

اثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الهادي بن جديد - الطارف -

مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر في تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل

إشراف الأستاذة الدكتورة

د/ غوماري زعرة

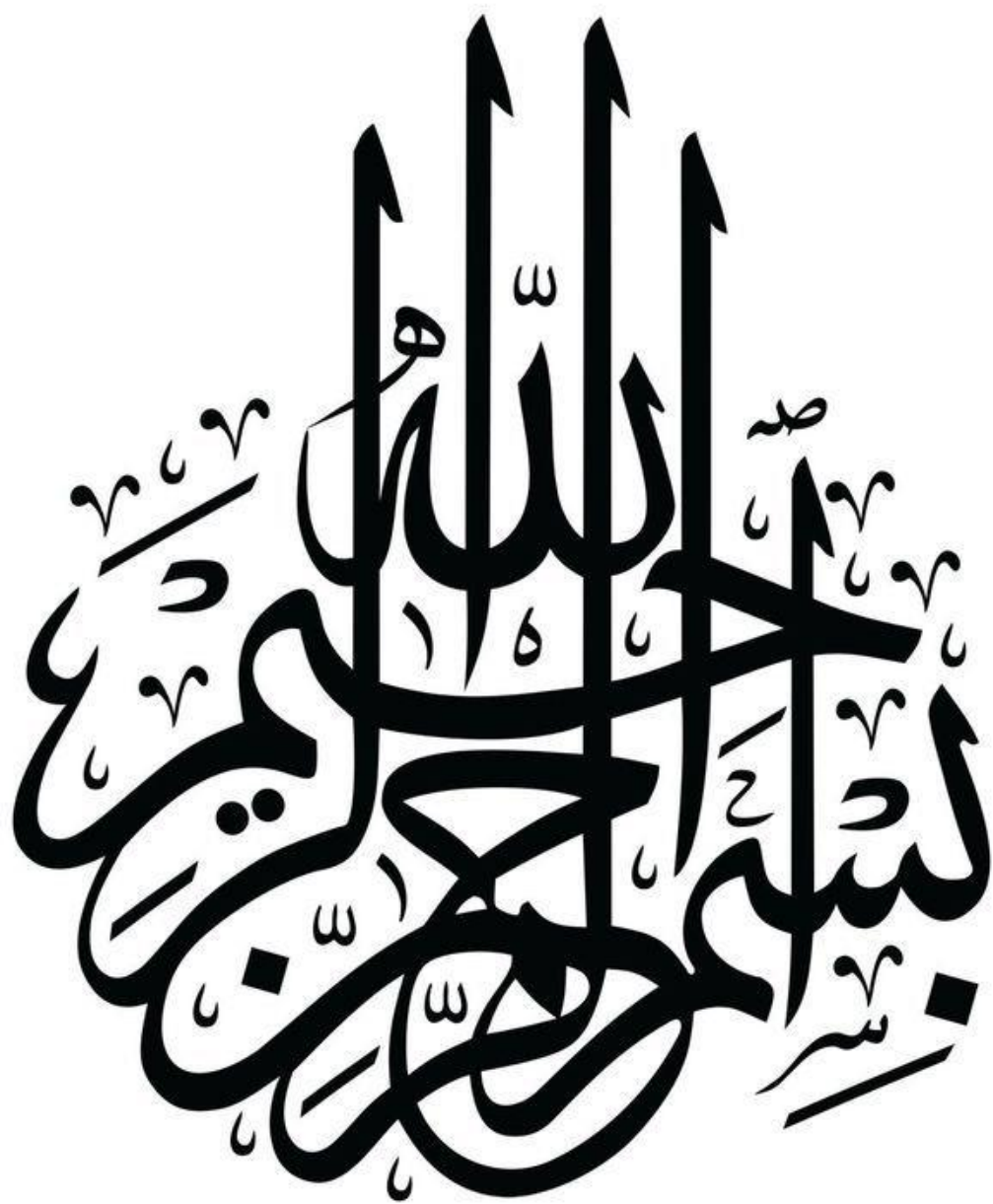
من إعداد الطالبتين:

- ذيب عائشة
- ذيب هديل

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الهيئة المستخدمة	الصفة
حورية بن حمزة	أستاذ التعليم العالي	الشاذلي بن جديد - الطارف	رئيسا
زعرة غوماري	أستاذ محاضر ب	الشاذلي بن جديد - الطارف	مشرفاً ومقرراً
نورة بن وهيبة	أستاذ التعليم العالي	الشاذلي بن جديد - الطارف	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025/2026



شكر وتقدير

الحمد لله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي، والذي أعطانا الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله حمداً كثيراً.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة على مذكرتنا

"غوماري زعرة"، على كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

فكل عبارات الشكر لا يمكن أن تعبر عن مدى تقديرنا واحترامنا لك، أتمنى أن تكوني في أتم الصحة والعافية، وأن يرزقك الله السعادة والراحة الدائمة.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى المؤسسة العمومية الاستشفائية - الهادي بن جديد - الطارف، على المعلومات والاحترام الذي قدموه لنا.

ونتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذة جامعة الشاذلي بن جديد، بالأخص أساتذة علم الاجتماع.

إهداء

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً في سبحانك ثنائك عليك، أنت وما أسميت على نفسك، خلقت فأبدعت وأعطيت فأصبحت فلا حسرت لنعمتك ولا حدود لفضلك وصلى الله وسلم على اشرف عبادك وأكمل خلقك خاتم المرسلين، ومعلم المعلمين نبينا محمد بن عبد الله، الأمين خيراً من علم وأفضل من نصيح.

أهدي ثمرة جهدي وتعبني إلى نفسي، التي صبرت واجتهدت وتحملت الصعوبات حتى وصلت إلى هذه المرحلة، وكان هذا الإنجاز ثمرة صبر و عزيمة وإصرار.

ثم إلى أعز الناس على قلبي، والديّ الكريمين، اللذين كانا سندي ودعائي الدائم وغمراني بالحب والتشجيع والدعم في كل خطوة من خطوات حياتي، حفظهما الله وأطال في عمرهما.

إلى أخواتي قرة عيني ، الذين كانوا مصدر قوة وطمأنينة، وإلى أختي و زميلتي التي شاركتني لحظات التعب والأمل وساندتني بالكلمة الطيبة والدعم الصادق.

كما أهدي هذا العمل إلى كل من علمني حرفاً، وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذه الدراسة.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

ذيب عائشة

إهداء

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا الغايات إلا بفضلله،
فالحمد لله الذي وفقني لتتضمن هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية.

مهما كتبت من عبارات لن أجد أصدق من قوله تعالى: "يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين
أوتوا العلم درجات".

فالحمد لله حمداً طيباً مباركاً فيه، ها قد انطوت صفحة من صفحات الحياة كان فيها الجد
والاجتهاد، ليس هذا مجرد إهداء، بل شهادة فخر أكتبها لنفسي التي قالت أنا لها سأنالها،
وأنا لها ان أثبت رغم عنها أتيت بها.

إلى نفسي الطموحة التي لم تخذلني ولم تستسلم رغم الصعوبات، والتي مرت على حافة
اليأس ولم تسقط، أهدي هذا النجاح بكل حب وفخر شكراً لأنني كنت قوية حين كان
الضعف يرهقني، وصبورة حين كان الطريق طويلاً ومتعباً، وها أنا اليوم أحصد ثمرة جهدي،
فأنا أستحق هذا النجاح بكل فخر.

أهدي تخرجي إلى العمود الثابت في عثرات أيامي، إلى من هم في الحياة حياة، إلى من
بذلوا جهد السنين من أجلي "أبي وأمي"
كما أهدي
تخرجي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينباع ارتوي منها إلى خيرة أيامي إلى قرّة
عيني إخوتي وأخواتي، وإلى أختي وزميلتي التي شاركتني لحظات التعب والأمل وساندتني
بالكلمة الطيبة والدعم الصادق.

وأخيرا أهدي ثمرة جهدي لكل من آمن بي ودعمني ولو بكلمة طيبة...

ذيب هديل

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	الإهداء
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	فهرس الجداول
	فهرس المحتويات
أ - ب	مقدمة
الفصل الأول: مدخل عام للدراسة	
05	تمهيد
06	أولاً: الإشكالية
07	ثانياً: أهمية الدراسة
07	ثالثاً: أهداف الدراسة
08	رابعاً: تحديد مفاهيم الدراسة
11	خامساً: الدراسات السابقة
18	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: قراءة تحليلية للمحتوى الدلالي للاحتراق الوظيفي	
21	تمهيد:
22	أولاً: مفهوم الاحتراق الوظيفي
22	ثانياً: أسباب الاحتراق الوظيفي
24	ثالثاً: أبعاد الاحتراق الوظيفي
26	رابعاً/ أعراض الاحتراق الوظيفي
28	خامساً: آلية الاحتراق الوظيفي
29	سادساً: النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي
34	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: أداء موظفي الصحة	
37	تمهيد
38	أولاً: تعريف الأداء الوظيفي

38	ثانياً: أهمية الأداء الوظيفي
39	ثالثاً: أبعاد الأداء الوظيفي
40	رابعاً: عناصر ومؤشرات الأداء الوظيفي
42	خامساً: محددات الأداء الوظيفي
44	سادساً: العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي
46	سابعاً: آثار الاحتراق الوظيفي على الفرد والمؤسسة الصحية
47	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الدراسة الميدانية	
50	تمهيد
51	أولاً: الإجراءات المنهجية
51	1- منهج الدراسة
52	2- مجالات الدراسة
55	3- عينة الدراسة
56	4- أدوات جمع البيانات
59	ثانياً: المعطيات الميدانية
59	1- تفرغ البيانات وتحليلها
59	المحور الأول: البيانات الشخصية
62	المحور الثاني: أثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة الأداء المهني
68	المحور الثالث: انعكاس الاحتراق الوظيفي على العلاقات مع الزملاء والمرضى
74	المحور الرابع: أثر الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين والتعليمات
80	2- الإجابة عن التساؤلات وصياغة النتائج
86	ثالثاً: نتائج الدراسة
87	رابعاً: توصيات
90	خاتمة
92	قائمة المراجع
	ملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	توزيع العينة حسب السن	59
2	توزيع العينة حسب الحالة العائلية	60
3	توزيع العينة حسب الأصل الجغرافي	60
4	توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل	61
5	توزيع العينة حسب مستوى الشعور بالإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل في مصلحة النساء والتوليد	62
6	توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الحالة النفسية أثناء أداء المهام المهنية	63
7	توزيع العينة حسب مدى تأثير الإحترق الوظيفي على العلاقات المهنية مع الزملاء في العمل	64
8	توزيع العينة حسب مدى الشعور بفقدان الحماس أو الدافعية أثناء العمل	65
9	توزيع العينة حسب مدى مناسبة مواقيت العمل المحددة بالمؤسسة الإستشفائية	66
10	توزيع العينة حسب مدى مضايقة التعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى	66
11	توزيع العينة حسب مدى تأثير الضوضاء على التركيز أثناء العمل في مصلحة النساء والتوليد	67
12	توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل على طريقة التعامل مع الزملاء في الفريق	68
13	توزيع العينة حسب تأثير الشعور بالإرهاق في العمل على مستوى التعاون مع الزملاء	69
14	توزيع العينة حسب تأثير التعب الناتج عن العمل على مستوى الصبر في التعامل مع المرضى	70
15	توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل في إحداث توتر أو سوء تقاهم مع الزملاء	71
16	توزيع العينة حسب تأثير التعب الناتج عن العمل على الإستماع الجيد للمرضى	71
17	توزيع العينة حسب تأثير ضغط العمل على القدرة على تفهم مشاعر وإحتياجات المرضى	72
18	توزيع العينة حسب مدى تأثير الإرهاق وضغط العمل على العلاقات مع الزملاء والمرضى	73
19	توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الإلتزام بالقوانين والتعليمات	74

75	توزيع العينة حسب مدى الشعور بالإرهاق و القدرة على إتباع البروتوكولات والإجراءات داخل المؤسسة	20
76	توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل علة القدرة في الإلتزام بالمواعيد النهائية للمهام	21
76	توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على القدرة في الإلتزام بالمواعيد النهائية للمهام	22
77	توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق على القدرة في إنجاز المهام اليومية بكفاءة	23
78	توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق الناتج عن العمل على القدرة على التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية	24
78	توزيع العينة حسب مدى تأثير التعب الناتج عن العمل في القدرة على اتخاذ قرارات مهنية سليمة أثناء أداء المهام	25
79	توزيع العينة حسب مدى تأثير المناوبات الليلية على الشعور بالإرهاق أثناء العمل	26

ملخص

يتناول هذا البحث موضوع أثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية، باعتباره من المشكلات التي تؤثر بشكل مباشر على أداء موظفي المؤسسة الصحية نتيجة ضغط العمل المستمر وكثرة المسؤوليات والتعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى، وينعكس ذلك على أداء الموظفين من خلال ضعف التركيز وقلة الدافعية وتراجع مستوى الكفاءة المهنية. كما قد يؤثر على العلاقات مع الزملاء وجودة الخدمات الصحية المقدمة، الأمر الذي يجعل من الضروري الاهتمام بتحسين ظروف العمل وتوفير الدعم المهني والنفسي للعاملين داخل المؤسسة الصحية، وعليه تم طرح التساؤل الرئيسي التالي:

كيف يؤثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية؟

إن أهمية الدراسة تكمن في البحث عن مشكلة الاحتراق الوظيفي التي تؤثر سلبًا على أداء العاملين في المؤسسات الصحية، والكشف عن انعكاساته على العلاقات المهنية داخل المؤسسة الصحية، مما يساعد في خلق بيئة عمل متوازنة وأكثر تعاونًا، وكذلك إبراز أهمية الموضوع في كونه يتناول فئة حساسة داخل المجتمع وهي موظفي الصحة التي يقع على عاتقهم الحفاظ على صحة المرضى وحياتهم.

واعتمدت الدراسة على البيانات الميدانية، حيث تم حصر عينة تتمثل في (20) حالة الذي يمثلون فئة القابلات العاملات بمستشفى الهادي بن جديدي - الطارف - وقد تم استخدام تقنيات البحث الميداني من ملاحظة واستمارة موجهة للقابلات شملت (30 سؤالاً) مقسمة إلى (4) محاور رئيسية.

ويمكن تلخيص نتائج الدراسة على النحو التالي:

- وجود مستوى متفاوت من الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة.
- تبين أن ضغط العمل ونقص فترات الراحة من أبرز العوامل المساهمة في ظهور الاحتراق الوظيفي .
- أظهرت النتائج أن الاحتراق الوظيفي يؤثر سلبًا على الأداء المهني للموظفين.
- كشفت الدراسة أن الإرهاق المهني يؤدي إلى تراجع الدافعية المهنية لدى بعض العاملين، مما ينعكس على مستوى الرضا الوظيفي والعلاقات داخل بيئة العمل.
- أظهرت الدراسة أن توفير الدعم الإداري وتحسين ظروف العمل يساهمان في التخفيف من حدة الاحتراق الوظيفي ورفع مستوى الاستقرار المهني لدى العاملين.
- وجود علاقة بين الاحتراق الوظيفي وبعض المتغيرات المهنية .
- إن تحسين بيئة العمل يعد من أهم السبل للحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي داخل المؤسسات الصحية.

Abstract

This research addresses the impact of job burnout on the performance of employees in healthcare institutions. Burnout is considered a critical issue that directly affects performance due to constant work pressure, numerous responsibilities, and daily interactions with a large number of patients. This reflects on employee performance through reduced concentration, diminished motivation, and a decline in professional competence. Furthermore, it can negatively affect professional relationships with colleagues and the quality of health services provided. Consequently, it is essential to prioritize the improvement of working conditions and the provision of professional and psychological support for staff. Accordingly, the main research question was posed as follows: **How does job burnout affect the performance of employees in the healthcare institution?**

The significance of this study lies in exploring the problem of job burnout, which negatively impacts the performance of healthcare workers, and uncovering its repercussions on professional relationships within the institution. This study aims to help create a balanced and more collaborative work environment. Furthermore, it highlights the importance of the topic given that it focuses on a sensitive segment of society—healthcare workers—upon whom the responsibility of maintaining patients' health and lives falls.

The study relied on field data, with a sample size of (20) participants representing midwives working at El-Hadi Ben Jedidi Hospital in El Tarf. Field research techniques were utilized, including observation and a questionnaire directed at the midwives, which consisted of (30) questions divided into (4) main axes.

The results of the study can be summarized as follows:

- There is a varying level of job burnout among the study sample.
- Work pressure and a lack of rest periods were identified as the most prominent factors contributing to the emergence of job burnout.
- Results indicated that job burnout negatively affects the professional performance of employees.
- The study revealed that professional exhaustion leads to a decline in professional motivation, which reflects on job satisfaction and relationships within the work environment.

- The study demonstrated that providing administrative support and improving working conditions contribute to mitigating the severity of job burnout and increasing professional stability among workers.
- A correlation exists between job burnout and certain professional variables.
- Improving the work environment is considered one of the most important ways to limit the phenomenon of job burnout within healthcare institutions.

مقدمة

تسعى كل مؤسسة عموماً إلى تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، ويتوقف ذلك بدرجة كبيرة على مدى قدرتها على توفير الظروف المهنية الملائمة للعاملين بها، باعتبار أن العنصر البشري يمثل الدعامه الأساسية التي تعتمد عليها المؤسسة في تحقيق أهدافها وضمان استمراريتها. فكلما توفرت للعامل الظروف المناسبة من الناحية المادية والنفسية والاجتماعية، ارتفعت درجة مردوديته وتحسن أدائه الوظيفي، مما ينعكس إيجاباً على فعالية المؤسسة وتحقيق أهدافها.

وتعد المؤسسة الصحية من بين المؤسسات التي تتطلب مجهوداً مهنيًا ونفسيًا كبيراً نظراً لطبيعة العمل بها، وما يرافقه من ضغوط مهنية متواصلة، خاصة بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي الذين يواجهون يومياً مسؤوليات إنسانية ومهنية متعددة، الأمر الذي قد يجعلهم عرضة لحالات من التوتر والإرهاق النفسي والجسدي، والتي قد تتطور مع استمرار الضغوط إلى ما يعرف بالاحتراق الوظيفي.

ويعتبر الاحتراق الوظيفي من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم الاجتماع التنظيمي وعلم النفس المهني، حيث يشير إلى حالة من الاستنزاف النفسي والانفعالي والجسدي التي تصيب العامل نتيجة التعرض المستمر لضغوط العمل وظروفه الصعبة، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الأداء الوظيفي وتراجع الدافعية المهنية والشعور بعدم الرضا تجاه العمل.

وقد حظيت ظاهرة الاحتراق الوظيفي باهتمام كبير من طرف الباحثين والمختصين، باعتبارها من الظواهر المرتبطة ببيئة العمل الحديثة، خاصة في المهن التي تتطلب احتكاكاً مباشراً بالأفراد كالمهن الصحية. ويعد الباحث الأمريكي "هيربرت فرويدنير" من أوائل من استخدم مصطلح الاحتراق الوظيفي سنة 1974، حيث ربطه بحالة الإرهاق النفسي والمهني الناتج عن الضغط المستمر داخل العمل.

ومن هنا جاء اهتمامنا بدراسة موضوع "الاحتراق الوظيفي وآثاره على أداء موظفي الصحة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية لبن جديد بالطارف"، باعتباره موضوعاً يرتبط بواقع العمل داخل المؤسسة، ومحاولة للكشف عن طبيعة العلاقة بين ظروف العمل والاحتراق الوظيفي على الأداء المهني للعاملين.

وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين: جانب نظري وآخر ميداني، حيث تناولنا في الجانب النظري ثلاثة فصول، تحدثنا في الفصل الأول عن الإشكالية وأهداف وأهمية الدراسة، وصولاً إلى الدراسات السابقة والتعليق عليها. أما الفصل الثاني فكان بعنوان "قراءة تحليلية للمحتوى الدلالي للاحتراق

الوظيفي"، والفصل الثالث "أداء موظفي الصحة". أما الجانب الميداني فقد تم من خلال عرض وتحليل البيانات المتحصل عليها من الدراسة الميدانية للوصول إلى النتائج العامة وتقديم مجموعة من الاستنتاجات التي قد تسهم في الحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي داخل المؤسسة الصحية.

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

الفصل الأول: مدخل عام للدراسة

تمهيد

أولاً: الإشكالية

ثانياً: أهمية الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: تحديد مفاهيم الدراسة

خامساً: الدراسات السابقة

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد الفصل الأول الأرضية الأساسية للدراسة لعرض الإطار العام للبحث، فقد تم من خلال هذا الفصل عرض الإشكالية المحورية التي تقوم عليها الدراسة، مع توضيح أهمية هذا الموضوع، كما تطرق الفصل إلى الأهداف الأساسية التي تسعى الدراسة لتحقيقها، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الرئيسية ذات الصلة. وأخيرًا استعرضنا الفصل الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاحتراق الوظيفي وأداء موظفي الصحة.

أولاً: الإشكالية

تحتل المؤسسة الصحية مكانة محورية داخل المنظومة الاجتماعية والاقتصادية، نظراً للدور الحيوي الذي تؤديه في المحافظة على صحة الأفراد وتعزيز رفاه المجتمع، ومع تزايد التحديات المرتبطة بتطور الأمراض، وارتفاع حجم الطلب على الخدمات الصحية ومحدودية الموارد وسرعة التحولات التكنولوجية في المجال الطبي، أصبحت المؤسسات الصحية مطالبة أكثر من أي وقت مضى بالارتقاء بجودة خدماتها، وضمان كفاءتها التشغيلية، ويعيد تحقيق هذه الأهداف رهينا بمدى قدرة المؤسسة على استثمار موردها البشري بوصفه العنصر الأكثر تأثيراً في جودة الرعاية الصحية وفعالية العمليات التنظيمية.

غير أن طبيعة العمل في المؤسسة الصحية يتسم في كثير من الأحيان بوجود ضغوط مهنية متعددة، وتظهر لنا تناقضات اجتماعية وضغوط نفسية تؤدي حتماً لاستمرارها إلى نتيجة مأساوية ألا وهي الاحتراق الوظيفي حيث أنه شعور يتسلل تدريجياً حتى يفقد الإنسان قدرته على التحمل، فتصبح المهام البسيطة عبئاً ثقیلاً، ويبدأ يوم العمل بنفس مثقل وكأنه معركة جديدة لا رغبة في خوضها، ويختفي الحماس الذي كان في البداية ليحل محله شعور بالإجهاد الدائم.

ولا يعود الأمر مرتبطاً بالتعب الجسدي فقط، بل بإحساس داخلي بأن الطاقة نفدت، ومع مرور الوقت يجد الإنسان نفسه يسعى فقط للبقاء متوازناً وسط دوامة لا تهدأ، محاولاً أن يستعيد جزءاً من ذاته وسط كل هذا الإرهاق، مما يؤثر مباشرة على أداء المؤسسة، وبذلك فإن الاحتراق الوظيفي لا يقتصر تأثيره على الفرد فقط بل قد ينعكس أيضاً على مستوى الأداء الوظيفي داخل المؤسسة، الذي يُعتبر حصيلة استثمار حقيقي من قبل المؤسسة لقدرات ومهارات ودافعية العاملين داخل المؤسسة وخارجها، فالأداء الوظيفي يعد من أهم المؤشرات التي تعكس قدرة المؤسسة الصحية على تحقيق أهدافها وتقديم خدمات متكاملة تستجيب لاحتياجات المرضى. ولا يقتصر الأداء الوظيفي على مجرد تنفيذ المهام بل يشمل كذلك جودة العمل والدقة في الإنجاز والقدرة على اتخاذ القرارات المهنية المناسبة والعمل ضمن فريق داخل المؤسسة الصحية. وبالنظر إلى الظروف الدقيقة التي يواجهها موظفي الصحة، يصبح من الضروري تقييم تأثير الضغوط على الأداء، وعلى الرغم من أن الاحتراق الوظيفي يعد ظاهرة معروفة عالمياً إلا أن الدراسات على الأداء داخل المنظمة الصحية لا تزال محدودة، مما يبرز الحاجة إلى البحث

في العلاقة الموجودة بين الاحتراق الوظيفي والأداء، ومن هذا المنطلق ومما سبق تتشكل مشكلة هذه الدراسة في السؤال الآتي:

- كيف يؤثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية؟

ومن أجل الإحاطة بجوانب الموضوع بصورة أدق تم طرح مجموعة من التساؤلات الفرعية المتمثلة فيما يلي:

1- ما أثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة الأداء المهني لموظفي المؤسسة الصحية؟

2- كيف ينعكس الاحتراق الوظيفي على العلاقة مع الزملاء والمرضى؟

3- هل الاحتراق الوظيفي له أثر على الالتزام بالقوانين والتعليمات؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الموضوع المدروس والمتمثل في أثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي الصحة في: ✓ تسليط الضوء على مشكلة الاحتراق الوظيفي التي تؤثر سلباً على أداء العاملين في المؤسسات الصحية.

✓ الكشف عن انعكاسات الاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية داخل المؤسسة الصحية، مما يساعد في خلق بيئة عمل متوازنة وأكثر تعاوناً.

✓ إبراز أهمية الموضوع في كونه يتناول فئة حساسة داخل المجتمع وهي موظفي الصحة الذين يقع على عاتقهم الحفاظ على صحة المرضى وحياتهم.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي تخدم أغراض البحث وتساهم في توضيح الموضوع المدروس والتي سوف نحاول إبراز بعضاً منها فيما يلي:

✓ معرفة تأثير كفاءة الاحتراق الوظيفي على فعالية أداء موظفي المؤسسة الصحية وجودة قيامهم بمهامهم المهنية.

✓ معرفة مدى انعكاس الاحتراق الوظيفي على التواصل والتعاون بين موظفي الصحة والمرضى.

✓ التعرف على تأثير الاحتراق الوظيفي في مدى الالتزام المهني.

رابعاً: تحديد مفاهيم الدراسة

1- مفهوم الأثر:

أ- لغة:

الأثر بقية الشيء، والجمع آثار وأثر وخرجت في إثره وفي أثره أي بعده، والأثر، بالتحريك: ما بقي من رسم الشيء¹.

وفي تعريف آخر:

حصول ما يدل على وجود الشيء والنتيجة، وأثرت الحديث نقلته².

ب- اصطلاحاً:

هو التغيير أو التأثير الذي يخلفه حدث أو فعل ما في شيء آخر أي العلامة أو البصمة التي تبرز نتيجة هذا التفاعل أو الفعل سواء على مستوى السلوك، المعرفة، النتائج العملية أو الواقع الاجتماعي، وهو يشير إلى نتائج وتأثيرات واضحة يمكن ملاحظتها أو قياسها كنتيجة لظاهرة معينة³. أي هو النتيجة التي يتركها أي فعل أو تفاعل سواء على مستوى سلوك الفرد أو معارفه أو على الواقع الذي يعيشه.

ج- إجرائياً:

هو النتيجة أو التغيير الذي يمكن ملاحظته أو قياسه بعد حدوث فعل أو تدخل معين.

2- مفهوم الاحتراق الوظيفي:

أ- تعريف الاحتراق لغة: إيقاع نار ذات لهيب في الشيء، ومنه استعير أحرقني يلومه إذا بالغ في أذاه يلوم. والاحتراق هو إذهاب صورة الشيء وروحه ذهاباً، أو حيا بإصابة قاصفة لطيف يشيع في كليته فيفنيه⁴.

¹ ابن منظور: لسان العرب لابن منظور، دار المعارف للنشر والتوزيع، كورنيش النيل، 1199، القاهرة، ص 25.

² عبد الرؤوف بن المناوي: التوقيف على مهارات التعاريف، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، 952 - 1031هـ، القاهرة، ص 38.

³ Parbhat Pandey & Meenu Mishra: Research Methodology: and techniques, Bridge Center, Buzau, Romania, 2015, page 30.

⁴ عبد الرؤوف بن المناوي: مرجع سابق ذكره ص 40.

ب- **تعريف الاحتراق اصطلاحاً:** هو حالة من الإرهاق الشديد الجسدي أو النفسي الناتجة عن الضغط المستمر أو الإجهاد المتواصل¹.

أي هو حالة من التعب النفسي أو الجسدي تنتج عن ضغوط متواصلة أو كثرة الأعباء.

ج- **تعريف الاحتراق إجرائياً:** هو درجة الشعور بالتعب النفسي والجسدي وفقدان الدافعية اتجاه العمل.

د- **الاحتراق الوظيفي:** هو مجموعة أعراض تتمثل في الإجهاد العصبي واستنفاد الطاقة الانفعالية

والتجرد من النواحي الشخصية والإحساس بعدم الرضا عن الإنجاز في المجال المهني والتي يمكن أن

تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعاً من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس².

وفي تعريف آخر: هو حالة نفسية داخلية يشعر بها الفرد نتيجة لضغوط العمل والأعباء الزائدة الملقاة

على عاتقه، فهو استجابة الفرد للتوتر النفسي والضغوط المهنية³.

هـ- **إجرائياً:** هو مستوى الإجهاد النفسي والعاطفي والجسدي الذي يظهر لدى الموظف نتيجة التعرض

المستمر لضغوط العمل.

3- مفهوم الأداء:

أ- **لغة:** الإتيان بالشيء لميقاته، ذكره، الحرافي، دفع ما يجب دفعه، فعل ما دخل وقته قبل خروجه⁴.

ب- **اصطلاحاً:** هو الجهد الذي يبذله الفرد أو المؤسسة في تنفيذ الأعمال والمهام الموكلة إليه بطريقة

تسهم في تحقيق الأهداف المخططة بكفاءة وفاعلية، ويعد مؤشراً على مدى نجاح استخدام الموارد

وتحقيق النتائج المطلوبة في سياق العمل الإداري⁵.

¹-Christina Maslach et Susan E: Manuel du Maslach Burnout inventory, consulting Psychologist-

Press, Palo Alto, états-unis 1981, la page 21

²- الخرابشة، عمر، عربيات، أحمد: الاحتراق النفسي لدى المعلمين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرف المصادر، مجلة جامعة

أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، م 17، ع2، 2005ص - ص 292.

³- بن زهرة عابد: الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم المتوسط، مذكرة

لنيل شهادة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تخصص النشاط البدني الرياضي الوقائي الصحة، جامعة الجزائر

3، 2014، 2015، ص 36.

⁴- ابن منظور: مرجع سابق ذكره، ص 42.

⁵- مصطفى كافي: إدارة الأداء، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016، ص 34.

وفي تعريف آخر: هو عمل ونشاط وفعل يؤدي إلى الهدف المرسوم، وهو نشاط يمكن الفرد من إنجاز المهمة أو الهدف المخصص له بنجاح.¹

ج- إجرائياً: هو القدرة على تنفيذ المهام والواجبات المكلف بها الفرد أو المؤسسة بكفاءة وجودة، وتحقيق النتائج المرجوة وفق الأهداف المحددة.

4- مفهوم موظفي الصحة:

أ- التعريف اللغوي للموظف:

اسم مشتق من الفعل (وظّف)، والمصدر وظيفة = ويقال وظّف فلاناً وظيفة أي جعله يقوم بعمل معين.²

ب- التعريف الاصطلاحي للموظف:

هو ذلك الفرد الذي يعمل داخل منظمة أو مؤسسة مقابل أجر، ويؤدي مجموعة من المهام والمسؤوليات المحددة ضمن هيكل تنظيمي معين لتحقيق أهداف المؤسسة.³

- أي هو الشخص الذي يعمل داخل مؤسسة معينة يتولى أداء مهام ووظائف محددة ضمن هيكل تنظيمي، بهدف الإسهام في تحقيق أهدافها.

ج- التعريف الإجرائي للموظف:

الشخص الذي يتم توظيفه رسمياً في مؤسسة أو منشأة (عامة أو خاصة)، ويتم منحه مهام ومسؤوليات محددة في وظيفة معينة، ويقوم بتنفيذها وفقاً للأنظمة الداخلية وخطط العمل، وله حقوق والتزامات واضحة مثل الأجور والدوام والإجازات والتقييم.

د- موظفي الصحة:

هم مجموعة العاملين في القطاع الصحي الذين يقدمون خدمات الوقاية والعلاج والتأهيل والرعاية الصحية للأفراد والمجتمع، ويشملون الأطباء والمرضى والصيادلة والتقنيين والإداريين وكل من يساهم في تقديم الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية.

¹ - مريم أرفيس: الروح المعنوية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المنظمة، رسالة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2017، ص 15.

² - ابن منظور: مرجع سابق ذكره، ص 56

³ - سوداني نور الدين: الموظف العام وعلاقته مع الإدارة في قانون الوظيفة العمومية الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، م 15، ع 1، 2022، ص 985.

5- مفهوم المؤسسة الصحية:

ذلك التنظيم الرسمي الذي يضم مجموعة من الموارد البشرية (أطباء، ممرضين، إداريين) والوسائل المادية والتقنية وهو يهدف إلى تقديم خدمات وقائية وعلاجية وتأهيلية للأفراد وتتم قياسها من خلال طبيعة الخدمات المقدمة وتطوير العمل داخلها ومستوى أداء العاملين فيها، باعتبارها الإطار الذي يمارس فيه موظفي الصحة مهامهم اليومية ويتعرضون داخله لضغوط العمل المختلفة مثل الاحتراق الوظيفي، مما يؤثر على أدائهم الوظيفي.

خامساً: الدراسات السابقة

• الدراسة 1:

دراسة فؤاد محمد عدنان (2021): دراسة لنيل شهادة الماجستير من الجامعة الافتراضية السورية بعنوان "أثر الاحتراق الوظيفي على الرضا والتعاطف لدى الممارسين الصحيين في وزارة الصحة السعودية خلال جائحة كورونا" - طرحت إشكالية رئيسية تمثلت في: ما أثر الاحتراق الوظيفي على مستوى الرضا والتعاطف للممارسين الصحيين في ظل جائحة كوفيد 19؟

وانبثق عن هذا السؤال مجموعة من التساؤلات الفرعية منها:

- ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الممارسين الصحيين؟
- ما مستوى الرضا عن التعاطف لدى الممارسين الصحيين؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي والرضا عن التعاطف؟

وهدفَت الدراسة على قياس مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي، وتحليل مستوى الرضا عن التعاطف لديهم والكشف عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين في ظل الظروف الاستثنائية التي فرضتها الجائحة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، باستخدام أداة الاستبيان بالتعاون الجوجل فورم وتم توزيعها عبر وسائل التواصل الرسمية في وزارة الصحة حيث قدرت بـ (307) استجابة للدراسة والتحليل.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- وجود مستوى متوسط إلى مرتفع من الاحتراق الوظيفي لدى الممارسين الصحيين خلال جائحة كوفيد 19. كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق الوظيفي والرضا عن التعاطف، حيث يؤدي ارتفاع الاحتراق إلى انخفاض مستوى التعاطف المهني وهو ما ينعكس سلباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة، كما بينت الدراسة أن الضغوط المهنية والظروف الاستثنائية للجائحة تعد من أبرز العوامل المساهمة في تفاقم الاحتراق.

التعقيب على الدراسة:

- تتقاطع هذه الدراسة بشكل واضح مع بحثنا الذي يتناول أثر الاحتراق الوظيفي على الأداء الوظيفي للقبالات، إذ يمكن اعتبار الرضا عن التعاطف، أحد المؤشرات الغير مباشرة للأداء المهني في المجال الصحي خاصة لدى القبالات اللواتي يعتمد عملهن بدرجة كبيرة على البعد الإنساني والتواصل مع الحوامل والنساء أثناء الولادة.
- تتقاطع أيضاً في عدة جوانب أساسية، حيث تشابه الدراستين من حيث المتغير المستقل (الاحتراق الوظيفي)، كما تتفقان في أن هذه الظاهرة ناتجة عن ضغوط العمل وطبيعة المهام الحساسة.
- إضافة إلى ذلك تسعى الدراستان إلى تحليل انعكاسات الاحتراق الوظيفي على الأداء، حيث ركزت دراسة "غنام" على الرضا عن التعاطف كمؤشر على جودة التفاعل الإنساني، بينما تركز دراستنا على الأداء المهني وهو ما يعكس تقارباً في الهدف العام المتمثل في فهم تأثير الاحتراق على جودة العمل الصحي.
- اعتمدت دراسة "غنام" على عينة عامة من الممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين...) في حين تركز دراستنا على فئة محددة وهي القبالات.
- أنجزت دراسة "غنام" في سياق جائحة كورونا-19 وهو ظرف استثنائي بينما تجرى دراستنا الحالية في سياق عادي نسبياً مما يسمح بتحليل الظاهرة في ظروفها الطبيعية داخل مصلحة النساء والتوليد.
- تشابهت من حيث المنهج المعتمد وهو المنهج الوصفي.
- أيضاً تشابهت من حيث أدوات جمع البيانات واستخدام الاستبيان.
- اختلفت من حيث حجم العينة شملت الدراسة السابقة 307 موظفاً في حين الدراسة الحالية شملت 20 قابلة.

الدراسة 2:

دراسة بن زهرة عابد سنة (2016) - مذكرة لنيل شهادة الماجستير بعنوان: الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم المتوسط. تتمحور إشكالية الدراسة حول: ما طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية لمرحلة التعليم المتوسط؟

وانبثقت عنها أسئلة فرعية كالتالي:

- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية؟
- ما مستوى الصحة النفسية لديهم؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية؟

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي وقياس مستوى الصحة النفسية لديهم، والكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، باستخدام أداة الاستبيان ومقياس الاحتراق النفسي ومقياس الصحة النفسية، حيث قدرت العينة بـ (50) أستاذ في التربية البدنية والرياضية بطريقة عشوائية.

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود مستوى متوسط من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة.
- وجود علاقة عكسية بين الاحتراق النفسي والصحة النفسية.
- كلما ارتفع الاحتراق النفسي تدهورت الصحة النفسية.

التعليق على هذه الدراسة:

من خلال استعراض الدراسة يتضح وجود تقاطع واضح مع موضوع دراستنا الحالية، حيث يشترك كلا الباحثين في معالجة ظاهرة الاحتراق الوظيفي باعتبارها متغيراً أساسياً يؤثر في الحالة النفسية والمهنية للفرد داخل التنظيم.

كما يتفقان في اعتماد المنهج الوصفي واستخدام أدوات كمية لقياس مستويات الاحتراق، وهو ما يعزز إمكانية المقارنة العلمية بين النتائج.

- غير أن الاختلاف الجوهرى يظهر فى طبيعة المجال المدروس، إذ ركزت الدراسة السابقة على القطاع التربوى بينما تنتمى دراستنا إلى القطاع الصحى.
- كما أن دراستنا لا تقتصر على الصحة النفسية فقط بل تتجاوزها إلى تحليل تأثير الاحتراق الوظيفى على الأداء. مما يمنح بعداً سوسىولوجياً وتنظيماً أوسع.
- يمكن اعتبار هذه الدراسة منطلقاً نظرياً مهماً ساهم فى توجيه البحث الحالى، إلا أن دراستنا تسعى إلى تعميق التحليل من خلال نقل الظاهرة إلى سياق مهني أكثر حساسية وربطها بالأداء والكفاءة داخل المؤسسة الصحية.

دراسة 3:

دراسة رميساء صميده (2022 / 2023) فى دراسة أكاديمية لنيل شهادة الماستر بعنوان: أثر جودة الحياة الوظيفية على الاحتراق الوظيفي دراسة حالة بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة فى طب النساء والتوليد "قرقب عمار بن عمرو، بسكرة -

طرحت الإشكال التالي:

ما أثر جودة الحياة الوظيفية على الاحتراق الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة فى طب النساء والتوليد قرقب عمار بسكرة - ولإجابة على هذه الإشكالية طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما العلاقة بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية والاحتراق الوظيفي؟
- هل هناك مستوى عالٍ للاحتراق الوظيفي فى المؤسسة الاستشفائية المتخصصة فى طب النساء والتوليد قرقب عمار؟

تهدف هذه الدراسة إلى اكتشاف عن جوانب القصور فى تحقيق أبعاد جودة الحياة الوظيفية وتأثيرها على أداء الموظفين بالقطاع تبعاً لطبيعة الدراسة وتحقيقها لأهدافها فقد اعتمدت على المنهج الوصفي والتحليلي، حيث اعتمدت على المقابلة، وكذا توزيع استبيان على عينة الدراسة المكونة من 50 موظفاً من المؤسسة الاستشفائية. وتم الوصول إلى جملة من النتائج: تؤثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية، هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على ممارسات الاحتراق الوظيفي.

التعقيب على الدراسة:

- تركيز الدراسة على الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في قطاع الصحة وبالأخص في قسم النساء والتوليد.
- الاعتماد على المنهج الوصفي.
- الإقرار بأن الاحتراق الوظيفي ظاهرة منتشرة ولها آثار سلبية على العاملين والمؤسسة الصحية.
- ركزت على جودة الحياة الوظيفية كمتغير مستقل، في حين أن الدراسة الحالية تركز على أداء الموظف كمتغير تابع.
- الدراسة الحالية تسعى إلى تفسير الانعكاسات العملية للاحتراق الوظيفي على الأداء المهني.
- تعد الدراسة الحالية مكملية للدراسة السابقة، إذ تنتقل من تشخيص الظاهرة إلى تحليل نتائجها وآثارها التطبيقية داخل المؤسسة الصحية.
- تختلف الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية من حيث العينة، اعتمدت الدراسة السابقة على عينة أكبر نسبياً في حين الدراسة الحالية اعتمدت على عينة قصيدة صغيرة مكونة من 20 موظف.

دراسة 4:

دراسة بهار مريم، بلحاج عيسى حنان (2021)، دراسة أكاديمية لنيل شهادة الماستر بعنوان أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمة الصحية - دراسة حالة بمستشفى 18 فيفري متليلي (غرداية). طرحت الإشكال التالي: كيف يؤثر الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمة الصحية؟ تفرعت عنه أسئلة فرعية:

- ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المؤسسات الصحية؟
 - ما طبيعة العلاقة بين كل بعد من أبعاد الاحتراق الوظيفي وجودة الخدمة الصحية؟
- تهدف هذه الدراسة لمعرفة أثر الاحتراق الوظيفي على جودة الخدمة الصحية في مستشفى 18 فيفري بمتليلي.
- كما اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي وتم توزيع استبيان على عينة تكونت من 53 موظف يشغلون مناصب مختلفة في المستشفى، بعد تحليل الاستبيان تم الوصول إلى جملة من النتائج أهمها:
- وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي وجودة الخدمة الصحية.

- كما أنه توجد علاقة عكسية بين الاحتراق الوظيفي وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة (كلما زاد الاحتراق الوظيفي تقل جودة الخدمة الصحية).

التعقيب على الدراسة:

- اعتبرت الدراسة السابقة الاحتراق الوظيفي متغيراً مستقلاً وجودة الخدمة الصحية متغيراً تابعاً، إذن تشابهت دراستنا في المتغير المستقل واختلفت في المتغير التابع.
- تشابهت من حيث المنهج المعتمد حيث اعتمدت الدراسة السابقة على المنهج الوصفي التحليلي وكذلك اعتمدته دراستنا الحالية.
- من حيث أدوات جمع البيانات استندت الدراسة السابقة للاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، في حين تعتمد الدراسة الحالية على الاستبيان بالمقابلة في دراسة الاحتراق الوظيفي والأداء الوظيفي.
- تختلف من حيث العينة شملت الدراسة السابقة عينة قدرها 53 موظف من مؤسسة استشفائية، وتتعتمد الدراسة الحالية على عينة قصدية مكونة من 30 موظفاً صحياً بقسم النساء والتوليد.
- توصلت الدراسة السابقة إلى وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي وعلاقة عكسية مع جودة الخدمة الصحية، حيث تنطلق الدراسة الحالية من هذه النتائج لاختبار ما إذا كان الاحتراق الوظيفي يؤثر سلباً على أداء موظفي الصحة داخل قسم النساء والتوليد.

دراسة 5:

دراسة أنور أبو موسى، يحيى كلاب (2012 / 2021) دراسة أكاديمية لنيل شهادة الماستر بعنوان الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين - دراسة تطبيقية على الإداريين في جمعية أعمار للتنمية والتأهيل.

طرحنا الإشكال التالي: ما أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين؟ وتفرعت عنه أسئلة فرعية نذكر منها

- ما أثر الاحتراق الوظيفي على الغياب ودوران العمل؟
- إلى أي مدى يؤثر الاحتراق الوظيفي في انخفاض مستوى أداء العاملين؟

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على درجة الاحتراق الذي يعاني منه الإداريون في جمعية أعمار للتنمية والتأهيل وتأثيرها على أداء العاملين، والكشف عن العلاقة بين ظاهرة الاحتراق الوظيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية، وذلك من خلال أخذ عينة تم تطبيقها على الإداريين باستخدام المنهج الوصفي،

وتم توظيف مقياس للاحتراق النفسي إضافة إلى فقرات خاصة بالأداء على عينة عشوائية بلغت 50 موظف، وأشارت نتائج العينة إلى وجود درجات مرتفعة من الاحتراق الوظيفي لدى مجمل أفراد العينة.

التعليق على الدراسة:

- تنسجم الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية من حيث التركيز على الاحتراق الوظيفي كمتغير مستقل مؤثر في الأداء.
- اعتمدت الدراسة السابقة على المنهج الوصفي وهو نفس المنهج الذي تعتمده الدراسة الحالية مما يحقق نوعاً من التوافق المنهجي.
- شملت الدراسة السابقة عينة عشوائية مكونة من 50 موظفاً إدارياً، في حين اعتمدت الدراسة الحالية على عينة قصدية مكونة من 20 موظفاً صحياً من قسم النساء والتوليد وهو ما يعكس اختلافاً في حجم العينة وطبيعة الميدان المدروس.
- ركزت دراسة أبو موسى وكلاب على العاملين الإداريين في مؤسسة تنموية بينما تركز الدراسة الحالية على موظفي الخدمة في قطاع حساس يتسم بارتفاع ضغط العمل والمسؤولية، مما يضيف خصوصية على الدراسة الحالية.
- تعد الدراسة الحالية امتداداً وتكملة للدراسة السابقة، حيث تنقل الاهتمام من المجال الإداري إلى المجال الصحي ومن مؤسسة تنموية إلى مؤسسة استشفائية.

خلاصة الفصل:

ومن هنا خلال هذا الفصل تم إرساء إطار نظري ومنهجي عام للدراسة، حيث أسهم في تأطير الظاهرة المدروسة ضمن منظور سوسيولوجي، مع تقديم أرضية مفاهيمية تساعد على فهم أبعادها والعلاقات التي تحكمها، كما يعد منطلقاً أساسياً لبناء باقي فصول البحث، خاصة في ما يتعلق بالجانب الميداني وتحليل النتائج.

الفصل الثاني

قراءة تحليلية للمحتوى الدلالي للاحتراق الوظيفي

الفصل الثاني: قراءة تحليلية للمحتوى الدلالي للاحتراق الوظيفي

تمهيد

أولاً: مفهوم الاحتراق الوظيفي

ثانياً: أسباب الاحتراق الوظيفي

ثالثاً: أبعاد الاحتراق الوظيفي

رابعاً: أعراض الاحتراق الوظيفي

خامساً: آلية الاحتراق الوظيفي

سادساً: النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتميز العصر الحالي بأنه عصر الثورات والمعلومات بسبب كثرة الاحتياجات والإنسانية وتشابكها، وبسبب تزايد المشكلات الحياتية وتنوعها، مما أدى إلى نشوء الكثير من المؤسسات التي تسهم في تقديم العديد من الخدمات الضرورية لإفراد المجتمع، بهدف إشباع تلك الاحتياجات وحل ما يمكن من المشكلات والأزمات من خلال المختصين العاملين فيها، إلا إن كثرة الأعباء والواجبات الملقاة على هؤلاء العاملين وتزايدها المستمر بتلك المؤسسات أدى إلى خلق ضغوطات كبيرة عليهم والتي بدورها ستؤدي إلى بروز مشاكل صحية ونفسية عديدة لديهم كالاحتراق الوظيفي

أولاً: مفهوم الاحتراق الوظيفي

1- الاحتراق الوظيفي:

هو حالة من الإنهاك الفكري والنفسي والبدني والعاطفي، تظهر على شكل تغيرات سلبية يتبناها الفرد كردة فعل للضغوط المفرطة المحيطة به، حيث يشعر الفرد بأنه مستنزف عاطفياً، لدرجة يفقد فيها إحساسه بالعنصر البشري عند تعامله مع الآخرين، بالإضافة إلى الميل السلبي في تقديم ذاته نتيجة تكرار شعور تدني كفاءته ومعاناته عند أدائه عمله¹.

يتضح أن الاحتراق الوظيفي يعد من الظواهر المهنية الناتجة عن الضغوط المستمرة في بيئة العمل والتي تؤدي إلى حالة من الإرهاق النفسي والجسدي والعاطفي.

تعرف منظمة الصحة العالمية WHO الاحتراق الوظيفي في التصنيف الدولي للأمراض بأنه: «متلازمة ناتجة عن الإجهاد المزمن في مكان العمل الذي لم يتم إدارته بنجاح»².

يتضح أن الاحتراق الوظيفي يعد متلازمة ناتجة عن التعرض المزمن للضغوط المهنية داخل بيئة العمل، حيث يظهر في شكل إرهاق جسدي ونفسي وانخفاض في الدافعية نحو العمل، فإن هذه الحالة قد تؤثر بشكل مباشر على كفاءة الأداء المهني للعاملين خاصة في المهن التي تتطلب جهداً نفسياً وتفاعلاً مستمراً مع الآخرين مثل مهن قطاع الصحة؛ وعليه فإن دراسة الاحتراق الوظيفي لدى القابلات في مصلحة النساء والتوليد تكتسي أهمية كبيرة لما قد يترتب عنه من انعكاسات على الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

ثانياً: أسباب الاحتراق الوظيفي.

يمكن تصنيف أسباب الاحتراق الوظيفي إلى عدة محاور أساسية:

¹ - سعد الكلابي ومازن رشيد: الاحتراق الوظيفي، دراسة استكشافية لمقياس ماسلاك على الموظفين بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، مجلة جامعة الملك سعود للعلوم الإدارية، العدد 13، ص 113-115

² - روتيزر: الاحتراق الوظيفي.. ما هو وكيف اتعافى منه؟، الشرق الأوسط، صحيفة العرب الأولى، ص 12.

1- عوامل تنظيمية:

- ضغط العمل المفرد: أي كثافة المهام وساعات العمل الطويلة.
- نقص الموارد: أي نقص الإمكانيات البشرية أو المادية.
- غموض الأدوار: أي عدم وضوح المسؤوليات وتضاربها.
- بيئة عمل سلبية: أي وجود صراعات مهنية أو سوء العلاقات بين الزملاء.

2- عوامل نفسية:

- الضغط النفسي المستمر: وهو نتيجة التعامل مع مواقف صعبة مثل المرض.
- انخفاض الرضا الوظيفي:.
- الشعور بعدم التقدير أو انعدام القيمة المهنية
- القلق والتوتر المزمن.

3- عوامل فردية (شخصية):

- المثالية المفرطة: الرغبة في أداء العمل بشكل كامل دون أخطاء.
- ضعف مهارات التكيف مع الضغوط.
- انخفاض تقدير الذات.
- الاندماج العاطفي الزائد مع الحالات المهنية (خاصة في المجال الصحي).

4- عوامل اجتماعية:

- ضعف الدعم الاجتماعي من الأسرة أو الزملاء.
- عدم التوازن بين العمل والحياة الشخصية¹.

إذن، يرجع الاحتراق الوظيفي إلى تفاعل معقد بين عوامل تنظيمية ونفسية وفردية، حيث يؤدي الضغط المهني المستمر وغياب الدعم المؤسسي، وغموض الأدوار، إلى استنزاف الطاقة النفسية للعاملين، خاصة في المهن ذات الطابع الإنساني.

كما تلعب الخصائص الشخصية وضعف التوازن بين الحياة المهنية والشخصية دوراً حاسماً في تفاقم هذه الظاهرة. وهو ما أكدته دراسات (Christina Maslach) وزملائها، حيث أشارت إلى أن

¹ Christina Maslach & Michael P. Leiter: The Truth About Burnout: How organization cause personal stress and what to do about it. Jossey-Bass, 1997, p 10-18.

اختلال العلاقة بين الفرد والعمل في مجالات مثل عبء العمل، التحكم، المكافأة، العلاقات المهنية، وتعارض القيم، يؤدي إلى ظهور الاحتراق الوظيفي.

ثالثاً: أبعاد الاحتراق الوظيفي

من أهم المقاييس التي وجدت لدراسة وقياس ظاهرة الاحتراق الوظيفي هو المقياس الذي قام بوضعه الباحثان (Jackson & Maslach).

البعد الأول: الإجهاد الانفعالي

يعد بعد الإجهاد الانفعالي أهم بعد من أبعاد الاحتراق الوظيفي، لأنه يمثل الاستجابة الأولية والأساسية للدالة على وجود ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الفرد العامل، حيث يعاب بحالة مزمنة من الإرهاق والنفاد في الجانب البدني والعقلي والنفسي، بسبب إحساسه بنفاذ طاقته الجسدية وذوبان مصادره العقلية والعاطفية، الناجم عن متطلبات عمله المفرطة والتعب المستمر، بحيث يصل الى نقطة يفقد كل نشاطه الذي كان يتمتع به من قبل ويصبح غير قادر حتى على تلبية وأداء واجباته المهنية العادية، ويصبح كذلك معرض لاحتمالية انهيار كامل في أي لحظة بسبب عجزه عن التخلص من الشعور بالإجهاد والإرهاق حتى مع أخذه قسطاً من الراحة أو الخلود للنوم¹.

يتضح من خلال هذا البعد أن الإجهاد الانفعالي يمثل المرحلة الأولى لظهور الاحتراق الوظيفي، حيث يشعر العامل بحالة من الإرهاق النفسي والجسدي نتيجة الضغوط المهنية المستمرة ومتطلبات العمل المتزايدة، ويؤدي هذا الإرهاق إلى تراجع قدرة الفرد على التكيف مع ظروف العمل وأداء مهامه بكفاءة، خاصة في المهن التي تتطلب جهداً نفسياً كبيراً كقطاع الصحة الأمر الذي قد ينعكس سلباً على مستوى الأداء المهني وجودة الخدمات.

البعد الثاني: تلبد المشاعر الإنسانية

يصف ثاني بعد من أبعاد الاحتراق الوظيفي النتيجة المنطقية للإجهاد الانفعالي الحاصل للفرد في البعد الأول، حيث يلجأ بوضع حاجز عاطفي كوسيلة دفاعية أولية، وذلك بتبني المعاملة السلبية في

¹ - ولاء السيد إبراهيم: الاحتراق الوظيفي وآثاره على جودة الحياة الوظيفية، المؤسسة الدولية للكتاب، ط1، القاهرة، مصر، 2015، ص 110.

العلاقات الإنسانية مع الأفراد الآخرين من خلال تجريد الصفة الآدمية، عنهم سواء كانوا من خارج المنظمة أو داخلها " عملاء، زملاء، مدراء " ومعاملتهم كأنهم أشياء جامدة وليسوا كائنات بشرية، ، ولهذا يصبح الفرد فاقداً للعنصر الإنساني أو الشخصي في تعاملاته اليومية وتحليله فقط بالصفات السلبية كالقسوة وتحجر القلب وبرود المشاعر واللامبالاة¹.

يبين هذا البعد أن الاحتراق الوظيفي قد يدفع العامل إلى تبني مواقف سلبية تجاه الآخرين، حيث تتسم علاقاته المهنية بنوع من البرود العاطفي أو اللامبالاة، وتظهر ذلك خاصة في المهن التي تعتمد على التفاعل المباشر مع الأفراد مثل مهنة القابلات، إذ قد يؤدي تراكم الضغوط المهنية إلى ضعف التعاطف والتفاعل الإنساني مع المرضى وهو ما قد يؤثر على طبيعة العلاقة المهنية وجودة الرعاية الصحية.

البعد الثالث: تدني الإنجاز الشخصي

يصف ثالث بعد من أبعاد الاحتراق الوظيفي النتيجة المنطقية والطبيعية إلى تحدث للفرد العامل جراء تزايد الضغط والاجهاد المهني عليه وهو التراجع المستمر في إنجازاته الشخصية والمهنية لدرجة اقتناعه بأنه فقد كل مقومات الكفاءة والفعالية المهنية في العمل، من كثرة التجارب الفاشلة التي خاضها في محاولاته السابقة، والتي كانت جادة ومستمرة لتقديم نتائج إيجابية في عمله مثلما كان يتوقع ذلك لكن دون جدوى².

يشير هذا البعد إلى شعور العامل بانخفاض مستوى كفاءته المهنية وعدم رضاه عن أدائه في العمل حيث يفقد الإحساس بالنجاح والإنجاز نتيجة الضغوط المستمرة التي يواجهها في بيئة العمل، ويؤدي هذا الشعور إلى تراجع الدافعية المهنية وضعف الأداء، الأمر الذي قد ينعكس على فعالية العمل داخل المؤسسة الصحية.

¹ - طوبان بلال، أ د بحري صابر: الاحتراق النفسي الاستراتيجيات ومواجهته ، ط1، دار المركز الديمقراطي العربي للنشر، ألمانيا/ برلين، سنة 2024، ص 30.

² - د. مختار بوفورة: الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي، دار أسامة للنشر والتوزيع، سنة 2018، ص 55.

رابعاً/ أعراض الاحتراق الوظيفي

أما في تاريخ أعراض الاحتراق الوظيفي وجد العديد منها حيث تم تصنيفها إلى أربعة جوانب رئيسية وهي:

5- الأعراض الجسمية (الفيزيولوجية):

وتتمثل هذه الأعراض في الإرهاق البدني الشديد المصاحب بارتفاع ضغط الدم والأوجاع المتفرقة في الجسم وخاصة وآلام أسفل الظهر بسبب تشنج العضلات نتيجة التعب وحالة الإعياء المستمرة والمفرطة بالإضافة إلى آلام الرأس كالصداع المزمن والآلام في المعدة كاضطرابات المعوية الشيء الذي يفقد الفرد حماسه ونشاطه ويدفعه إلى اللجوء إلى عادات سيئة كالتدخين والمخدرات الأمر الذي قد يحول إحساسه بالضعف العام في جسمه من كونه مجرد شعور بالإنهاك والتعب إلى أمراض واضطرابات حقيقية تستوجب تدخلات طبية وتناول الأدوية¹.

تعد الأعراض الجسدية من المؤشرات الواضحة على تعرض العامل لحالة الاحتراق الوظيفي، حيث تظهر نتيجة الضغوط المهنية المستمرة وما يصاحبها من إرهاق النفسي وانفعالي وتتمثل هذه الأعراض غالباً في الشعور بالتعب المستمر، الصداع واضطرابات النوم وضعف الطاقة الجسدية في إطار موضوع دراستنا، قد تعاني القابلات في مصلحة التوليد من هذه الأعراض نتيجة طبيعة العمل التي تتطلب جهداً جسدياً كبيراً والتعامل مع حالات الولادة المختلفة لساعات طويلة وقد يؤدي استمرار هذه الأعراض إلى التأثير على قدرة القابلات على أداء مهامهن بكفاءة.

6- الأعراض العقلية (المعرفية الإدراكية):

وتتمثل في تراجع مهارات الفرد في صنع القرارات ومعالجة المعلومات والاصطفاف نتيجة عدم قدرته على التركيز أو حتى الانتباه بسبب التفكير المفرط في ضغوط العمل الشيء الذي يؤدي مع مرور

¹ - منية شهري، مريزق عدنان: دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المدينة المركزية لبريد الجزائر، المدرسة العليا للتجارة، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 15، سنة 2025، ص 74.

الزمن إلى تغيير جذري في نمط إدراك الفرد، حيث يتحول من كونه شخصاً مرناً متساهلاً وتفهمياً، إلى شخص آخر عنيد ذو مزاج حاد¹.

إذن، يشتمل ضعف التركيز صعوبات اتخاذ القرارات، والشعور بالإحباط وفقدان الحافز للعمل، وتظهر هذه الأعراض نتيجة الضغوط المستمرة وتراكم النفسي الناتج عن طبيعة العمل المتطلبة.

7- الأعراض النفسية (العاطفية):

تمثل هذه الأعراض في الإرهاق النفسي والعصبي، وإحساس الفرد بعدم الثقة والرضا عن نفسه والشعور الدائم بالدونية (ضعف تقدير الذات) نتيجة الإحساس المستمر بالإحباط واليأس والعجز والفشل عند محاولة تحقيق أي نوع من الإنجازات الشخصية ما يدفعه إلى عيش حالة من الغضب والخوف والقلق وتبرير تقصيره من خلال إلقاء اللوم على الآخرين².

تشير الأعراض النفسية والعاطفية للاحتراق الوظيفي إلى التأثير العميق للضغوط المهنية على الحالة المزاجية والعاطفية للعامل مثل الشعور بالإحباط والقلق والتوتر وفقدان الدافعية للعمل في إطار موضوع دراستنا تظهر هذه الأعراض لدى القابلات نتيجة ضغط الحالات الطارئة وكثرة المسؤوليات، اليومية مما يؤدي إلى الشعور بالإرهاق وفقدان الحماس تجاه الأداء والمهام اليومية مما يؤدي إلى الشعور بالإرهاق وفقدان الحماس تجاه أداء المهام.

8- الأعراض السلوكية (الاجتماعية):

وتتمثل هذه الأعراض في تراجع مهارات الفرد في التعامل مع الآخرين، فإما يميل إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي من حياة الأشخاص الذين يتعامل معهم (الأسرة، الزملاء، العملاء)، ويُسَخَّر كل وقته للعمل على حساب نفسه ودون إنجاز يُذكر، أو الميل إلى الاندماج والتفاعل مع الآخرين ولكن بتوظيف اتجاهات سلبية نحوهم كالقسوة اتجاه العملاء والسخرية من الزملاء والتذمر والشكوى من العمل³.

¹ - منية شهري، مرجع سابق، ص 16.

² - سعيد بن علي ظافر: الاحتراق الوظيفي، كلية ابن رشد العلوم الإدارية، مركز التطوير الجامعي، جامعة سيوط، 2021، ص 10.

³ - العنود الفنيدل: الاحتراق الوظيفي في الجمعيات السعودية وآثاره على الموظفين، كليات الشرق العربي للنشر، سنة 2011، ص

تتجلى الأعراض السلوكية والاجتماعية للاحتراق الوظيفي في تغييرات واضحة على مستوى تصرفات الفرد وعلاقاته مع الآخرين مثل الانعزال، ضعف التواصل وزيادة الغياب أو التأخر عن العمل، وفي سياق موضوعنا ودراستنا قد تظهر هذه الأعراض لدى القابلات نتيجة الضغوط المتراكمة وطبيعة العمل المرهقة، مما قد يؤدي إلى ضعف التفاعل مع الزملاء وتقليل جودة الرعاية المقدمة، ومن ثم، فإن هذه الأعراض تؤثر بشكل مباشر على الأداء المهني وتزيد من صعوبة تحقيق أهداف المصلحة الصحية بكفاءة وفعالية.

خامسا: آلية الاحتراق الوظيفي.

يقع الموظفون في فخ الاحتراق الوظيفي كاستجابة للمتطلبات التي تقع على عاتقهم، وتمثل عوامل تؤثر الموظف مثل عبء العمل وهي بدورها تقاوم التزاماته ومسؤولياته الشخصية، وبسبب هاته المتطلبات يتخلل شعور الانهك العاطفي إلى نفس العامل أو الموظف، ثم تتكرر هذه الظروف لتسبب له شعوراً مزمناً بالانهك العاطفي والنفسي يرافقه مستوى عالٍ من الإرهاق الجسدي، إلى أن يلجأ إلى استخدام فقدان العنصر الإنساني أو الشخصي كحل أو كوسيلة دفاع ضد ما يشعر به، ليدخل بعدها الموظف في دوامة الشعور بعدم الإنجاز وانخفاض تقدير الذات، خاصة في البيئات التي لا تقدم مكافأة وإجازات لإنجاز العمل¹.

يتضح أن الاحتراق الوظيفي يعد من الظواهر المهنية التي تنتج عند التعرض المستمر لضغوط العمل وكثرة المسؤوليات وضعف الإمكانيات داخل بيئة العمل، ويؤدي هذا الوضع إلى شعور العامل بالإجهاد الجسدي والنفسي وفقدان الحماس تجاه العمل، مما ينعكس سلباً على أدائه المهني وعلى جودة الخدمات المقدمة وفي المجال الصحي بشكل خاص، إذ يؤثر الاحتراق الوظيفي لدى العاملين "القابلات" على قدرتهم على التركيز واتخاذ القرارات المناسبة أثناء العمل، وهو ما ينعكس بدوره على مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

قد يبدأ الاحتراق الوظيفي لدى العامل بتدهور إدراكاته واتجاهاته الإيجابية ذات الصلة بعمله، فينخفض شعوره بالرضا والانغماس الوظيفي، ويزيد الشد العصبي لديه أثناء قيامه بعمله، بعد ذلك

¹ - د.حسن مصطفى عبد المعطي: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، وكلية التربية - جامعة الزقازيق لشؤون التعليم والطلاب، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1، 2001، ص (25-35 بتصرف).

تتخفص نتائج أداء الموظف، لتظهر بعض الأعراض الجسدية السلبية مثل المرض والإرهاق الشديد مما يؤدي إلى التغيب عن العمل فيزيد مستوى التسرب الوظيفي وينخفض تقديره لذاته، هنا تظهر أعراض تدهور الصحة النفسية له وسوء علاقته الاجتماعية في العمل مما يؤدي إلى تفكك مجموعة العمل وانهايار الدعم الاجتماعي للموظفين¹.

يتضح مما سبق أن الاحتراق الوظيفي يمثل حالة من الإرهاق الجسدي والنفسي والانفعالي التي تصيب العامل نتيجة التعرض المستمر لضغوط العمل ومتطلباته، وتبرز هذه الظاهرة بشكل أكبر في المهن التي تتطلب احتكاكاً مباشراً ومستمرًا مع الأفراد مثل مهن القطاع الصحي، خاصة لدى القابلات العاملات في مصلحة النساء والتوليد، حيث يواجهن ضغط العمل وكثرة الحالات والمسؤولية الكبيرة المرتبطة بصحة الأم والطفل، هذه الظروف المهنية قد تؤدي إلى الشعور بالإجهاد وفقدان الحماس للعمل، مما ينعكس سلباً على مستوى الأداء المهني.

سادساً: النظريات المفسرة للاحتراق الوظيفي.

• نظرية ماسلاش للاحتراق الوظيفي:

ترى هذه النظرية أن الاحتراق الوظيفي هو متلازمة نفسية ناتجة عن التعرض المزمن للضغوط المهنية، خاصة في المهن التي تتطلب تفاعلاً مستمراً مع الآخرين مثل القطاع الصحي والخدمات الاجتماعية، وتُعرف من خلال ثلاثة أبعاد هي: الإرهاق، التبدل (السخرية)، وانخفاض الفعالية. ترى "ماسلاش" أن الاحتراق الوظيفي ينتج عن اختلال التوازن بين متطلبات العمل وقدرات الفرد، إضافة إلى ضعف الدعم التنظيمي وغياب التقدير والمكافآت، مما يؤدي تدريجياً إلى إنهاك نفسي إلى تغيرات سلوكية ومعرفية².

يتضح من خلال ما قدمته نظرية "ماسلاش" أن الاحتراق الوظيفي لا يعد مجرد حالة نفسية عابرة يعيشها العامل بل يمثل ظاهرة مهنية معقدة نشأت نتيجة التفاعل المستمر بين الفرد وبيئة العمل التي

¹ - أمير زموري، باغي رضوان: أثر ضغوط العمل على الاحتراق الوظيفي للعاملين، دراسة حالة بلدية وادي النجاء، ولاية ميلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، قسم علوم التسيير، سنة 2025، ص 26.

² - Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. Job burnout. Annual Reviews. All rights reserved. 2001. p 411.

ينتمي إليها، وهذه النظرية تؤكد أن الضغوط المهنية المستمرة، خاصة في المهن التي تتطلب تفاعلاً مباشراً ودائماً مع الآخرين، تؤدي تدريجياً إلى ظهور حالة من الإرهاق الانفعالي وفقدان الحماس للعمل وهو ما ينعكس في شكل تبدل في المشاعر تجاه المستفيدين من الخدمة، إضافة إلى تراجع الشعور بالإنجاز والفعالية المهنية، ومن هذا المنطلق، فإن الاحتراق الوظيفي يرتبط أساساً بطبيعة التنظيم المهني وظروف العمل التي قد تتسم بكثرة الأعباء ونقص الإمكانيات وقلة الدعم التنظيمي.

وفي هذا الإطار يمكن إسقاط ما جاءت به نظرية ماسلاش على واقع العمل داخل المؤسسات الصحية باعتبارها من أكثر البيئات المهنية عرضة لظاهرة الاحتراق الوظيفي، نظراً لما تتسم به من ضغط مهني مستمر وتعدد المسؤوليات المرتبطة بصحة الأفراد وسلامتهم، فالعاملون في القطاع الصحي غالباً ما يواجهون مواقف تتطلب قدراً كبيراً من التركيز والانخراط الانفعالي، الأمر الذي يجعلهم أكثر عرضة للشعور بالإجهاد النفسي والانفعالي مع مرور الوقت.

وعند ربط ذلك بموضوع دراستنا المتمثل في الاحتراق الوظيفي وأثره على الأداء المهني لموظفي الصحة على مستوى مصلحة النساء والتوليد، يتضح أن القابلات يشكلن فئة مهنية معرضة بشكل ملحوظ لهذه الظاهرة بحكم طبيعة عملهن التي تقوم على التعامل المباشر والمستمر مع النساء الحوامل والمواليد الجدد، إلى جانب المسؤولية الكبيرة المرتبطة بمتابعة حالات الولادة وما يرافقها من ضغوط نفسية ومهنية، كما أن كثافة العمل وقلة الموارد البشرية في بعض الأحيان، إضافة إلى طول ساعات العمل والعمل بنظام المناوبات قد تساهم في زيادة مستوى الإجهاد والإرهاق النفسي لدى القابلات.

وعليه فإن استمرار هذه الضغوط المهنية دون توفير الدعم التنظيمي والمهني الكافي قد يؤدي إلى ظهور أعراض الاحتراق الوظيفي لديهن مثل الشعور بالتعب المستمر وضعف الدافعية للعمل، وتراجع مستوى التفاعل مع المريضات وهو ما قد ينعكس بدوره على مستوى الأداء المهني وجودة الخدمة الصحية المقدمة داخل مصلحة النساء والتوليد، ومن هنا تبرز أهمية تناول ظاهرة الاحتراق الوظيفي من منظور سوسيولوجي لفهم العلاقات القائمة بين ظروف العمل داخل المؤسسة الصحية وسلوك العاملين فيها، وكذلك الكشف عن مدى تأثير هذه الظاهرة على كفاءة الأداء المهني للعاملين في القطاع الصحي.

• نظرية التحليل النفسي:

تتطلب نظرية التحليل النفسي في تفسير الاحتراق الوظيفي من افتراض أساسي مفاده أن السلوك الإنساني يتأثر بمجموعة من الدوافع والانفعالات الداخلية التي تتشكل عبر تجارب الفرد وتفاعلاته المختلفة مع محيطه الاجتماعي والمهني، فالفرد عندما يتعرض لضغوط مهنية متكررة ولمدة طويلة، ودون أن يمتلك القدرة الكافية على تفريغ هذه الضغوط أو التكيف معها، تتراكم لديه حالة من التوتر النفسي والانفعالي الذي قد يتحول تدريجياً إلى حالة من الإرهاق النفسي والعاطفي¹.

يتضح من خلال نظرية التحليل النفسي أن الاحتراق الوظيفي لا يفهم فقط بوصفه نتيجة مباشرة لضغوط العمل، بل يرتبط أيضاً بالبنية النفسية للفرد وبكيفية تفاعله مع تلك الضغوط والانفعالات المصاحبة لها، وهذه النظرية ترجع أن التعرض المستمر للمواقف الضاغطة داخل بيئة العمل يؤدي إلى تراكم التوتر النفسي والانفعالي لدى الفرد، خاصة عندما يعجز عن إيجاد آليات فعالة للتكيف أو التفريغ النفسي، مما ينتج عنه حالة من الإرهاق النفسي والعاطفي التي تعد من أبرز مظاهر الاحتراق الوظيفي.

وترى هذه المقاربة أن الاحتراق الوظيفي يمثل نتيجة مباشرة للصراع القائم بين متطلبات العمل المتزايدة وبين قدرات الفرد النفسية على التحمل والتكيف، حيث يصبح العامل في حالة استنزاف نفسي مستمر نتيجة الضغوط المهنية اليومية. كما تؤكد هذه النظرية أن استمرار هذا الصراع دون إيجاد آليات فعالة للتكيف قد يؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض النفسية والسلوكية مثل فقدان الحافز للعمل والشعور بالإحباط والتوتر، إضافة إلى ضعف القدرة على التحكم في الانفعالات².

انطلاقاً من هذا المنظور، يمكن فهم ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي من خلال طبيعة الضغوط النفسية والانفعالية التي تميز بيئة العمل الصحية، خاصة في المصالح التي تتطلب تفاعلاً مباشراً ومستمرًا مع المرضى، مثل مصلحة النساء والتوليد، فالتحديات على وجه الخصوص يواجهن ضغوطاً مهنية متعددة ناتجة عن المسؤولية المرتبطة بسلامة الأم والطفل، إضافة إلى كثافة العمل وتعدد الحالات التي تتطلب تدخلاً سريعاً ودقيقاً.

¹ - السلمي، علي بن سعيد: إدارة الموارد البشرية، الرياض، دار غريب للنشر والتوزيع، 2005، ص 56.

² - منى عبد الرحيم، علي يسري: الاحتراق الوظيفي وأثره على إنتاجية الموظف، ماجستير إدارة الموارد البشرية، جامعة جدة، المجلة الدولية للنشر والبحوث والدراسات، المجلد 3، العدد 25، 2021، ص 157.

وفي هذا السياق، قد يؤدي التعرض المستمر لهذه الضغوط دون توفر الدعم النفسي والتنظيمي الكافي إلى تراكم التوتر النفسي لدى القابلات، مما يجعلهن أكثر عرضة للإجهاد الانفعالي والشعور بالإرهاق، وهو ما قد ينعكس سلباً على مستوى الأداء وعلى طبيعة التفاعل، وعليه فإن مقارنة التحليل النفسي تساهم في تفسير البعد النفسي للاحتراق الوظيفي لدى القابلات من خلال إبراز العلاقة بين الضغوط المهنية المتراكمة والحالة النفسية للعامل داخل المؤسسة الصحية.

• نظرية التقدير المعرفي:

تؤكد نظرية التقدير المعرفي أن استجابة الفرد للضغوط المهنية لا تعتمد فقط على طبيعة هذه الضغوط بل تتحدد أساساً من خلال الكيفية التي يدرك بها الفرد تلك الضغوط وقيمتها، فالفرد يقوم بعملية تقييم معرفي مستمر للظروف المهنية التي يواجهها، حيث يحدد من خلالها ما إذا كانت هذه الظروف تشكل تهديداً لقدراته وإمكاناته أو تمثل تحدياً يمكن التعامل معه¹.

وبناءً على هذا التقييم المعرفي، تتحدد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المهنية، فإذا اعتبر العامل أن متطلبات العمل تفوق قدراته وإمكاناته، فإن ذلك قد يولد لديه شعور بالعجز والضغط النفسي، وهو ما قد يؤدي تدريجياً إلى ظهور أعراض الاحتراق الوظيفي. أما إذا تمكن من إدراك هذه الضغوط باعتبارها جزءاً طبيعياً من متطلبات العمل، وكان يملك الموارد النفسية والتنظيمية اللازمة للتعامل معها، فإنه يكون أكثر قدرة على التكيف والحد من آثارها السلبية.

وفي إطار موضوع دراستنا المتعلق بالاحتراق الوظيفي لدى القابلات في مصلحة النساء والتوليد، يمكن القول أن مستوى الاحتراق الوظيفي لا يرتبط فقط بوجود ضغوط العمل، بل يتأثر أيضاً بالطريقة التي تدرك بها القابلات هذه الضغوط وتفسرها، فالقابلية التي ترى في كثافة العمل وتعدد الحالات تحدياً مهنيّاً يمكن التعامل معه قد تكون أكثر قدرة على التكيف مع ظروف العمل، مقارنةً بالقابلية التي تدرك هذه الظروف باعتبارها عبئاً يفوق قدراتها المهنية.

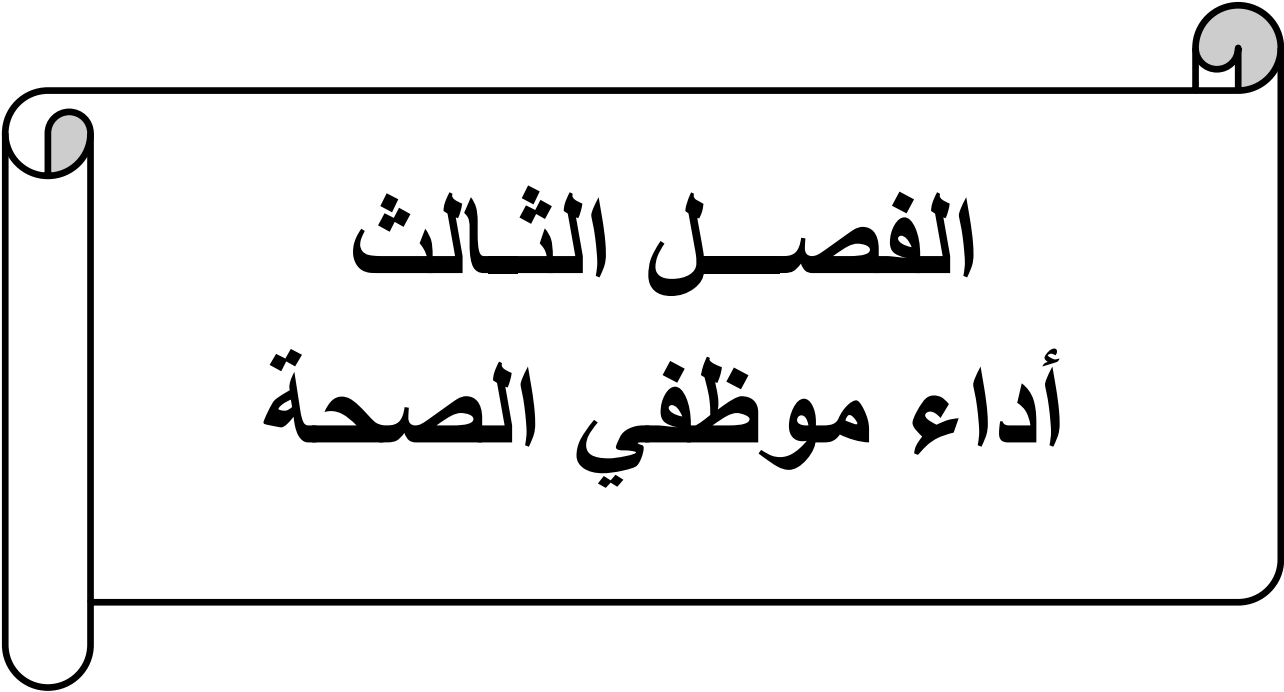
كما أن توفر الدعم المهني والتنظيمي داخل المؤسسة الصحية مثل التعاون بين أفراد الطاقم الطبي وتوفير الإمكانيات الضرورية للعمل، يمكن أن يساهم في تعديل هذا التقييم المعرفي للضغوط

¹ - عبد الباقي، صلاح الدين: السلوك التنظيمي، القاهرة، الدار الجامعية للنشر، 2004، ص 81.

المهنية، مما يساعد على الحد من احتمالية تطور الاحتراق الوظيفي لدى القابلات. وبالتالي فإن نظرية التقدير المعرفي تبرز أهمية إدراك العاملين لظروف العمل وكيفية تفسيرهم لها في فهم ظاهرة الاحتراق الوظيفي وتأثيرها مع الأداء داخل المؤسسات الصحية.

خلاصة الفصل:

وفي ضوء ما سبق يتبين أن الاحتراق الوظيفي لا يمكن فهمه كظاهرة نفسية معزولة، بل هو بناء سوسيولوجي مركب يتشكل في سياق التفاعل المستمر بين الفاعل الاجتماعي والبنية التنظيمية التي ينتمي إليها، وتتعدد أسباب الاحتراق الوظيفي لا تعكس فقط تنوع مصادر الضغط بل تكشف أيضا عن طبيعة التنظيمات المهنية الحديثة التي تتسم بكثافة العمل وتسارع وتيرته، حيث يظهر ذلك في تراجع الفعالية التنظيمية وانخفاض جودة الأداء واختلال العلاقات المهنية، مما يكرس حلقة مفرغة من الضغط والاستنزاف.



الفصل الثالث

أداء موظفي الصحة

الفصل الثالث: أداء موظفي الصحة

تمهيد

أولاً: تعريف الأداء الوظيفي

ثانياً: أهمية الأداء الوظيفي

ثالثاً: أبعاد الأداء الوظيفي

رابعاً: عناصر ومؤشرات الأداء الوظيفي

خامساً: محددات الأداء الوظيفي

سادساً: العوامل المؤسسية الصحية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الأداء الوظيفي من الموضوعات الأساسية في نظريات السلوك الإداري، في دراسة سلوك الأفراد داخل المؤسسات، خاصة في القطاع الصحي الذي يتميز بحساسية مهامه وارتباطه المباشر بصحة الإنسان. ونظرًا لأهمية هذا المفهوم يسعى هذا الفصل إلى تسليط الضوء على الأداء الوظيفي لتوضيح العلاقة التي تربطه بالاحتراق الوظيفي باعتباره من أبرز الظواهر التي قد تنعكس سلبًا على مستوى أداء العاملين داخل هذا القطاع.

وقبل الحديث عن العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والأداء الوظيفي، ينبغي أولاً أن نتعرف على مفهوم الأداء الوظيفي وبعض القضايا والمفاهيم الأساسية المرتبطة به.

أولاً: تعريف الأداء الوظيفي:

يعرف "كمال أحمد رباح" الأداء الوظيفي بأنه: كيفية إنجاز أو إحراز نشاط ما، وتحديد الطريقة التي تم تنفيذه وكيفية استخدامها لمواردها في ضوء معايير الفعالية والكفاية، أي أن الأداء الوظيفي هو ما يمكن أن يتخذ من إجراءات وتصرفات لتحقيق نتيجة محددة لعمل معين.

ويعرف أيضًا بأنه: "الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بالقدرات وإدراك الدور والمهام، فالأداء في هذا التعريف يعني نتيجة تفاعل كل من الجهد والقدرة والإدراك، فالجهد هو السلوك كما سبق وأن ذكرناه إضافة إلى أنه يشير إلى الطاقة البدنية والجسدية للعامل، أما القدرة فهي الخصائص والسمات الشخصية للفرد التي بواسطتها يتميز عن الآخرين في أداء وظيفته، أما الإدراك فهو الوعي والفهم للأنشطة التي تتناسب مع جهده وقدراته. فهناك من لديه الجهد والقدرات ولكن لا يفهم دورة الوظيفي، وبالتالي فإن أدائه الوظيفي يكون غير مقبول أو ناقص، وكذلك إذا كانت لديه قدرات وفهم للدور ونقص في الجهد - ككسول - فإن أدائه كذلك سيكون ضعيفاً من وجهة الآخرين، وهذا ما يجعلنا نتوصل للمعادلة الآتية¹:

$$\text{الأداء} = \text{الجهد} \times \text{القدرات} \times \text{الإدراك}$$

ثانياً: أهمية الأداء الوظيفي

يمكن القول أن حياة المؤسسة أياً كانت طبيعة النشاط الذي تمارسه تتوقف على أداء العاملين فيها، فإذا قاموا بأعمالهم وأنجزوا مهامهم على الوجه المطلوب والمخطط له من قبل الإدارة فإن هذا سيقود المؤسسة لتحقيق أهدافها، وأما إذا كان الأداء دون المستوى المطلوب فإنه سيشكل عائقاً كبيراً أمام المؤسسة في تحقيق أهدافها، وعليه فإن أهمية أداء العاملين تتبلور في:

- يعد الأداء مقياساً لقدرة العامل على أداء عمله في الحاضر وكذلك على أداء أعمال أخرى مختلفة نسبياً في المستقبل، وبالتالي يساعد في اتخاذ القرارات والنقل والترقية.
- غالباً ما يتم ربط الحوافز بأداء العامل، وهذا يؤدي إلى اهتمام العامل بأدائه للعمل ومحاولة تحسينه.

¹ - سهام بن رحمون: بيئة العمل الداخلية وأثرها على الأداء الوظيفي، أطروحة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، علم اجتماع، تخصص تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة 2013/2014، ص. 65-66.

- يرتبط الأداء بالحاجة إلى الاستقرار في العمل، فإذا حدثت تعديلات في أنظمة الإدارة فإن العاملين ذوي الأداء المتدني يكونون مهددين بالاستغناء عن خدماتهم¹.

الأداء الوظيفي له أهمية قصوى للعاملين فالمؤسسة أياً كانت تتوقف على أداء العاملين فيها، فإذا قام العاملون بأداء عملهم بشكل صحيح فهذا ينعكس على الأهداف العامة للمؤسسة كالبقاء والنمو والتوسع، فالأداء مقياس لقدرة العامل على أداء عمله في الحاضر والمستقبل.

ثالثاً: أبعاد الأداء الوظيفي.

يقصد بالأداء الوظيفي قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله، ويمكننا أن نميز ثلاث أبعاد للأداء الوظيفي، وهذه الأبعاد هي:

1- **كمية الجهد المبذول:** تعبر عن مقدار الطاقة الجسمانية أو العقلية التي يبذلها الفرد خلال فترة زمنية، وتعتبر المقاييس التي تقيس سرعة الأداء وكميته خلال فترة معينة معبرة عن البعد الكمي للطاقة المبذولة.

2- **الجهد المبذول:** فيعني مستوى بعض الأنواع للأعمال قد لا يهتم كثيراً بسرعة الأداء أو كميته بقدر ما يهتم بنوعيته وجودة الجهد المبذول، ويندرج تحت المعيار النوعي للجهود الكثير من المقاييس التي تقيس درجة مطابقة الإنتاج للمواصفات وخلوه من الأخطاء ودرجة الابتكار والإبداع والأداء².

3- **نمط الأداء:** يُقصد به الأسلوب أو الطريقة التي تؤدي بها أنشطة العمل، فعلى أساس نمط الأداء يمكن قياس الترتيب الذي يمارسه الفرد، أداء حركات أو أنشطة معينة أو مزيج من هذه الحركات أو الأنشطة إذا كان العمل جسمانياً بالدرجة الأولى، كما يمكن أيضاً قياس الطريقة التي يتم الوصول بها إلى حل قرار لمشكلة معينة والأسلوب الذي يتبع في إجراء بحث أو دراسة.

إذن يمكن القول بأن الأداء الوظيفي يعد نتاجاً مركباً لتفاعل مجموعة من الأبعاد السلوكية والتنظيمية التي يجسدها الفرد أثناء ممارسته للمهام الوظيفية، حيث لا يقتصر على كمية الجهد المبذول فحسب، بل يمتد ليشمل نوعية هذا الجهد، ونمط الأداء ومستوى الالتزام والمسؤولية في تنفيذ العمل، كما

¹ - فايز عبد الرحمن لفروخ: التعلم التنظيمي وأثره في تحسين الأداء الوظيفي، دار الجليس للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص. 45

² - محمد سعيد أنور سلطان: السلوك التنظيمي، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية، 2003، ص. 20

يعكس الأداء الوظيفي درجة كفاءة الفرد في توظيف قدراته ومهاراته وخبراته المهنية بما يضمن تحقيق الأهداف المسطرة بكفاءة وفعالية، ويسهم في تعزيز جودة الخدمات المقدمة ورفع مستوى الأداء العام للمؤسسة.

رابعاً: عناصر ومؤشرات الأداء الوظيفي

أ- عناصر الأداء الوظيفي:

يعد الأداء الوظيفي من المفاهيم الأساسية في دراسة سلوك العاملين داخل المنظمات، حيث يعكس مستوى كفاءة الفرد وقدرته على إنجاز المهام الموكلة إليه وفق المعايير المحددة، ولا يقتصر الأداء الوظيفي على جانب واحد فقط، بل يتأثر بعدة عناصر تسهم في تحديد مستواه وتطويره، ومن بين هذه العناصر ما يلي:

1. **العامل:** بما لديه من معرفة ومهارة وقيم واتجاهات ودوافع خاصة للعمل.
2. **الوظيفة:** من ناحية متطلباتها وتحدياتها.
3. **الموقف:** وهو ما يتصف به البيئة التنظيمية التي تتضمن مناخ العمل والإشراف ووفرة الموارد والأنظمة والهيكل التنظيمي.

وبشكل أكثر تحديداً توجد عدة عناصر هامة تكون في مجموعها ما يُعرف بالأداء وهي:

- المعرفة بمتطلبات الوظيفة: وتشمل المهارة المهنية والمعرفة الفنية والخلفية العامة عن الوظيفة والمجالات المرتبطة بها.
- نوعية العمل: وتشمل الدقة والنظام والإتقان والبراعة والتمكن الفني والقدرة على تنظيم وتنفيذ العمل والتحرر من الأخطاء.
4. **كمية العمل:** وتشمل حجم العمل المنجز في الظروف العادية وسرعة الإنجاز¹.

¹ - الحراشة، حسن مهدي: إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2010، ص- ص 92-93.

5. **المثابرة والثوق:** ويدخل فيها التفاني والجدية في العمل والقدرة على تحمل المسؤولية وإنجاز الأعمال في مواعيدها، ومدى الحاجة للإشراف والتوجيه¹.

وفي ضوء ما سبق يتضح أنَّ الأداء الوظيفي هو نتاج تفاعل مجموعة من العناصر المتكاملة التي تشمل المعرفة بمتطلبات الوظيفة، ونوعية العمل وكميته، إضافة إلى المثابرة والالتزام، إذ لا يمكن تحقيق أداء فعال دون توفر هذه الجوانب مجتمعة، مما يستدعي اهتمام المؤسسات بتنميتها وتطويرها باستمرار، وعليه فإنَّ التركيز على هذه العناصر سيسهم في تحسين جودة الأداء وتحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة أعلى.

ب- مؤشرات الأداء الوظيفي:

هناك مجموعة من المعايير التي تتحدد على أساسها فعالية الأداء الوظيفي من عدمه، وتتمثل هذه المؤشرات في:

1- **رضا العامل عن العمل:** يُعتبر الرضا تلك الحالة العاطفية السارة التي تنتج عن تقييم الفرد لوظيفته، ويُعبر عن مدى قبوله لمجموعة العوامل الوظيفية المحيطة ببيئة العمل، حيث إذا كان العامل راضياً عن عمله كان أدائه أفضل، والرضا بذلك عامل مهم في زيادة دافعية الفرد لتحسين عمله.

2- **الرضا الجماعي والتعاون مع الزملاء:** يُقصد به رضا جماعة من الأفراد الذين تنشأ بينهم شبكة من العلاقات الإنسانية والاجتماعية، للعمل على ترابط الجماعة وتماسك أفرادها ما يدفعهم إلى تحسين أدائهم، ولهذا فإن الرضا الجماعي لا يتحقق إلا إذا اعترفت الإدارة بتلك الجماعة التي يتعاون أفرادها في سبيل تحقيق الأهداف المشتركة، ويُعتبر التعاون بين الزملاء أحد أهم مظاهر الأداء الجيد لأن التعاون يؤدي إلى رفع الروح المعنوية وبالتالي رفع أداء العاملين.

3- **معدل الإنتاج:** يُقصد بالإنتاج مزج الموارد المتنوعة وتحويلها لسلع وخدمات، فهو بذلك خلق المنفعة أو زيادتها، ويمكن ملاحظة الزيادة في حالة ما إذا أشركت الإدارة العمال في أرباح المؤسسة؛ في هذه الحالة يتحقق للعمال زيادة في أجورهم وما يتبعه من رفع مستوى إنتاجيتهم، والعكس صحيح².

¹ - الحراشة، حسن مهدي: مرجع سابق.

² - نبيلة عدان: ضغوط العمل والأداء الوظيفي، مركز الكتاب، ط1، عمان، ص 58-60.

4- **التغيب:** إن زيادة معدل التغيب عن الحالة الطبيعية تُعد مؤشراً على سلبية الأداء، علماً بأن المعدل الشائع للتغيب يتراوح بين 3% و6% باعتباره عادياً، لكن إذا ما زاد المعدل عن 6% يُعد من المؤشرات السلبية لسوء الأداء.

5- **التنقلات والاستقالات:** إن زيادة التنقلات داخل المؤسسة يخلق نوعاً من عدم الاستقرار في وظيفة معينة بسبب صعوبة تكيف الموظف مع عمله، ويكشف الطلب على التنقلات أو الاستقالات عن وجود اضطرابات في العمل، فقد تكون هذه التنقلات والاستقالات نتيجة ظروف مادية، نفسية أو اجتماعية، أو قد تكون سببها المشرف أو القائد؛ إلا أنها في كلتا الحالتين تبرهن عن ضعف في مستوى الأداء، بحيث أن ظروف العمل المادية حتى وإن بدت للبعض مسألة عادية لا تؤثر على الأداء، إلا أنها فكرة لأساس لها من الصحة، لأن الفرد يقضي جل أوقاته في مكان عمله فيتأثر بظروفه بدرجة كبيرة لا يمكن التغاضي عنها، ولهذا يبدأ ظهور انعكاس تأثيرها من خلال سلوكه الوظيفي من هروب من العمل، الاستقالة، التسبب في أداء الأعمال... وغيرها من السلوكيات الأخرى¹.

وعليه فإن مؤشرات الأداء الوظيفي تُعتبر مرآة حقيقية لمستوى أداء العامل حيث يظهر ذلك من خلال درجة رضاه عن عمله، وطبيعة علاقته مع زملائه، إلى جانب معدل إنتاجه، وكذا مؤشرات التغيب، التنقلات، والاستقالات، والتي تعكس في مجملها مدى فعالية واستقرار الأداء داخل المؤسسة.

خامساً: محددات الأداء الوظيفي:

يتطلب تحديد مستوى الأداء الفردي معرفة العوامل التي تحدد هذا المستوى والتفاعل بينها، يميز بعض الباحثين بين ثلاثة محددات للأداء الوظيفي وهي:

1. **الجهد:** حيث يشير الجهد المبذول إلى الطاقة الجسدية والعقلية التي يبذلها الفرد لأداء عمله.
2. **القدرات:** هي الخصائص الشخصية المستخدمة لأداء الوظيفة، والتي لا تتغير أو تتقلب خلال فترة زمنية قصيرة.²

¹ - نبيلة عدان: مرجع سابق، ص60.

² - عصمت سليم القرالة: الحكمانية في الاداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009، ص51.

3. إدراك الدور أو المهنة: يشير إلى الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه هو الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله، وتقوم الأنشطة والسلوك الذي يعتقد الفرد بأهميتها في أداء مهامه بتعريف إدراك الدور، ولتحقيق مستوى مرضي من الأداء، لا بد من وجود حد أدنى من الإلتقان في كل مكون من مكونات الأداء، ويمكن صياغة محددات الأداء الوظيفي في المعادلة التالية:

$$\text{محددات الأداء الوظيفي} = \text{الجهد} \times \text{القدرات} \times \text{إدراك الدور}$$

فالأداء الوظيفي ما هو إلا محصلة تفاعل بين كل من الجهد، القدرات، إدراك الدور أو المهمة، فكل عامل لا يؤثر على الأداء بصفة مستقلة بل بتفاعله مع العاملين الآخرين.

وفي نفس المنحنى يميز بعض الباحثين محددات الأداء الوظيفي فيما يلي:

1. الدافعية: إن الجهد المبذول من طرف الفرد لأداء العمل يمثل حقيقة درجة دافعية الفرد للأداء، فهذا الجهد يعكس في الواقع درجة حماس الفرد لأداء العمل، فبمقدار ما يبذل الفرد جهده بمقدار ما يعكس هذا درجة دافعيته لأداء العمل.

2. قدرات الفرد وخبراته السابقة: التي تحدد درجة فعالية الجهد المبذول.

3. إدراك الفرد لدوره الوظيفي: يعني تصورات وانطباعاته عن السلوك والأنشطة التي يتكون منها عمله وعن الكيفية التي ينبغي أن يمارس بها دوره في المنظمة.

ويمكن صياغة محددات الأداء في المعادلة التالية:

$$\text{محددات الأداء الوظيفي} = \text{الدافعية} \times \text{القدرات} \times \text{الإدراك}$$

الأداء الوظيفي ما هو إلا محصلة تفاعل بين كل من دافعية الفرد، وقدرات الفرد وخبراته السابقة (التعليم، التدريب، الخبرة)، وإدراك الفرد لدوره الوظيفي في العوامل الثلاثة تتفاعل فيما بينها لتحديد الأداء¹.

للأداء عدة محددات فهذا الأخير هو موقف معين يمكن النظر إليه على أنه نتاج العلاقة بين الجهد والقدرات ومحددات الأداء الوظيفي، تحدد في الجهد والطاقة الجسدية التي يبذلها الفرد لأداء مهمته

¹ - عصمت سليم القرالة: مرجع سابق ذكره.

أو وظيفته، فالقدرات هي الخصائص التي يستخدمها الفرد لأداء عمله، وإدراك الدور نعني به الوجهة التي يرى الفرد أنه يجب أن يوجه نحوها عمله، وإذ لم تستوفِ هذه المكونات حقها يكون هناك مستوى مرضي للأداء.

سادساً: العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي:

يرى العديد من كتاب الإدارة أن ثروة المنظمات تعتمد على مدى مساهمة أصولها البشرية التي تعرف بـ "رأس المال الفكري" ذوي الكفاءات والمعارف القادرين على تعظيم الأداء وخلق النتائج المثمرة، لكن وبسبب تأثيرات البيئة المحيطة يتعرض أدائهم لمد وجزر نتيجة عوامل تعيق تقدم أدائهم، وعليه فإن أغلب ما اتفق عليه من عوامل مؤثرة على الأداء تكمن في:

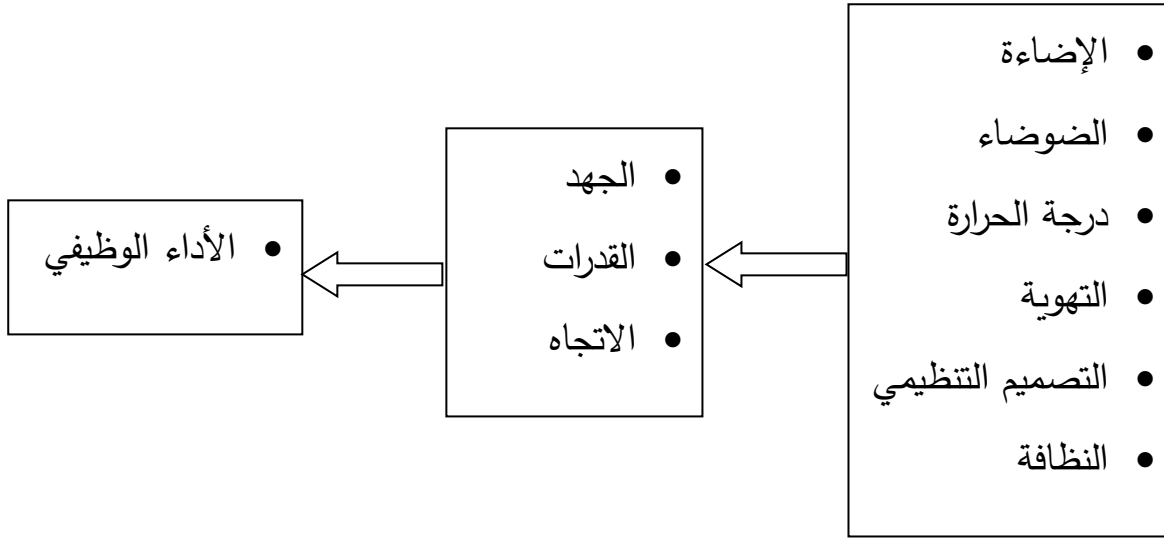
1- العوامل التنظيمية:

والتي تشمل غياب الأهداف التنظيمية التي تؤثر على أداء الفرد ويجعل عمله محاطاً بالغموض، وعدم المشاركة في الإدارة الذي يعتبر من دعائم الأداء الجيد؛ حيث يؤثر هذا المبدأ على العمال وعلى تعاونهم والتزامهم مما يعمق شعورهم بأهميتهم للمنظمة ويزيد من إخلاصهم وتقانيهم في العمل، كذلك اختلاف مستويات الأداء وضعف نطاق الإشراف حيث يترتب عليه إنقاص الروح المعنوية للعمال وخلق جو من عدم الثقة والاحترام، وقد يؤثر انعدام الإشراف أو ضعفه بشكل كبير على العامل الجديد الذي يحتاج إلى التوجيه والتدريب المستمر إضافة إلى ضعف نظام الحوافز التي تعتبر إحدى الوسائل التي تزيد دافعية الفرد للعمل وتسهم في تطوير وتحسين الأداء، وقد تظهر هذه الحوافز في شكل مكافآت فردية أو جماعية للتوطين أو اصر التعاون بين الأفراد والجماعات، وأخيراً مشكلات التطوير التنظيمي الذي يعتبر ذلك الجهد الذي يهدف إلى تحسين نوعية الجانب الإنساني للمنظمة وزيادة فاعلية بعده التنظيمي ليصبح قادراً على مسايرة الظروف الجديدة¹.

¹- نبيلة عدان: ضغوط العمل والأداء الوظيفي، مركز الكتاب الأكاديمي، ط1، عمان، 2018م، ص 61 - 64.

2-العوامل البيئية الشخصية:

تتمثل أهم هذه العوامل التي لها صلة مباشرة بالفرد وبيئة المنظمة في مشكلات البيئة المادية التي تعتبر هذه المشاكل خارج نطاق سيطرة الفرد والتي يمكن أن تؤثر على مستوى أدائه، والشكل التالي يوضح العوامل البيئية التي تؤثر في الأداء:



يبين هذا الشكل مكونات البيئة المادية التي تؤثر على الأداء الوظيفي.

ومن العوامل البيئية الأخرى التي تؤثر في الأداء الوظيفي الثقافة التنظيمية التي تمثل النمط العام للمعتقدات والمبادئ المشتركة لأفراد المنظمة وتشكل في أغلب الأحيان الأساس للكثير من السلوكيات الرسمية وغير الرسمية، وأيضاً التسبب الإداري الذي يعبر عن الظواهر الإدارية التي لها تأثير كبير على انخفاض معدلات الأداء، ويعني تخلي العاملين وتصرفهم عن تأدية واجباتهم الوظيفية مما يؤدي إلى تدني الكفاءة والكفاية التنظيمية، وأخيراً سوء الإدارة ومشكلات الرضا الوظيفي¹.

كل هذه العوامل النابعة من سياسة وإجراءات المنظمة قد تتسبب في عرقلة سير الأعمال، وتؤثر على النمو والتقدم الوظيفي الخاص بالعمال وتساهم في تراجع وتدني أداء عمالها شيئاً فشيئاً، لكن لا يمكن اعتبار أن هذه الأسباب تتبع من الإجراءات التنظيمية، إذ أن الفرد في حد ذاته قد يكون سبباً في تدني مستوى الأداء من خلال الممارسات المنحرفة والسلوكيات غير السوية التي من شأنها أن تتبع أداءه الوظيفي وتفتح المجال أمام تقليد بعض العمال له، فكما سبق القول بأن الفرد يؤثر ويتأثر بالجماعة في

¹ - نبيلة عدان: مرجع سابق، ص 65-67.

إطار علاقة تبادلية بينهما ولهذا قد تنتقل ممارساته للجماعة والمنظمة وتكون سببا في تدني أداء غيره من الأفراد والجماعات.

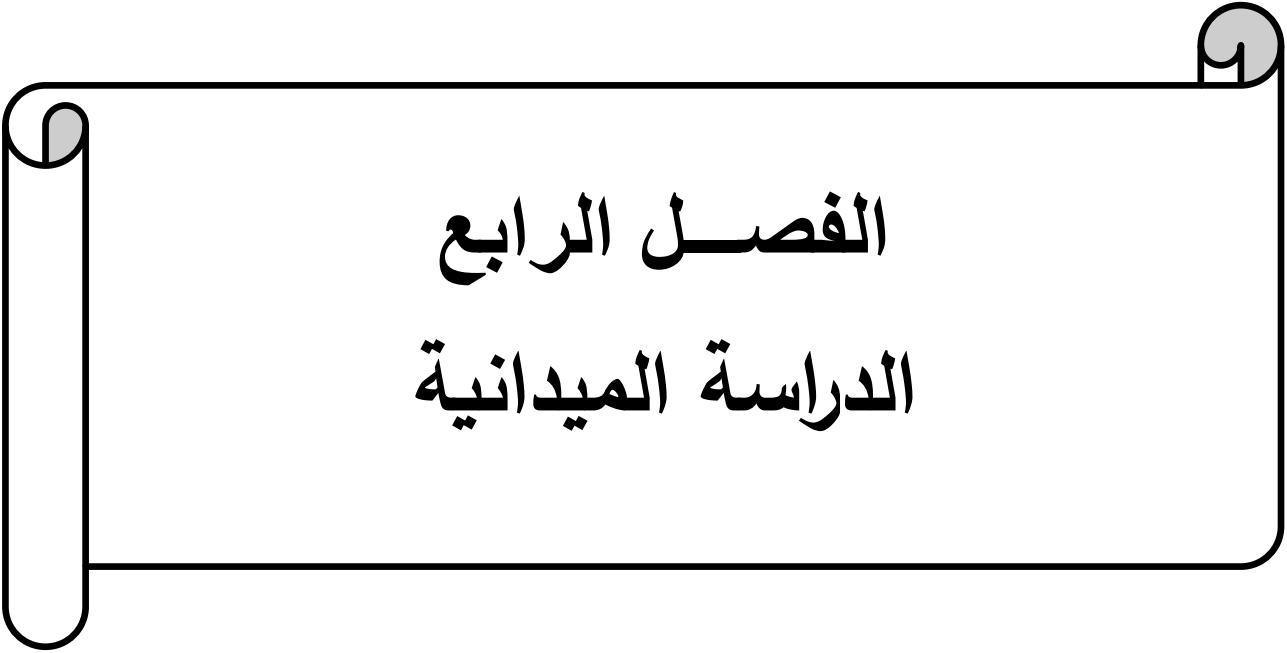
سابعاً: آثار الاحتراق الوظيفي على الفرد والمؤسسة الصحية:

يعد الاحتراق الوظيفي من الظواهر النفسية والمهنية التي تترك آثاراً واضحة وسلبية على كل من الفرد والمؤسسة الصحية، فعلى مستوى الفرد يؤدي إلى إجهاد نفسي وجسدي، ويزيد من مشاعر الإحباط والتوتر والانزعاج، كما يضعف مستوى الرضا الوظيفي، مما يؤثر مباشرة على جودة أداء الموظف ويزيد احتمالية الأخطاء المهنية، كما قد ينعكس سلباً على صحته العامة، ويزيد من الشعور بالإرهاق، والاكتئاب، والقلق مما يجعل الموظف أقل قدرة على مواجهة ضغوط العمل اليومية.

أما على مستوى المؤسسة الصحية، فإن الإرهاق الوظيفي يؤدي إلى انخفاض في الإنتاجية والكفاءة العملية، ويضعف جودة الخدمات المقدمة للمرضى، كما يزيد في نسب الغياب والتأخر عن العمل، ويحفز على دوران الموظفين بشكل أكبر ما يزيد من تكاليف التوظيف، والتدريب لتعويض الخسائر البشرية. كما أن ضعف الأداء الجماعي وغياب التعاون بين الموظفين يقلل من فعالية العمل المؤسسي ويعيق تحقيق أهداف المؤسسة الصحية وبالتالي فإن الاحتراق الوظيفي لا يضر فقط بالفرد نفسه بل يمتد تأثيره ليُطال جودة الخدمات الصحية، وسمعة المؤسسة، وقدرتها على تلبية احتياجات المرضى... بشكل مستدام.

خلاصة الفصل:

وفي ختام هذا الفصل، يتضح أن الأداء الوظيفي لدى موظفي الصحة يمثل منظومة متكاملة تتداخل فيها عدة أبعاد وعناصر ومؤشرات، كما يَأْثُرُ بجملة من المحددات والعوامل المختلفة. كما تم التطرق إلى آثار الاحتراق الوظيفي على كل من الفرد والمؤسسة الصحية، حيث ينعكس سلباً على الحالة النفسية والجسدية للعامل ويؤثر على مستوى أدائه وجودة الخدمات المقدمة. وعليه فإن فهم هذه الجوانب مجتمعة يساهم في تكوين رؤية شاملة حول طبيعة الأداء الوظيفي وعلاقته بالاحتراق الوظيفي مما يمهد لدراسة هذه العلاقة بشكل أعمق في الجانب الميداني.



الفصل الرابع

الدراسة الميدانية

الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

تمهيد

أولاً: الإجراءات المنهجية

1- منهج الدراسة

2- مجالات الدراسة

3- عينات الدراسة

4- أدوات جمع البيانات

ثانياً: المعطيات الميدانية

1- عرض البيانات

2- الإجابة عن التساؤلات وصياغة النتائج

ثالثاً: نتائج الدراسة

رابعاً: التوصيات

تمهيد:

يعد هذا الفصل محطة أساسية في مسار الدراسة، حيث يتم الانتقال من الجانب النظري إلى الجانب التطبيقي من خلال عرض مختلف الإجراءات المنهجية المعتمدة وجمع المعطيات الميدانية وتحليلها، فبعد التطرق في الفصول السابقة إلى الإطار النظري لظاهرة الاحتراق الوظيفي وعلاقتها بالأداء المهني، يأتي هذا الفصل ليجسد الدراسة ميدانياً مع فئة القابلات العاملات بمصلحة التوليد. وعليه سيتم في هذا الفصل توضيح المنهج المعتمد في الدراسة، وتحديد مجتمع البحث والعينة وكيفية اختيارها، إضافة إلى عرض أدوات جمع البيانات المتمثلة في الاستبيان والملاحظة، وعرض النتائج الميدانية وتحليلها بطريقة منهجية، بهدف الكشف عن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة ومدى تأثيره على كفاءة الأداء المهني.

ويهدف هذا الفصل في مجمله إلى الربط بين المعطيات النظرية والواقع الميداني، بما يسمح بفهم أعمق للظاهرة وتفسير نتائجها في ضوء الإشكالية المطروحة.

أولاً: الإجراءات المنهجية

1- منهج الدراسة:

منهج الدراسة يعرف المنهج في الفكر العلمي بأنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة¹، أي مساعد الباحث على تنظيم عناصر التي توجه دراسته، ومن خلال دراستنا اعتمدنا على المنهج الوصفي.

المنهج الوصفي: هو المنهج الذي يبحث من أجل التعرف على خصائص الظاهرة الموضوعية وذلك بجمع حقائق ومعلومات²، أي أنه يصف الظواهر في الواقع وتحليلها وجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة بطريقة منظمة.

هو المنهج الذي يختص بدراسة الظاهرة في الوقت الراهن كما أنه يدرس الحقائق الراهنة وارتباطها بالحقائق الأخرى³.

أي أنه يهتم بدراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع وفي الوقت الراهن، وذلك من خلال جمع الحقائق والمعطيات وتحليلها وربطها ببعضها البعض.

قمنا باختيار هذا المنهج لأنه يساعد على وصف ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى موظفي الصحة بمصلحة التوليد وتحليل أبعادها المختلفة في بيئة العمل الصحية، كما يسمح بجمع المعطيات المتعلقة بظروف العمل وضغوط المهام وطبيعة العلاقات المهنية داخل المصلحة، مما يساهم في فهم تأثير هذه العوامل على الأداء المهني، وبالتالي يتيح هذا المنهج تفسير العلاقة بين مستوى الاحتراق الوظيفي وجودة الأداء لدى موظفي الصحة، والكشف عن أهم العوامل الاجتماعية والتنظيمية التي تسهم في ظهور هذه الظاهرة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية.

¹ - عمار بوخوش، مناهج البحث وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة المركزية بين عكنون، الجزائر، 2009 ص 102.

² - عبد الباسط محمد، أصول البحث الاجتماعي، ط2، مصر، مكانة الوحدة، 1977، ص 21.

³ - صلاح المصطفى الفوال، منهجية العلوم الاجتماعية، مصر، عالم الكتب، ص 56

2-مجالات الدراسة:

المجال هو المكان أو البيئية أو المنظمة الجغرافية محل إجراء الدراسة، ويشير إلى الزمن الذي يتواجد فيه الأشخاص في منطقة معينة، كما يشير إلى تفاعلات هؤلاء الأشخاص وعلاقاتهم فيما بينهم، وتشكل بذلك حياتهم الاجتماعية، ولذلك فإن كل دراسة لها مجالها المكاني والزمني والبشري، ويمكن توضيح هذه المجالات في دراستنا فيما يلي:

أ- المجال المكاني:

المكان الذي أجرينا فيه دراستنا الميدانية، وقد قمنا باختيار المؤسسة العمومية الاستشفائية الهادي بن جديد بالطارف لأنه يعتبر المكان الأنسب لهذه الدراسة، وفيما يلي عرض مختصر حول هذه المؤسسة:

لمحة تاريخية عن المؤسسة العمومية الاستشفائية:

أنشأت المؤسسة العمومية الاستشفائية الهادي بن جديد بناءً على المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن تنظيم وتسيير المؤسسات الاستشفائية، حيث تغطي المؤسسة العمومية الاستشفائية دائرتين وهما:

- دائرة الطارف

- دائرة بوثلجة.

اللتان تقيمان 07 بلديات وهم:

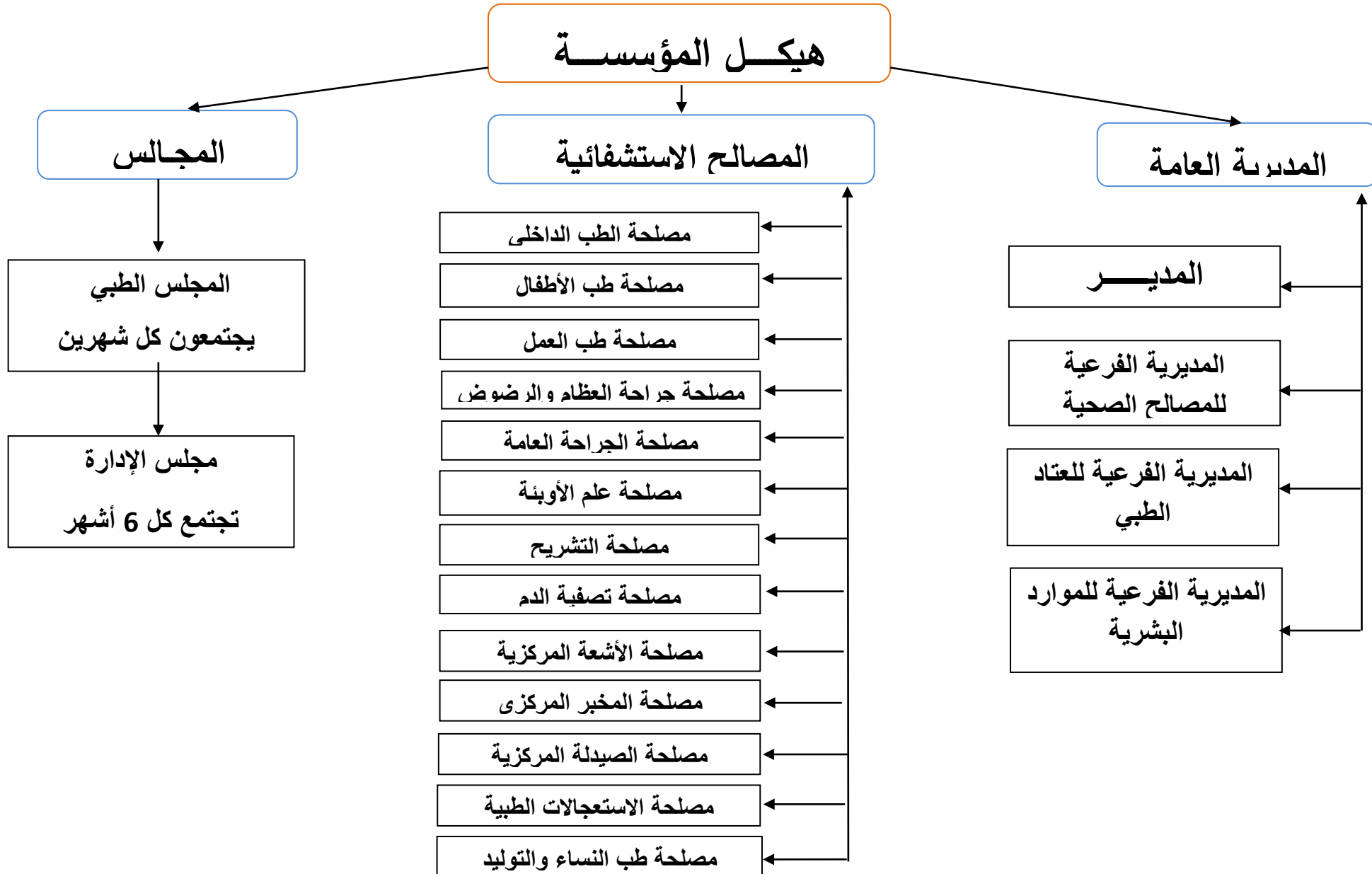
- بلدية الطارف وسط.

- بلدية بوثلجة.

- بلدية بريحان.

- بلدية بحيرة الطيور.

في الخامس من شهر جويلية سنة 2015، واحتفالاً بعيد الاستقلال قام السيد الوالي بتدشين ونقل المؤسسة العمومية الاستشفائية إلى مقرها الجديد والتي أصبحت تضم 215 سرير كما تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية مشفى ولأي يضم كل التخصصات الطبية والجراحية.



ب- المجال الزمني:

ونقصد به الوقت الذي استغرق في إعداد الدراسة بشقيها النظري والميداني والذي يمكن تجزئته إلى مرحلتين هما:

• مرحلة إنجاز الإطار النظري:

دامت هذه المرحلة قرابة 05 أشهر انطلاقاً من شهر نوفمبر عام 2025، إذ بدأنا بالاتصال بالأستاذ المشرف، حيث تطرقنا في هذه الفترة للجانب النظري للدراسة، إذ قمنا بصياغة العنوان الرئيسي للمذكرة الذي تم الموافقة عليه، تم صياغة الأسئلة الأساسية التي تقوم عليها دراستنا وبدأنا في الإلمام بالتراث النظري وجمع المعلومات التي ساعدتنا في كتابة الفصول النظرية إلى غاية شهر مارس، حيث تمكنا خلال هذه الفترة من جمع المعلومات التي نحتاجها في الجانب النظري.

• مرحلة إنجاز الإطار الميداني:

حيث قمنا بالنزول إلى الميدان وفيها تم الاتصال الأول بالمؤسسة مجال الدراسة وكان ذلك بتاريخ 01-04-2026، ما جرى خلاله إيداع طلب الدخول إلى المؤسسة لإنجاز بحث ميداني في انتظار الموافقة على إجراء الدراسة ثم قمنا بزيارة ثانية في 09-04-2026، حيث قاموا بإعطائنا طلب القبول للقيام بدراستنا في المؤسسة.

وبعد إيداع طلب القبول من طرف مدير المؤسسة الصحية، قمنا بإجراء أول المقابلة بالاستمارة لبحثنا حيث دامت فترة إجراء المقابلة 10 أيام قمنا بجمع البيانات ثم تحليلها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري.

ج- المجال البشري:

يتمثل المجال البشري في القابلات العاملات بمصلحة النساء والتوليد بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الهادي بن جديد - الطارف، حيث تم الاعتماد على عينة قصدية مكونة من 20 قابلة باعتبارهن الفئة أكثر تعرضاً لضغوط العمل المرتبطة بطبيعة المهنة (السهر، الحالات الاستعجالية، والمسؤولية التامة عن الأم والجنين).

3- عينة الدراسة:

يعد اختيار العينة من الخطوات المنهجية الأساسية في البحث الاجتماعي، حيث تتيح للباحث جمع البيانات الميدانية التي تساعد في فهم الظاهرة المدروسة وتحليلها. وتعرف العينة بأنها مجموعة جزئية يتم اختيارها من مجتمع الدراسة بطريقة علمية مناسبة، بحيث تمثل هذا المجتمع تمثيلاً يسمح بتعميم النتائج المتوصل إليها¹.

وفي هذه الدراسة يتمثل مجتمع الدراسة في القابلات العاملات بمصلحة النساء والتوليد بالمستشفى العمومي الهادي بن جديد بولاية الطارف، باعتبار أن هذه الفئة المهنية تمثل الإطار البشري الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة، نظراً لطبيعة عملها المرتبط بمتابعة الحمل والولادة وتقديم الرعاية الصحية المباشرة للنساء.

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على العينة القصدية، حيث يقوم الباحث باختيار مفردات العينة بناءً على معايير محددة تناسب مع أهداف الدراسة وطبيعة موضوعها، وذلك من أجل الحصول على معلومات دقيقة ومرتبطة مباشرة بموضوع البحث². وقد وقع الاختيار على القابلات العاملات بمصلحة النساء والتوليد، باعتبار أنهن الأكثر احتكاكاً بظروف العمل الضاغطة التي تؤدي إلى ظهور ظاهرة الاحتراق الوظيفي.

كما اعتمدت الدراسة كذلك على المسح الشامل حيث تم شمول جميع القابلات العاملات بالمصلحة ضمن العينة، و البالغ عددهن (20) قابلة، و ذلك بهدف الحصول على بيانات شاملة و

¹ - أحمد عبادة سرحان: العينات، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، 1957، ص 179.

² - حسين محمد، جواد الحيوري: منهجية البحث العلمي، ط2، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، 2014، ص 138.

دقيقة تعكس واقع الاحتراق الوظيفي لدى هذه الفئة المهنية و أثره على الأداء المهني داخل بنية العمل الصحية.

4- أدوات جمع البيانات:

إن المعطيات و البيانات هي المادة الخام التي يستخلصها الباحث بعد المعالجة، التفرغ و التبويب و التحليل و التفسير، و الوصول إلى النتائج النهائية للبحث ولهذا يحرص الباحثون والعلماء على ضرورة أن تتم هذه العملية بدقة، و موضوعية وصدق و أمانة، ولهذا على الباحث اختيار الأداة المناسبة لجمع البيانات من الميدان بما تتوافق مع الموضوع و المنهج المتبع، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على الأدوات التالية:

أ- الاستمارة بالمقابلة:

مجموعة من الأسئلة يطرحها المستحثون شفويا بتسجيل الإجابات المقدمة من طرف المستجوب¹. وهي قائمة من الأسئلة يقوم بها الباحث باستقاء بياناتها من خلال مقابلة تتم بينه وبين المبحوث أي أنها تتضمن موقف المواجهة المباشرة.

الاستمارة بالمقابلة هي مجموعة من الأسئلة يضغها الباحث، تتم عن طريق الطرح الشفوي للأسئلة و تسجيل الإجابة، لذلك اعتمدنا عليها من أجل إزالة الغموض الذي قد يواجهه المبحوث عند الإجابة عن الأسئلة، وتم الاعتماد على الاستمارة بالمقابلة لجمع المعطيات المتعلقة بظاهرة الاحتراق الوظيفي للعاملين بالصحة بمصلحة النساء و التوليد بهدف التعرف على طبيعة العمل التي يوجهونها و مدى تأثيرها على أدائهم المهني.

الهدف الأساسي من استخدام هذه التقنية هو التقرب من أطباء التوليد و معرفة الظروف أثناء أداء مهامهم المهنية و انعكاسها على جودة الخدمة المقدمة، و ذلك من خلال التعرف على تجاربهم

¹ - مورييس أنجرسا: منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ترجمة: بوزيد صحراوي و آخرون، الجزائر، دار القصة للنشر، 2004، ص 204.

المهنية، ومستوى أدائهم مما يساعد على تفسير العلاقة بين ظروف العمل داخل مصلحة النساء و التوليد و ظهور ظاهرة الاحتراق الوظيفي لديهم.

حيث تناولنا مجموعة من الأسئلة تتماشى مع الدراسة و يخدم الأسئلة الفرعية، فالأسئلة كانت مشمولة و قمنا بتطبيقها مع (20) قابلة للحصول على معلومات أكثر دقة وهذه التقنية، سمحت لنا بالاتصال المباشر للحصول على معلومات.

ولقد قدمنا الأسئلة إلى أربع محاور:

محور الأول: يتعلق بالبيانات الأولية فيه السن و الجنس و مكان السكن و غيره.

المحور الثاني: يتعلق بالسؤال الأول للدراسة وهو أثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة الأداء المهني.

المحور الثالث: يتعلق بالسؤال الثاني للدراسة وهو تأثير الاحتراق الوظيفي على العلاقات مع الزملاء و المريض.

المحور الرابع: يتعلق بالسؤال الثالث للدراسة وهو أثر الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين و التعليمات.

حيث ساعدتنا الاستمارة بالمقابلة في جمع المعلومات أكثر حول موضوع بحثنا.

ب- الملاحظة

هي أداة من أدوات جمع البيانات فتفتح الفرصة للتحقيق بشكل مباشر في الأحداث الطبيعية التي تقع في المواقف الاجتماعية¹.

توجيه الحواس لمراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه².

بما أن الملاحظة أداة من أدوات جمع البيانات تعتمد على الحواس، لذلك نحن قمنا باختيارها في موضوع بحثنا لأنها تتيح الفرصة لمراقبة الأحداث ورصدها للتأكد من صحتها وبذلك يعطينا بيانات

¹- أيمن علي حسن: مناهج البحث الأساسية في العلوم النفسية و التربوية، الإسكندرية، المكتبة التربوية، 2016، ص 287.

²- محمد خليل، عباس وآخرون: مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط7، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 16، ص 2547.

صحيحة أو حقيقية يتم تحليلها واستخدامها في التوصل إلى نتائج، وبما أن موضوع بحثنا يتمحور حول أثر الاحتراق الوظيفي على أداء القابلات سوف ندخل في حياتهم الشخصية و نطرح عليهم مجموعة من الأسئلة من خلالها نركز السلوكيات والصفات كالاكتراق النفسي و الجسدي و ضغوط العمل و انخفاض الدافعية، وكذا كيفية تعاملهم مع الزملاء و المرضى هنا تكون الملاحظة برصد ومراقبة السلوك أو جمع البيانات والحقائق والملاحظات وتسجيلها حين مساعدتنا في التفسير والحكم و توجيه البحث على مساره الصحيح.

حيث لاحظنا وجود تعامل جيد و إيجابي من طرف الإدارة مع الباحث، في المقابل سجل داخل قسم التوليد ضعف في شبكة الاتصال، إضافة إلى نقص في التهوية ما جعل الجو العام يبدو مغلقا نسبيا وقد لا يوفر بيئة عمل مريحة بالشكل الكافي، كما لوحظ أن تعامل بعض القابلات مع المرضى كان يغلب عليه الطابع الرسمي والجدي أكثر من التفاعلي الأمر الذي يمكن تفسيره في سياق ضغط العمل وكثافة المسؤولية داخل قسم التوليد، من جهة أخرى سجل أن بعض النساء اللواتي لم يحن موعد ولادتهم بعد كانوا مجتمعون في غرفة واحدة وهو ما قد لا يوفر الخصوصية والراحة النفسية لهم داخل القسم.

وهذه الملاحظة التي قمنا بها هي ملاحظة مباشرة التي يقوم بها الباحث بملاحظة سلوك معين من خلال اتصاله مباشرة بالأشخاص أو الأشياء التي يقوم بدراستها، وهذا نحن ما قمنا به من خلال استخدام تقنية الملاحظة المباشرة لملاحظة سلوك معين من طرف القابلات وتسجيله.

ثانياً: المعطيات الميدانية.

1. تفريغ البيانات وتحليلها.

المحور الأول: البيانات الشخصية.

الإجابة عن السؤال رقم (01) من الاستمارة الذي يوضح توزيع العينة حسب الجنس:

نلاحظ جميع أفراد العينة من جنس الإناث حيث يشغلن مهنة القابلات في مستشفى الهادي بن جديد - الطارف. في حين لم نسجل أي نسبة للذكور، حيث تظهر النتائج أن العينة تتكون بالكامل من الإناث وهو ما يعكس طبيعة مهنة "القابلة" التي تعد من المهن الصحية ذات الطابع الأنثوي، نظراً لارتباطها برعاية المرأة خلال فترات الحمل والولادة، كما أن غياب الذكور في هذه المهنة يرجع إلى التمثلات الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع، خاصة وأن مجتمعنا عربي إسلامي والتي تجعل من عمل القابلة مجالاً سنوياً بامتياز.

الجدول رقم 01: توزيع العينة حسب السن

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
فئة (20-29)	6	30%
فئة (30-39)	3	15%
فئة (40-49)	8	40%
فئة (50 سنة فأكثر)	3	15%.
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (02) من الاستمارة

من خلال الجدول رقم (01) الذي يمثل توزيع العينة حسب السن نلاحظ أن نسبة الفئة من (20 إلى 29) سنة بلغت (30%) ونسبة الفئة من (30 إلى 39) سنة (15%) في حين سجلت الفئة من (40 إلى 49) سنة أعلى نسبة قدرت بـ (40%) أما الفئة 50 سنة فأكثر فقدرت بـ (15%) ليلبلغ مجموع العينة (100%) حيث تظهر النتائج تبايناً في توزيع الفئات العمرية حيث تصدر الفئة (40 - 49) سنة بنسبة متفوقة على باقي الفئات في حين تتساوى كل من فئتي (30 - 39) سنة و 50 سنة فأكثر لكل منهما،

حيث يعكس هذا التوزيع غلبة الفئة المتوسطة، مما يدل على تمركز القابلات في مرحلة النضج والاستقرار المهني داخل مهنة القبالة.

الجدول رقم 02: يوضح توزيع العينة حسب الحالة العائلية

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
أعزب (ة)	5	25%
متزوج (ة)	15	75%
مطلق (ة)	0	0%
أرمل (ة)	0	0%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (03) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (02) الذي يمثل توزيع العينة حسب الحالة العائلية، نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة متزوجون بنسبة (75%) مقابل (25%) عزاب في حين تتعدم فئتي المطلقات والأرامل نسبة (0%) حيث نلاحظ من خلال النتائج أن أغلب القابلات ينتمين لفئة النساء المتزوجات وهو ما يعكس طبيعة البنية الاجتماعية لهذه المهنة وخصوصية البيئة الاجتماعية التي تمتاز بالاستقرار الاجتماعي والمحافظة على القيم الأسرية الاجتماعية وروابطها.

الجدول رقم 03: يوضح توزيع العينة حسب الأصل الجغرافي:

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
الريف	3	15%
المدينة	13	65%
شبه حضري	4	20%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (04) من الاستمارة.

يتضمن الجدول رقم (03) الذي يوضح توزيع العينة حسب الأصل الجغرافي، نلاحظ أن أغلبية القابلات ينحدرن من الوسط الحضري بنسبة (65%) مقابل (20%) من الوسط شبه الحضري و (15%) فقط من الوسط الريفي. ويعكس هذا التفاوت تفرز القابلات في المجال الحضري، وهو ما يرتبط مباشرة بتموقع المؤسسة الاستشفائية.

ويمكن تفسير هذا التمرکز بين القابلات إلى الإقامة بالقرى من أماكن، نظراً لطبيعة المهنة التي تتطلب الجاهزية الدائمة والتدخل السريع في الحالات الاستعجالية، مما يجعل الاستقرار في الوسط الحضري خياراً مهنياً وتنظيماً في آن واحد. كما يعكس ذلك منطق الجذب الحضري الذي تمارسه البنية الصحية، حيث تستقطب المدن الموارد البشرية الطبية بفعل توفر الإمكانيات والتجهيزات.

وعليه، فإن التوزيع الجغرافي للقابلات لا يعبر فقط عن إقامة مكاني، بل يكشف عن علاقة بنيوية بين مكان الإقامة ومكان العمل، وهو ما يؤثر على طبيعة الضغوط المهنية ومستوى الاحتراق الوظيفي خاصة في ظل كثافة العمل التي تميز الوسط الحضري مقارنة بباقي الأوساط.

الجدول رقم 04: يوضح توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
أقل من 5 سنوات	5	25%
5 إلى 10 سنوات	5	25%
11 سنة فأكثر	10	50%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (05) من الاستمارة.

يمثل الجدول رقم (04) الذي يوضح توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل، نلاحظ تبايناً في سنوات الخبرة لدى القابلات، حيث تسجل فئة ذوي الأقدمية النسبة الأكبر بـ (50%) في حين توزع باقي النسب بالتساوي بين الفئات الأخرى بـ (25%) لكل منها.

ويعكس هذا التوزيع حضوراً معتبراً للخبرة المهنية داخل العينة مما يدل على أن جزءاً كبيراً من القابلات يمتلكن تجربة ميدانية طويلة في مجال العمل الصحي، فإن الأقدمية في العمل ترتبط بقدرة الفرد

على التكيف مع متطلبات المهنة، غير أن في الوقت ذاته قد تزيد من احتمالية التعرض للاحتراق الوظيفي نتيجة التراكم المستمر للضغوط المهنية عبر الزمن.

وعليه، فإن الأقدمية تعد متغيراً أساسياً في تفسير تباين مستويات الاحتراق الوظيفي، حيث تتداخل الخبرة المهنية مع شدة الضغوط بما يؤثر على الأداء المهني للقابلات داخل المؤسسة الصحية.

المحور الثاني: أثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة الأداء المهني.

الإجابة عن السؤال رقم (06) من الاستمارة الذي يوضح توزيع العينة حسب مستوى الرضى عن مهنة طبيب النساء والتوليد:

نلاحظ أن جميع أفراد العينة عبروا عن رضاهم في مهنة طبيب النساء والتوليد بنسبة (100%) حيث تعكس هذه النتيجة مستوى مرتفعاً من الرضا المهني ما يدل على تحقيق قدر من التكيف المهني والاندماج الاجتماعي داخل النسق التنظيمي للمؤسسة الصحية، وما يمكن تفسيره ذلك بارتفاع القيمة الرمزية للمهنة وارتباطها بوظيفة اجتماعية إنسانية، ما يعزز الدافعية المهنية.

ومن جهة أخرى، يساهم هذا الوضع في تحقيق نوع من التوازن النفسي الاجتماعي، ويحد من مظاهر الاحتراق الوظيفي، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على فعالية الأداء المهني وجودته.

الجدول رقم (05): يوضح توزيع العينة حسب مستوى الشعور بالإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل في مصلحة النساء والتوليد.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	18	90%
لا	0	00%
أحياناً	2	10%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (07) من الاستمارة.

يبين الجدول رقم (05) توزيع أفراد العينة حسب مستوى الشعور بالإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل في مصلحة النساء والتوليد، تشير النتائج إلى أن نسبة (90%) من أفراد العينة صرحن بأنهن يعانين من الإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل، وهي نسبة مرتفعة جداً تعكس حجم الأعباء المهنية التي تتحملها العاملات في هذا القسم، في المقابل لم تسجل أي حالة في فئة "لا" بنسبة (0%) ما يدل على غياب تام للشعور بعدم الإرهاق، أما فئة "أحياناً" فقد بلغت (10%) وهي نسبة محدودة مقارنة بالفئة الأولى، تعكس هذه النتائج واقع العمل داخل مصلحة النساء والتوليد التي تعد من أكثر المصالح حساسية وضغط نظراً لطبيعة المهام المرتبطة بالحالات الاستعجالية والمتابعة المستمرة للحوامل. والسهر على سلامة الأم والجنين، هذا الضغط المستمر يؤدي إلى استنزاف جسدي واضح، خاصة في ظل نقص الموارد البشرية أو كثافة المناوبة.

كما أن ارتفاع نسبة الشعور الدائم بالإرهاق (90%) يشير إلى أن هذه الظاهرة لم تعد عرضية بل هي بنيوية مرتبطة بتنظيم العمل وظروفه داخل المؤسسة الصحية، في حين أن نسبة (10%) التي تشعر بالإرهاق أحياناً قد تعكس اختلافات فردية في القدرة على التحمل أو تفاوتاً في توزيع المهام.

إن غياب أي إجابة تنفي وجود الإرهاق (0%) يعزز فكرة أن الضغط الجسدي أصبح سمة ملازمة للعمل في هذا القسم مما يستدعي تدخلات تنظيمية لتحسين ظروف العمل مثل إعادة توزيع الأعباء، تدعيم الطاقم، وتوفير فترات راحة كافية، حفاظاً على صحة العاملين وجودة الخدمة المقدمة.

الجدول رقم (06): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الحالة النفسية أثناء أداء المهام المهنية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
يؤثر بدرجة كبيرة	10	50%
يؤثر بدرجة متوسطة	9	45%
لا يؤثر	1	5%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (08) من الاستمارة.

يوضح الجدول رقم (06) توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الحالة النفسية أثناء أداء المهام اليومية، تشير النتائج إلى أن (50%) من أفراد العينة صرحن بأن ضغوط العمل تؤثر بدرجة كبيرة على حالتهن النفسية وهو ما يعكس مستوى مرتفع من التوتر والضغط النفسي داخل بيئة العمل، كما أفادت (45%) بأن هذا التأثير يكون بدرجة متوسطة ما يدل على أن فئة واسعة تعاني من انعكاسات نفسية متفاوتة الحدة في حين أن نسبة ضئيلة فقط 5% صرحت بعدم وجود تأثير.

تكشف هذه المعطيات أن ضغوط العمل لا تقتصر على الجانب الجسدي فقط بل تمتد لتشمل البعد النفسي، حيث أن (95%) من أفراد العينة يعترفون بوجود تأثير (كبير أو متوسط) وهو ما يعكس طابعاً شبيه جماعي لهذه المعاناة داخل الوسط المهني ويرتبط بطبيعة العمل في مصلحة النساء والتوليد التي تتسم بالمسؤولية العالية، التعامل مع حالات حساسة وضغط الزمن.

أما النسبة الضعيفة (5%) التي ترى وجود تأثير فقد تعود إلى عوامل فردية مثل الخبرة الطويلة أو استراتيجيات التكيف.

بناءً على ذلك يمكن القول أن ضغوط العمل تمثل عاملاً أساسياً في التأثير على الحالة النفسية للعاملين مما يستدعي ضرورة الاهتمام بالدعم النفسي وتحسين ظروف العمل.

الجدول رقم (07): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير الاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية مع الزملاء في العمل.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	10	50%
لا	5	25%
أحياناً	5	25%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (09) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (07) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير الاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية مع الزملاء نلاحظ أن نسبة (50%) من العينة صرحت بوجود تأثير في حين سجلت

كل من فئة "أحياناً" و "عدم وجود تأثير" بنسبة متساوية (25%) لكل منهما حيث تظهر النتائج أن الفئة التي ترى وجود تأثير تمثل الأكبر من العينة إذ تعادل نصفها مقارنة بباقي الفئات في حين تتساوى فئتا "أحياناً" و "عدم وجود تأثير" ما يعكس تقارباً في مواقف المبحوثين منهما هاتين الفئتين مقابل بروز واضح للفئة التي تؤكد وجود تأثير للاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية بنسبة (50%).

الجدول رقم (08): يوضح توزيع العينة حسب مدى الشعور بفقدان الحماس أو الدافعية أثناء العمل.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
دائماً	2	10%
أحياناً	14	70%
نادرًا	4	20%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (10) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (08) الذي يمثل توزيع العينة حسب مدى الشعور بفقدان الحماس أو الدافعية أثناء العمل نلاحظ أن نسبة (70%) من العينة صرحت بـ "أحياناً" تليها نسبة (20%) صرحت بـ "نادرًا" في حين سجلت دائماً نسبة (10%)، حيث تظهر النتائج أن فئة "أحياناً" تمثل النسبة الأكبر مقارنة بباقي الفئات ما يدل على أن فقدان الحماس يظهر بشكل متقطع لدى أغلب أفراد العينة، في حين تأتي فئة "نادرًا" في المرتبة الثانية، مقابل انخفاض نسبة "دائماً" مما يعكس أن هذا الشعور موجود لكنه لا يصل في الغالب إلى مستوى الاستمرارية لدى معظم القابات.

الجدول رقم (09): يوضح توزيع العينة حسب مدى مناسبة مواقيت العمل المعتمدة بالمؤسسة الاستشفائية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
أحيانا	17	85%
دائما	01	05%
أبدا	02	10%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (11) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (09) الذي يمثل توزيع العينة حسب مدى مناسبة مواقيت العمل المحددة بالمؤسسة الاستشفائية نلاحظ أن نسبة "أحيانا" بلغت (85%) تليها "أبداً" بنسبة (10%) في حين سجلت "دائماً" نسبة (5%)، حيث تعكس هذه النتائج أن أغلب المبحوثين (85%) يرون أن مواقيت العمل أحيانا مناسبة، حيث نلاحظ أن تنظيم الوقت داخل المؤسسة الاستشفائية لا يحظى بدرجة استقرار ورضا مرتفعة لدى العاملين.

الجدول رقم (10): يوضح توزيع العينة حسب مدى مضايقية التعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	12	60%
لا	8	40%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (12) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (10) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى مضايقية التعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى، نلاحظ (60%) أي (12) مبحوثة كانت إجاباتهم بـ "نعم" في حين سجلت نسبة (40%) أي (8) مبحوثات كانت إجاباتهم بـ "لا"، حيث تظهر النتائج أن فئة "نعم" تمثل النسبة الأكبر

مقارنة بفئة "لا" ما يدل على أن أغلب القابلات يعانين من التعب اليومي نتيجة كثرة المرضى، ويعكس ذلك طبيعة العمل في الوسط الصحي الذي يتميز بكثافة المهام والضغط المستمر مما يؤدي إلى استنزاف الجهد البدني والنفسي، في المقابل فإن وجود نسبة معتبرة لا ترى هذا التأثير يشير إلى تفاوت في ظروف العمل أو في قدرة القابلات على التكيف مع ضغط العمل، وهو ما يعكس اختلاف الخبرات المهنية ومستويات التحمل بين أفراد العينة.

الجدول رقم (11): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير الضوضاء على التركيز أثناء العمل في مصلحة النساء والتوليد.

			الاحتمالات	التكرار	النسبة %
			لا	6	30%
			نعم	14	70%
النسبة %	التكرار	الاحتمالات	المجموع	20	100%
35.7%	5	العصبية			
42.8%	6	القلق والتوتر			
21.4%	3	الإجهاد			
100%	14	المجموع			

المصدر: السؤال رقم (13) من الاستمارة.

يبين الجدول رقم (11) توزيع أفراد العينة حسب مدى تأثير الضوضاء مع التركيز أثناء العمل في مصلحة النساء والتوليد، حيث أظهرت النتائج أن نسبة (70%) من أفراد العينة أكد أن الضوضاء تؤثر على مستوى تركيزهن أثناء أداء العمل، في حين صرحت نسبة (30%) بعدم تأثرهن بالضوضاء داخل المصلحة، كما أوضحت النتائج المتعلقة بالآثار المرتبة عن الضوضاء أن القلق والتوتر جاءا في المرتبة الأولى بنسبة (42.8%) تليها العصبية بنسبة (35.7%) ثم الإجهاد بنسبة (21.4%) وتفسر هذه النتائج بكون مصلحة النساء والتوليد من المصالح التي تشهد حركة مستمرة، وتداخلاً في الأصوات الناتجة عن الأجهزة الطبية، تنقل العاملين وصراخ وأنين المريضات، ما يخلق بيئة عمل مليئة بالمثيرات السمعية.

المحور الثالث: انعكاس الاحتراق الوظيفي على العلاقات مع الزملاء والمرضى.

الجدول رقم (12) يوضح توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل على طريقة التعامل مع الزملاء في الفريق.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
نعم	14	70%
لا	4	20%
أحياناً	2	10%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (14) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (12) الذي يظهر توزيع أفراد العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل والعلاقات مع الزملاء داخل الفريق، يتبين أن الغالبية من المقابلات نسبة (70%) صرحوا بأن ضغوط العمل تؤثر فعلاً على العلاقات مع الزملاء والمرضى، وهو ما يعكس حضوراً قوياً لظاهرة الضغط المهني وانعكاساتها المباشرة على العلاقات الاجتماعية داخل بيئة العمل. في المقابل، نجد إن نسبة (20%) أفادوا بعدم تأثير تعاملهم مع الزملاء، ما يشير إلى وجود فئة قادرة على التكيف المهني أو التحكم في الانفعالات رغم الضغوط، وهو ما يمكن تفسيره بامتلاكهم مهارات عالية في إدارة التوتر أو خبرة مهنية أكثر أو التحكم في الانفعالات رغم الضغوط، وهو ما يمكن تفسيره بامتلاكهم مهارات عالية في إدارة التوتر أو خبرة مهنية أكثر.

أما نسبة (15%) هي فئة وسطية تعكس تذبذب التأثير، تبعاً لشدة الضغط ليس ثابتاً بل ظرفياً متغيراً.

تعكس هذه النتائج أن ضغوط العمل تشكل عاملاً بنوياً مؤثراً في تشكيل أنماط التفاعل الاجتماعي داخل المؤسسة، حيث تؤدي إلى توتر العلاقات المهنية وتراجع جودة التواصل داخل الفريق، وبالتالي نستنتج أن ارتفاع نسبة المتأثرين (70%) يدل على ضرورة تدخل إداري وتنظيمي لتحسين

ظروف العمل وتبني استراتيجيات داعمة للصحة النفسية، بما يسهم في تعزيز الانسجام المهني وتقوية العلاقات داخل الفريق.

الإجابة عن السؤال رقم (15) من الاستمارة المتعلق ب: وصف موقف شعرت فيه أن شعورك بالإرهاق أثر على تعاملك مع أحد المرضى.

حين نلاحظ أن (13) مبحوثة لم يقدموا إجابات (إجابات فارغة)، مقابل (7) مبحوثات قدموا إجابات عبروا فيها عن تجارب مختلفة، حيث تظهر النتائج أن ارتفاع نسبة عدم الإجابة قد يعكس نوعاً من التحفظ، في حين تكشف الإجابات المقدمة عن تأثيرات مباشرة للإرهاق على التفاعل مع المرضى، إذ صرحت بعض المبحوثات بالشعور بتوتر شديد وعصبية، ما يدفع أحياناً بترك العمل وتجنب التفاعل، كما أشارت أخريات إلى صعوبة التواصل وعدم القدرة على الشرح أو التحكم في الانفعالات، إضافة إلى حالات من الصراخ أو التأثر بكثرة ضغط العمل والحالات المرضية، وهو ما يعكس أن الإرهاق المهني يمكن أن ينعكس سلباً على جودة العلاقة مع المرضى وعلى الأداء المهني بشكل عام لدى بعض القابات.

الجدول رقم (13) يوضح توزيع العينة حسب تأثير الشعور بالإرهاق في العمل على مستوى التعاون مع الزملاء.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
كثيرا	1	5%
أحيانا	10	50%
لا	9	45%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (16) من الاستمارة.

يظهر الجدول توزيع أفراد العينة حسب تأثير الشعور بالإرهاق في العمل على مستوى التعاون مع الزملاء، حيث يتبين أن فئة "أحياناً" تمثل الاتجاه الغالب بـ (50%)، ما يعكس أن تأثير الإرهاق للتعاون يظهر بشكل ظرفي مرتبط بظروف العمل وضغطه اليومي، تليه فئة "لا" بنسبة (45%) وهو ما يدل على

أن شريحة معتبرة قادرة على الحفاظ على مستوى التعاون رغم الشعور بالإرهاق، وفي المقابل تسجل فئة "نعم" أدنى نسبة بـ (5%) ما يشير إلى أن التأثير القوي والمباشر للإرهاق على التعاون بين الزملاء يظل محدوداً داخل بيئة العمل، وتعكس هذه النتائج أن العلاقة بين الإرهاق والتعاون ليست مطلقة، بل تتسم بالتفاوت، حيث يغلب عليها الطابع الظرفي أكثر من التأثير الدائم أو الحاد.

الجدول رقم (14): يوضح توزيع العينة حسب تأثير التعب الناتج عن العمل على مستوى الصبر في التعامل مع المرضى.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	12	60%
لا	8	40%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (17) من الاستمارة.

يوضح الجدول توزيع العينة حسب تأثير التعب الناتج عن العمل على مستوى الصبر في التعامل مع المرضى، يتضح أن نسبة (60%) صرحوا بأن ضغوط العمل تؤثر فعلاً على مستوى صبرهم، في حين نسبة (40%) أفادوا بعدم وجود تأثير مباشر. تشير هذه النتائج إلى غلبة الاتجاه القائل بوجود علاقة بين ضغوط العمل وتراجع مستوى الصبر في التفاعل المهني مع المرضى، وهو ما يعكس طبيعة بيئة العمل الصعبة التي تتسم بارتفاع المتطلبات النفسية والجسدية، وما يمكن تفسير هذه النسبة المرتفعة (60%) بكون ضغوط العمل المستمرة، مثل كثافة المهام، ضغط الوقت، والتعامل مع حالات إنسانية حساسة، تؤدي إلى استنزاف الموارد النفسية للعاملين، مما ينعكس سلباً على سلوكهم التفاعلي. في المقابل، نسبة (40%) الذين لم يلاحظوا تأثير الضغوط العمل مؤشراً على وجود فوارق فردية في القدرة على التكيف، تعود إلى الخبرة المهنية أو استراتيجيات التكيف النفسي أو الدعم المؤسسي داخل بيئة العمل.

الجدول رقم (15): يوضح توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل في إحداث توتر أو سوء تفاهم مع الزملاء .

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
نعم	15	75%
لا	5	25%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (18) من الاستمارة.

الجدول رقم (15) يعرض توزيع أفراد العينة حسب تأثير ضغوط العمل في إحداث توتر أو سوء تفاهم مع الزملاء، وهو مؤشر دال على طبيعة العلاقات المهنية في ظل بيئة عمل ضاغطة. تشير النتائج إلى أن نسبة (75%) من أفراد العينة يقرون بأن ضغوط العمل تؤدي إلى توتر أو سوء تفاهم مع الزملاء، مقابل (25%) ينفون ذلك. هذا التفاوت الواضح يكشف (Prédominance) الهيمنة التجربة السلبية في التفاعل المهني، حيث تصبح التوترات جزءاً من الحياة اليومية داخل العمل. تعكس هذه النتائج اختلالاً في ديناميات التفاعل الاجتماعي المهني، إذ أن ارتفاع مستوى التوتر يشير إلى ضعف في آليات التواصل والتنسيق بين العاملين خاصة في بيئة تتسم بضغط المهام وتسارع وتيرة العمل.

الجدول رقم (16): يوضح توزيع العينة حسب تأثير التعب الناتج عن العمل على الاستماع الجيد للمرضى.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
نعم	10	50%
لا	10	50%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (19) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (16) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير التعب الناتج عن العمل على الاستماع الجيد للمرضى، نلاحظ أن نسبة (50%) من أفراد العينة صرحوا "بنعم"، في حين صرحت نسبة (50%) من أفراد العينة بـ "لا"، حيث تظهر النتائج تساوياً تاماً بين الفئتين، ما يعكس ذلك انقساماً في آراء المبحوثات حول تأثير التعب على جودة الاستماع للمرضى، إذ تقر نصف العينة بوجود تأثير مقابل نصف آخر لا يقر بذلك، وهو ما يدل على اختلاف في كيفية تأثر القابلات بضغط العمل وقدرتهن على التحكم في أدائهن المهني رغم التعب.

الجدول رقم (17): يوضح توزيع العينة حسب تأثير ضغط العمل على القدرة على تفهم مشاعر واحتياجات المرضى.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	11	55%
لا	9	45%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (20) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (17) الذي يوضح توزيع العينة حسب تأثير ضغط العمل على القدرة على تفهم مشاعر واحتياجات المرضى، نلاحظ أن (11) من أفراد العينة وبنسبة (55%) صرحوا بـ "نعم"، في حين سجلت نسبة (45%) أي (9) من أفراد العينة صرحوا بـ "لا"، حيث تظهر النتائج تقارباً كبيراً بين الفئتين ما يعكس عدم وجود اتجاه واضح وموحد لدى القابلات بخصوص تأثير ضغط العمل، ما يدل على أن التأثير يبقى نسبياً ويختلف من قابلة لأخرى حسب قدرتها على تحمل ظروف العمل.

الجدول رقم (18) يوضح توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق وضغط العمل على العلاقات مع الزملاء والمرضى.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
أفضل العزلة وتجنب التواصل مع الآخرين	7	35%
يصبح تعاملتي أقل صبرا مع المرضى	4	20%
تقل رغبتني في التعاون مع الزملاء	1	5%
أشعر بتوتر أو انفعال أثناء التواصل	3	15%
لا ألاحظ تأثير واضحاً على علاقتني بالآخرين	5	25%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (21) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (18) الذي يوضح توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق وضغط العمل على العلاقات مع الزملاء والمرضى نلاحظ أن أعلى نسبة تمثلت في فئة "أفضل العزلة وتجنب التواصل مع الآخرين" بنسبة (35%) تليها فئة "لا ألاحظ تأثيراً واضحاً على علاقتني بالآخرين" بنسبة (25%) ثم فئة "يصبح تعاملتي أقل صبرا مع المرضى" بنسبة (20%) و "أشعر بتوتر أو انفعال أثناء التواصل" بنسبة (15%) وأخيراً "تقل رغبتني في التعاون مع الزملاء" بنسبة (5%)، حيث تظهر النتائج أن تأثير الإرهاق وضغط العمل يتركز أساساً في الميل إلى العزلة بنسبة مرتفعة نسبياً لدى أغلب القابلات، مقابل وجود فئة قليلة لا ترى تأثيراً واضحاً، ما يعكس ذلك تبايناً في الإجابات.

المحور الرابع: أثر الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين والتعليمات.

الجدول رقم (19) يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الالتزام بالقوانين والتعليمات.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
نعم	1	5%
لا	10	50%
أحياناً	9	45%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (22) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (19) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الالتزام بالقوانين والتعليمات نلاحظ أن (10) من أفراد العينة وبنسبة (50%) كانت إجاباتهم بـ "لا"، في حين 9 من أفراد العينة وبنسبة (45%) أجابوا بـ "أحياناً" وأخيراً تمثلت أدنى نسبة للفئة التي صرحت بـ "نعم" بنسبة (5%)، حيث تظهر النتائج أن أغلب المبحوثين لا يرون أن ضغوط العمل تؤثر بشكل دائم على الالتزام بالقوانين والتعليمات حيث تصدر فئة "لا" النسبة الأعلى في المقابل تعكس نسبة "أحياناً" وجود تأثير ظرفي وغير ثابت لدى جزء معتبر من العينة، مما يدل على أن تأثير الضغط يظهر بشكل متقطع حسب الوضعيات المهنية أما نسبة "نعم" تشير إلى أن التأثير المباشر والدائم على الالتزام بالقوانين يبقى محدوداً جداً داخل فئة القبالة.

الجدول رقم (20) يوضح توزيع العينة حسب الشعور بالإرهاق والقدرة على اتباع البروتوكولات والإجراءات داخل المؤسسة.

الاحتمالات	التكرار	النسبة %
كثيرا	0	00%
أحيانا	8	40%
لا	12	60%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (23) من الاستمارة.

يعرض الجدول رقم (20) توزيع أفراد العينة حسب مدى الشعور بالإرهاق والقدرة على اتباع البروتوكولات والإجراءات داخل المؤسسة الصحية وهو من المؤشرات التحليلية الدقيقة التي تربط بين الحالة النفسية للمهني ومستوى أدائه التنظيمي، حيث نلاحظ أن نسبة (60%) صرحت بعدم وجود تأثير للإرهاق، في حين أقرت نسبة معتبرة (40%) بأنها تشعر بهذا التأثير أحيانا، بينما لم نسجل أي حالة تشير إلى تأثير قوي أو دائم (0%)، يشير هيمنة فئة لا إلى وجود محافظة لنسبة الالتزام المهني بالإجراءات رغم الضغوط وهو ما يعكس نوعاً من الضبط التنظيمي والانضباط داخل المؤسسة في حين نسبة (40%) التي أشارت أحيانا تشير على أن تأثير الإرهاق ليس غالباً تماماً بل يظهر بشكل متقطع خاصة في فترات الضغط أو الإرهاق المرتفع، ما قد يؤثر ظرفياً على جودة الأداء.

غياب فئة كثيرا يدل على إنكار جزئي أو تقليل من حدة التأثير الحقيقي للإرهاق أو يعكس بالفعل قدرة مهنية على التحكم في الأداء رغم التعب وهو ما يرتبط بثقافة مهنية قائمة على المسؤولية.

الجدول رقم (21) يوضح توزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل مع القدرة على الالتزام بالمواعيد النهائية للمهام.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	5	25%
لا	15	75%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (24) من الاستمارة.

يبين الجدول رقم (21) توزيع أفراد العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على القدرة على الالتزام بالمواعيد النهائية للمهام حيث (25%) صرّحوا بتأثير ضغوط العمل على إلزامهم بالآجال المحددة في حين بلغت نسبة الذين لا يرون هذا التأثير نسبة (75%) وهي أكثر نسبة حيث تعكس هيمنة فئة قادرة على التكيف مع ضغوط العمل والمحافظة على نسق الأداء وهو ما يمكن تفسيره بامتلاك مهارات تنظيم الوقت والقدرة على التحكم في متطلبات العمل، إضافة إلى الشعور بالمسؤولية المهنية في المقابل تشير نسبة (25%) إلى وجود فئة تأثر بضغوط العمل مما يعكس سلباً على احترام المواعيد النهائية وهو ما قد يرتبط بكثافة المهام أو الإرهاق المهني.

الجدول رقم (22): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير الإرهاق في الدقة أثناء أداء المهام المهنية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	4	20%
لا	16	80%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (25) من الاستمارة.

يوضح الجدول رقم (22) توزيع أفراد العينة حسب مدى تأثير الإرهاق في الدقة أثناء أداء المهام، حيث تظهر أن الأغلبية الساحقة من أفراد العينة (80%) لا يرون أن للاحتراق الوظيفية أثر واضحاً مقابل نسبة

ضئيلة (20%) فقط تعترف بوجود هذا الأثر، وهو ما يعكس وجود تطبيع مهني مع ضغوط العمل داخل المؤسسة الصحية، حيث يصبح الإرهاق جزءاً من الروتين اليومي، فلا يتم إدراكه كظاهرة سلبية مؤثرة بل كأمر عادي مرتبط بطبيعة العمل، حيث (80%) ينفون وجود احتراق وظيفي، وقد تشير هذه النسبة المرتفعة إلى ضعف الوعي بمفهوم الاحتراق الوظيفي خاصة من الناحية العلمية، ويمكن أيضاً تفسير ذلك بوجود نوع من الإنكار المهني أو آليات الدفاع النفسي، حيث يتجنب العاملون الاعتراف بتأثير الاحتراق خوفاً من الوصم المهني.

الجدول رقم (23): يوضح توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق على القدرة على إنجاز المهام اليومية بكفاءة.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	10	50%
لا	10	50%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (26) من الاستمارة.

يبين الجدول أن العينة منقسمة بشكل متساوٍ تماماً حول مسألة تأثير الإرهاق على القدرة على إنجاز المهام اليومية بكفاءة، حيث نصف الأفراد (50%) أن الإرهاق يؤثر على أدائهم بينما ينفي النصف الآخر (50%) هذا التأثير، هذا التوزيع المتوازن يعكس وجود تباين في التجارب المهنية داخل نفس المؤسسة، إذ فئة من العاملين تعاني فعلياً من تأثيرات الإرهاق على الأداء في حين تمكنت فئة أخرى من الحفاظ مع كفاءتها رغم الضغوط بفضل الخبرة أو استراتيجيات التكيف، هذا الانقسام يثبت وجود فروق فردية في القدرة على التحمل والتكيف مع ضغوط العمل، حيث تختلف الاستجابات النفسية والسلوكية للإرهاق من شخص لآخر.

الجدول رقم (24): يوضح توزيع العينة حسب تأثير الإرهاق الناتج عن العمل على القدرة على التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	5	25%
لا	15	75%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (27) من الاستمارة.

يوضح الجدول رقم (24) توزيع أفراد العينة حسب تأثير الإرهاق الناتج عن العمل مع القدرة على التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية، حيث أظهرت النتائج أن نسبة (25%) أكد أن الإرهاق يؤثر على قدرته في التعامل مع الحالات الطارئة، في حين صرحت نسبة (75%) بعدم تأثر قدرته المهنية بالإرهاق أثناء التدخل في الحالات الاستعجالية، وتعكس هذه النتائج أن أغلبية العاملين في مصلحة النساء والتوليد يمتلكون قدرة مهنية على التحكم في ضغوط العمل والحفاظ على مستوى من التركيز والجاهزية أثناء التكفل بالحالات الطارئة، كما يمكن تفسير ذلك بالخبرة المهنية والتعود على الظروف الاستعجالية، غير أن وجود نسبة من المبحوثات أكد أن تأثر ادائهن بالإرهاق يدل على الضغط المهني المستمر قد ينعكس على سرعة الاستجابة ودقة الأداء، مما قد يؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمريضات.

الجدول رقم (25): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير التعب الناتج عن العمل في القدرة على اتخاذ قرارات مهنية سليمة أثناء أداء المهام.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
نعم	07	35%
لا	13	65%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (28) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (25) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير التعب الناتج عن العمل في القدرة على اتخاذ قرارات مهنية سليمة أثناء أداء المهام، نلاحظ أن 7 من أفراد العينة وبنسبة 35% صرحت "بنعم" و13 من أفراد العينة وبنسبة 65% صرحت بـ"لا"، حيث تظهر النتائج أن أغلبية أفراد العينة لا يرون أن التعب يؤثر على قدرتهم في اتخاذ قرارات مهنية سليمة مقابل أقلية تقر بوجود هذا التأثير، وهذا يعكس أن معظم القابلات يحافظون على مستوى من التحكم المهني في اتخاذ قرار سليم رغم ضغوط العمل، في حين تبقى فئة أخرى عرضة لتأثير التعب على أدائهم مما يشير إلى التفاوت في القدرة على التكيف مع متطلبات العمل.

الجدول رقم (26): يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير المناوبات الليلية على الشعور بالإرهاق أثناء العمل.

الاحتمالات	التكرار	النسبة%
تزيد بشكل كبير من الشعور بالإرهاق	10	50%
تزيد أحيانا من الشعور بالإرهاق	5	25%
ليس لها تأثير واضح	0	00%
لا اعمل في المناوبات الليلية	5	15%
المجموع	20	100%

المصدر: السؤال رقم (29) من الاستمارة.

من خلال الجدول رقم (26) الذي يمثل توزيع العينة حسب مدى تأثير المناوبات الليلية على الشعور بالإرهاق أثناء العمل، حيث نلاحظ أن (50%) أي (10)مبحوثات صرحوا بأن المناوبات الليلية تزيد بشكل كبير من الشعور بالإرهاق، في حين أن (25%) أي (5) مبحوثات صرحوا بأنها تزيد أحيانا، مقابل (25%) أي (5) مبحوثات لا يعملن في المناوبات الليلية، بينما لم نسجل أي نسبة ترى أن المناوبات ليس لها تأثير واضح بنسبة 0%، حيث تظهر النتائج أن الفئة التي ترى وجود تأثير كبير تمثل النسبة الأكبر مقابل تساوي النسب بين فئتي أحيانا و لا أعمل في المناوبات الليلية في حين لم نسجل أي حالة ترى أنه ليس لها تأثير على الشعور بالإرهاق أثناء العمل، مما يدل على أن تأثير المناوبات الليلية حاضر بشكل واضح لدى أغلب القابلات مع اختلاف في درجة الإحساس به.

2- الإجابة عن التساؤلات وصياغة النتائج.

الإجابة عن التساؤل الفرعي الأول: (أثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة الأداء المهني)

- من خلال الإجابة عن السؤال رقم (06) من الاستمارة الذي يوضح توزيع العينة حسب مستوى الرضا عن مهنة طبيب نساء والتوليد، نجد أن جميع أفراد العينة صرّحوا عن رضاهم في مهنة القبالة بنسبة (100%)، وبالرغم من أن نتائج الإجابة عن التساؤل رقم (06) أظهرت أن جميع أفراد العينة صرّحوا عن رضاهم عن مهنة القبالة إلا أن النتائج الواردة في الجدول رقم (05) تكشف في المقابل عن معاناة أغلبية القابلات من الإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل بنسبة (90%)، وهو ما يعكس وجود مفارقة بين الرضا المهني المرتفع ومستوى الضغط والإجهاد الذي تتعرض له القابلات.
- من خلال الجدول رقم (06) الذي يوضح "توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغط العمل على الحالة النفسية أثناء أداء المهام المهنية" يتبين أن ضغوط العمل تؤثر بدرجة كبيرة على الحالة النفسية أثناء أداء المهام المهنية بنسبة (50%)، وهو ما يعكس مستوى معتبراً من الضغط النفسي لدى القابلات، وهذا ما تؤكده نتائج الجدول رقم (08) الذين صرّحوا بنسبة (70%) من أفراد العينة بأنهم يشعرون بفقدان الحماس والدافعية أحياناً أثناء العمل، مما يدل على أن التأثيرات النفسية لضغوط العمل تنعكس بشكل مباشر على الدافعية المهنية حتى وإن كان ذلك بصورة متقطعة ويرجع ذلك أساساً إلى كثافة العمل، وتعدد المهام، والاحتكاك المستمر مع عدد كبير من المرضى، الأمر الذي يؤدي إلى استنزاف نفسي تدريجي. وهذا ما يؤكده الجدول رقم (10) الذي يوضح أن نسبة (60%) من أفراد العينة صرّحوا بأن التعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى يُعد مصدر إزعاج لهم، وهو ما يعزز فكرة أن ضغط العمل وكثرة الحالات يشكلان عاملاً أساسياً في التأثير على الحالة النفسية والدافعية المهنية للقابلات.
- من خلال الجدول رقم (07) الذي يبين توزيع العينة حسب مدى تأثير الاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية مع الزملاء في العمل، حيث نسبة (50%) صرّحوا بوجود تأثير للاحتراق الوظيفي على العلاقات المهنية مع الزملاء في العمل، ويرجع ذلك إلى الضغوط اليومية وكثافة العمل ما يقلل من القدرة على التحمل والتواصل الإيجابي مع الزملاء داخل بيئة العمل.
- من خلال الجدول رقم (09) لتوزيع العينة حسب مدى مناسبة مواقيت العمل المحددة بالمؤسسة الاستشفائية، حيث عانت نسبة (85%) من أفراد العينة صرّحوا بأن مواقيت العمل المحددة بالمؤسسة

الاستشفائية تكون أحياناً مناسبة وهو ما يعكس عدم الاستقرار في تقييم هذه المواقف من طرف القابلات ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل في القطاع الصحي الذي يتميز بتغير الوتيرة، وكثرة المناوبات خاصة الليلية، إضافة إلى ضغط العمل وكثرة الحالات.

- من خلال الجدول رقم (11) لتوزيع أفراد العينة حسب ما إذا كان هناك تأثير للضوضاء على التركيز أثناء العمل في مصلحة النساء والتوليد، حيث نجد أن نسبة (70%) أكدوا أن الضوضاء تؤثر على مستوى التركيز أثناء أداء العمل وذلك بسبب كون مصلحة النساء والتوليد من المصالح التي تشهد حركة مستمرة، وتداخلاً في الأصوات الناتجة عن الأجهزة الطبية، وتتنقل العاملات، وصراخ وأنين المريضات، مما يخلق بيئة عمل مليئة بالمثيرات السمعية.
- وعليه إن الاحتراق الوظيفي الناتج عن ضغط العمل وكثافة المهام، يساهم في إضعاف كفاءة الأداء المهني بشكل غير مباشر، من خلال تأثيره على الحالة النفسية والدافعية وجودة العلاقات المهنية وهو ما قد ينعكس في النهاية على جودة الخدمات المقدمة.

الإجابة عن التساؤل الفرعي الثاني: (انعكاس الاحتراق الوظيفي على علاقته مع الزملاء والمريض).

- من خلال الجدول رقم (12) لتوزيع أفراد العينة حسب ما إذا كانت ضغوط العمل تؤثر على طريقة التعامل مع الزملاء في الفريق، نجد أن نسبة (70%) صرحوا أن ضغوط العمل لها تأثير وهو ما يعكس حضوراً واضحاً لتأثير الضغط المهني على طبيعة التفاعل اليومي. وهذا ما أكدته الجدول رقم (15) حيث صرحت نسبة (75%) من أفراد العينة أن ضغوط العمل تساهم في إحداث توتر أو سوء تفاهم مع الزملاء مما يدل على أن الضغط يؤثر فقط على أسلوب التعامل، بل يمتد لخلق اضطرابات في العلاقات المهنية داخل الفريق، ويرجع ذلك إلى كثافة العمل والتعب النفسي ما يقلل من القدرة على التحكم في الانفعالات والتواصل الإيجابي.
- من خلال الإجابة عن السؤال رقم (15) من الاستمارة المتعلق بوصف موقف شعرت فيه أن شعورك بالإرهاق أثر تعاملك مع أحد المرضى، تبين أن (13) مبحوثة لم يقدموا إجابة، حيث كانت إجاباتهم فارغة، وهو ما يعكس تردداً أو تحفظاً في الإفصاح عن مثل هذه المواقف، وقد يعود ذلك إلى حساسية الموضوع المرتبط بالأداء المهني أو إلى الرغبة في عدم إظهار تأثيرات سلبية قد تمس صورة الممارسة المهنية، رغم إمكانية وجودها في الواقع.

- من خلال الجدول رقم (13) الذي يبين توزيع العينة حسب تأثير الشعور بالإرهاق في العمل على مستوى التعاون مع الزملاء، نجد أن نسبة (50%) صرحوا بوجود "تأثير أحياناً"، وهو ما يدل على أن الإرهاق لا يؤثر بشكل دائم على التعاون داخل الفريق، بل يظهر تأثيره في بعض الحالات فقط خاصة عند ارتفاع ضغط العمل أو شدة التعب، في حين يمكن تجاوزه في أوقات أخرى بفضل روح الجماعة والخبرة المهنية.
- من خلال الجدول رقم (14) لتوزيع العينة حسب ما إذا كان التعب الناتج عن العمل يؤثر على مستوى الصبر في التعامل مع المرضى، تبين أن (60%) من أفراد العينة صرحوا بأنه يؤثر وهو ما يعكس تراجع في القدرة على التحمل خاصة في ظل كثافة العمل والضغط اليومي، وهذا ما يؤكد الجدول رقم (16) الذي يوضح أن نسبة (50%) من أفراد العينة صرحوا أن التعب الناتج عن العمل نعم يؤثر على الاستماع الجيد للمرضى ما يعكس أن التعب لا يقتصر فقط على الجانب السلوكي بل يمتد ليشمل جودة التواصل مع المرضى، كما جاءت نتائج الجدول رقم (17) لتؤكد هذه المعطيات، حيث صرحت نسبة (55%) من أفراد العينة أن ضغط العمل يؤثر على القدرة على تفهم مشاعر واحتياجات المرضى، بحيث أن الضغط ينعكس على البعد الإنساني في الممارسة من خلال التأثير على مستوى التعاطف والتفهم، بحيث يتضح أن ضغط العمل والتعب يؤثران بشكل متكامل على طريقة تعامل القابلات مع المرضى، بدءاً من ضعف الصبر، مروراً بتراجع جودة الإستماع، ووصولاً إلى التأثير على القدرة على تفهم مشاعر المرضى، وهو ما يدل على أن الضغوط المهنية تنعكس مباشرة على جودة العلاقة العلاجية.
- من خلال الجدول رقم (18) لتوزيع العينة حسب تأثير الإرهاق وضغط العمل على العلاقات مع الزملاء والمرضى تبين أن نسبة (35%) من أفراد العينة يفضلون العزلة وتجنب التواصل مع الآخرين، وهذا ما يدل على وجود تأثير سلبي للإرهاق على التفاعل الاجتماعي داخل الوسط المهني، ويرجع ذلك إلى الضغط النفسي والتعب المستمر الذي يدفع بعض القابلات إلى الانسحاب وتقليل الاحتكاك بالزملاء والمرضى، كآلية للتخفيف من حدة الإجهاد مما قد يؤثر على طبيعة العلاقات المهنية وجودة التواصل داخل بيئة العمل.

وعليه إن الاحتراق الوظيفي يؤثر سلباً على العلاقات مع الزملاء والمرضى داخل بيئة العمل مما يسبب توتراً وضعف التعاون بين الزملاء وتأثير سلبي على تعامل القابلات مع المرضى من حيث الصبر والاستماع الجيد.

الإجابة عن السؤال الفرعي الثالث (أثر الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين والتعليمات).

- من خلال نتائج الجدول رقم (19) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير ضغوط العمل على الالتزام بالقوانين والإجراءات، أن نسبة معتبرة من أفراد العينة قدرت بـ (50%) أكدت أن ضغوط العمل تؤثر على التزامهم المهني، كما جاءت نتائج الجدول رقم (20) لتؤكد هذه المعطيات، حيث أوضحت أن نسبة (60%) من أفراد العينة صرحت بأن الشعور بالإرهاق لا يؤثر على القدرة في اتباع البروتوكولات والإجراءات داخل المؤسسة الصحية وهو ما يعكس تمسك القابلات والعاملين في المؤسسة الصحية بروح المسؤولية المهنية والانضباط التنظيمي رغم مختلف الضغوط المهنية التي يتعرضون لها أثناء العمل والتكيف مع ضغوط العمل والتحكم في أدائهم المهني وهو ما يدل على وجود وعي مهني مرتفع لدى القابلات.
- وتدعمت هذه النتائج بما ورد في الجدول رقم (21) الخاص بتوزيع العينة حسب تأثير ضغوط العمل على القدرة في الالتزام بالمواعيد النهائية للمهام، حيث بلغت نسبة "لا" (75%) وهي نسبة مرتفعة تعكس أن أغلبية أفراد العينة قادرون على إنجاز مهامهم المهنية واحترام المواعيد المحددة رغم ضغوط العمل المختلفة وهو ما يفسر بارتفاع مستوى المسؤولية المهنية والانضباط الوظيفي لدى القابلات، خاصة أن طبيعة العمل في مصلحة الأمومة والتوليد تتطلب الدقة والالتزام المستمر بالقوانين والإجراءات والمواعيد المهنية حفاظاً على سلامة المرضى وضمان سير العمل.
- من خلال الجدول رقم (22) الذي يوضح توزيع العينة حسب مدى تأثير الإرهاق على الدقة أثناء أداء المهام المهنية تبين أن نسبة كبيرة من أفراد العينة قدرت بـ (80%) صرحت بأن الإرهاق يؤثر على دقتهم أثناء أداء المهام المهنية، وهو ما يعكس حرص القابلات والعاملين بالمؤسسة الصحية على المحافظة على جودة الأداء والدقة المهنية رغم مختلف الضغوط والتعب المرتبط بطبيعة العمل. كما يدعم هذا التأثير السابق ويؤكد الجدول رقم (23) لتوزيع العينة حسب مدى تأثير الإرهاق على القدرة في إنجاز المهام اليومية بكفاءة حيث قدرت نسبة "نعم" و"لا" بـ (50%) لكل منهما، مما يدل على

وجود تباين في استجابات أفراد العينة حول مدى تأثير الإرهاق على الكفاءة المهنية، في حين فئة أخرى تؤكد وجود تأثير نسبي للإرهاق على القدرة في إنجاز المهام اليومية وهو ما يمكن تفسيره باختلاف القدرة على التكيف مع ضغوط العمل من فرد لآخر، إضافة إلى تفاوت الخبرة المهنية والتحمل النفسي والجسدي بين العاملين داخل مصلحة النساء والتوليد. كما تعكس هذه النتائج أن بعض القابلات يمتلكن قدرة على التحكم في أدائهم المهني والحفاظ على مستوى الدقة والكفاءة رغم الإرهاق الناتج عن كثافة العمل. وعليه يمكن القول أن الإرهاق المهني يؤثر بدرجات متفاوتة على القدرة في إنجاز المهام بكفاءة.

- يوضح الجدول رقم (24) لتوزيع العينة حسب تأثير الإرهاق الناتج عن العمل على القدرة في التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية، حيث أظهرت النتائج أن نسبة (75%) صرحت بعدم تأثر قدرتهم المهنية بالإرهاق أثناء التدخل في الحالات الاستعجالية، لأن أغلبية القابلات يمتلكن قدرة مهنية على التحكم في ضغوط العمل والحفاظ على مستوى من التركيز والجاهزية أثناء التعامل بالحالات الطارئة. كما يمكن تفسير ذلك بالخبرة المهنية والتعود على الظروف الاستعجالية.
- من خلال الجدول رقم (25) الذي يوضح مدى تأثير التعب الناتج عن العمل في القدرة على اتخاذ قرارات مهنية سليمة أثناء أداء المهام، نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة أجابوا بـ "لا" بنسبة (65%) ما يدل على أن التعب المهني لم يؤثر بشكل كبير على اتخاذ القرارات المهنية التي تمتلكها القابلات إضافة إلى قدرتهم على التكيف مع ضغوط العمل والتحكم في المواقف المهنية المختلفة، كما يمكن تفسير هذه النتيجة بالشعور بالواجب المهني والحرص على سلامة المرضى، مما يدفعهم إلى اتخاذ قرارات دقيقة رغم الظروف الصعبة التي يعملون فيها .
- من خلال الجدول رقم (26) لتوزيع العينة حسب مدى تأثير المناوبات الليلية على الشعور بالإرهاق أثناء العمل، وأن نسبة (50%) من أفراد العينة أكدوا بأن المناوبات الليلية تزيد بشكل كبير من الشعور بالإرهاق وهذا راجع إلى طبيعة العمل الليلي وما يسببه من اضطراب في النظام البيولوجي للجسم وقلة ساعات الراحة والنوم، إضافة إلى الضغط المهني المتواصل الذي تعيشه القابلات داخل مصلحة النساء والتوليد.
- من خلال النتائج المتعلقة بتأثير الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين والإجراءات والبروتوكولات داخل المؤسسة الصحية، تبين أن أغلبية أفراد العينة أكدوا أن الاحتراق الوظيفي لا يؤثر بشكل كبير

على التزامهم المهني ، حيث أظهرت اغلب النتائج ارتفاع نسبة "لا" خاصة فيما يتعلق باحترام القوانين والإجراءات والالتزام بالمواعيد النهائية.

وهو ما يعكس ارتفاع مستوى المسؤولية المهنية والانضباط الوظيفي لدى القابلات رغم ما يتعرضون له من ضغوط وإرهاق أثناء العمل.

وعليه يمكن القول أن الاحتراق الوظيفي لم يؤثر بدرجة كبيرة على الالتزام بالقوانين والتعليقات داخل المؤسسة الصحية، وذلك نتيجة الوعي المهني والحرص على ضمان جودة الرعاية الصحية.

الإجابة عن السؤال المركزي: (كيف يؤثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية؟)

من خلال ما تقدم نستنتج أن الاحتراق الوظيفي يؤثر سلباً على أداء موظفي المؤسسة الصحية، حيث يؤدي إلى انخفاض الكفاءة المهنية، وتراجع الحافزية، إضافة الى التأثير على جودة العلاقات داخل بيئة العمل، من خلال الحفاظ على مستوى الخدمات المقدمة.

ثالثاً: نتائج الدراسة:

توصلت هذه الدراسة التي تناولت موضوع الاحتراق الوظيفي وأثره على موظفي الصحة بمصلحة النساء والتوليد إلى مجموعة من النتائج السوسولوجية والميدانية المهمة، تمثلت في:

- وجود مستوى متفاوت من الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة، حيث ظهرت مؤشرات الإرهاق النفسي والجسدي نتيجة ضغط العمل المستمر وكثرة المسؤوليات المهنية داخل المؤسسة الصحية.
- تبين أن ضغط العمل ونقص فترات الراحة من أبرز العوامل المساهمة في ظهور الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي، خاصة في مصلحة النساء والتوليد التي تتميز بالحالات الاستعجالية والعمل المتواصل.
- أظهرت النتائج أن الاحتراق الوظيفي يؤثر سلباً على الأداء المهني للموظفين، من خلال انخفاض مستوى التركيز والتعب المستمر وضعف القدرة على أداء المهام بالكفاءة المطلوبة.
- كشفت الدراسة أن الإرهاق المهني يؤدي إلى تراجع الدافعية المهنية لدى بعض العاملين، مما ينعكس على مستوى الرضا الوظيفي والعلاقات داخل بيئة العمل.
- بينت النتائج أن الضغوط النفسية والمهنية المتكررة قد تؤثر على التوازن النفسي والاجتماعي للموظفين وتزيد من احتمالية التوتر والانفعال أثناء العمل.
- أظهرت الدراسة أن توفر الدعم الإداري وتحسين ظروف العمل يساهمان في التخفيف من حدة الاحتراق الوظيفي ورفع مستوى الاستقرار المهني لدى العاملين.
- وجود علاقة بين الاحتراق الوظيفي وبعض المتغيرات المهنية مثل كثافة ساعات العمل وطبيعة المناوبات والخبرة المهنية.
- توصلت الدراسة إلى أن تحسين بيئة العمل وتوفير الدعم النفسي والتنظيمي للموظفين يعد من أهم السبل للحد من ظاهرة الاحتراق الوظيفي داخل المؤسسات الصحية.

وفي ضوء هذه النتائج، يتضح أن الاحتراق الوظيفي يمثل ظاهرة مهنية ونفسية تؤثر بشكل مباشر على كفاءة موظفي الصحة وأدائهم المهني، مما يستدعي اهتمام المؤسسات الصحية بوضع استراتيجيات فعالة للتخفيف من الضغوط المهنية وتحسين ظروف العمل.

رابعاً: توصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول الاحتراق الوظيفي وأثره على الأداء المهني للقابلات بمصلحة الأمومة والتوليد يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ضرورة تحسين ظروف العمل داخل المؤسسة الصحية بما يخفف من حدة الضغوط المهنية والإرهاق الذي تعاني منه القابات.
- العمل على تنظيم أوقات العمل والمناوبات الليلية بشكل عادل يراعي القدرة الجسدية والنفسية للعاملات.
- توفير الدعم النفسي والإرشاد المهني للقابلات من خلال تخصيص برامج للتكفل النفسي والتخفيف من آثار الاحتراق الوظيفي.
- تعزيز عدد الطاقم الصحي داخل مصلحة الأمومة والتوليد لتقليل ضغط العمل وتوزيع المهام بشكل متوازن.
- تنظيم دورات تكوينية وورشات توعوية حول كيفية التعامل مع ضغوط العمل وأساليب التكيف المهني.
- تشجيع بيئة عمل قائمة على التعاون والتواصل الإيجابي بين العاملين والإدارة بما يساهم في تحسين المناخ التنظيمي.
- توفير فترات راحة كافية أثناء العمل بما يساعد على استعادة النشاط والتركيز وتحسين الأداء المهني.
- الاهتمام بتحفيز القابات مادياً ومعنوياً تقديراً للمجهودات التي يبذلنها داخل المؤسسة الصحية.
- ضرورة اهتمام الإدارة الصحية بمؤشرات الاحتراق الوظيفي والعمل على الكشف المبكر عنها لتجنب انعكاساتها السلبية على الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية.
- ضرورة تحسين بيئة العمل داخل مصلحة الأمومة والتوليد من خلال توفير إضاءة كافية وملائمة تساعد القابات على أداء مهامهم بدقة وراحة خاصة أثناء المناوبات الليلية.
- العمل على توفير تغطية جيدة لشبكة الاتصال والإنترنت داخل المؤسسة الصحية لتسهيل التواصل والتنسيق أثناء العمل وضمان السير الحسن للخدمات الصحية.
- ضرورة تنظيم استقبال المرضى واحترام نظام العمل داخل المصلحة بما يخفف من حالة الفوضى والضغط المهني التي تواجهها القابات أثناء أداء مهامهم.

- السعي إلى تقليل الاكتظاظ داخل الغرف والمصالح الصحية من خلال تحسين توزيع المرضى وتوسيع فضاءات العمل بما يضمن الراحة النفسية والجسدية لكل من الطاقم الطبي والمرضى.
- توفير تجهيزات ووسائل عمل ملائمة تساعد القابلات على أداء مهامهم في ظروف مهنية جيدة وتحد من الشعور بالإرهاق والاحتراق الوظيفي.
- الاهتمام بتحسين المناخ التنظيمي داخل المؤسسة الصحية، لما له من دور في رفع معنويات العاملين وتحسين جودة الأداء المهني والخدمات الصحية المقدمة.
- إجراء دراسات مستقبلية حول الاحتراق الوظيفي لدى مختلف فئات العاملين في القطاع الصحي من أجل فهم أوسع للظاهرة واقتراح حلول فعالة لها.

خاتمة

وفي الأخير ومن خلال دراستنا الميدانية التي تناولت موضوع أثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الهادي بن جديد - الطارف - والتي استنتجنا جملة من الخصائص، حيث أظهرت النتائج وجود مستويات متفاوتة من الاحتراق الوظيفي لدى أفراد العينة مرتبطة بظروف العمل وكثرة المسؤوليات المهنية. كما تبين أن بيئة العمل والضغوط اليومية تؤثر بشكل مباشر على الحالة النفسية والمهنية للعاملين، مما ينعكس على مستوى الرضا المهني والأداء داخل المؤسسة الصحية، وأكدت الدراسة أن توفير الدعم الإداري وتحسين ظروف العمل يساهمان في التخفيف من حدة الاحتراق الوظيفي ورفع مستوى الاستقرار المهني.

وفي ضوء هذه النتائج يتضح أن الاحتراق الوظيفي يعد من الظواهر التي تؤثر سلباً على كفاءة العاملين، الأمر الذي يستدعي اهتمام المؤسسات الصحية بوضع استراتيجيات فعالة للتقليل من الضغوط المهنية وتحسين بيئة العمل. وعليه يمكن القول إن معالجة الاحتراق الوظيفي والاهتمام بالجانب النفسي والتنظيمي للعاملين في القطاع الصحي يعدان من الركائز الأساسية لتحسين الأداء المهني وتعزيز فعالية المؤسسات الصحية، بما يضمن تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية ومستمرة.

المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية

أولاً: الكتب

- ابن منظور :لسان العرب، دار المعارف للنشر والتوزيع، القاهرة، 1199.
- إبراهيم، ولاء السيد :الاحتراق الوظيفي وآثاره على جودة الحياة الوظيفية، ط1، المؤسسة الدولية للكتاب، القاهرة، مصر، 2015.
- بن المناوي، عبد الرؤوف :التوقيف على مهارات التعاريف، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، 952 - 1031هـ.
- بوخوش، عمار :مناهج البحث وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2009.
- بوفورة، مختار :الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2018.
- حسين محمد، جواد الحيوري :منهجية البحث العلمي، ط2، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2014.
- حسن، أيمن علي :مناهج البحث الأساسية في العلوم النفسية والتربوية، المكتبة التربوية، الإسكندرية، 2016.
- حسونة، عبد الباسط محمد :أصول البحث الاجتماعي، ط2، مكانة الوحدة، مصر، 1977.
- الحراحشة، حسن مهدي :إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، ط1، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
- سرحان، أحمد عبادة :العينات، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1957.
- سلطان، محمد سعيد أنور :السلوك التنظيمي، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية، 2003.
- السلمي، علي بن سعيد :إدارة الموارد البشرية، دار غريب للنشر والتوزيع، الرياض، 2005.
- عبد الباقي، صلاح الدين :السلوك التنظيمي، الدار الجامعية، القاهرة، 2004.
- عبد المعطي، حسن مصطفى :ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.
- عدان، نبيلة :ضغوط العمل والأداء الوظيفي، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، 2018.
- عمارة، صلاح المصطفى الفوال :منهجية العلوم الاجتماعية، عالم الكتب، مصر.

- عمر، الخرابشة وعربيات، أحمد: الاحتراق النفسي لدى المعلمين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرف المصادر، مجلة جامعة أم القرى.
- عصمت سليم القرالة: الحكمانية في الاداء الوظيفي، ط1، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
- كافي، مصطفى: إدارة الأداء، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016.
- لفروخ، فايز عبد الرحمن: التعلم التنظيمي وأثره في تحسين الأداء الوظيفي، دار الجليس للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
- محمد خليل، عباس وآخرون: مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط7، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2016.
- طوبان، بلال وبحري، صابر: الاحتراق النفسي الاستراتيجيات ومواجهته، ط1، دار المركز الديمقراطي العربي للنشر، ألمانيا/ برلين، 2024.

ثانياً: المجلات العلمية

- الجمال، منى عبد الرحيم وعلي، يسري: الاحتراق الوظيفي وأثره على إنتاجية الموظف، المجلة الدولية للنشر والبحوث والدراسات، المجلد 3، العدد 25، 2021.
- سوداني، نور الدين: الموظف العام وعلاقته مع الإدارة في قانون الوظيفة العمومية الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، م 15، ع 1، 2022.
- سعد الكلابي ومازن رشيد: الاحتراق الوظيفي، دراسة استكشافية لمقياس ماسلاك على الموظفين بمدينة الرياض، مجلة جامعة الملك سعود للعلوم الإدارية، العدد 13.
- شهري، منية ومريزق، عدنان: دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المدينة المركزية لبريد الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 15، 2025.

ثالثاً: الرسائل الجامعية والمذكرات

- أرفيس، مريم: الروح المعنوية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المنظمة، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2017.

- بن زهرة، عابد: الاحتراق النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 3، 2014.
- بن رحمون، سهام: بيئة العمل الداخلية وأثرها على الأداء الوظيفي، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014/2013.
- زموري، أمير وبأغي، رضوان: أثر ضغوط العمل على الاحتراق الوظيفي للعاملين، مذكرة ماستر، جامعة ميله، 2025.

خامساً: تقارير ومصادر عامة

- الفنيدل، العنود: الاحتراق الوظيفي في الجمعيات السعودية وآثاره على الموظفين، كليات الشرق العربي، 2011.
- روتيزر: الاحتراق الوظيفي.. ما هو وكيف أتعافى منه؟، صحيفة الشرق الأوسط.
- سعيد بن علي ظافر: الاحتراق الوظيفي، مركز التطوير الجامعي، جامعة أسيوط، 2021.

رابعاً: المراجع الأجنبية

- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The Truth About Burnout: How organization cause personal stress and what to do about it. Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. Annual Reviews.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). Manuel du Maslach Burnout inventory. Consulting Psychologists Press.
- Pandey, P., & Mishra, M. (2015). Research Methodology: and techniques. Bridge Center, Romania.

ملاحق

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة الشاذلي بن جديد . الطاريف

Université Chadli Bendjedid- El Tarf

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

Faculté des sciences sociales et humaines

قسم كمال الاجتماع

Département de Sociologie

الطائف في:

المرجع رقم: 58

السيد(ة) / رئيس قسم علم الاجتماع

السيد / مدير المؤسسة

الموضوع : طلب إذن بدخول المؤسسة لإنجاز بحث علمي ميداني

نحن رئيس قسم علم الاجتماع بجامعة الطارف نطلب منكم السماح للطلبة الآتية أسماؤهم:

..... دینی امور میں

..... अच्छा लगे लगे

بَدْخُولِ مُؤَسَّسَتِكُمْ مَعَ الْإِتِّزَامِ بِنِظَامِهَا الْدَاخِلِيِّ وَ إِجْرَاءَاتِهَا التَّنْظِيمِيَّةِ وَ الْقَانُونِيَّةِ قَصْدَ إِجْرَاءِ بَحْثٍ مِيدَانِي لِمَذْكُورَةِ التَّخْرُجِ (مَاسْتَر . عِلْمِ الْاجْتِمَاعِ)

أ. ث. الأحرار... المخلصين... على أ. د. ج. ط. ق. ...

دراسة ميدانية بمؤسسة: العمومية... الإشتغال... الشجرة... (العام... دي... ح... يد... الطريق -

و ذلك لفترة من ٩...٤٤ إلى 18. / ٥5. 26 على أن لا تتحمل المؤسسة المستقبلية أي تابعات مالية .

و أخيرا نلتبس منكم في هذا الإطار تسهيل المهامهم ذات الصلة بالبحث العلمي. تقبلوا منا فائق التقدير
و الاحترام

رئيس قسم علم الاجتماع:

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

عميد كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

الدكتور عبد اللطيف العابد

رأي و توقيع المؤسسة المستقبلة :

15

12

١٥

- تسلم نسخة إلى المؤسسة المستقبلة .

- يحتفظ الطالب (ة) بنسخة ثانية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علم الاجتماع
التخصص: علم اجتماع التنظيم والعمل
المستوى: ثانية ماستر

عنوان المذكرة:

اثر الاحتراق الوظيفي على أداء موظفي المؤسسة الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية الهادي بن جديد

الأستاذ المشرف:

أ. غوماري زعرة

الطلبة:

- هديل ذيب
- عائشة ذيب

نشكركم على حسن تعاونكم وتخصيص جزء من وقتكم للإجابة على هذه
الاستمارة، ونؤكد أن معلوماتكم ستستخدم لإغراض علمية فقط مع الحفاظ على سريتها

السنة الجامعية: 2025م / 2026م

المحور الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. السن: ☐ من 20 إلى 29 سنة ☐ من 30 إلى 39 سنة ☐ من 40 إلى 49 سنة ☐ من 50 فأكثر
3. الحالة العائلية: ☐ أعزب (ة) ☐ متزوج (ة) ☐ مطلق (ة) ☐ أرمل (ة)
4. الأصل الجغرافي: ☐ الريف ☐ المدينة ☐ شبه حضري
5. الأقدمية في العمل: ☐ أقل من 5 سنوات ☐ 6 إلى 10 سنوات ☐ 11 سنة فما فوق

المحور الثاني: اثر الاحتراق الوظيفي على كفاءة أداء المهني

6. هل أنت راض على مهنتك كطبيب (ة) نساء وتوليد؟

- ☐ أنا راض على مهنتي
- ☐ اشعر بندم بكوني كذلك

في حالة الإجابة "الشعور بالندم" ماهي المهنة التي تود امتهانها؟

7. هل تشعر بالإرهاق الجسدي نتيجة ضغط العمل في مصلحة النساء والتوليد؟

- ☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

8. إلى أي مدى يؤثر ضغط العمل على حالتك النفسية أثناء أداء مهامك المهنية؟

- ☐ يؤثر بدرجة كبيرة
- ☐ يؤثر بدرجة متوسطة
- ☐ لا يؤثر

9. هل يؤثر الاحتراق الوظيفي على علاقتك المهنية مع زملائك في العمل؟

- ☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

10. هل تشعر بفقدان الحماس أو الدافعية أثناء العمل؟

☐ نادرا

☐ أحيانا

☐ دائما

11. هل تناسبك مواعيت العمل المحددة بالمؤسسة الاستشفائية؟

☐ أبدا

☐ دائما

☐ أحيانا

12. هل يضايقك التعامل اليومي مع عدد كبير من المرضى؟

☐ لا

☐ نعم

13. هل يمنحك التركيز في عملك ومصلحة النساء والتوليد تعج بالضوضاء؟

☐ لا

☐ نعم

في حالة الإجابة بنعم ما هو إحساسك حيال ذلك؟

- العصبية ☐

- القلق والتوتر ☐

- الإجهاد ☐

- سرعة الانجاز ☐

- كفاءة الأداء ☐

المحور الثالث: انعكاس الاحتراق الوظيفي على علاقاته مع الزملاء والمرضى؟

14. هل شعرت أن ضغوط العمل تؤثر على طريقة تعاملك مع زملائك في الفريق؟

☐ أحيانا

☐ لا

☐ نعم

15. صف موقف شعرت فيه أن شعورك بالإرهاق أثر على تعاملك مع أحد المرضى؟

.....

16. هل شعورك بالإرهاق في العمل جعلك تتعاون أقل مع زملائك؟

☐ لا

☐ أحيانا

☐ كثيرا

17. هل شعرت أن التعب الناتج عن العمل يجعلك أقل صبرا أثناء التعامل مع المرضى؟

☐ نعم ☐ لا

18. هل ضغوط العمل قد تسبب توترا أو سوء تفاهم بينك وبين زملائك؟

☐ نعم ☐ لا

19. هل يؤثر التعب الناتج عن العمل على قدرتك على الاستماع الجيد للمرضى

☐ نعم ☐ لا

20. هل يجعلك ضغط العمل أقل قدرة على تفهم مشاعر المرضى أو احتياجاتهم؟

☐ نعم ☐ لا

21. عندما تشعر بالإرهاق أو ضغط العمل، كيف يكون تأثير ذلك على علاقتك مع الزملاء أو المرضى؟

- أفضل العزلة وتجنب التواصل مع الآخرين ☐
- يصبح تعاملتي أقل صبرا مع المرضى ☐
- تقل رغبتني في التعاون مع الزملاء ☐
- أشعر بتوتر أو انفعال أثناء التواصل ☐
- لا ألاحظ تأثير واضحا على علاقاتي بالآخرين ☐

المحور الرابع: اثر الاحتراق الوظيفي على الالتزام بالقوانين والتعليمات

22. هل ضغوط العمل تؤثر على التزامك بالقوانين والتعليمات؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

23. هل اثر شعورك بالإرهاق على قدرتك في إتباع البروتوكولات والإجراءات داخل المؤسسة؟

☐ كثيرا ☐ أحيانا ☐ لا ☐

24. هل شعرت أن ضغوط العمل تؤثر على قدرتك في الالتزام بالمواعيد النهائية للمهام؟

☐ نعم ☐ لا

25. هل اثر الإرهاق على دقتك أثناء أداء المهام المهنية؟

☐ لا

☐ نعم

26. هل شعرت أن الإرهاق يؤثر على قدرتك على انجاز المهام اليومية بكفاءة؟

☐ لا

☐ نعم

27. هل الإرهاق الناتج عن العمل يقلل من قدرتك على التعامل مع الحالات الطارئة بفعالية؟

☐ لا

☐ نعم

28. هل يؤثر التعب الناتج عن العمل على قدرتك على اتخاذ قرارات مهنية سليمة أثناء أداء مهامك.

☐ لا

☐ نعم

29. كيف تؤثر المناوبات الليلية على شعورك بالإرهاق أثناء العمل؟

- ☐ - تزيد بشكل كبير من شعوري بالإرهاق
- ☐ - تزيد أحيانا من شعوري بالإرهاق
- ☐ - ليس لها تأثير واضح
- ☐ - لا اعمل في المناوبات الليلية