخاصة بتكرار الشعور بالإنهاك النفسي وشدة الشعور به .

جدول رقم ٢. معاملات الارتباط بين درجات المهنيين على كل بند من بنود مقياس الإنهاك النفسي (الصورة أ) ودرجاتهم الكلية للأبعاد الفرعية.

رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة
١	٠,٧١	٠,٦٦	٧	٠,٦٨	٠,٧٤	١٣	٠,٣٨	٠,٤٣	١٩	٠,٤٩	٠,٦٨
٢	٠,٧٠	٠,٧٦	٨	٠.٨٢	٠,٧٧	١٤	٠,٥٥	٠,٤٨	٢٠	٠,٧٣	٠,٧٧
٣	٠,٥٤	٠,٦١	٩	٠,٤٠	٠,٣٩	١٥	٠,٧١	٠,٧٦	٢١	٠,٥٣	٠,٤٨
٤	٠,٧٥	٠,٧٨	١٠	٠,٥٩	٠,٥٩	١٦	٠,٥٨	٠,٥٦	٢٢	٠,٦٠	٠,٥٩
٥	٠,٦٢	٠,٦٢	١١	٠,٥٢	٠,٦٧	١٧	٠,٧٩	٠,٦٨			
٦	٠,٤١	٠,٥٣	١٢	٠,٦٥	٠,٧٢	١٨	٠,٥٤	٠,٦١			

جميع القيم دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١.

جدول رقم ٣. معاملات الارتباط بين درجات المعلمين على كل بند من بنود مقياس الإنهاك النفسي (الصورة ب) ودرجاتهم الكلية للأبعاد الفرعية.

رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة	رقم البند	معاملات الارتباط التكرار	معاملات الارتباط الشدة
١	٠,٦٨	٠,٦٩	٧	٠,٦١	٠,٦٢	١٣	٠,٤٠	٠,٥٩	١٩	٠,٦٤	٠,٥١
٢	٠,٧٤	٠,٧٥	٨	٠,٧٩	٠,٧٦	١٤	٠,٤٩	٠,٣٥	٢٠	٠,٦٨	٠,٦٥
٣	٠,٦٣	٠,٥٩	٩	٠,٣٦	٠,٣٨	١٥	٠,٥٤	٠,٨٠	٢١	٠,٤٨	٠,٥٨
٤	٠,٦٨	٠,٦٤	١٠	٠,٧٣	٠,٧٨	١٦	٠,٦١	٠,٦٤	٢٢	٠,٥٧	٠,٦٤
٥	٠,٥٥	٠,٨٠	١١	٠,٧٤	٠,٦٨	١٧	٠,٤٢	٠,٧١			
٦	٠,٤٦	٠,٥٨	١٢	٠,٤٦	٠,٥٥	١٨	٠,٦٢	٠, ٦٩			

جميع القيم دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١.

كما قام الباحثان بتقدير الصدق بمحك خارجي من خلال التحقق من صحة الفرض القائل إنّ درجة الإنهاك النفسي لدى المهني ترتبط ارتباطا سالبا بدرجة رضاه عن عمله. وقد تم التحقق من صحة هذا الفرض بعرض التساؤل التالي:

«حدد درجة رضاك عن مهنتك

والمطلوب منك أن تضع دائرة حول الدرجة التي تعبر عن رضاك عن عملك . »

وحسبت معاملات الارتباط بين درجة الرضا المهني وبين الدرجة الكلية لكل مقياس فرعي بالنسبة لتكرار الشعور بالإنهاك وشدة شعوره بها . وقد كانت جميع معاملات الارتباط سالبة ودالة عند مستوى ٠,٠٠١ . وجدول رقم ٤ يوضح تلك النتائج .

جدول رقم ٤. معاملات الارتباط بين درجة الرضا عن العمل ودرجة الأبعاد الفرعية للإنهاك النفسي الصورتين (أ،ب).

أبعاد مقياس	الصورة (أ) للمقياس		الصورة (ب) للمقياس	
الإنهاك النفسي	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة
الإرهاق الانفعالي	-٠,٧٤	-٠,٨١	-٠,٨٢	-٠,٧٨
تبلد المشاعر	-٠,٥٧	-٠,٤٩	-٠,٦٣	-٠,٥١
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	-٠,٦٩	-٠,٦٣	-٠,٥٧	-٠,٧٠

أما بالنسبة لثبات المقياس ، فقد قام الباحثان بالتحقق منه بإيجاد معامل ألفا كرونباخ ، حيث طبق المقياس على عينة مكونة من ٧٠ مهنيا (الصورة أ)، و ١٠٠ معلم ومعلمة بالمرحلة الثانوية (الصورة ب) . وكانت جميع قيم معامل الثبات عالية كما هي موضحة في جدول رقم ٥ .

جدول رقم ٥. معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الإنهاك النفسي (الصورتين أ، ب).

أبعاد مقياس	الصورة (أ) للمقياس		الصورة (ب) للمقياس	
الإنهاك النفسي	التكرار	الشدة	التكرار	الشدة
الإرهاق الانفعالي	٠,٧٦	٠,٨٤	٠,٨١	٠,٨٣
تبلد المشاعر	٠,٨٠	٠,٧٨	٠,٧٥	٠,٧٩
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	٠,٨٥	٠,٧٧	٠,٨٣	٠,٧٩

نتائج الدراسة

حاولت الدراسة الحالية دراسة الفروق في درجة الشعور بالإنهاك النفسي وتكراره للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية في ضوء بعض المتغيرات المهنية والديموغرافية . وقد عولجت البيانات إحصائيا بحساب المتوسطات واختبار «ت» T-test وتحليل التباين الأحادي الاتجاه one way analysis of variance وطريقة شيفيه Scheffe's Methodللمقارنات البعدية .

نتائج الفرض الأول

ينص الفرض الأول على أنّه «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا طبيعة العمل الذي يقومون به . » وقد تحقق الباحثان من صحة هذا الفرض باستخدام تحليل التباين الأحادي الاتجاه لمعرفة دلالة الفروق في درجة الشعور بالإنهاك النفسي وتكراره للعاملين في مهن الخدمات الإنسانية (التدريس ، التمريض ، الطب ، الخدمة النفسية ، والأعمال الإدارية) . وجدول رقم ٦ يوضح نتائج هذا الفرض .

جدول رقم ٦. نتائج تحليل التباين الأحادي للتعرف على الفروق في درجة شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي في ضوء طبيعة المهنة.

الأبعاد	مصدر التباين	درجة الحرية	مستوى التكرار: مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة 'ف'	مستوى الشدة: مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة 'ف'
الإرهاق الانفعالي	بين المجموعات	٤	١٤٢٩,١٧	٣٥٧,٢٩	٤,٧٧**	٢٣٩,٥٥	٥٩,٨٩	٠,٨٩
	داخل المجموعات	٣٢٤	٢٤٢٩١,٤٤	٧٤,٩٧		٢١٧٤٩,٤٥	٦٧,١٣	
	الكلي	٣٢٨	٢٥٧٢٠,٦١			٢١٩٨٠,٠٠		
تبلد المشاعر	بين المجموعات	٤	٢١٠,٧٧	٥٢,٦٩	٣,٢٤*	٦٨,٢٢	١٧,٠٥٥	٠,٥٤
	داخل المجموعات	٣٢٤	٥٢٧١,٦٧	١٦,٢٧		١٠١٧٣,٩٩	٣١,٤٠	
	الكلي	٣٢٨	٥٤٨٢,٤٤			١٠٢٤٢,٢١		
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	بين المجموعات	٤	٤٧٦,٩٠	١١٩,٢٢٥	٣,١٣٥*	٢٩٨,٢٤	٧٤,٥٦	٢,٦٥*
	داخل المجموعات	٣٢٤	١٢٣٢٢,٢٧	٣٨,٠٣		٩١٢٢,٥٦	٢٨,١٦	
	الكلي	٣٢٨				٩٤٢٠,٨٠		

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ . ** دالة عند مستوى ٠,٠١ .

ويتضح من النتائج الموضحة بجدول رقم ٦ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين في مجال الخدمات الإنسانية (التدريس، التمريض، الطب، الخدمة النفسية، والعمل الإداري) في إدراكهم لدرجة الإرهاق الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي لديهم من حيث مستوى التكرار. وقد كانت الفروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٥ و ٠,٠١ حيث بلغت قيم «ف» على الترتيب ٧٧,٤؛ ٢٤,٣؛ ١٣٥,٣. كما تبين من النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٥ في درجة نقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى الشدة، حيث بلغت قيمة «ف» ٦٥,٢. بينما كانت الفروق بين العاملين في تلك المهن في شدة الشعور بالإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر غير دالة إحصائيا.

ولكي يتم التعرف على طبيعة الفروق بين متوسطات تقديرات المهنيين العاملين في تلك المهن الخمس للإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة استخدم الباحثان اختبار شيفيه لمعرفة الفروق بين المتوسطات في كل بعد من أبعاد الإنهاك النفسي. ويوضح جدول رقم ٧ تلك النتائج.

يتبين من النتائج الموضحة بجدول رقم ٧ وجود تباين واضح في متوسطات تقديرات العاملين في مجال الخدمات الإنسانية للإنهاك النفسي بأبعاده الفرعية من حيث تكرارها في ضوء طبيعة المهنة. فقد كان متوسط درجات كل من الممرضات والمعلمين في تكرار الشعور بالإنهاك الانفعالي وتبلد المشاعر أعلى من متوسطات تقديرات المهنيين في المهن الإنسانية الأخرى (الطب والخدمة النفسية والعمل الإداري). بينما كان تكرار شعورهم بالنقص في الإنجاز الشخصي عاليا، حيث تدل الدرجة المنخفضة على الشعور العالي بالنقص في الإنجاز. وهذا يعني أنّ العاملين في مجال الخدمات الإنسانية يختلفون في شعورهم بالإنهاك النفسي ويتوقف ذلك على طبيعة المهنة التي يعملون بها.

نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على أنه «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات شعور العاملين في مجال الخدمات النفسية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لطبيعة الجنس.» وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار «ت» لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات العاملين والعاملات على مقياس الإنهاك النفسي بأبعاده الفرعية من حيث مستوى التكرار والشدة في جميع المهن المستخدمة في الدراسة الحالية ما عدا مهنة التمريض نظرا لأنّ عينة تلك المهنة من الإناث فقط. وتتضح نتائج تلك المعالجة الإحصائية في الجدولين ذوي الرقمين ٨ و ٩.

جدول رقم ٧. نتائج اختبار شيفيه للفروق بين متوسطات تقديرات العاملين في مجال الخدمات النفسية للإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار وفقا لطبيعة المهنة.

الأبعاد	المهنة	المتوسطات	المهنة: التدريس	التمريض	الطب	الخدمة النفسية
	التدريس	٣١,٠٦				
الإرهاق	التمريض	٣٤,٠٠				
الانفعالي	الطب	٢٧,١٤				
	الخدمة النفسية	٢٧,٣١				
	العمل الإداري	٢١,٣٧٥	*	*		
	التدريس	١٠,٤٩				
تبلد	التمريض	١٣,٦٦				
المشاعر	الطب	٧,٢٥				
	الخدمة النفسية	٨,٨٧				
	العمل الإداري	٥,٠٤		*		
	التدريس	١١,٩٠				
نقص	التمريض	٩,١٨				
الشعور	الطب	١٧,٢٥				
بالإنجاز	الخدمة النفسية	١٧,٨٧				
الشخصي	العمل الإداري	٢٢,٠١		*		

دالة عند مستوى ٠٥ ,٠٠.

جدول رقم ٨. المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم اختبار 'ت' لدرجات العاملين والعاملات في مجال الخدمات النفسية في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار في كل مهنة.

الأبعاد	التدريس: ذكور(٤٦) م	ع	إناث (٥٦) م	ع	قيمة ت	الطب: ذكور (٣٦) م	ع	إناث (٣٩) م	ع	قيمة ت
الإرهاق										
الانفعالي	٣١,٤١	٨,٧٢	٣١,٠٠	٩,٨٧	٠,٢٢	٢٨,٩٩	٩,٤٤	٢٩,٢٠	٩,٥١	٠,٠٩٥
تبلد المشاعر	١١,٥٨	٤,٠١	١٠,٩٦	٤,٢٥	٠,٤٧	٨,١٥	٥,١٣	٧,٦٨	٤,٩٠	٠,٤٠
نقص الشعور										
بالإنجاز	١١,٨٤	٦,٨٨	١٣,١٦	٧,٥٨	٠,٩٠	١٧,٠٠	٧,٢١	١٨,٣٤	٧,١٥	٠,٨٠

تابع جدول رقم ٨.

الأبعاد	الخدمة النفسية: ذكور (٢٥) م	ع	إناث (٩) م	ع	قيمة ت	العمل الإداري: ذكور (٤١) م	ع	إناث (٤٣) م	ع	قيمة ت
الإرهاق										
الانفعالي	٢٨,٠١	٨,٣٣	٢٦,٦١	٨,٥٩	٠,٣٧	٢٢,٠٣	٧,٤٥	٢٠,٧٢	٨,٩٢	٠,٧٢
تبلد المشاعر	٩,٧٤	٥,١٥	٨,٠٠	٤,٤٧	١,٢٩	٥,١١	٤,٨٠	٤,٩٧	٥,٠٠	٠,١٠
نقص الشعور										
بالإنجاز	١٨,٨١	٧,٢٠	١٦,٩٣	٧,٦٦	٠,٦٢	٢١,٤٤	٨,٠٨	٢٢,٥٨	٧,٨١	٠,٦٥

جدول رقم ٩. المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم اختبار "ت" لدرجات العـــاملين والعـــاملات في مجـــال الخدمات الإنسانية في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة في كل مهنة.

الأبعاد	التدريس						الطب					
	ذكور(٤٦)		إناث (٥٦)		قيمة		ذكور (٣٦)		إناث (٣٩)		قيمة	
	م	ع	م	ع	ت		م	ع	م	ع	ت	
الإرهاق الانفعالي	٣٣,٩٣	٩,١٣	٣١,٢٣	٩,٨٤	١,٤١		٢٦,٨١	٩,٤١	٢٥,٣٩	٩,٦٢	٠,٦٤	
تبلد المشاعر	١٢,٥٢	٦,٢٧	١٠,٩١	٦,٥٩	١,٢٤		٩,٥٥	٦,٠٠	٩,٣٠	٦,٠٧	٠,١٨	
نقص الشعور بالإنجاز	١٧,١٣	٥,٩٦	١٧,٥٧	٦,٣٤	٠,٣٥		٢٢,٦١	٦,٠٤	٢١,٨٥	٥,٨٨	٠,٥٥	

تابع جدول رقم ٩.

الأبعاد	الخدمة النفسية						العمل الإداري					
	ذكور (٢٥)		إناث (٩)		قيمة		ذكور (٤١)		إناث (٤٣)		قيمة	
	م	ع	م	ع	ت		م	ع	م	ع	ت	
الإرهاق الانفعالي	٣١,١١	٩,٤٩	٣٠,١٠	٩,٣٥	٠,١٧		٢٤,٨٣	٩,٣٢	٢٥,٠١	٩,١٧	٠,٩	
تبلد المشاعر	١٠,١٧	٦,٤١	٩,٩٢	٦,٣٨	٠,١٥		٨,٧١	٦,٦٦	٨,٣٤	٦,٣٥	٠,٢٥٥	
نقص الشعور بالإنجاز	٢٠,١٦	٥,٨٧	٢١,٣٣	٦,١٣	٠,٣٥		٢٦,٣٠	٦,٠١	٢٧,٧٩	٥,٧٩	١,٥٧	

ويتضح من الجدولين ذوي الرقمين ٨ و ٩ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات الذكور والإناث من العاملين في مجال الخدمات الإنسانية (التدريس، الطب، الخدمة النفسية، والعمل الإداري) في بعد الإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى التكرار والشدة حيث تراوحت القيم بين ٠,٠١ : ١,٥٧. وتلك النتائج تحقق صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث على أنه «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لأعمارهم.» وقد استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق بين الفئات العمرية الأربع من العاملين (أقل من ٢٢ سنة، ٢٣-٢٩، ٣٠-٣٩، ٤٠

فأكثر) في درجاتهم على أبعاد الإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار والشدة في كل من مهنة التدريس، والطب، والعمل الإداري. ونظرا لصغر حجم عينة العاملات في مهنة التمريض والمهنيين العاملين في مجال الخدمة النفسية، فقد استخدم الباحثان الأسلوب الإحصائي اللابارامتري كروسكال واليس Kruskall Wallis للتعرف على الفروق بين تلك الفئات العمرية في إدراكهم للإنهاك النَفسي من حيث مستوى التكرار والشدة. وتتضح النتائج في الجدولين ذوي الرقمين ١٠ و ١١.

يتبين من النتائج الموضحة بالجدولين ذوي الرقمين ١٠ و ١١ ما يلي:

أ - *بالنسبة لمهنة التدريس*: نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية من المعلمين في درجة الشعور بالإرهاق الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث تكرارها وشدتها، حيث كانت قيم «ف» دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٥ و ٠,٠١، على التوالي. بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا بالنسبة لبعد تبلد المشاعر.

ب - *بالنسبة لمهنة الطب*: نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية من الأطباء في درجة الشعور بالإرهاق الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث تكرارها وشدتها، حيث كانت قيم «ف» دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٥٠ و ٠,١٠، على التوالي. بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا بالنسبة لبعد تبلد المشاعر.

جـ - *بالنسبة للعمل الإداري*: نلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية من القائمين بالأعمال الإدارية في درجة الشعور بالإنهاك النفسي حيث كانت جميع قيم «ف» غير دالة إحصائيا.

د - *بالنسبة لمهنة التمريض*: نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدى الفئات العمرية من الممرضات بالنسبة لبعد الإرهاق الانفعالي وذلك من حيث مستوى الشدة فقط، حيث بلغت قيمة "H" ٢٨,٥٧. فقد كان متوسط الرتب لهذا البعد للفئتين العمريتين من الممرضات (٤٠ سنة فأكثر؛ أقل من ٢٢ سنة) أعلى من متوسط الرتب للفئتين العمريتين الأخريين. كما كانت الفروق بين متوسطات رتب الفئات العمرية دالة إحصائيا بالنسبة لبعدي تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى تكرارها وشدتها. وقد كان متوسط رتب الفئة العمرية (٤٠ سنة فأكثر) في هذين البعدين أعلى من متوسطات رتب الفئات العمرية الأخرى.

جدول رقم ١٠. نتائج تحليل التباين الأحادي للتعرف على الفروق في درجات العاملين بمهنة التدريس والطب والأعمال الإدارية على أبعاد الإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار والشدة في ضوء العمر

أبعاد الإنهاك النفسي	مصدر التباين	التدريس: درجة الحرية	التدريس: مستوى التكرار متوسط المربعات	التدريس: مستوى التكرار قيمة "ف"	التدريس: مستوى الشدة متوسط المربعات	التدريس: مستوى الشدة قيمة "ف"	الطب: درجة الحرية	الطب: مستوى التكرار متوسط المربعات	الطب: مستوى التكرار قيمة "ف"	الطب: مستوى الشدة متوسط المربعات	الطب: مستوى الشدة قيمة "ف"	العمل الإداري: درجة الحرية	العمل الإداري: مستوى التكرار متوسط المربعات	العمل الإداري: مستوى التكرار قيمة "ف"	العمل الإداري: مستوى الشدة متوسط المربعات	العمل الإداري: مستوى الشدة قيمة "ف"
الإرهاق الانفعالي	بين المجموعات	٣	٢٠٨,١٤		٢٠٠,١٢		٣	٢٢٥,٠٧		١٠٧,٩٠		٣	١٠٥,٥١		٤٩,٢٤	
	داخل المجموعات	٩٨	٤٠,٢٦	٥,١٧**	٥١,٠٥	٣,٩٢*	٧١	٣١,٨٨	٧,٠٦**	٣٣,٥١	٣,٢٢*	٨٠	٤٣,٧٨	٢,٤١	٤٠,٠٣	١,٢٣
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				
تبلد المشاعر	بين المجموعات	٣	٢٨,٦٠		١٥,١٠		٣	٢٠,٩١		٤٣,٨٩		٣	٢٠,٥١		٢١,٠٨	
	داخل المجموعات	٩٨	١١,٧٢	٢,٤٤	١٣,١٣	١,١٥	٧١	١٥,١٥	١,٣٨	٢١,٠٠	٢,٠٩	٨٠	٢٣,٣١	٠,٨٨	١٨,٩٩	١,١١
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	بين المجموعات	٣	١٤٧,٩٢		١٧٩,٩٧		٣	٢٠٠,٩٨		١٥٣,٤٣		٣	١٢٦,٨٠		٢٠,٣٦	
	داخل المجموعات	٩٨	٣٩,٠٣	٣,٧٩*	٤٤,١١	٤,٠٨**	٧١	٤١,٦١	٤,٨٣	٣٨,٥٥	٣,٩٨*	٨٠	٤٨,٠٣	٢,٦٤	٣٦,٣٦	٠,٥٦
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				

* دالة عند مستوى ٠,٠٥.

** دالة عند مستوى ٠,٠١.

جدول رقم ١١. قيم (H) ودلالتها الإحصائية للتعرف على الفروق بين متوسطات رتب العاملين في مهنة التمريض والخدمة النفسية في الإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار والشدة في ضوء العمر.

أبعاد الإنهاك	الفئات	التمريض						الخدمة النفسية					
		عدد	مستوى التكرار		مستوى الشدة			عدد	مستوى التكرار		مستوى الشدة		
النفسي	العمرية	الأفراد	متوسط الرتب	قيمة H	متوسط الرتب	قيمة H		الأفراد	متوسط الرتب	قيمة H	متوسط الرتب	قيمة H	
	أقل من ٢٢	٩	١٨,١١		٢٣,٥٤			٤	١٣,٢٥		١٥,٥		
الإرهاق	٢٣-٢٩	١٢	١٧,٢٥	٣,٧٤	١٧,٩٧	٢٨,٥٧**		٨	١٥,٣٧٥	٦,٧٣	١٦,٣٧٥	٢,١٥	
الانفعالي	٣٠-٣٩	١٠	١٤,٤٠		١٦,٦٠			١٧	٢١,٦٥		١٨,٩٤		
	٤٠ فأكثر	٣	٢٧,٠٠		٢٥,٩٩			٥	١٠,٢٠		١٦,٤٠		
	أقل من ٢٢	٩	١٣,٥٦		١٢,٤١			٤	١٧,٢٥		١٧,٢٥		
تبلد	٢٣-٢٩	١٢	٢٢,٢٥	٨,٠٤*	٢٥,٠١	١٦,٦٤**		٨	١٧,٠٠	٤,٤١	١٦,١٢٥	١,٧٥	
المشاعر	٣٠-٣٩	١٠	١٢,٥٠		١٤,٧			١٧	١٨,٦٥		١٨,٩٤		
	٤٠ فأكثر	٣	٢٢,٦٧		١٨,٣٣			٥	١٥,٨٠		١٥,٦٠		
نقص	أقل من ٢٢	٩	١٩,٨٩		١٠,٧٨			٤	١٨,٥٠		١٦,٢٥		
الشعور	٢٣-٢٩	١٢	١٨,٥٠	١٠,٤٣*	١٢,٤٢			٨	١٤,٣٧٥	١٧,٣٥**	١٧,٠٠	٧,١٩	
بالإنجاز	٣٠-٣٩	١٠	١٣,٨٠		١٦,٤٢	٢١,٢١**		١٧	٢٠,٩٤		١٩,٠٠		
الشخصي	٤٠ فأكثر	٣	٢٥,٠٠		٣٠,٣٣			٥	١٨,٢٠		١٨,٠٠		

* دالة عند مستوى ٠,٠٥. ** دالة عند مستوى ٠,٠١.

هـ - *بالنسبة للخدمة النفسية* : نلاحظ وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدى الفئات العمرية من القائمين بالخدمة النفسية بالنسبة لدرجة تكرار الشعور بالنقص في الإنجاز حيث بلغت قيمة "H" (١٧,٣٥)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ . كما أنّ متوسط الرتب للفئة العمرية (٣٠-٣٩) أعلى من باقي متوسطات الرتب للفئات العمرية الأخرى، مما يدل على أنّ الأخصائيين النفسيين ذوي الفئة العمرية (٣٠-٣٩) لديهم شعور متكرر بالنقص في الإنجاز الشخصي مقارنة بزملائهم ذوي الفئات العمرية الأخرى . ونلاحظ أيضا أنّ الفروق في متوسطات رتب الفئات العمرية في بعدي الإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر من حيث مستوى تكرارها وشدتها غير دالة إحصائيا .

نتائج الفرض الرابع

ينص الفرض الرابع على أنّه «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لحالتهم الاجتماعية .» وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار «ت» لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المهنيين المتزوجين وغير المتزوجين على مقياس الإنهاك النفسي بأبعاده الفرعية من حيث مستوى التكرار والشدة في مهنة التدريس والطب والأعمال الإدارية . كما استخدما الأسلوب الإحصائي اللابارامتري مان وتني Mann-Whitney للتعرف على الفروق بين متوسطات الرتب للمتزوجين وغير المتزوجين من أفراد عينتي التمريض والخدمة النفسية . والجداول ذات الأرقام ١٢ و١٣ و١٤ توضح نتائج هذه المعالجات الإحصائية . وتبين تلك الجداول ما يلي :

أ - *بالنسبة لمهنة التدريس* : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين المتزوجين وغير المتزوجين في أبعاد الإنهاك النفسي من حيث درجة تكرارها وشدتها، ولصالح المعلمين المتزوجين، حيث كانت جميع قيم «ت» دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ . أي أنّ المعلمين المتزوجين كانوا أكثر إنهاكا من نظرائهم غير المتزوجين .

ب - *بالنسبة لمهنة الطب* : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء المتزوجين وغير المتزوجين في بعدي الإرهاق الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي، وذلك من حيث تكرار الشعور بهما ولصالح الأطباء المتزوجين، بينما كانت

جدول رقم ١٢. المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم اختبار "ت" لدرجات المتزوجين وغير المتزوجين العاملين في مهنة التدريس والطب والعمل الإداري في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار.

أبعاد الإنهاك النفسي	التدريس					الطب					الأعمال الإدارية				
	متزوجون (٧٧)		غير متزوجين (٢٥)		قيمة	متزوجون (٤٧)		غير متزوجين (٢٨)		قيمة	متزوجون (٤٧)		غير متزوجين (٢٨)		قيمة
	م	ع	م	ع	ت	م	ع	م	ع	ت	م	ع	م	ع	ت
الإنهاك الانفعالي	٣٥,٧٩	٩,١١	٢٦,٦٢	٨,٥١	٤,٤١***	٣٤,٨٠	٩,٤٥	٢٣,٣٩	٩,٢٧	٥,٠٠***	٢٤,٥٥	٩,٠٧	١٨,٢٠	٨,٨٩	٢,٧٨**
تبلد المشاعر	١٤,٢٨	٤,٤٢	٨,٢٦	٤,٣٧	٥,٩٠**	٨,٩٨	٥,٣٠	٦,٨٥	٥,٤٤	١,٦٤	٥,٩١	٤,٤٢	٤,١٧	٤,٧٨	١,٥١
نقص الشعور بالإنجاز	١٥,١١	٧,١٠	٩,٨٩	٧,٣٣	٣,١٤**	١٩,٥٠	٧,٢٢	١٥,٨٤	٧,٧٣	٢,٠٣*	٢٣,٠٦	٧,٨٠	٢٠,٩٦	٧,٠١	١,٠٩

* دالة عند مستوى ٠,٠٥. ** دالة عند مستوى ٠,٠١. *** دالة عند مستوى ٠,٠٠١.

جدول رقم ١٣. المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم اختبار "ت" للدرجات المتزوجين وغير المتزوجين العاملين في مهنة التدريس والطب والعمل الإداري في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة.

أبعاد الإنهاك النفسي	التدريس					الطب					العمل الإداري				
	متزوجون (٧٧)		غير متزوجين (٢٥)		قيمة	متزوجون (٤٧)		غير متزوجين (٢٨)		قيمة	متزوجون (٤٧)		غير متزوجين (٢٨)		قيمة
	م	ع	م	ع	ت	م	ع	م	ع	ت	م	ع	م	ع	ت
الإنهاك الانفعالي	٣٧,٢٤	٨,١٩	٢٧,٩٢	٨,٣٦	٤,٨٨***	٣١,٢٧	٩,٣٣	٢٠,٩٣	٩,٣٧	٤,٥٦***	٢٩,٢٠	٩,١٦	٢٠,٦٤	٩,٢٩	٣,٦٧***
تبلد المشاعر	١٤,٨٧	٦,٣٢	٨,٥٦	٦,٤١	٤,٢٩***	١١,٩٥	٦,١٨	٦,٩٠	٦,٣٢	٣,٣٢**	٩,٢٧	٦,٣٨	٧,٧٨	٦,٤٢	٠,٩٢
نقص الشعور بالإنجاز	٢٠,٢٠	٦,٤٠	١٤,٥٠	٥,٦٢	٣,٣٨***	٢٣,٧٧	٦,٥١	٢٠,٦٩	٦,٤٤	١,٩٥	٣٠,٠٠	٦,٠٣	٢٤,٠٩	٦,٢٠	٣,٤٨***

* دالة عند مستوى ٠,٠٥. ** دالة عند مستوى ٠,٠١. *** دالة عند مستوى ٠,٠٠١.

جدول رقم ١٤. قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المتزوجين وغير المتزوجين العاملين في مهنتي التمريض والخدمة النفسية في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار والشدة.

مستوى التكرار						
أبعاد	التمريض			الخدمة النفسية		
الإنهاك النفسي	متزوجات متوسط الرتب	غير متزوجات متوسط الرتب	قيمة U الصغرى	متزوجون متوسط الرتب	غير متزوجين متوسط الرتب	قيمة U الصغرى
الإرهاق الانفعالي	١٤,٨١	١٣,٠٠	٢,٨٧**	١٤,٠٤	١٣,٣٦	١,٣٩
تبلد المشاعر	١٤,٠٤	١١,٨٦	١,٦٨	١٥,٣٩	١١,٧٣	١,٥١
نقص الشعور بالإنجاز	١٣,٥٩	١٢,٧١	١,٤٣	١٦,٣٩	١١,٢٧	٠,٦٣

** دالة عند مستوى ٠,٠١.

تابع جدول رقم ١٤.

مستوى الشدة						
أبعاد	التمريض			الخدمة النفسية		
الإنهاك النفسي	متزوجات متوسط الرتب	غير متزوجات متوسط الرتب	Uقيمة الصغرى	متزوجون متوسط الرتب	غير متزوجين متوسط الرتب	Uقيمة الصغرى
الإنهاك الانفعالي	١٤,٣٧	١١,٠٠	١,٨٩	١٥,٠٩	١٣,٦٤	١,٢٨
تبلد المشاعر	١٣,٣٠	١٤,٧١	٠,٨٣	١٤,٤٨	١٢,٦٤	١,٧٠
نقص الشعور بالإنجاز	١٣,٣٧	١٤,٠٠	١,٠٤	١٦,١٣	١١,٥٥	٠,٨٦

** دالة عند مستوى ٠,٠١.

الفروق غير دالة إحصائيا بالنسبة لبعد تبلد المشاعر . كما يتبين أيضا وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات الأطباء المتزوجين وغير المتزوجين في بعدي الاستنزاف الانفعالي وتبلد المشاعر، وذلك من حيث مستوى الشدة، وغير دالة إحصائيا بالنسبة لبعد الشعور بالنقص في الإنجاز الشخصي . كما يلاحظ أيضا أنّ قيم متوسطات تقديرات الأطباء المتزوجين على كل بعد من أبعاد الإنهاك النفسي، سواء من حيث مستوى التكرار أو الشدة، كانت أعلى من متوسطات تقديرات غير المتزوجين .

جـ - *بالنسبة للعمل الإداري* : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المتزوجين وغير المتزوجين من القائمين بالأعمال الإدارية في بعد الإرهاق الانفعالي بالنسبة لمستوى التكرار والشدة، ولصالح المتزوجين، كما كانت الفروق أيضا دالة إحصائيا بالنسبة لبعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى الشدة . بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا بالنسبة لبعد تبلد المشاعر سواء من حيث مستوى التكرار أو الشدة، وغير دالة إحصائيا أيضا بالنسبة لتكرار الشعور بالنقص في الإنجاز الشخصي .

د - *بالنسبة لمهنة التمريض* : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدى الممرضات المتزوجات وغير المتزوجات بالنسبة لدرجة تكرار الشعور بالإرهاق الانفعالي، ولصالح الممرضات المتزوجات، حيث بلغت قيمة U (٢,٨٧) وهي تفوق حد الدلالة الإحصائية عند مستوى ٠,٠١ ، بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا بالنسبة للبعدين الآخرين، سواء من حيث مستوى التكرار أو الشدة .

هـ - *بالنسبة للخدمة النفسية* : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدى الأخصائيين النفسيين المتزوجين وغير المتزوجين في أبعاد الإنهاك النفسي سواء بالنسبة لمستوى التكرار أو مستوى الشدة .

نتائج الفرض الخامس

ينص الفرض الخامس على أنه «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالإنهاك النفسي من حيث مستوى الشدة والتكرار وفقا لسنوات خبرتهم بالعمل .» وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بتقسيم أفراد العينة في كل مهنة إلى ثلاث مجموعات وفقا لسنوات الخبرة بالعمل (أقل

جدول رقم ١٥. نتائج تحليل التباين الأحادي للتعرف على الفروق في درجة شعور العاملين في مهنة التدريس والطب والأعمال الإدارية بالإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة في ضوء سنوات الخبرة.

أبعاد الإنهاك النفسي	مصدر التباين	التدريس: درجة الحرية	التدريس: مستوى التكرار متوسط المربعات	التدريس: مستوى التكرار قيمة "ف"	التدريس: مستوى الشدة متوسط المربعات	التدريس: مستوى الشدة قيمة "ف"	الطب: درجة الحرية	الطب: مستوى التكرار متوسط المربعات	الطب: مستوى التكرار قيمة "ف"	الطب: مستوى الشدة متوسط المربعات	الطب: مستوى الشدة قيمة "ف"	الأعمال الإدارية: درجة الحرية	الأعمال الإدارية: مستوى التكرار متوسط المربعات	الأعمال الإدارية: مستوى التكرار قيمة "ف"	الأعمال الإدارية: مستوى الشدة متوسط المربعات	الأعمال الإدارية: مستوى الشدة قيمة "ف"
الإرهاق الانفعالي	بين المجموعات	٢	٩٠٦,١٩				٢	٣٤٩,٩٦				٢	٧١٢,٤٩		١٠٠٠,٨٣	
	داخل المجموعات	٩٩	١٤٨,٠٧	٦,١٢**	١٦٩,٢٢	٤,٥٩*	٧٢	٩٠,٤٣	٣,٨٧*	١١١,٢٢	١,٣٤	٨١	١٧٤,٦٣	٤,٠٨*	١٨٠,٣٣	٥,٥٥**
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				
تبلد المشاعر	بين المجموعات	٢	٤٨٣,٧٠				٢	١٣٨,٦٧				٢	٣٣٠,٠٠		١١٨,٩٥	
	داخل المجموعات	٩٩	١٢٥,٣١	٣,٨٦*	١٣١,٧٤	٣,٧٣*	٧٢	٦٨,٩٩	٢,٠١	٧٤,٠٥	٠,٧٦	٨١	١٢٠,٠٠	٢,٧٥	١١٧,٧٧	١,٠١
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	بين المجموعات	٢	١١٩٤,٥٨		٦٣٨,٠٩		٢	٤١٥,٢٣				٢	٧٠١,٢٨		٣٩٨,٣٧	
	داخل المجموعات	٩٩	١٥٥,١٤	٧,٧٠**	١٤٣,٣٩	٤,٤٥*	٧٢	٨١,١٠	٥,١٢*	٩٣,٤٩	٣,٦٠*	٨١	١٦٢,٧١	٤,٣١*	١٨٥,٢٩	٢,١٥
	الكلي	١٠١					٧٤					٨٣				

* دالة عند مستوى ٠,٠٥.

** دالة عند مستوى ٠,٠١.

جدول رقم ١٦. نتائج اختبار شيفيه للفروق بين متوسطات درجات شعور العاملين بالتدريس والطب والأعمال الإدارية بالإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة وفقا لسنوات الخبرة بالعمل.

أبعاد الإنهاك	المجموعات وفقا لسنوات	التدريس				الطب				الأعمال الإدارية			
		المتوسطات	مستوى التكرار ١	مستوى التكرار ٢	مستوى الشدة ١ ٢	المتوسطات	مستوى التكرار ١ ٢	مستوى الشدة ١ ٢		المتوسطات	مستوى التكرار ١ ٢	مستوى الشدة ١ ٢	
النفسي	الخبرة												
	أقل من ٥ سنوات	٢٩,٧٣٥				٣٢,٤١				٣٠,٦٥			
الإرهاق	٥-٩ سنوات	٣٤,٧٥	•			٣٥,٠٨	•			٣١,١٧			
الانفعالي	١٠ سنوات فأكثر	٢٩,١٣		•		٣٠,٢٥	•	•		٢٥,٥٥	•	•	
	أقل من ٥ سنوات	١٠,٦٦				١٢,٠٠							
تبلد المشاعر	٥-٩ سنوات	١٢,٠٤	•			١٢,٣١							
	١٠ سنوات فأكثر	١١.١١				١١,١٧	•	•					
نقص الشعور	أقل من ٥ سنوات	١١,٢٧				١٦,٠٧				١٥,٨٨			
بالإنجاز	٥-٩ سنوات	١٣,٩٩	•			١٨,٤٦	•			١٨,٢٣	•		
الشخصي	١٠ سنوات فأكثر	١٢,٢٤	•	•		١٧,٥٢	•			١٨,٩٠	•		
										٢٠,٦٢			
										٢٠,٢٨٥			
										٢٣,٢٢	•	•	
										٢٠,١٩			
										٢٣,٥٥	•		
										٢٢,٢٩	•		

										٢٢,١٨			
										٢٥,٠٣		•	
										٢٧,٥٥	•	•	
						٢٢,١٠							
						٢٣,٤٥	•						
						٢١,١٤	•	•					

١ = مجموعة العاملين ذوي خبرة أقل من ٥ سنوات.

٢ = مجموعة العاملين ذوي خبرة تتراوح بين ٦ - ٩ سنوات.

جدول رقم ١٧. يوضح قيم (H) ودلالتها الإحصائية للتعرف على الفروق بين العاملين في مهنة التمريض والخدمة النفسية في درجة الشعور بالإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة في ضوء سنوات الخبرة بالعمل.

أبعاد الإنهاك النفسي	المجموعات وفقا لسنوات الخبرة بالعمل	التمريض					الخدمة النفسية				
		عدد الأفراد	مستوى التكرار متوسط الرتب	H	مستوى الشدة متوسط الرتب	H	عدد الأفراد	مستوى التكرار متوسط الرتب	H	مستوى الشدة متوسط الرتب	H
	أقل من ٥	١٧	٢٠,٤٩		٢١,٩٠		١٤	١٩,١٧		٢٤,٤٨	
الإرهاق	٥-٩	١٢	٢٥,١٦	*٩٢,٩٧	٣٢,٣٨	*١٤٧,٢٤	٩	٢٢,٨٩	*٣٢,٠٦	١٩,٠٤٥	*٧٤,٩٥
الانفعالي	١٠ فأكثر	٥	٣١,١١		٢٩,١٩		١١	١٨,٤١٥		٢٣,٦٩	
	أقل من ٥	١٧	١٨,٣٣		١٧,٧٥		١٤	٢٢,٩٢		٢٢,٧٨	
تبلد المشاعر	٥-٩	١٢	٢٧,٨٣	*٧٧,٥٠	٢٣,٣٤	*٥٨,٥٦	٩	٢٢,٦٦	*٦١,٨٩	٢٠,١٣	*٧٤,٣٣
	١٠ فأكثر	٥	٢٤,٨٢		٢٩,٣٦		١١	٢٣,١٢		٢٥,٠١	
نقص الشعور	أقل من ٥	١٧	٢١,٥٩		١٨,٣٣		١٤	٢٠,٤٥٥		٢٣,٣٩	
بالإنجاز	٥-٩	١٢	٢٨,١٦	*١٠٨,٧٥	٢٧,٥٥	*٧٣,٨٥	٩	٢٥,٥٥	*٨٨,١٧	٢٣,٢٥	*٨٢,٩٣
الشخصي	١٠ فأكثر	٥	٢٧,٤٤		٢٤,٠٧		١١	٢٦,٠١		٢٣,٦١	

* دالة عند مستوى ٠,٠٠١.

جدول ١٨. قيم (U) للتعرف على الفروق في رتب المجموعات الفرعية من العاملين في مهنة التمريض والخدمة النفسية في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة وفقا لسنوات الخبرة.

أبعاد الإنهاك النفسي	المجموعتان	التمريض		الخدمة النفسية	
		مستوى التكرار U الصغرى	مستوى الشدة U الصغرى	مستوى التكرار U الصغرى	مستوى الشدة U الصغرى
	١، ٢	**٢٢	**٥	**٢٥	**١٧
الإرهاق	١، ٣	**١٢	٢٩	**٣	**١٩
الانفعالي	٢، ٣	٢١٥	٢٣٥	٣٣	**١١
	١، ٢	**٤٢	٩٠	٤٣	٤٦
تبلد المشاعر	١، ٣	**٨	٢٩	٥٥	٥٢
	٢، ٣	١٩٥	١٣٥	**١٠	**١٢
نقص	١، ٢	**٢٨	*٥١	٤٦	٥٣
الشعور بالإنجاز	١، ٣	**٦	*١٧	**١٨	*٤٥
الشخصي	٢، ٣	٢١٤	١٧٣	٣٥	٥٣

١ = العاملين ذوي خبرة أقل من ٥ سنوات.

٢ = العاملين ذوي الخبرة (٥-٩ سنوات).

٣ = العاملين ذوي الخبرة (١٠ سنوات فأكثر).

* دالة عند مستوى ٠,٠٥.

** دالة عند مستوى ٠,٠١.

من ٥ سنوات؛ ٥-٩ سنوات؛ ١٠ سنوات فأكثر). وقد استخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق بين العاملين في مهنة التدريس والطب والأعمال الإدارية في الشعور بالإنهاك النفسي من حيث تكراره وشدته وفقا لسنوات الخبرة بالعمل. كما اعتمدا أيضا على الإحصاء اللابارامتري (كروسكال والس Kruskall Wallis) لمعرفة دلالة الفروق في الإنهاك النفسي لدى الممرضات والأخصائيين النفسيين. وتتضح تلك النتائج في الجداول ذات الأرقام (١٥، ١٦، ١٧، ١٨).

يلاحظ من النتائج الموضحة بالجدولين رقمي (١٥، ١٦) ما يلي:

أ - *بالنسبة لمهنة التدريس*: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين المتباينين في سنوات الخبرة بمهنة التدريس في تقديرهم لدرجة شعورهم بالإنهاك النفسي، سواءٌ من حيث مستوى التكرار أو الشدة. كما تبين وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات المعلمين ذوي سنوات الخبرة (٥-٩ سنوات) ومتوسطات الفئتين الأخريين من المعلمين (أقل من ٥ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر)، ولصالح ذوي الخبرة (٥-٩ سنوات).

ب - *بالنسبة لمهنة الطب*: وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطباء المتباينين في سنوات الخبرة في تقديرهم لدرجة تكرار الشعور بالإرهاق الانفعالي، بينما كانت الفروق دالة إحصائيا بالنسبة لبعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى التكرار والشدة. ويلاحظ أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الأطباء ذوي سنوات الخبرة (٥-٩ سنوات) ومتوسطات درجات أقرانهم من الفئتين الأخريين من الخبرة على بعد الإرهاق الانفعالي من حيث مستوى التكرار، وأيضا بعد نقص الشعور بالإنجاز، وذلك من حيث مستوى التكرار والشدة.

جـ - *بالنسبة للعمل الإداري*: وجود فروق دالة إحصائيا بين القائمين بالأعمال الإدارية المتباينين في سنوات الخبرة في بعد الإرهاق الانفعالي من حيث مستوى التكرار والشدة، وكذلك في بعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى التكرار فقط. بينما كانت الفروق على بعد تبلد المشاعر غير دالة إحصائيا بين الفئات الثلاث من القائمين بالأعمال الإدارية من حيث خبرتهم بالعمل. وبدراسة الفروق بين متوسطات تقديرات الفئات الثلاث من القائمين بالأعمال الإدارية تبين وجود فروق بين متوسطات تقديرات فئة العاملين ذوي سنوات خبرة (١٠ سنوات فأكثر) وكل من متوسطات تقديرات فئة

العاملين ذوي خبرة (٥-٩ سنوات، أقل من ٥ سنوات)، وذلك في بعد الإرهاق الانفعالي من حيث التكرار والشدة، ولصالح ذوي الخبرة ١٠ سنوات فأكثر، بينما كانت الفروق لصالح ذوي الخبرة (٥-٩ سنوات) في بعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي.

ويلاحظ من النتائج الموضحة بالجدولين (١٧ ، ١٨) ما يلي:

أ - *بالنسبة لمهنة التمريض*: وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الرتب لدى الفئات المختلفة من الممرضات من حيث سنوات الخبرة بالمهنة وذلك في كل بعد من أبعاد الإنهاك النفسي. كما يتضح من جدول رقم ١٨ وجود فروق دالة إحصائيا في رتب مجموعتي الممرضات ذوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات، ٥-٩ سنوات) في أبعاد الإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار ولصالح مجموعة الممرضات ذوات خبرة (٥-٩ سنوات)، حيث كان متوسط رتب تلك المجموعة أكبر من متوسط رتب مجموعة الممرضات ذوات خبرة أقل من ٥ سنوات. كما يتضح أيضا وجود فروق دالة إحصائيا في رتب مجموعتي الممرضات ذوات خبرة (أقل من ٥ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر) في أبعاد الإنهاك النفسي من حيث مستوى التكرار ولصالح مجموعة الممرضات ذوات خبرة (١٠ سنوات فأكثر).

ويتبين من جدول رقم ١٨ أيضا أنّ الفروق بين رتب مجموعتي الممرضات ذوات خبرة (أقل من خمس سنوات، ٥-٩ سنوات) في بعدي الإرهاق الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى الشدة كانت دالة إحصائيا. كما كانت الفروق بين رتب المجموعتين (أقل من ٥ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر) بالنسبة لشدة الشعور بالنقص في الإنجاز الشخصي دالة إحصائيا.

ب - *بالنسبة للعاملين في مجال الخدمة النفسية*: وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الرتب لدى الفئات المختلفة من الأخصائيين النفسيين وفقا لسنوات الخبرة، وذلك في كل بعد من أبعاد الإنهاك النفسي من حيث التكرار والشدة. وقد كانت جميع قيم H دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١. كما يتضح من جدول رقم ١٨ وجود فروق دالة إحصائيا في رتب مجموعة الأخصائيين النفسيين ذوي خبرة أقل من ٥ سنوات، وكل من رتب مجموعة الأخصائيين النفسيين ذوي الخبرة (٥-٩ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر) في بعد الإرهاق الانفعالي من حيث مستوى التكرار والشدة. كما كانت الفروق في رتب

مجموعتي الأخصائيين النفسيين ذوي خبرة (٥-٩ , ١٠ سنوات فأكثر) بالنسبة لهذا البعد دالة إحصائيا من حيث مستوى الشدة. أما بالنسبة لبعد تبلد المشاعر فكانت الفروق في رتب مجموعتي الأخصائيين النفسيين (٥-٩ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر) دالة إحصائيا وذلك في ضوء مستويي التكرار والشدة. ويتضح من جدول رقم ١٨ أيضا وجود فروق دالة إحصائيا في رتب مجموعتي الأخصائيين النفسيين ذوي خبرة (أقل من ٥ سنوات، ٥-٩ سنوات) في بعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي من حيث مستوى التكرار والشدة.

مناقشة النتائج

حاولت هذه الدراسة فحص التباين في درجة شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية (التدريس، التمريض، الطب، الخدمة النفسية، والعمل الإداري في تلك المهن) بالإنهاك النفسي في ضوء بعض المتغيرات المهنية والديموغرافية.

وبناء على ما توصلت إليه نتائج بعض الدراسات السابقة من أنّ العاملين في مجال الخدمات الإنسانية يكونون أكثر عرضة للعديد من المؤثرات المرتبطة بطبيعة العمل وظروفه، فإنها تؤدي إلى خلق الضغوط والمعاناة والتوتر، وتقود البعض منهم في النهاية إلى حالة الإنهاك النفسي. ويبدو هذا الأمر منطقيا إذا أخذنا في الاعتبار طبيعة كل عمل يقوم به المهني في مجال الخدمات الإنسانية والذي يستلزم عطاء ذا طبيعة خاصة. هذا ما حققته نتائج الدراسة الحالية، فقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين العاملين في تلك المهن في تكرار شعورهم بالإنهاك النفسي المتمثل في تكرار الشعور بالإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز. وكان شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية المتمثلة في التدريس والتمريض والطب والخدمة النفسية بالإنهاك النفسي عاليا بمقارنته بالقائمين بالعمل الإداري، إلا أنّ المعلمين والممرضات كانوا أكثر شعورا بالإنهاك النفسي بمقارنتهما بالعاملين في المجالات الأخرى.

ونظرا للمطالب الزائدة من العاملين في مجال الخدمات الإنسانية وتعرضهم للمواقف الضاغطة، فإن غالبيتهم يشعرون بحالة من التعب، والتوتر وعدم الاستقرار مع حدوث اضطرابات جسمية ونفسية وتدهور في العلاقات الاجتماعية، الأمر الذي يؤدي بهم إلى التغيب عن عملهم وإهماله، وهذا ما أوضحته ماسلاش [١٢] حينما ذكرت أنّ المهني

يصاب بالإنهاك النفسي عندما تواجهه مشكلات تحول دون قيامه بمهامه بشكل كامل، مما يؤدي إلى إحساسه بالعجز والقصور عن تأدية العمل بالمستوى المطلوب، ويترتب عليه حدوث ضغط نفسي وتوتر عصبي يؤدي إلى تدني مستوى دافعيته وشعوره بعدم الرضا.

وكان من نتيجة المسؤوليات المتزايدة للمعلم وتعدد أدواره والتوقعات المتناقضة للأدوار وغموض الدور، إضافة إلى مواجهته للعديد من المعوقات التي تشكل كثيرا من الإحباطات، شعوره بدرجة أعلى من الإنهاك النفسي عند مقارنته بزملائه في المهن الأخرى، مما يؤدي به لأن يكون أكثر استجابة للتوتر والضغط النفسي وأكثر ميلا للعزلة الاجتماعية والنفسية عن الآخرين. وقد يؤدي ذلك إلى فقدان الاتصال الاجتماعي في العمل، ونقص معدل النشاط والحيوية والحماس لمهنته، مما قد يؤثر بشكل مباشر على إنتاجيته خاصة، وعلى مخرجات التعليم بشكل عام [٤٧، ص ٣٢؛ ٥٣، ص ٢٨].

وإذا نظرنا لطبيعة مهنة التمريض نجد أنها دائما تضع الممرضة في مواقف ضاغطة. فالعمل في تلك المهنة - كما أشارت الممرضات في استجابتهن على الاستبانة المستخدمة في الدراسة الحالية - مرهق جسميا ونفسيا، فمصادر الضغوط بها كثيرة ومتعددة، منها العبء الوظيفي ومعرفة الممرضة بالنتائج المترتبة على فشلها في التعامل مع الأجهزة والأدوات الطبية المستحدثة، والمشكلات التي تتعلق بطبيعة العلاقة مع المشرفات والمرضى إضافة إلى زيادة ساعات العمل بتلك المهنة، كل ذلك يجعل طبيعة المهنة ضاغطة مما يؤدي إلى شعور الممرضة بالإرهاق والكآبة والتأثر السريع والغضب وفقدان الاهتمام بمن تتعامل معهم، وهذه أعراض لشعور الكثير منهن بظاهرة الإنهاك النفسي.

وعلى الرغم من تكرار شعور العاملين بمهنة التدريس والتمريض بالإنهاك النفسي، إلا أنهم لا يختلفون عن شعور العاملين في مجال الخدمات الإنسانية الأخرى وكذلك العمل الإداري في شدة ذلك الشعور، وتلك النتيجة تحقق جزئيا صحة الفرض الأول. إن ذلك يعني أن هؤلاء العاملين لا يتباينون في درجة شعورهم بالضغوط مما يجعلهم لا يختلفون في تكرار شعورهم بالإنهاك النفسي بدرجة كبيرة. وقد يرجع ذلك إلى أن بيئة العمل في تلك المهن تكاد تتشابه مع بعضها إلى حد ما على الرغم من الاختلاف في متطلبات العمل بها، إضافة إلى أن مصادر الضغوط بها تكاد تكون متماثلة. فسياسة العمل بتلك المهن وقوانينه تخلق محيطا يساعد على بروز التوتر والضغوط والتي تنتهي

بالشعور بالإنهاك النفسي وهذا يتفق مع النتائج التي توصلت إليها بعض الدراسات [١٢ ؛ ١٦ ؛ ٣٩ ؛ ٤٠ ؛ ٤٢ ؛ ٥٠].

وبالرجوع إلى النتائج المتعلقة بالتعرف على الفروق بين العاملين والعاملات في مجال الخدمات الإنسانية في درجة الشعور بالإنهاك النفسي، تبين عدم وجود فروق دالة بينهم في درجة شعورهم بالإرهاق الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز سواء من حيث مستوى التكرار أو الشدة. وتلك النتائج تتفق جزئيا مع ما توصل إليه الوابلي [٢٤] في دراسته التي كشفت عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث من المعلمين في تكرار الإرهاق الانفعالي وشدته، وتتفق أيضا مع ما توصل إليه عسكر وعبد الله [٢٧] من عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث العاملين بمهنة التدريس والتمريض والخدمة النفسية. وتخالف ما توصلت إليه ماسلاش وجاكسون Maslach & Jackson [٤] من أن المعلمات كن أكثر إرهاقا انفعاليا مقارنة بالمعلمين، في حين أظهر المعلمون شعورا سلبيا نحو طلابهم وإنجازا أعلى من المعلمات.

وتختلف النتائج أيضا مع ما توصل إليه كل من السمادوني [٧] وكيرياكو وسوتكلف Kyriacou & Sutcliffe [٢٥] من أن المعلمات كن أكثر شعورا بالضغوط بمقارنتهم بالمعلمين. وقد أرجعت تلك الدراسات ذلك إلى الفروق الحقيقية بين الجنسين في تقديرهم الذهني للمواقف التي يدركون أنها ضاغطة، فالإناث أكثر تعرضا للضغوط عن الذكور في مهن الخدمات الإنسانية مما يجعلهن يشعرن بالعجز عن السيطرة على تلك المواقف، كما يعانين من المشاعر السلبية وأنهن أقل نضجا من الناحية الانفعالية وأكثر ميلا للقلق والعصابية، ويبدين انشغالا بالمشكلات المحيطة بهن [٥٤]. وعلى الرغم من الالتزامات وتعدد المسؤوليات التي تضطلع بها الأنثى بالإضافة إلى مسؤوليات العمل، إلا أن نتائج الدراسة الحالية قد توصلت إلى عدم وجود تباين بين إدراك الذكور والإناث العاملين في مهن الخدمات الإنسانية للإنهاك النفسي، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة عمل المرأة في المجتمع السعودي، وما يوفره لها من تسهيلات وتذليل كثير من العقبات التي تحول دون قيامها بمسؤولياتها نحو عملها، كل ذلك أدى إلى وضوح الأدوار أو المسئوليات الوظيفية (متطلبات العمل) والأعباء الوظيفية المطلوبة، الأمر الذي أدى إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الشعور بالإنهاك النفسي.

وقد تحققت الدراسة الحالية أيضا من الدور الذي قد يلعبه العمر في حدوث تباين في شعور المهني بالإنهاك النفسي ، فقد تبين من النتائج أن الفئات العمرية من المعلمين والأطباء والأخصائيين النفسيين والممرضات يتباينون في شعورهم بالإنهاك الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز سواء على مستوى التكرار أو الشدة . فقد تبين أن المعلمين ذوي الفئة العمرية (أقل من ٢٢ سنة) وذوي الفئة العمرية (٢٣-٢٩) كانوا أكثر شعورا بالإنهاك النفسي بمقارنتهم بالفئات العمرية الأكبر سنا (٣٠-٣٩ ، ٤٠ سنة فأكثر) . وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من السمادوني [٢] ، وكيرياكو وسوتكلف [٢٥] ووايتمَنْ يونج Whiteman & Young [٥٥ ، ص ٣٠٤] ، فقد أشارت نتائجهم إلىَ أن الشعور بالإنهاك النفسي يظهر في السنوات الأولى من عمل المعلم ، وأن المعلمين صغار السن والذين لم يتعرضوا للأحداث الضاغطة سابقا ليس لديهم استراتيجيات للتعامل مع تلك الأحداث بعكس المعلمين كبار السن الذين مروا بخبرات سابقة حيث يكون لديهم من الخبرة ما يمكنهم من التعامل مع تلك الضغوط .

كما يشير كاسنليملش Kasinlemlch [٥٦ ، ص ٢٥] إلى أن المعلمين صغار السن لا يعرفون كيفية التحكم في الوقت وتوزيع المهام المنوطة بهم على الوقت المتاح لهم واستثمار الوقت بأفضل الطرق ، فيضطرون إلى أخذ أعمالهم لمنازلهم حيث يعملون ساعات كثيرة في اليوم الواحد ، مما يشعرهم بالإنهاك النفسي .

وتتفق النتيجة أيضا مع ما توصل إليه الوابلي [٣٤] من أن المعلمين صغار السن هم الأكثر إنهاكا على مستويي التكرار والشدة بالنسبة لبعد الإرهاق الانفعالي بمقارنتهم بزملائهم كبار السن . ويفسر فرووم Vroom [٥٧ ، ص ١١٠] تلك النتيجة بأن المعلمين صغار السن كانوا أقل رضا عن مهنة التدريس وخصوصا الفئة العمرية (٢٠-٢٩) . كما تشير دراسة ديوك Duke [٥٨ ، ص٧٤] إلى أن أكثر من ٢٠٪ من المعلمين الجدد يتركون مهنة التدريس بسبب ضغوط العمل وعدم قدرتهم على التكيف مع تلك المهنة وضعف برامج إعدادهم بالإضافة إلى عدم قدرتهم على ضبط سلوك التلاميذ .

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه كل من كاهل Kahil [٢٦] وكوريجان Corrigan [٥٠] وزملاؤه ، من أن الأطباء والأخصائيين النفسيينَ صغار السن يشعرون بالإنهاك النفسي بمقارنتهم بزملائهم كبار السن ، ويرجعون سبب ذلك إلى النقص في

الخبرة في تلك المهن وما يواجهونه من مشكلات كثيرة في عملهم، والمتمثلة في تعدد أساليب التشخيص والصعوبة في اتخاذ قرار نهائي حول الحالة ووضع الخطط العلاجية المناسبة للمرضى والتردد المتكرر للمريض، كل ذلك يجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر والضغط النفسي والذي ينتهي بهم إلى الشعور بالإنهاك النفسي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية أيضا أن الممرضات كبار السن (٤٠ سنة فأكثر) كن أكثر شعورا بالإنهاك النفسي من نظيراتهن الأصغر سنا. وقد يرجع ذلك لطبيعة عمل الممرضة الذي يضعها في مواقف عمل تتسم بالضغوط وتزايد المسؤوليات الملقاة على عاتقها مع تقدم العمر، إضافة إلى تعرضها على مدى سنوات طويلة لضغوط العمل بسبب المشكلات الخاصة بالمرضى، والعاملات والاتصال مع الرئيسات في العمل، والروتين اليومي الممل في إنجاز العمل الذي يقتل الروح المعنوية للممرضة ومسؤولية الإشراف المتعدد الأدوار، كل ذلك يجعل الممرضات ذوات الفئات العمرية الأكبر سنا يشعرن بالإرهاق والكآبة والتأثر السريع والغضب وسرعة الإثارة وعدم القدرة على التركيز وفقدان الاهتمام بالناس المحيطين بهن، إضافة إلى مشكلات صحية أخرى مثل آلام عضلات الرقبة والكتف وآلام الظهر وضغط الدم العالي والنبض السريع [٢٣].

ولم تتوصل الدراسة الحالية إلى وجود تباين واضح بين الفئات العمرية من القائمين بالعمل الإداري في درجة الشعور بالإنهاك النفسي، سواء على مستوى التكرار أو الشدة. وقد يرجع ذلك إلى أن طبيعة العمل الإداري لا تحتاج إلى خبرة بالعمل بمقارنته بالمهن الأخرى التي تقدم خدمات إنسانية، فهو عمل روتيني لا يحتاج إلى تدريب. كما أن طبيعة العينة المستخدمة في الدراسة الحالية عبارة عن العاملين القائمين بالأعمال الإدارية في مجال الخدمات الإنسانية، فلا يوجد صراع للدور، كما أن أدوارهم لا تكون غامضة. إلا أن نتائج تلك الدراسة تخالف ما أشار إليه عسكر [٢٨] من أن فئة العاملين صغار السن (٢٢-٢٨) يشعرون بمستوى عال من ضغط العمل بمقارنتهم بالفئات العمرية الأكبر سنا، ويرجع الاختلاف إلى طبيعة العمل الإداري في الدراسة الحالية وتلك الدراسة والتي أجريت على عينة من العاملين في قطاع المصارف، وفي هذا القطاع يكون العاملون على وعي دائم ويقظة مستمرة، كما أنهم يتعاملون مباشرة مع الجمهور، وأن أي خطأ شخصي قد يؤثر على طبيعة عملهم، إضافة إلى أن العمل المصرفي يحتاج إلى خبرة عالية، وهذا لا

يتوافر في طبيعة عمل الإداريين في تلك الدراسة .

وقد حاولت الدراسة الحالية أيضا التعرف على ما إذا كان للحالة الاجتماعية للمهني تأثير على درجة شعوره بالإنهاك النفسي . فتشير النتائج الموضحة بالدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين العاملين - من الجنسين - المتزوجين وغير المتزوجين في درجة شعورهم بالإرهاق الانفعالي وعلى الأخص العاملين بالتدريس والطب والتمريض والعمل الإداري من حيث مستوى التكرار وشدة الشعور به ولصالح العاملين المتزوجين . ويبدو الأمر منطقيا إذا حاولنا تفسيره من خلال مسؤوليات الفرد المتزوج ضمن أسرته ، إضافة إلى مسؤولياته في العمل ، الأمر الذي قد يؤدي إلى تعدد المسؤوليات الموكلة له مما يجعله يشعر بالإرهاق الانفعالي بمقارنته بغير المتزوج . وتتفق تلك النتائج مع ما توصل إليه الوابلي [٣٤] من وجود فروق بين المعلمين المتزوجين وغير المتزوجين (العزاب والمطلقين) . فقد كشفت الدراسة أن المعلمين المتزوجين أكثر عرضة للإرهاق الانفعالي من غير المتزوجين سواء على مستوى التكرار أو الشدة .

وقد جاءت النتيجة السابقة مخالفة لما توصلت إليه ماسلاش وجاكسون Maslach & Jackson [٤] وجولد وباتشلر Gold & Bachelor [٥٩] من أن المعلمين المتزوجين أقل إرهاقا من غير المتزوجين . وقد أرجعت تلك الدراسات ذلك إلى نظرة المجتمع السلبية لفئات غير المتزوجين (المطلقين والمطلقات) ، مما يسبب لهم ضغوطا في إنجاز العمل ، كما أن الآثار السلبية لفئة المطلقين (غير المتزوجين) تظل ملازمة لتلك الفئة ولها انعكاسات على أدائهم ، مما يجعلهم يشعرون بنقص في إنجازهم .

وبسبب عدم وجود فئات فرعية لفئة غير المتزوجين من العاملين في مجال الخدمات الإنسانية لا يمكن تعميم التفسير الذي أشارت إليه ماسلاش وجاكسون [٤] وجولد وباتشلر [٥٩] على نتائج الدراسة الحالية ، وهذا الأمر يتطلب إجراء دراسة مستقبلية على عينات كبيرة من غير المتزوجين يمكن تصنيفها إلى فئات فرعية ، حتى يمكن التأكد من الاختلاف الواضح في تلك النتيجة عن نتائج الدراسات السابقة .

وللتعرف على درجة تأثير الخبرة المهنية ، فقد تبين من نتائج الدراسة الحالية أن التباين في درجة شعور العاملين بالإنهاك النفسي قد ظهر جليا في مهنة التدريس ، فقد كان المعلمون ذوي الخبرة التدريسية (٥-٩ سنوات) أكثر شعورا بالإنهاك النفسي على مستوى التكرار

والشدة بمقارنتهم بالفئات الأخرى (أقل من ٥ سنوات، ١٠ سنوات فأكثر). وقد تمثل ذلك في شعورهم بالإرهاق الانفعالي وفي تبلد مشاعرهم، سواء مع الطلاب أو الزملاء أو المسؤولين، إضافة إلى نقص شعورهم بالإنجاز الشخصي. وتتفق تلك النتيجه مع ما توصل إليه عسكر وعبد الله [٢٧] من وجود فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية بين فئة المعلمين ذوي الخبرة الممتدة من ٥-٩ سنوات، وفئة المعلمين الذين لديهم خبرة تتجاوز العشر السنوات. كما تتفق مع ما توصل إليه سنْجَرْ Singer [٦٠] من أن المعلمين الأقل خبرة كانوا أكثر حماسا من المعلمين ذوي خبرة تتراوح بين أكثر من عام حتى ٦ سنوات. كما تتفق أيضا مع ما توصل إليه السمادوني [٢] من أن سنوات الخبرة تعتبر من أهم المتغيرات المهنية التي تكون مصدرا للإنهاك النفسي، وأن ذوي الخبرة الأقل من المعلمين هم الأكثر إنهاكا من ذوي خبرات مهنية أكثر. وتتفق كذلك مع ما توصلت إليه دراسة كوريجان Corrigan[٥٠] من أن الأطباء ذوي الخبرة الأقل كانوا أكثر شعورا بالإنهاك النفسي، ذلك لأن مهنة الطب تتطلب خبرة من القائمين بها، حيث تحتاج إلى توافر مهارات خاصة في التشخيص والعلاج.

والخلاصة أن الأداء الجيد للعاملين في مجال الخدمات الإنسانية أو غيرها يتطلب توافر البيئة المناسبة للعنصر البشري الذي يقوم بتنفيذ المسؤوليات المنوطة به، الأمر الذي يتطلب العمل الجاد من تنظيمات العمل في تلك المهن من أجل التقليل من المصادر الضاغطة، والتي تؤدي بالعاملين بها إلى الشعور بالإنهاك النفسي. فالأدوار الوظيفية الواضحة، والعبء الوظيفي المناسب، وعدم تعارض الأدوار، والدعم المناسب، وبيئة العمل المناسبة، إضافة إلى الإعداد الجيد للمهني، والوقوف بجانب المهنيين ذوي الخبرة الأقل والشد من أزرهم، ووضوح المسؤوليات، كل ذلك يخلق بيئة ملائمة مشجعة تجعل المهني يشعر بالأمان الوظيفي، وترفع من الروح المعنوية مما ينعكس انعكاسا إيجابيا على أدائه وكفاءته. كما أن الاهتمام بالمهنيين في بيئات عملهم صحيا ونفسيا واجتماعيا وماديا يتجسد بشكل إيجابي في الخدمات التي يتلقاها المستفيدون من خدمات تلك المهن.

المراجع

[١] جيرنس، كاري. «الاحتراق النفسي لدى المهنيين في المؤسسات الاجتماعية،» *المجلة التربوية*، الكويت، م٤، ع ١٠ (١٩٨٦م)، ٩-٣٤.

[٢] السمادوني، السيد إبراهيم . «الإنهاك النفسي لمعلمي التربية الخاصة وتبعاته : دراسة تنبؤية في ضوء بعض المتغيرات الشخصية والمهنية . » *التربية المعاصرة*، ع٣١ (١٩٩٤م)، ٦٢-١٢٠ .

[٣] Farkas, J. "Occupational Stress as Effected by Locus of Control Situational Powerlessness. *Disseration Abstracts International*, 44, no.10 (1983), 2097 (A) .

[٤] Maslach, C., and S. E. Jackson, *The Maslach Burnout Inventory*. Pale Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1981.

[٥] Murphy, R. L., and T.F. Schoenborn. *Stress Management in Work Settings*. Cincinnati, OH: National Institute for Occupational Safety and Health, 1987.

[٦] Sowa, C. J., K. M. May, and S. G. Niles. "Occupational Stress Within the Counseling Profession; Implications for Counselor Training." *Counselor Education & Supervision*, 34 (1994), 19-29.

[٧] السمادوني، السيد إبراهيم . «تقدير المعلم للضغوط المهنية وعلاقته بوجهة الضبط الداخلي والخارجي وبعض المتغيرات الديموجرافية . » *المؤتمر الثاني للمعلم «التربية في مصر»* الإسماعيلية : كلية التربية بالإسماعيلية (١٩٨٩م)، ٣٢٧-٣٦٦ .

[٨] Lunham, J. *Stress in Teaching*. London: Croom Helm, 1984 .

[٩] Hurrell, J. J., Jr. "An Overview of Organizational Stress and Health." In L. R. Murphy and T. F. Schoenborn, eds. *Stress Management in Work Settings*. Cincinnati, OH: National Institute for Occupational Safety and Health, 1987 .

[١٠] Freudenberger, H. "Staff Burnout." *Journal of Social Issues*, 30 (1994), 159-65.

[١١] Maslach, C., and A. Pines. "The Burnout Syndrome in the Day Care Settings." *Child Care Quarterly*, 6 (1977), 127-37 .

[١٢] Maslach, C. "Burnout: A Social Psychological Analysis." San Francisco, 1977

[١٣] Merey, J. "Social Construction of Burnout: An Emergent Theory." *Dissertation Abstracts International*, 40, no. 9 (1979), 4568 (B).

[١٤] Forney, D. S., R. L. Payne, and M. Powell. "Burnout among Career Development Professionals: Preliminary Findings and Implications." *The Personal Guidance Journal*, 55 (1982), 435-39.

[١٥] Karger, H. J. "Burnout as Alienation." *Social Service Review*, 552 (1991), 270-83.

[١٦] Friesen, D., C. M. Prokop, and J. C. Sarros. "Why Teachers Burnout." *Educational Research Quarterly*, 12, no. 3 (1988), 9-19.

[١٧] العبد القادر، عبد الله بن حسن، والمير، عبدالرحيم بن علي . «اختبار العلاقة بين صراع الدور وغموض الدور والرضا الوظيفي والصفات الديموغرافية للمهنيين العاملين في مجال الحاسوب في المملكة العربية السعودية : دراسة ميدانية . » *المجلة العربية للعلوم الإدارية*، الكويت، م٣، ع٢ (١٩٩٦م)، ٣١٧-٣٣٥ .

[١٨] Gaines, J., and M. J. Jermier, "Emotional Exhaustion in High Stress Organizations." *Academy of Management Journal*, 26, no. 4 (1983), 567-86.

[١٩] Harrison, D. "Role Strain and Burnout in Child Protecting Service Work." *Social Services Review*, 54 (1980), 31-44.

[٢٠] سيلازقي، أندرو دي و مارك جي ولاس. *السلوك التنظيمي والأداء*. ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد. الرياض: معهد الإدارة العامة، ١٩٩١م.

[٢١] Eastburg, M. C. M. Williamson, R. Gorsuch, and C. Ridley. "Social Support, Personality and Burnout in Nurses." *Journal of Applied Social Psychology*, 24, no. 14 (1994), 1233-1250.

[٢٢] Baker, D. B. 'The Study of Stress at Work." *Annual Review of Public Health*, 6 (1985), 367-81.

[٢٣] Lazarus, R. S. *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw Hill, 1966.

[٢٤] عيسى، محمد رفقي. «التوافق المهني والاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في دولة الكويت.» *المجلة التربوية*، م٩، ع٣٤ (١٩٩٥م)، ١١٧-١٦١.

[٢٥] Kyriacou, C., and J.Sutcliffe. "Teacher Stress and Satisfaction." *Educational Research*, 21, no. 2 (1979), 89-96.

[٢٦] Kahill, S. "Relationship of Burnout among Professional Psychologists to Professional Expectations and Social Support." *Psychological Report*, 59 (1986), 1034-1051.

[٢٧] عسكر، علي، وأحمد عباس عبد الله. «مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية.» *مجلة العلوم الاجتماعية*، الكويت، م١٦، ع٤ (١٩٨٨م)، ٦٥-٨٨.

[٢٨] Schwaw, R. L., S. E. Jackson, and R. S. Schuler. "Educator Burnout: Sources and Consequences." *Educational Research Quarterly*, 10, no. 3 (1986), 14-29.

[٢٩] Lavendreo, R. "Causes of Burnout." In R. Hanson, ed., *Management Systems for Nursing Service Staffing*. Rockville, Maryland: Aspen Publication, 1983.

[٣٠] Al-Rabiah, F. "Sources of Counselor Burnout in Saudi Arabian Mental Health Settings." Unpublished doctoral dissertation, Ohio University, Athens, Ohio, 1987.

[٣١] Kosa, B. "The Relationship between Burnout and Selected Demographic and Job-Related Variables among Oregon Public School Teacher-Coaches: Identifying Coping Strategies, Oregon State University." *Dissertation Abstracts International*, 50, no. 6 (1989), 1632.

[٣٢] دواني، كمال، وأنمار الكيلاني و خليل عليان. «مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية في الأردن.» *المجلة التربوية*، ع١٩، م٥ (١٩٨٩م)، ٢٥٣-١٧٣.

[٣٣] الطحاينة، زياد لطفي، وسهى أديب عيسى. «مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الرياضية في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات.» *دراسات، العلوم التربوية*، م٢٣، ع١ (١٩٩٦م)، ١٣١-١٤٨.

[٣٤] الوابلي، سليمان محمد سليمان. «الاحتراق النفسي ومستوياته لدى معلمي التعليم العام بمدينة مكة المكرمة في ضوء مقياس ماسلك المعرب.» مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية النفسية،

جامعة أم القرى، ١٩٩٥م.

[٣٥] Adams, D. "Ease the Pain Praise." *Instructor*, 3 (1975), 82-83.

[٣٦] Burke, R. J., and E. R. Greenglass. "A Longitudinal Study of Progressive Phases of Psychological Burnout." *Journal of Health and Human Resources Administration*, 13 (1991), 390-408.

[٣٧] Capel, S. A. "A Longitudinal Study of Burnout in Teachers." *British Journal of Educational Psychology*, 61 (1991), 36-45.

[٣٨] Edgerton, S. "Teachers in Role Conflict: The Hidden Dilemma." *Phi Delta Kappen*, 2 (1977), 120-22.

[٣٩] Greenglass, E. R., L. Fiksenbaum, and R. J. Burke. "The Relationship between Social Support and Burnout over Time in Teachers." *Journal of Social Behavior and Personality*, 9, no. 2 (1994), 219-30.

[٤٠] McGuire, W. "Teachers Burnout." *Today's Education*, 168 (1997), 12.

[٤١] Schwab, R. and E. F. Iwanicki. "Perceived Role Conflict, Role Ambiguity, and Teacher Burnout." *Educational Administration Quarterly*, 18, no. 1 (1982), 60-74.

[٤٢] Firth, H., and P. Britton. "Burnout, Absence and Turnover amongst British Nursing Staff." *Journal of Occupational Psychology*, 62 (1989), 55-59.

[٤٣] Cassel, R. N. "Critical Factors Related to Teacher Burnout." *Education*, 105, no. 1 (1984), 102-106.

[٤٤] عسكر، علي، وحسن جامع، ومحمد الأنصاري. «مدى تعرض معلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت لظاهرة الاحتراق النفسي: دراسة ميدانية.» *المجلة التربوية*، م٣، ع١٠ (١٩٨٦م)، ٩-٤٣.

[٤٥] Brisse, J. S., K. V. Hoover-Dempsey, and O.C. Bassler. "Individual, Situational Contributors to Teacher Burnout." *Journal of Educational Research*, 82, no. 24 (1988), 106-112.

[٤٦] Abbott-Koch, S. "Perceived Stress of Special Education Teachers Based on Task-Oriented." *Dissertation Abstracts International*, 47,05 (1986), 1536 (A).

[٤٧] السمادوني، شوقية إبراهيم. «الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات.» رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق، ١٩٩٣م.

[٤٨] Marriana, A. *Guide to Nursing Management*. 2nd ed. Toronto: C.V. Mosby, 1984.

[٤٩] Freeston, D., B. Evans, and K. Couture. "Burnout and Locus of Control Contended in a Sample of Human Service." *Journal of Occupational Psychology*, 29, no. 7 (1989), 31-39.

[٥٠] Corrigan, P. W., E. P. Holmes, and D. Luchins. "Burnout and Collegial Support in State Psychiatric Hospital Staff." *Journal of Clinical Psychology*, 51, no 5 (1995), 703-10.

[٥١] عسكر، سمير أحمد. «متغيرات ضغط العمل: دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة

الإمارات العربية المتحدة . » *الإدارة العامة* ، ٦٠ (١٩٨٨م) ، ٧-٦٠ .

[٥٢] Anastasi, A. *Psychological Testing.* New York: Macmillan, 1982.

[٥٣] الدبابسة ، محمود حمد . «مستويات الاستنفاد النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات . » رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ، ١٩٩٣م .

[٥٤] Solomon, J. C. "Neurosis of School Teachers." *Mental Hygiene,* 44 (1960), 79-90.

[٥٥] Whiteman, J. L., and J. C. Young. "Teacher Burnout and the Perception of Student Behavior." *Education,* 103, no. 3 (1985), 299-305.

[٥٦] Kasinlemlech, J. "Teacher Stress." In J. Kasinlemlech, ed. *Curriculum and Instructional Method for Elementary Schools.* New York: Macmillan, 1985.

[٥٧] Vroom, V. H. *Work and Motivation.* New York: Wiley, 1984

[٥٨] Duke, D. L. *Teaching: The Imperiled Profession.* Albany, New York: State University of New York Press, 1984.

[٥٩] Gold, Y., and P. Bachelor. "Signs of Burnout are Evident for Practice Teachers during the Teacher Training Period." *Education,* 107, no. 3 (1987), 338-39.

[٦٠] Singer, F. "A Study of the Relationship between Teacher Burnout and the Leadership Style of the Principal as Perceived by the Teacher, Tennessee State University." *Dissertation Abstracts International,* 46, no. 10 (1986), 2883.

Burnout in Professionals Working in Human and Social Services and Its Relation to Some Variables in the City of Riyadh

Al-Sayed I. Al-Samadouny* and Fahed A. Al-Rabiah**

**Associate Professor and **Assistant Professor,*
Dept. of Psychology, College of Education, King Saud University,
Riyadh, Saudi Arabia

Abstract. This study aims to investigate burnout in professionals working in human and social services (teachers, nurses, medical doctors, psychologists, as well as administrators in these professions) and its relation to some variables. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was translated into the Arabic language and was administered to 329 Ss. The study revealed significant differences between professionals working in these professions in terms of their frequent feeling of burnout. Burnout was significantly more prevalent among teachers and nurses as compared to other professions. Feeling of burnout varied with age and duration of employment. Married participants reported higher levels of burnout as compared with non-married. No significant gender differences were observed.